

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Rumah sakit yang ingin berkembang dan mendapatkan keunggulan kompetitif harus dapat memberikan jasa yang berkualitas dan pelayanan yang baik kepada para pasien. Kualitas pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir pada persepsi pasien. Pelayanan dibidang kesehatan diharapkan selalu mengalami perkembangan ke arah yang lebih baik dan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk pelayanan yang paling banyak dibutuhkan oleh masyarakat. Salah satu sarana yang dapat mendukung untuk melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan suatu instansi yang bergerak dalam bidang jasa kesehatan dan mengemban tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi tentang masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkan di rumah sakit.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Masing-masing pihak memiliki kewajiban, kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan, yakni Permenkes 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban rumah sakit dan Kewajiban Pasien.

Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Dairi yang ditetapkan menjadi Rumah Sakit Tipe C berdasarkan SK Menkes No : 94/Menkes/SK/II/1994 tertanggal 21 Februari 1994. Namun pada saat itu belum ada dokter spesialis bedah, dokter spesialis obstetric dan gynecology, kebidanan dan kandungan. Pada tahun 2006 dokter spesialis untuk 4 jenis pelayanan untuk persyaratan Rumah Sakit Umum pemerintah Kelas C sudah terpenuhi yakni : dokter spesialis bedah, spesialis obstetric dan gynecology, spesialis anak dan spesialis penyakit dalam.

Pada 2008, selain 4 pelayanan spesialis tersebut, ada penambahan jenis spesialis pelayanan lainnya yakni : spesialis THT ( Telinga Hidung Tenggorokan) dan spesialis Patologi Klinik. Pada 2009 Rumah Sakit Umum Sidikalang menjadi rumah sakit yang terakreditasi penuh untuk 5 jenis kegiatan pelayanan dasar atas penilaian Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yakni : Pelayanan Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Gawat Darurat dan Pelayanan Rekam Medis yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Pelayanan Administrasi dan Manajemen mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan-bahan penyusunan perumusan kebijakan teknis, kegiatan serta fasilitas penyusunan rencana anggaran, pembinaan bendahara, pengelolaan, penatausahaan keuangan dan mobilitas dana.

Pelayanan Medis mempunyai tugas menyiapkan bahan-bahan penyusunan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitas pelaksanaan pembinaan teknis dan pemberian dukungan pelaksanaan kegiatan pelayanan medis, pelayanan rujukan, pengendalian penerimaan dan pemulangan pasien yang berkaitan dengan pelayanan pada rawat inap, rawat jalan, rawat darurat dan rawat intensif.

Pelayanan Keperawatan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitas koordinasi kebijakan teknis dan pemberian dukungan pelaksanaan kegiatan bidang keperawatan dan kebidanan. Menyiapkan bahan-bahan penyusunan kebijakan teknis, program dan kegiatan serta fasilitasi pelaksanaan pembinaan teknis dan pemberian dukungan pelaksanaan kegiatan pemberian asuhan keperawatan, pelayanan keperawatan, mutu keperawatan dan penyuluhan keperawatan, kebidanan pada ruang rawat inap dan rawat jalan.

Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan, Pemerintah Kabupaten Dairi *Launching* Pelayanan Gawat Darurat *Public Safety Center* (PSC) 119. Pelayanan Gawat Darurat *Public Safety Centre* (PSC) 119 adalah pusat pelayanan yang dibentuk Pemerintah untuk menjamin kebutuhan masyarakat dalam hal-hal yang berhubungan dengan kegawatdaruratan medis yang merupakan ujung tombak pelayanan untuk mendapatkan respon cepat. Petugas PSC 119 adalah

petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi gawat darurat. Pelayanan Gawat Darurat *Public Safety Centre* (PSC) 119 melayani masyarakat dalam hal kegawatdaruratan selama 24 Jam setiap harinya tanpa dipungut biaya (gratis) selama masih berada di wilayah Kabupaten Dairi. Sesuai dengan motto Cepat, Tepat, Selamat (CTS), PSC 119 bertujuan memberikan pertolongan pertama kasus kegawatdaruratan medis, memberikan bantuan rujukan ke Fasilitas kesehatan yang tersedia, mengkoordinasikan pelayanan informasi penanganan medis yang terjadi pada pasien sebelum mendapatkan pelayanan medis di Rumah Sakit maupun di Puskesmas terdekat.

