

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan aset penting manusia yang selalu diharapkan selama masa hidupnya. Dengan harapan manusia yang selalu sehat inilah pihak pemerintah maupun swasta membangun sejumlah rumah sakit yang dikelola oleh pihak pemerintah maupun swasta yang menawarkan berbagai jenis pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk seluruh kalangan masyarakat. Kesehatan didefinisikan sebagai kondisi umum pikiran dan tubuh seseorang, yang berarti bebas dari penyakit, cedera atau sakit.

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Pengguna jasa pelayanan rumah sakit dalam hal ini pasien menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik atau meningkatkan derajat kesehatannya, tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, selalu tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan lingkungan fisik yang dapat memberikan kenyamanan. Dengan semakin meningkatnya kualitas pelayanan maka fungsi pelayanan dirumah sakit perlu ditingkatkan agar menjadi lebih efektif dan efisien serta memberikan kepuasan terhadap pasien, keluarga dan masyarakat.

Kualitas pelayanan merupakan sebuah strategi dasar dalam berbisnis yang menghasilkan barang atau jasa yang mana membuat pelanggan puas dan mudah terpenuhi segala bentuk kebutuhan dan kepentingannya. Melalui pelayanan yang baik, cepat, teliti, serta akurat dapat menciptakan suatu kepuasan pelanggan. Jika kinerja dibawah harapan dari pada mutu pelayanan maka konsumen tidak puas,

sebaliknya jika kinerja memenuhi harapan dari pada mutu pelayanan maka konsumen akan merasa puas.

Sebuah Rumah Sakit yang mampu membuat pasien untuk berkunjung kembali memanfaatkan jasanya, maka dapat dikatakan pasien tersebut puas atas pelayanan yang diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan, atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit.

Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan, sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Bila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh calon pasien. Pasien akan beralih ke Rumah Sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien, hal tersebut dikarenakan pasien merupakan aset yang sangat berharga dalam mengembangkan industri Rumah Sakit.

Indikator pelayanan kesehatan yang dipilih pasien sebagai prioritas ukuran kualitas pelayanan kesehatan, cenderung akan menjadi sumber utama terbentuknya tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah hasil penilaian pasien berdasarkan perasaannya terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah menjadi bagian dari pengalaman atau dapat dinyatakan sebagai cara pasien rumah sakit mengevaluasi sampai berapa besar tingkat kualitas pelayanan di rumah sakit, sehingga dapat menimbulkan tingkat rasa kepuasan.

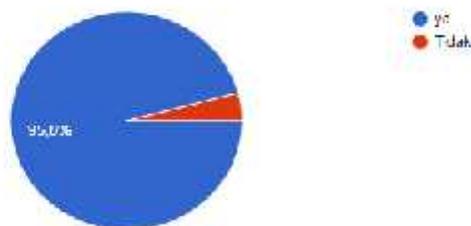
Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul merupakan satu-satunya rumah sakit pusat rujukan pelayanan kesehatan di Kabupaten Humbang Hasundutan (Humbahas).

Penulis tertarik melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul dan melakukan survei menggunakan kuesioner pra survei yang dibagikan secara *online* mengenai pendapat pasien yang melakukan kunjungan ke RSUD Doloksanggul dalam tiga bulan terakhir.

Adapun faktor pertama yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah kehandalan (*Reliability*). Menurut Suparyanto, (2013) kehandalan adalah kemampuan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya dan akurat.

Penelitian yang dilakukan oleh Rolando Jacobis (2013), yang berjudul “ faktor-faktor kualitas pelayanan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta JAMKESMAS di BLU RSUD prof. DR. R.D. KANDOU MANADO” mengatakan bahwa kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap.

1. Apakah tenaga medis dan petugas lainnya membantu jika ada permasalahan pasien?



Gambar 1.1

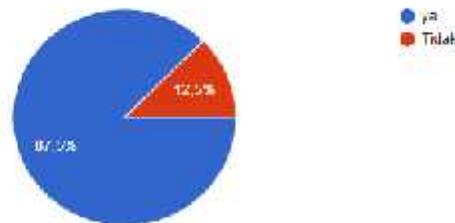
Sumber : Hasil pra survei mengenai Kehandalan tenaga medis di RSUD Doloksanggul (2019)

Berdasarkan hasilprasurvei yang dilakukan terhadap 24 responden di RSUD Doloksanggul, maka didapatkan hasil sebanyak 95,8% responden menjawab ya dan 4,2% menjawab tidak. Hal ini membuktikan bahwa tenaga medis dan petugas lainnya sungguh-sungguh memberikan bantuan sesuai dengan permasalahan yang dimiliki pasien.

Faktor kedua yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah Daya Tanggap (*Responsiveness*). Menurut J. Supranto Daya Tanggap merupakan suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dan penyampaian informasi yang jelas.

Penelitian yang dilakukan oleh Rolando Jacobis (2013), yang berjudul “faktor-faktor kualitas pelayanan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta JAMKESMAS di BLU RSUD prof. DR. R.D. KANDOU MANADO” mengatakan bahwa Daya Tanggap berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap.