Pelayanan Rekam Medis di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sidikalang masih menggunakan rekam medis konvensional atau rekam medis yang ditulis secara manual. Data seorang pasien dapat tertera pada satu atau lebih rekam medis dan hal ini menjadi kelemahan rekam medis konvensional saat ingin berbagi data. Kelemahan rekam medis konvensional tersebut mempengaruhi efisiensi kerja dan berpengaruh pada akreditasi rumah sakit yang saat ini menyanggah kelas C. Sistem manajemen rekam medis pasien berbasis web dibutuhkan untuk mengatasi masalah tersebut. Sistem manajemen rekam medis akan mempermudah tenaga medis ketika ingin berbagi data, menghindari kerusakan data dan mempermudah pencarian data.

Pembangunan dan penyelenggaraan kesehatan di rumah sakit perlu diarahkan pada tujuan nasional bidang kesehatan yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk masyarakat. Pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah pelayanan yang cepat, tepat dan murah. Disamping itu setiap perusahaan pasti memiliki kelebihan dan kekurangan baik dalam hal fasilitas yang digunakan dan pelayanan yang diberikan terhadap pasien. Hal ini menjadi pertimbangan bagi pasien, semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, maka menimbulkan penilaian yang baik dari pasien, yang membuat pasien merasa nyaman dan merasa puas.

Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan dan menjadi salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan, hal ini dimaksud untuk memelihara agar pasien mau menumbuhkan

kepercayaan untuk menggunakan layanan jasa tersebut. Kepuasan yang dirasakan pasien tergantung dari persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Jika harapan pasien tidak menemukan kepuasan pada pelayanan yang diberikan, maka pasien akan merasa kecewa dan cenderung mengambil keputusan untuk tidak mengunjungi rumah sakit tersebut. Sebaliknya, apabila pasien mendapatkan pelayanan sesuai harapan atau bahkan lebih tinggi daripada kualitas pelayanan yang diterima, maka pasien akan puas dan besar kemungkinan akan kembali lagi dan menggunakan jasa rumah sakit.

Pasien sebagai pengguna jasa merupakan indikator dalam penilaian mutu pelayanan di rumah sakit, dimana mutu pelayanan merujuk pada tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien.

Menurut Kotler dan Ketler (2012:108) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk atau jasa dan harapannya. Kepuasan itu sangat penting, ketika pasien sendiri mencari layanan jasa kesehatan, kepuasan akan menjadi patokan untuk keputusan pembelian atau penggunaan jasa tersebut dimasa yang akan datang.

Kualitas pelayanan dipengaruhi oleh kualitas proses dan kualitas output yang diterima pasien. Pelayanan yang baik dapat dijadikan sebagai modal untuk menarik minat pasien. Bagi perusahaan jasa tentu sangat sulit untuk mendapatkan standar pelayanan yang sama di mata pasien. Oleh karena itu pelayanan yang baik dijadikan modal untuk menarik minat pasien karna kualitas pelayanan dapat menentukan kepuasan pasien dan keinginan untuk menggunakan lagi jasa tersebut. Kualitas pelayanan sebagai suatu cara untuk membandingkan antara persepsi layanan yang diterima pelanggan dengan layanan sesungguhnya yang diharapkan pasien, meningkatkan kualitas pelayanan untuk kepuasan pasien merupakan langkah awal keberhasilan suatu perusahaan jasa untuk masa yang akan datang dalam hubungan dengan penciptaan nilai kepuasan pasien.

Pelayanan kesehatan merupakan peningkatan status kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan tenaga pendukung kesehatan seperti dokter, perawat, bidan, apoteker beserta asisten-asistennya terhadap pasien, melalui usaha-usaha

pengecahan, terapi, pemulihan, penyembuhan penyakit serta gangguan fisik. Pelayanan yang diterima oleh pasien bisa saja berbeda, karna dipengaruhi oleh keterbatasan keuangan, hambatan geografis dan keterbatasan pribadi. Pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya.

Pelayanan kesehatan ini selalu dituntut oleh pengguna jasa kesehatan agar selalu bertambah baik hingga tujuan organisasi dalam melakukan pelayanan yang berkualitas dapat terwujud. Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna serta aman dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah SDM atau pemberi pelayanan kesehatan dan fasilitas kepada pasien, yang harus dikelola dengan baik. Karena pelayanan kesehatan dan pemberian fasilitas oleh pihak rumah sakit akan memberikan pengaruh yang besar pada kepuasan pasien.

Adapun 5 dimensi kualitas pelayanan yang menjadi tolak ukur dalam memberikan kepuasan pada masyarakat dengan pra survey yang dilakukan pada bulan Februari–Maret 2023 terhadap kepuasan pasien pada RSUD Sidikalang yaitu :

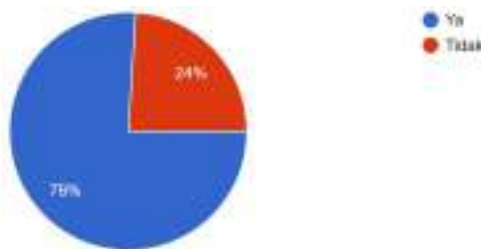
### **1. Bukti Fisik (*Tangibles*)**

Menurut Tjiptono (2012:175) berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perlengkapan, sumber daya manusia dan materi komunikasi perusahaan.

Dimensi bukti fisik di RSUD Sidikalang : penyediaan yang memadai sumber daya manusia dan sumber daya lainnya meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi yaitu “Menurut saya pelayanan yang diberikan RSUD Sidikalang itu baik. Hal ini disebabkan kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan Rumah Sakit, penataan eksterior dan interior Rumah Sakit yang rapi serta penampilan pelayanan petugasnya bersih dan rapi. Untuk peralatan dan kelengkapan keperluan pasien juga memadai serta lingkungan sekitar rumah sakit bersih”. (keluarga pasien dan pasien 21 Maret 2023). Hal ini membuktikan bahwa bukti fisik RSUD Sidikalang cukup baik.

Adapun hasil pra survey mengenai bukti fisik yaitu :

1. Apakah Rumah Sakit memiliki bangunan yang rapi, nyaman, bersih ?  
(*Tangibles* / Bukti Fisik).



**Gambar 1.1**

*Sumber : Diolah peneliti 2023*

Berdasarkan hasil prasurvei yang dilakukan terhadap 50 responden ( pasien ) pada RSUD Sidikalang, maka didapatkan hasil sebanyak 38 (76%) responden menjawab Ya dan 12 (24%) menjawab Tidak. Hal ini membuktikan bahwa dimensi kepuasan yang pertama (*tangibles* / bukti nyata) yakni RSUD Sidikalang memiliki bangunan yang rapi, nyaman dan bersih. Hal ini dapat dilihat dari persentase yang paling tinggi yaitu 38 dari 50 responden yang menjawab Ya.

## **2. Kehandalan (*Reliability*)**

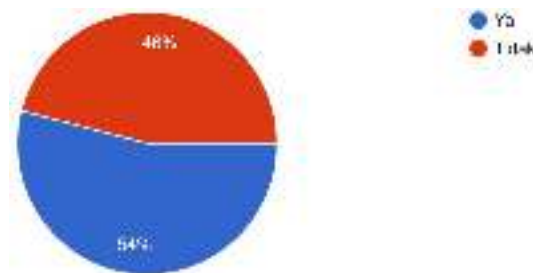
Menurut Tjiptono (2014:282) Kehandalan adalah kemampuan pemberi jasa dalam memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.