2. Apakah perawat tanggap melayani pasien?



Gambar 1.2

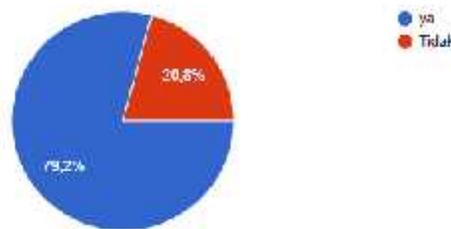
Sumber :Hasil pra survei mengenai Daya Tanggap perawat di RSUD Doloksanggul (2019)

Berdasarkan hasil prasurvei yang dilakukan terhadap 24 responden di RSUD Doloksanggul, maka didapatkan hasil sebanyak 87,5% responden menjawab ya dan 12,5% menjawab tidak. Hal ini membuktikan bahwa perawat tanggap dalam melayani pasien.

Faktor ketiga yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah jaminan (*Assurance*). Menurut Daryanto, (2014) Jaminan yaitu, pengetahuan, kesopanan santunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan atau instansi pemerintah.

Penelitian yang dilakukan oleh Rolando Jacobis (2013), yang berjudul “faktor-faktor kualitas pelayanan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta JAMKESMAS di BLU RSUD prof. DR. R.D. KANDOU MANADO” mengatakan bahwa jaminan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap.

3. Apakah Dokter atau Tenaga medis lainnya melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman?



Gambar 1.3

Sumber :Hasil pra survei mengenai Jaminan atas pelayanan yang diberikan Dokter di RSUD Doloksanggul (2019)

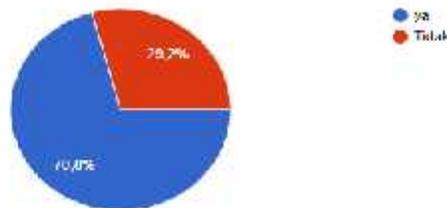
Berdasarkan hasil prasurvei yang dilakukan terhadap 24 responden di RSUD Doloksanggul, maka didapatkan hasil sebanyak 79,2% responden menjawab ya dan 20,8% menjawab tidak. Hal ini membuktikan bahwa dokter dan tenaga medis lainnya melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman. Artinya menurut penelitian ini, jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien berbeda dengan hasil penelitian terdahulu yang mengatakan tidak berpengaruh.

Faktor ke empat yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah Empati (*Emphaty*). Menurut Daryanto, (2014) Empati yaitu memberikan perhatian yang

tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen atau pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Rolando Jacobis (2013), yang berjudul “faktor-faktor kualitas pelayanan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta JAMKESMAS di BLU RSUD prof. DR. R.D. KANDOU MANADO” mengatakan bahwa empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap.

4. Apakah perawat memberikan perhatian yang sungguh-sungguh kepada pasien?



Gambar 1.4

Sumber :Hasil pra survei mengenai Empati yang diberikan perawat di RSUD Doloksanggul (2019)

Berdasarkan hasil prasurvei yang dilakukan terhadap 24 responden di RSUD Doloksanggul, maka didapatkan hasil sebanyak 70,8% responden menjawab ya dan 29,2% menjawab tidak. Hal ini membuktikan bahwa tenaga medis memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual kepada pasien.

Faktor ke lima yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah Bukti Fisik (*Tangible*). Menurut Daryanto, (2014) Bukti Fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Bukti fisik juga meliputi penampilan fisik, peralatan, serta penampilan seluruh personil dan media yang terlibat dalam penyediaan pelayanan.

Penelitian yang dilakukan oleh Rolando Jacobis (2013), yang berjudul “faktor-faktor kualitas pelayanan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta JAMKESMAS di BLU RSUD prof. DR. R.D. KANDOU MANADO” mengatakan bahwa bukti fisik tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap.

5. Apakah bangunan Rumah Sakit tertata rapi dan bersih?



Gambar 1.5

Sumber :Hasil pra survei mengenai Bukti Fisik RSUD Doloksanggul (2019)

Berdasarkan hasil prasurvei yang dilakukan terhadap 24 responden di RSUD Doloksanggul, maka didapatkan hasil sebanyak 75% responden menjawab ya dan 25% menjawab tidak. Hal ini membuktikan bahwa bangunan RSUD Doloksanggul terlihat indah juga bersih. Artinya menurut penelitian ini, Bukti Fisik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien berbeda dengan hasil penelitian terdahulu yang mengatakan tidak berpengaruh.

Berdasarkan uraian diatas, maka sangat penting untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian di RSUD Doloksanggul yang berjudul **“Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Umum Doloksanggul (Studi Kasus RSUD Doloksanggul)”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang dipaparkan pada latar belakang penelitian, permasalahan yang akan diteliti dapat dirumuskan sebagai berikut :

- a. Bagaimana pengaruh Keandalan Pegawai atau perawat terhadap kepuasan pasien di RSUD Doloksanggul?
- b. Bagaimana pengaruh Daya Tanggap terhadap kepuasan pasien di RSUD Doloksanggul?
- c. Bagaimana pengaruh Jaminan terhadap kepuasan pasien di RSUD Doloksanggul?
- d. Bagaimana pengaruh Empati terhadap kepuasan pasien di RSUD Doloksanggul?
- e. Bagaimana pengaruh Bukti Fisik terhadap kepuasan pasien di RSUD Doloksanggul?
- f. Bagaimana pengaruh Kualitas pelayanan (Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati, Bukti Fisik) terhadap kepuasan pasien di RSUD Doloksanggul?