Dimensi kehandalan di RSUD Sidikalang yaitu “menurut saya keterampilan kerja (perawat dan dokter) di RSUD Sidikalang masih kurang dan lamban karena masih ada perawat yang bekerja kurang terampil dan tidak mengerti cara memperlakukan pasien dengan latar belakang pendidikan yang cukup tinggi, masih dirasa kurang mempunyai kontribusi besar terhadap hasil pelaksanaan tugas yang dilakukannya” (keluarga dari pasien rawat inap RSUD Sidikalang yang mengeluh tentang layanan medis yang diterima, pada 21 Maret 2023). “Menurut saya keterampilan kerja tenaga medis dan petugas lainnya RSUD Sidikalang cukup baik dengan memberikan pelayanan pemeriksaan, pengobatan

dan perawatan, namun prosedur pelayannya masih berbelit – belit” (keluarga pasien pada 21 Maret 2023). Dapat diambil kesimpulan bahwa kehandalan RSUD Sidikalang dalam memberikan layanan cukup baik namun masih terdapat kekurangan dalam memberikan pelayanan.

Adapun hasil prasurvei mengenai kehandalan yaitu :

2. Apakah tenaga medis dan petugas lainnya membantu jika ada permasalahan pasien ? (*Reliability / Kehandalan*)



**Gambar 1.2**

*Sumber : Diolah peneliti 2023*

Berdasarkan hasil prasurvei yang dilakukan terhadap 50 responden ( pasien ) pada RSUD Sidikalang, maka didapatkan hasil sebanyak 27 (54%) responden menjawab Ya dan 23 (46%) responden menjawab Tidak. Hal ini membuktikan bahwa dimensi kepuasan yang ketiga (*Reliability / Keandalan*) yakni bahwa Tenaga medis dan petugas lainnya membantu jika ada permasalahan pada pasien. Hal ini dilihat dari persentase yang paling tinggi yaitu 27 dari 50 responden yang menjawab Ya.

### **3. Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

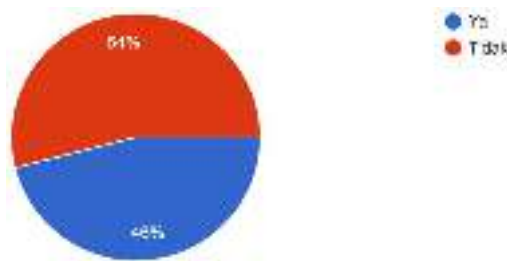
Menurut Tjiptono (2012:175) Daya Tanggap berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera.

Dimensi Daya Tanggap di RSUD Sidikalang yaitu “ saya merasa tanggapan dokter dan perawat hanya tanggapan biasa, tanpa mencari secepatnya penyelesaian terhadap keinginan pasien, ada hubungannya dengan status sosial pasien, karena saya melihat beberapa petugas akan cepat merespon ketika berhadapan dengan pasien kelas VIP saja, tetapi ketika berhubungna dengan

pasien kelas bawah terkesan tidak profesional dan kurang responsif. Saya merasakan hal yang seperti itu, kami menganggap dokter dan perawat pada Rumah Sakit ini bekerja kurang baik, masih ada kekurangannya seperti penanganan keluhan yang kurang serius diatasi sehingga keluhan dari pasien datang berulang – ulang kali”. (Tanggapan pasien dan keluarga pasien pada 21 Maret 2023).

Adapun hasil prasurvei mengenai daya tanggap yaitu :

3. Apakah perawat tanggap melayani pasien secara tepat dan cepat sesuai dengan prosedur ? (*Responsiveness / Daya Tanggap*).