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah diatas, maka tujuan umum dilakukannya Penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui pengaruh Keandalan terhadap kepuasan pasien di RSUD Doloksanggul.
- b. Untuk mengetahui pengaruh Daya Tanggap terhadap kepuasan pasien di RSUD Doloksanggul.
- c. Untuk mengetahui pengaruh Jaminan terhadap kepuasan pasien di RSUD Doloksanggul.
- d. Untuk mengetahui pengaruh Empatiterhadap kepuasan pasien di RSUD Doloksanggul.

- e. Untuk mengetahui pengaruh Bukti Fisik terhadap kepuasan pasien di RSUD Doloksanggul.
- f. Untuk mengetahui pengaruh Kualitas pelayanan (Kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati, Bukti Fisik) terhadap kepuasan pasien di RSUD Doloksanggul.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi pihak-pihak secara langsung maupun semua pihak yang akan membacanya. Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini :

a. Bagi Instansi Pemerintah (Rumah Sakit)

penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pemerintah daerah berkaitan dengan kegiatan peningkatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

b. Bagi Akademis (Perguruan Tinggi)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dibidang pemasaran, khususnya dibidang pemasaran jasa, dan kepuasan pasien dalam menggunakan jasa Rumah Sakit.

c. Bagi Penulis

Penelitian ini sebagai syarat dalam menyelesaikan perkuliahan, penulis dapat menambah wawasan dalam bidang manajemen pemasaran, serta melatih penulis untuk mengadakan penelitian dengan menerapkan teori-teori yang diperoleh diperkuliahan

d. Bagi Pihak Lainnya

Penelitian dapat bermanfaat sebagai bahan informasi yang diperlukan dan perbandingan bagi peneliti lainnya dimasa yang akan datang dan diharapkan memperkaya kajian penelitian.

BAB II

LANDASAN TEORI, PENELITIAN TERDAHULU, DAN HIPOTESIS

2.1 Kepuasan Pasien

2.1.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah tanggapan pelanggan terhadap kebutuhan-kebutuhannya. Richard Oliver berpendapat bahwa hal ini berarti penilaian terhadap suatu bentuk keistimewaan dari suatu barang atau jasa, memberikan tingkat kenyamanan yang terkait dengan pemenuhan suatu kebutuhan, termasuk pemenuhan kebutuhan dibawah atau melebihi harapan pelanggan atau pasien (Daryanto dan Setyobudi, 2014).

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu indikator keberhasilan suatu usaha. Hal ini telah menjadi suatu kepercayaan umum karena dengan memuaskan konsumen, organisasi dapat meningkatkan keuntungannya dan mendapatkan pangsa pasar yang lebih luas. Kepuasan pelanggan atau pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2015).

Pelanggan atau pasien yang tidak puas akan cenderung merasa kecewa, dengan kekecewaan itu pelanggan akan melakukan tindakan komplain atau tidak sama sekali melakukan apa-apa (diam). Menurut Engel *et al*, kepuasan konsumen merupakan evaluasi purna beli di mana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil (*outcome*) yang sama atau melampaui harapan konsumen, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan konsumen (Daryanto dan Setyobudi, 2014).

Pelayanan merupakan kebutuhan yang harus dilaksanakan dan dikembangkan dalam sebuah organisasi pelayanan kesehatan di Indonesia, seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik dan organisasi kesehatan lainnya yang dikelola oleh pemerintah

maupun swasta (Herlambang, 2016). Pelayanan pada dasarnya adalah kegiatan yang ditawarkan kepada konsumen atau pelanggan yang dilayani, yang bersifat tidak terwujud dan tidak dapat dimiliki.

Pelayanan pada kenyataannya terdiri dari tindakan nyata dan merupakan pengaruh yang bersifat sosial. Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan tenaga medis atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan atau instansi pemerintah pemberian pelayanan yang dimaksudkan untuk dapat memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan. Berdasarkan pendapat di atas jelas disebutkan bahwa ciri pokok pelayanan adalah tidak kasat mata (tidak dapat diraba) dan melibatkan upaya manusia (tenaga medis) atau peralatan lain yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan. Gronroos berpendapat, bahwa pelayanan merupakan serangkaian aktivitas yang tidak dapat diraba dan terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara pemberi pelayanan dan yang diberi pelayanan (Herlambang, 2016).

Berdasarkan definisi-definisi tersebut dapat dikemukakan bahwa pada dasarnya kepuasan pelayanan adalah sesuatu yang tidak berwujud tetapi dapat memenuhi kebutuhan serta keinginan pelanggan atau masyarakat, sehingga dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan. Pelayanan tidak dapat mengakibatkan peralihan hak atau kepemilikan dan terdapat interaksi antara penyedia jasa dengan pengguna jasa, oleh karenanya pelayanan berfungsi sebagai sebuah sistem yang menyediakan apa yang dibutuhkan oleh masyarakat serta usaha apa saja untuk mempertinggi kepuasan pelanggan.

2.1.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Daryanto dan Setyobudi (2014) faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu :

a. Kualitas Jasa

Pelanggan akan merasa puas apabila menggunakan jasa yang ternyata memiliki kualitas yang baik.

b. Harga

Semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

c. Kualitas Pelayanan

Kualitas Pelayanan Meliputi :

1. Keandalan (*Reliability*) : kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
2. Daya tanggap (*Responsiveness*) : kemampuan para staf untuk membantu para pasien dalam memberikan pelayanan yang tepat. Pelayanan sepenuh hati yang bisa membedakan kualitas pelayanan suatu perusahaan dengan perusahaan lainnya. Konsumen akan senang apabila mendapatkan pelayanan yang lebih, sehingga dapat tercipta kepuasan konsumen.
3. Jaminan (*Assurance*) mencakup: pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko, atau keragu-raguan.
4. Empati (*Emphaty*) meliputi :kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien.
5. Sarana Fisik (*Tangible*) meliputi; fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

d. Biaya dan Kemudahan

Pelanggan akan semakin puas apabila relatif murah, nyaman dan efisien dalam mendapatkan produk atau pelayanan. Peran pendorong kepuasan pelanggan tentunya tidak sama antara yang satu dengan yang lainnya sesuai Produk / jasanya yang dibutuhkan pelanggan.

2.1.3 Indikator Kepuasan Pasien

Menurut Pohan (2015) terdapat indikator-indikator kepuasan pasien yaitu :

a) Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan

Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan. Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun keadaan gawat darurat. Sejahtera mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.

b) Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan

Hal ini akan dinyatakan oleh sikap kompetensi dokter atau perawat dan / atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien, terhadap bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.

c) Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia

Kegiatan ini akan ditentukan dengan melakukan pengukuran sejauh mana ketersediaan layanan rumah sakit menurut penilaian pasien, persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter / perawat dan profesi layanan kesehatan lain, tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter, tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis serta sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasihat dokter dan rencana pengobatan.

d) Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan

Kepuasan terhadap sistem layanan dapat ditentukan oleh sikap terhadap fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan, sistem perjanjian termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul, lingkungan dan sifat keuntungan serta layanan kesehatan yang ditawarkan.

Dari indikator kepuasan pasien yang dikemukakan penulis diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kepuasan pasien dapat diukur menggunakan indikator kepuasan

terhadap akses layanan kesehatan, yang dimulai dari pelayanan masuk rumah sakit sampai keluar rumah sakit, kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan, berkenaan dengan pelayanan dokter dan perawat, kepuasan terhadap proses layanan kesehatan seperti layanan makan dan minum pasien, ketersediaan obat dan alat medis, fasilitas rumah sakit, kebersihan ruangan dll.

2.1.4 Manfaat Pengukuran Kepuasan pasien

Manfaat yang dapat diperoleh bila mengutamakan kepuasan pasien antara lain sebagai berikut:

- a. Rekomendasi medis untuk kesembuhan pasien akan dengan senang hati diikuti oleh pasien yang merasa puas terhadap pelayanan rumah sakit.
- b. Terciptanya citra positif dan nama baik rumah sakit karena pasien yang puas tersebut akan memberitahukan kepuasannya kepada orang lain. Hal ini secara akumulatif akan menguntungkan rumah sakit karena merupakan pemasaran rumah sakit secara tidak langsung.
- c. Citra rumah sakit akan menguntungkan secara sosial dan ekonomi. Bertambahnya jumlah orang yang berobat, karena ingin mendapatkan pelayanan yang memuaskan seperti yang selama ini mereka dengarkan menguntungkan rumah sakit secara sosial dan ekonomi (meningkatkan pendapatan rumah sakit).
- d. Berbagai pihak yang berkepentingan di rumah sakit, seperti perusahaan asuransi akan lebih menaruh kepercayaan pada rumah sakit yang mempunyai citra positif.

2.2 Mutu Pelayanan Kesehatan

2.2.1 Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan, sehingga menimbulkan kepuasan bagi setiap pasien (Kemenkes dalam Muninjaya 2014:53).

Menurut Satrinegara (2014:42), mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumberdaya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan norma, etika hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen.

Menurut Zeithalm dan Parasuraman yang dikutip Satrinegara (2014:121) Dimensi dari kualitas pelayanan kesehatan yang telah banyak digunakan untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan yang dikenal model SERVQUAL (*service quality*) yang banyak digunakan sebagai landasan konsep penelitian. Lima dimensi mutu pelayanan tersebut adalah:

a. Keandalan (*Reliability*)

Dimensi ini menunjukkan kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan janji yang ditawarkan. Indikator untuk mengukur variabel keandalan adalah berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, (waktu mengurus pendaftaran, waktu pengobatan/pemeriksaan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien), sikap yang simpatik (kesungguhan memperhatikan pasien dan cara memberikan pelayanan kepada pasien).

b. Daya tanggap (*Responsiveness*)

Respon atau kesigapan serta kemampuan untuk membantu pasien dalam memberikan pelayanan yang tepat. Indikator untuk mengukur variabel Daya tanggap adalah pelayanan yang cepat dan tepat dan pemberian informasi yang jelas.

c. Jaminan pasti (*Assurance*)

Indikator untuk mengukur variabel Jaminan adalah kredibilitas (rasa percaya pasien terhadap tenaga medis) keamanan (bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan), serta sopan santun (setiap tenaga medis di RSUD Doloksanggul mampu memberikan sikap yang ramah kepada pasien).

d. Empati (*Empathy*)

Indikator untuk mengukur variabel Empati adalah pihak RS mampu memberikan perhatian secara individual kepada pasien dan keluarganya, seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, serta memberikan perhatian yang lebih kepada pasien.

e. Bukti Fisik (*Tangibles*) Wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan tunggu dan ruang pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan.