**Gambar 1.3**

*Sumber : Diolah peneliti 2023*

Berdasarkan hasil prasurvei yang dilakukan terhadap 50 responden ( pasien ) pada RSUD Sidikalang, maka didapatkan hasil sebanyak 27 (54%) responden menjawab Tidak dan 23 (46%) responden menjawab Ya. Hal ini membuktikan bahwa dimensi kepuasan yang keempat (*Responsiveness / Ketanggapan*) yakni bahwa Perawat tidak tanggap melayani pasien secara tepat dan cepat sesuai dengan prosedur. Hal ini dapat dilihat dari persentase yang paling tinggi yaitu 27 dari 50 responden yang menjawab Tidak. Artinya masih banyak pasien yang masih merasa belum puas dengan layanan yang didapatkan di rumah sakit tersebut.

#### **4. Empati (*Empathy*)**

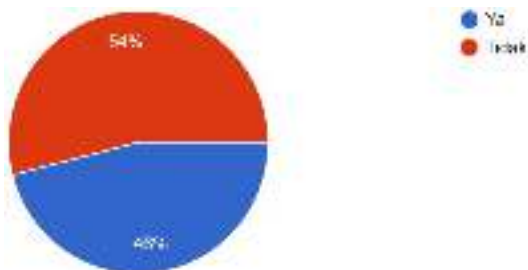
Menurut Tjiptono (2012:175) Empati merupakan kemudahan melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan. Empati ditandai oleh tingkat kemauan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan pelanggan (pasien).



Dimensi Empati di RSUD Sidikalang yaitu “ menurut saya petugas Rumah Sakit ini tidak memberikan perhatian dan tidak memahami kebutuhan pasien serta bersikap tidak adil kepada semua pasien sehingga ada pasien kurang diperhatikan kebutuhannya apalagi untuk kelas – kelas biasa para perawat seperti sengaja mengabaikan keluhan pasien”. (tanggapan pasien dan keluarga pasien 21 Maret 2023). Hal ini menunjukkan bahwa para perawat atau petugas lainnya kadang tidak melakukan komunikasi yang baik dan kurang memahami kebutuhan pasien.

Adapun hasil prasurvei mengenai Empati yaitu :

4. Apakah Dokter dan Perawat memberikan perhatian yang sungguh – sungguh kepada pasien ? ( *Empathy* / Empati ).



**Gambar 1.4**

*Sumber : Diolah peneliti 2023*

Berdasarkan hasil prasurvei yang dilakukan terhadap 50 responden ( pasien ) pada RSUD Sidikalang, maka didapatkan hasil sebanyak 27 (54%) responden menjawab Tidak dan 23 (46%) responden menjawab Ya. Hal ini membuktikan bahwa dimensi kepuasan yang kedua ( *Empathy* / Empati ) yakni bahwa dokter dan perawat tidak memberikan perhatian yang sungguh-sungguh kepada pasien. Hal ini dapat dilihat dari persentase yang paling tinggi yaitu 27 dari 50 responden yang menjawab Tidak. Artinya masih banyak pasien yang merasa tidak puas dengan pelayanan yang mereka dapatkan.

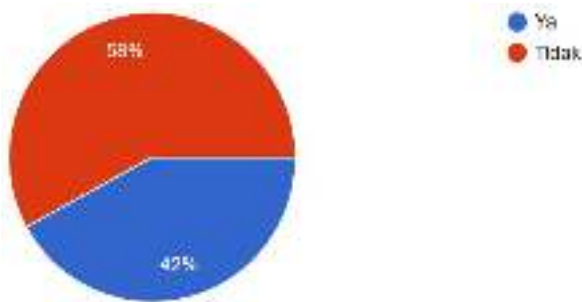
## **5. Jaminan (*Assurance*)**

Menurut Tjiptono (2014:282) Jaminan mencakup pengetahuan, kesopansantunan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staff, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.

Dimensi Jaminan di RSUD Sidikalang yaitu “ pelayanan pada Rumah Sakit ini cukup baik para petugasnya cukup sopan dan ramah serta petugas juga terampil dalam bekerja, namun saya menilai ada yang keliru dalam mendiagnosa penyakit sehingga keamanan pelayanan dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan berkurang ada juga petugas yang tidak ramah dan sopan sehingga saya sebagai pasien dan keluarga merasa tidak nyaman”. (pasien dan keluarga pasien 21 Maret 2023).