2.3 Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien

Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas diri setiap pasien, makin sempurna kepuasan tersebut makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Robbins dan Luthan menyatakan bahwa bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan, kualitas/mutu pelayanan lebih terkait dengan ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien dan kelancaran komunikasi antara petugas dan pasien. Dari beberapa hasil penelitian ditemukan bahwa ada hubungan antara perhatian yang tulus dan bersifat individual kepada pasien dan berupaya memahami keinginan konsumen dengan kualitas pelayanan kesehatan (Arifa & Umi, 2013:2). Serta penelitian yang menyatakan bahwa ada pengaruh faktor mutu pelayanan (aspek kompetensi teknis, aspek pelayanan, efektifitas, efisiensi, hubungan antar manusia, keamanan, kenyamanan dan kesinambungan) terhadap kepuasan pasien (Hamdanah, 2011:4).

Kepuasan pasien menjadi bagian yang menyeluruh dari kegiatan mutu pelayanan kesehatan, artinya pengukuran kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu pelayanan kesehatan. Produk atau jasa pelayanan kesehatan yang bisa memuaskan adalah produk dan jasa yang sanggup memberikan sesuatu yang dicari oleh pasien, sampai tingkat cukup. Sebaliknya,

ketidakpuasan akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh tidak sesuai dengan kebutuhan dan harapan sehingga pasien akan kecewa.

Kepuasan yang dirasakan oleh pasien bukanlah sesuatu yang terjadi dengan sendirinya. Kepuasan terjadi karena kebutuhan dan harapan yang ada padadiri pasien terpenuhi. Kepuasan pasien merupakan dambaan setiap rumah sakit selaku tempat penyedia jasa pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien yang tinggiakan menimbulkan kepercayaan pada rumah sakit, sehingga pasien akan merasa puas ketika menerima pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

2.4 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1
Penelitian terdahulu

Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
Rolando Jacobis (2013)	Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta JAMKESMAS di BLU RSUD Prof. DR. R.D. KANDOU MANADO	Penelitian ini menunjukkan item-item yang berpengaruh adalah kehandalan, daya tanggap, dan empati, sedangkan jaminan dan sarana fisik tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
Arlina Nurbaity dan Martin (2009)	Pengaruh Harga (Price) dan Kualitas Pelayanan (Service Quality) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Deli Medan	Harga dan kualitas pelayanan secara bersama-sama berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien
Wahyu Kartika Aji (2011)	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien (Studi pada pasien Klinik As Syifa di Kab. Bekasi)	Kualitas layanan, harga, dan fasilitas mempunyai pengaruh yang positif signifikan terhadap kepuasan pasien
Martini Widi Lestari, dkk	Analisis Faktor - Faktor yang	Hasil penelitian menunjukkan

	Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RSUD Buleleng	bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap yaitu: (1) faktor manfaat/benefit, interaksi personal, kepribadian, dan lokasi, (2) faktor yang paling dominan yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap adalah faktor manfaat/benefit.
--	--	---

Sumber : berbagai artikel / jurnal (2020)