Adapun hasil prasurvei mengenai Jaminan yaitu :

5. Apakah Dokter dan Tenaga Medis lainnya melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman ? (*Assurance* / Jaminan)



**Gambar 1.5**

*Sumber : Diolah peneliti 2023*

Berdasarkan hasil prasurvei yang dilakukan terhadap 50 responden ( pasien ) pada RSUD Sidikalang, maka didapatkan hasil sebanyak 29 (58%) responden menjawab Tidak dan 21 (42%) responden menjawab Ya. Hal ini membuktikan bahwa dimensi kepuasan yang kelima (*Assurance* / Kepastian) yakni bahwa Dokter dan Tenaga medis lainnya melayani dengan sikap tidak meyakinkan sehingga pasien merasa tidak aman. Hal ini dapat dilihat dari hasil persentase bahwa 29 responden yang menjawab Tidak.

Berdasarkan penjelasan dan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pada Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang”**.

## **1.2.Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah pengaruh Bukti Fisik terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang?
2. Bagaimanakah pengaruh Keandalan terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang?
3. Bagaimanakah pengaruh Daya Tanggap terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang?
4. Bagaimanakah pengaruh Empati terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang?
5. Bagaimanakah pengaruh Jaminan terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang?
6. Bagaimanakah pengaruh Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Empati dan Jaminan secara simultan terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang?

## **1.3.Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh Bukti Fisik terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang
2. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh Keandalan terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang
3. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh Daya Tanggap terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang
4. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh Empati terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang
5. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh Jaminan terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

6. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Empati dan Jaminan secara simultan terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini akan menjadi referensi atau penguatan teori tentang pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang.

##### **1.4.2. Manfaat Teoritis**

1. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai bagaimana suatu perusahaan jasa di bidang kesehatan dapat memberikan kepuasan kepada pasien menyangkut kualitas pelayanan dan fasilitas sehingga mempengaruhi keputusan untuk menggunakan jasa tersebut lagi, serta guna memenuhi syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana di Universitas HKBP Nommensen Medan.

2. Bagi Universitas HKBP Nommensen Medan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan bacaan atau sebagai referensi di perpustakaan Universitas HKBP Nommensen Medan

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian mengenai kualitas pelayanan, fasilitas dan kepuasan pasien. Dan dapat menciptakan evaluasi dan koreksi yang bermanfaat untuk semua kalangan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN TEORITIS**

#### **2.1. Landasan Teori**

##### **2.1.1. Definisi Kualitas Pelayanan**

Kata pelayanan secara etimologis dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia mengandung arti “usaha melayani kebutuhan orang lain”. Pelayanan pada dasarnya adalah kegiatan yang ditawarkan kepada konsumen atau pelanggan yang dilayani, yang bersifat tidak berwujud dan tidak dapat dimiliki. Dari pengertian tersebut, dapat dijabarkan karakteristik dari suatu pelayanan, sebagai berikut :

- 1) Pelayanan bersifat tidak berwujud dan tidak dapat diraba, pelayanan sangat berlawanan sifatnya dengan barang jadi.
- 2) Pelayanan pada kenyataannya terdiri dari tindakan nyata dan merupakan pengaruh yang bersifat tindakan sosial.
- 3) Kegiatan jasa pelayanan dan penyedia layanan jasa tidak dapat dipisahkan karena pada umumnya terjadi dalam waktu dan tempat yang bersamaan.

Karakteristik tersebut dapat diwujudkan sebagai dasar pemberian pelayanan terbaik bagi konsumen. Pelayanan yang dimaksud adalah usaha apa saja yang mempertinggi kepuasan konsumen.