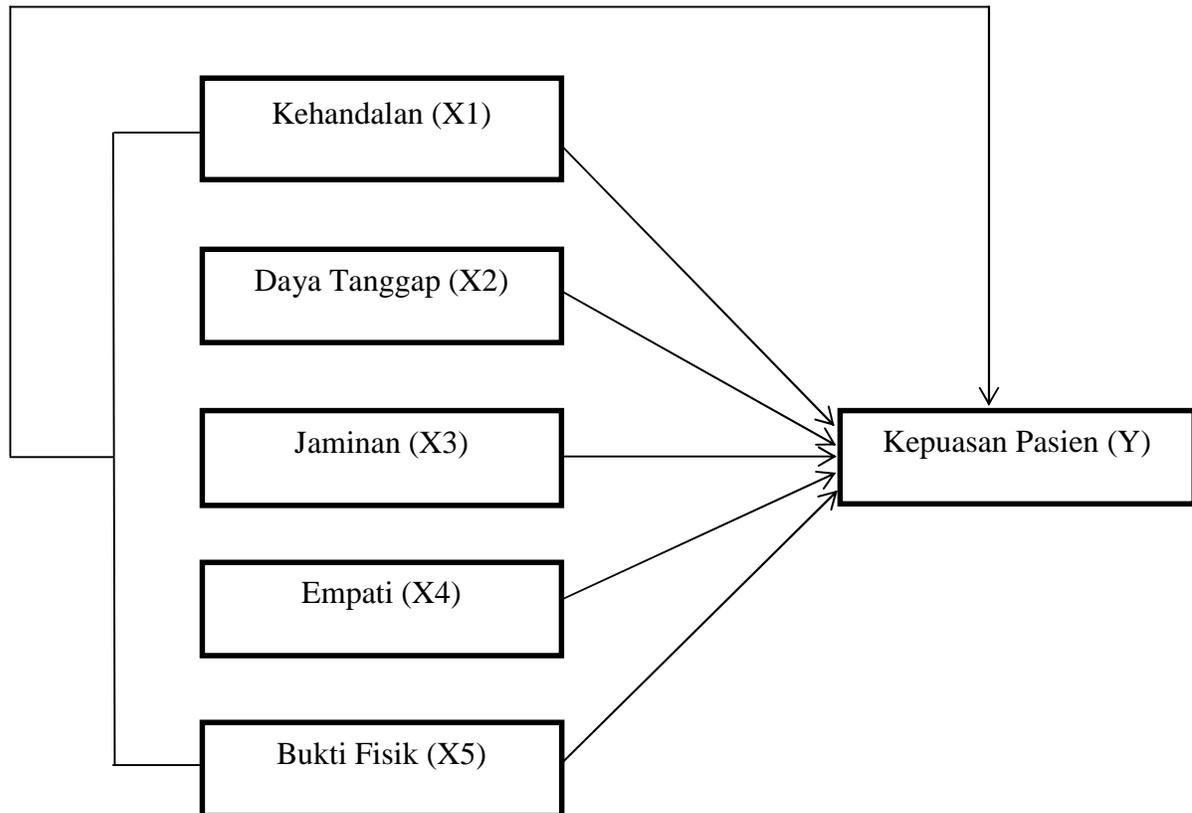
2.5 Kerangka Berpikir

Pada penelitian ini, peneliti menentukan variabel – variabel yang akan dibahas adalah 5 variabel bebas dan 1 variabel terikat. 5 variabel bebas tersebut adalah kehandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*), dan Bukti Fisik (*Tangible*), dan untuk variabel terikatnya adalah Kepuasan Pasien.

Kaitan antara variabel – variabel bebas terhadap kepuasan pasien telah dikemukakan pada penelitian terdahulu Parasuraman *et al*, (2014) dan Jacobis (2013). Dalam penelitiannya dikemukakan bahwa Kualitas Pelayanan (*Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty, Tangible*) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hubungan variabel diatas, maka dapat disusun Kerangka pemikiran teoritis sebagai berikut :

Gambar 2.1
Kerangka Berpikir



2.6 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian yang masih akan diuji kebenarannya. Dalam penelitian ini hipotesis yang akan diajukan adalah sebagai berikut :

H1 :Kehandalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien yang melakukan kunjungan diRSUDDoloksanggul.

H2 :Daya Tanggapberpengaruh positifdan signifikanterhadap kepuasan pasien yang melakukan kunjungandi RSUD Doloksanggul.

H3 :Jaminan berpengaruh positifdan signifikan terhadap kepuasan pasienyang melakukan kunjungan di RSUD Doloksanggul.

H4 :Empati berpengaruh positifdan signifikanterhadap kepuasan pasien yang melakukan kunjungan di RSUD Doloksanggul.

H5 :Bukti Fisik berpengaruh positifdan signifikan terhadap kepuasan pasien yang melakukan kunjungan di RSUDDoloksanggul.

H6 : Kualitas Pelayanan (Kehandalan,Daya Tanggap, Jaminan,Empati,Bukti Fisik) berpengaruh signifikanterhadap Kepuasan Pasien yang melakukan kunjungan di RSUD Doloksanggul.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan suatu proses penelitian dan pemahaman yang berdasarkan pada metodologi yang menyelidiki suatu fenomena sosial dan masalah manusia.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

- a. Waktu penelitian membagikan kuesioner pada bulan Desember 2019 sampai dengan Maret 2020
- b. Lokasi penelitian adalah Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

3.3 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling Penelitian

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2016:117) **“Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”**. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pada RSUD Doloksanggul yang melakukan kunjungan ke RSUD Doloksanggul 3 bulan terakhir periode (Oktober 2019 – Februari 2020).

3.3.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2016:389) **“Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut”**. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien pada RSUD Doloksanggul yang melakukan kunjungan ke RSUD Doloksanggul 3 bulan terakhir. Penentuan jumlah sampel yang *representative* menurut Hair *et al.* (1995 dalam Kiswati 2010) adalah tergantung pada jumlah indikator dikali 5 sampai 10. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah :

$$\begin{aligned} \text{Sampel} &= \text{Jumlah indikator} \times 5 \\ &= 18 \times 5 \end{aligned}$$

= 90

Berdasarkan perhitungan diatas di dapat untuk sampel minimum menggunakan 90 sampel responden. Alasan peneliti memilih sampel menggunakan pendapat *Hair* dikarenakan jumlah pasien yang berkunjung ke RSUD Doloksanggul tidak bisa ditentukan atau ditargetkan berapa jumlah pasien per harinya.

3.3.3 Metode Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan, pasien pada RSUD Doloksanggul yang melakukan kunjungan ke RSUD Doloksanggul dalam 3 bulan terakhir periode (Oktober 2019 – Februari 2020).

3.4 Jenis Data Penelitian

Data adalah bahan mentah yang perlu diolah sehingga menghasilkan informasi atau keterangan yang menunjukkan fakta.

3.4.1 Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari perusahaan atau organisasi, khususnya pasien yang menjadi objek penelitian ini. Data ini mencakup daftar pertanyaan atau pernyataan tentang kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien di RSUD Doloksanggul.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data pendukung yang diperoleh dari luar organisasi yang menjadi objek penelitian. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah buku-buku, artikel, jurnal, serta situs internet yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Kuesioner

Merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan daftar pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab berdasarkan pengalaman konsumen atau dalam penelitian ini disebut pasien.

b. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan bertatap muka dan tanya jawab langsung antara peneliti dan narasumber atau sumber data.

3.6 Instrumen Penelitian

Tabel 3.1
Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala
Kehandalan (X1)	Menurut Lupiyoadi (2013:50), kehandalan (<i>reliability</i>) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan 2. Sikap yang simpatik 3. Ketepatan waktu 	Likert
Daya tanggap (X2)	Menurut Lupiyoadi (2013:50), Daya Tanggap (<i>responsiveness</i>) yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan yang cepat dan tepat 2. Pemberian informasi yang jelas 	Likert
Jaminan (X3)	Menurut Lupiyoadi (2013:50), jaminan (<i>assurance</i>) yaitu pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan atau instansi pemerintah.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kredibilitas 2. Keamanan 3. Sopan santun 	Likert
Empati (X4)	Menurut Lupiyoadi	1. Perhatian secara	Likert

	(2013:50), empati (<i>empathy</i>) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi perusahaan.	<p>personal</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memahami kebutuhan secara fisik 3. Memilih waktu pengoperasian pelayanan yang aman dan nyaman bagi konsumen 	
Bukti fisik (X5)	Menurut Lupiyoadi (2013:50), Bukti fisik (<i>tangibles</i>) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitas fisik 2. Penampilan pegawai 3. Perlengkapan dan peralatan 	Likert
Kepuasan Pasien (Y)	Kepuasan pasien diartikan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan terhadap ekspektasi yang diterima.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan. 2. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan. 3. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan Antarmanusia 	Likert

		4. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan (Pohan : 2015)	
--	--	---	--

Sumber: Data Diolah (2020)

3.5.1 Skala Pengukuran

Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *likert*. Skala *likert* adalah skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang tentang suatu objek atau fenomena tertentu. Dengan menggunakan skala *likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak ukur untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan yang akan diberi skor. Skor yang diberikan dapat dilihat pada table 3.2

Tabel 3.2
Skala Likert

No	Pernyataan	Skor
1	Sangat Setuju (SS) / Sangat Puas (SP)	5
2	Setuju (S) / Puas (P)	4
3	Kurang Setuju (KS) / Kurang Puas (KP)	3
4	Tidak Setuju (TS) / Tidak Puas (TP)	2
5	Sangat Tidak Setuju (STS) / Sangat Tidak Puas (STP)	1

3.6 Uji Instrument

3.6.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur salah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Menurut Ghazali (2012) uji signifikan dilakukan dengan membandingkan nilai r_{hitung} dengan r_{tabel} untuk *degree of freedom* (df)=n-6, dalam hal ini adalah

jumlah sampel dan $\alpha = 0.05$. jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan nilai positif, maka butir atau pernyataan atau indikator tersebut dinyatakan valid.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah alat ukur yang digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel. Suatu kuesioner dikatakan reliable atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas yang akan digunakan adalah dengan menggunakan SPSS. Menurut Ghazali (2012) pengukuran realibilitas dilakukan dengan cara menggunakan *Cronbach Alpha*. Koefisien *Cronbach Alpha* > 0,60 menunjukkan kehandalan (reliabilitas) instrumen. Jika koefisien Cronbach Alpha < 0,60 menunjukkan kurang handalnya instrument. Selain itu, Cronbach Alpha yang semakin mendekati 1 menunjukkan semakin tinggi konsistensi internal reliabilitasnya.

3.7 Uji Asumsi Klasik

3.7.1 Uji Normalitas

Pengujian normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Dalam penelitian ini metode yang digunakan yaitu dengan melihat *probability plot* yang membandingkan distribusi kumulatif dari distribusi normal. Distribusi normal akan menentukan garis lurus diagonal, jika distribusi data residual normal, maka garis yang menggambarkan data sesungguhnya akan mengikuti garis diagonalnya (Ghozali, 2013).

Kriteria Uji Normalitas:

- Apabila $p^{-value} (P_v) < (0,05)$ artinya data tidak berdistribusi normal.
- Apabila $p^{-value} (p_v) > (0,05)$ artinya data berdistribusi normal.

3.7.2 Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dan residual dari suatu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut homoskedastisitas, dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas, Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2011:139).