Menurut Kotler dan Ketler (Laksana, 2018:85), “pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak ke pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak dapat mengakibatkan kepemilikan apapun”. Menurut Tjiptono dan Chandra (2012:77) yang dikutip oleh Sianipar, G.J. (2019) dalam penelitiannya kualitas layanan mencerminkan perbandingan antara tingkat layanan yang disampaikan perusahaan dibanding ekspektasi pelanggan. Menurut Parasuraman (2014:23) kualitas pelayanan merupakan refleksi persepsi evaluatif konsumen terhadap layanan yang diterima pada suatu waktu tertentu. Menurut Kasmir (2017:47) kualitas pelayanan didefinisikan sebagai tindakan atau perbuatan seseorang atau perusahaan bertujuan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan atau karyawan. Menurut Kotler dan

Amstrong (2012:681) Kualitas Pelayanan merupakan keseluruhan dari keistimewaan dan karakteristik dari produk atau jasa yang menunjang kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan secara langsung maupun tidak langsung.

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan merupakan tindakan yang dilakukan oleh seseorang atau perusahaan yang bertujuan untuk memuaskan pelanggan atau konsumen baik secara langsung maupun tidak langsung dengan berfokus pada memenuhi kebutuhan dan ketepatan waktu untuk memenuhi harapan pelanggan.

#### **2.1.1.1. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan**

Menurut Tjiptono (2014:269) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan sebagai berikut :

1. Komunikasi Pasar  
Meliputi bauran promosi seperti periklanan, penjualan langsung, hubungan masyarakat, pemasaran interaktif dan promosi penjualan.
2. Komunikasi Gethok Tular  
Faktor eksternal perusahaan berdasarkan pendapat dari konsumen langsung dan menyebar dari mulut ke mulut.
3. Citra Perusahaan  
Kesan penilaian tersendiri perusahaan dalam masyarakat.
4. Kebutuhan Konsumen  
Merupakan apa yang menjadi solusi konsumen agar memenuhi kebutuhannya.

#### **2.1.1.2. Dimensi Kualitas Pelayanan**

Menurut Parasuraman yang dikutip oleh Tjiptono (2014:64) dimensi kualitas pelayanan yaitu sebagai berikut :

1. *Tangibles* (Bukti Fisik), yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan, sarana dan prasaranan fisik perusahaan yang dapat diandalkan merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa.

2. *Reliability* (Kehandalan), yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan serta akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti pelayanan, ketepatan waktu, yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi.
3. *Responsiveness* (Daya Tanggap), yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada konsumen dengan menyampaikan informasi yang jelas.
4. *Assurance* (Jaminan dan Kepastian), yaitu pengetahuan, kesopanan dan kemampuan perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para konsumen kepada perusahaan. Hal ini meliputi komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi dan sopan santun.
5. *Empathy* (Empati), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individu atau pribadi yang diberikan kepada para konsumen dengan berupaya memahami keinginan konsumen.

#### **2.1.1.3. Indikator Bukti Fisik (*Tangibles*)**

Menurut Parasuraman et al., yang dikutip oleh Jayanti (2016) indikator bukti fisik sebagai berikut :

1. Penampilan petugas rumah sakit yang rapi : yaitu setiap petugas rumah sakit selalu menjaga penampilannya agar terlihat rapi dan bersih
2. Kelengkapan peralatan : yaitu kelengkapan sarana dan prasarana yang disediakan untuk kemudahan pasien
3. Kebersihan : yaitu rumah sakit menjaga kebersihan lingkungan sekitar
4. Letak strategis yang mudah dijangkau : yaitu letak rumah sakit yang mudah dijangkau oleh pasien
5. Fasilitas fisik yang memadai dan menarik : yaitu tersedianya fasilitas yang memenuhi kebutuhan pasien dan bangunannya memberi daya tarik terhadap pasien

#### **2.1.1.4. Indikator Keandalan (*Reliability*)**

Menurut Parasuraman et al., yang dikutip oleh Jayanti (2016) indikator keandalan sebagai berikut :