Cara untuk mendeteksi terjadinya heteroskedastisitas adalah :

Melihat grafik *Scater Plot* antara nilai prediksi variabel terikat (z variabel), dengan residualnya (s residualnya).

- a. Jika ada pola tertentu yang teratur, seperti titik-titik yang ada membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar,kemudian menyempit), maka mengidentifikasi telah terjadi heteroskedastisitas.
- b. Jika tidak ada pola yang jelas, serta titik-titiknya menyebar di atas dan dibawah angka nol (0) pada sumbu Y,maka tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali,2011:139).

3.7.3 Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antara variabel bebas (independen).Jika ditemukan adanya Multikolinearitas, maka koefisien menjadi tidak terhingga. Menurut Ghozali (2012) salah satu metode untuk mendiagnosa adanya Multikolinearitas adalah dengan menganalisis nilai tolerance dan lawannya *variance-inflation factor* (VIF). Tolerance mengukur variabilitas variabel independen yang terpilih yang tidak dijelaskan oleh independen variabel lainnya. Nilai tolerance yang rendah sama dengan nilai VIF yang tinggi, karena $VIF = 1/ \text{Tolerance}$. Nilai cut off yang dipakai untuk menunjukkan adanya multikolinearitas adalah nilai tolerance kurang dari 0,1 atau sama dengan nilai VIF lebih dari 10.

3.8 Metode Analisis Data

3.8.1 Metode Deskriptif

Metode deskriptif merupakan metode yang dilakukan dengan cara menyusun data, mengelola data dan mengelompokkannya untuk dianalisis sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai fakta-fakta dan sifat serta hubungan fenomena yang diteliti.

3.8.2 Regresi Berganda

Metode analisis regresi berganda dilakukan untuk mengetahui seberapa besarnya pengaruh antara Kehandalan (x_1), Daya Tanggap (x_2), Jaminan (x_3), Empati (x_4) dan Bukti Fisik (x_5) terhadap Kepuasan Pasien (Y).

Adapun persamaan regresinya adalah sebagai berikut (Sugiyono, 2010):

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + e$$

Keterangan:

$Y =$ Kepuasan Pasien

$a =$ Konstanta

$X_1 =$ Kehandalan

$X_2 =$ Daya Tanggap

$X_3 =$ Jaminan

$X_4 =$ Empati

$X_5 =$ Bukti Fisik

$b_1 =$ Koefisien regresi Kehandalan

$b_2 =$ Koefisien regresi Daya Tanggap

$b_3 =$ Koefisien regresi Jaminan

$b_4 =$ Koefisien regresi Empati

$b_5 =$ Koefisien regresi Bukti Fisik

3.8.3 Uji Parsial (Uji- t)

Uji t digunakan untuk menguji positif dan signifikan tidaknya pengaruh dari masing – masing variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y) secara parsial atau dapat dikatakan uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variasi-variasi dependen.

- **Kehandalan (X_1)**

Penetapan Hipotesis

H_0 : kehandalan tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul

H_1 : kehandalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul

Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya kehandalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya kehandalan tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

- Daya Tanggap (X_2)

Penetapan Hipotesis

H_0 : Daya Tanggap tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul

H_1 : Daya Tanggap berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya Daya Tanggap berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya Daya Tanggap tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

- Jaminan (X_3)

Penetapan Hipotesis

H_0 : Jaminan tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul

H_1 : Jaminan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya Jaminan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya Jaminan tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

- Empati (X_4)

Penetapan Hipotesis

H_0 : Empati tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul

H_1 : Empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul

Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya Empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya Empati tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

- **Bukti Fisik (X_5)**

Penetapan Hipotesis

H_0 : Bukti Fisik tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul

H_1 : Bukti Fisik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul

Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya Bukti Fisik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya Bukti Fisik tidak berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

3.8.4 Uji Simultan (Uji F)

Untuk menguji adanya hubungan antara variabel bebas (X) secara simultan terhadap variabel terikat (Y). Maka dalam penelitian ini menggunakan F- test untuk melihat apakah kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati, dan Bukti Fisik secara simultan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien dengan tingkat signifikan 5%. Berikut penerapan hipotesis secara simultan dari variabel independen dan variabel dependen :

H_0 : kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati dan Bukti Fisik secara simultan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasana pasien Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

H_1 : kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati dan Bukti Fisik secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, artinya Kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati dan Bukti Fisik secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Doloksanggul.

Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, artinya Kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati dan Bukti Fisik secara simultan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Doloksanggul.

3.8.5 Koefisien Determinasi (R^2)

R^2 menjelaskan proporsi variasi dalam variabel terikat (Y) yang dijelaskan oleh variabel bebas (lebih dari satu variabel X_i $i = 1.2.3.4.5\dots,k$) secara bersama-sama. R^2 adalah koefisien korelasi majemuk yang mengukur tingkat hubungan antara variabel terikat (Y) dengan semua variabel bebas yang menjelaskan secara bersama-sama dan nilainya selalu positif.

Persamaan regresi linier berganda semakin baik apabila nilai koefisien determinasi (R^2) semakin besar (mendekati 1) dan cenderung meningkat nilainya sejalan dengan peningkatan jumlah variabel bebas.