1. Keakuratan informasi yang diberikan kepada pasien : yaitu memberikan informasi se jelas mungkin untuk memudahkan pasien
2. Kecepatan dalam mengatasi masalah pasien : yaitu perawat dan peugas rumah sakit lainnya dengan cepat dan tepat dalam menangani keluhan pasien
3. Berpengetahuan luas : yaitu memiliki wawasan yang luas dan dapat memberikan informasi yang dibutuhkan pasien
4. Pelayanan tepat waktu dan memuaskan : yaitu memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien

#### **2.1.1.5. Indikator Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

Menurut Parasuraman et al., yang dikutip oleh Jayanti (2016) indikator daya tanggap sebagai berikut :

1. Tanggap dalam menangani keluhan pasien : yaitu perawat selalu tanggap dalam mengatasi keluhan yang dialami pasien
2. Mampu merespon dan mengatasi keluhan pasien : yaitu mampu merespon dengan baik setiap keluhan pasien
3. Memenuhi permintaan khusus dari pasien : yaitu selalu melayani permintaan khusus pasien
4. Memberikan informasi yang jelas kepada pasien : yaitu perawat dan petugas rumah sakit lainnya selalu memberikan informasi yang singkat, padat dan jelas kepada pasien.

#### **2.1.1.6. Indikator Empati (*Empathy*)**

Menurut Parasuraman et al., yang dikutip oleh Jayanti (2016) indikator empati sebagai berikut :

1. Memberikan perhatian khusus kepada pasien : yaitu menjalin hubungan yang lebih dekat lagi kepada setiap pasien



2. Pelayanan yang adil tanpa memandang status sosial : yaitu tidak membeda-bedakan pelayanan berdasarkan status sosial pasien, namun memberikan pelayanan yang sama kepada semua pasien
3. Mampu memenuhi keinginan pasien : yaitu petugas rumah sakit mampu memenuhi apa saja yang dibutuhkan pasien
4. Pelayanan yang ramah terhadap pasien : yaitu perawat dan petugas lainnya selalu senyum dan ramah setiap memberi pelayanan kepada pasien
5. Mengetahui kebutuhan pasien : yaitu perawat dan petugas lainnya mengetahui apa saja kebutuhan pasien yang memberikan kenyamanan terhadap pasien

#### **2.1.1.7. Indikator Jaminan (*Assurance*)**

Menurut Parasuraman et al., yang dikutip oleh Jayanti (2016) indikator jaminan sebagai berikut :

1. Memberikan informasi kepada pasien dengan bahasa yang jelas : yaitu penyampaian informasi dengan bahasa yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien
2. Jaminan keamanan dan kenyamanan : yaitu adanya jaminan atas keamanan dan kenyamanan kepada pasien selama melakukan pengobatan di rumah sakit
3. Keterampilan dalam memberikan pelayanan : yaitu setiap perawat dan petugas lainnya terampil dalam bidangnya masing-masing dalam memberikan pelayanan yang maksimal kepada pasien
4. Sopan dalam melayani pasien : yaitu perawat dan petugas lainnya selalu mengucapkan salam kepada pasien

#### **2.1.2. Definisi Kepuasan Pasien**

Kepuasan adalah tanggapan konsumen terhadap kebutuhan-kebutuhannya. Menurut Budiyanto (2014:7) mengemukakan bahwa kepuasan adalah perbandingan antara persepsi pelanggan terhadap produk atau jasa dalam kaitannya dengan harapan mereka masing – masing. Kepuasan konsumen 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.

Menurut Kotler dan Ketler (2012:108) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk atau jasa dan harpannya. Menurut Tjiptono (2015:146) kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi terhadap kinerja atau hasil suatu produk atau jasa dengan harapan – harapannya. Menurut Nursalam (2016) kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktifitas dan suatu produk atau jasa dengan harapannya. Menurut Sianipar,G.J. (2019) kepuasan adalah perasaan senang atau sikap terhadap segala unsur pelayanan yang diterima karena sesuai dengan yang diharapkan.

#### **2.1.2.1.Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Menurut Nursalam (2016:128), ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu sebagai berikut :

1. Kualitas produk atau jasa. Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan produk atau jasa yang digunakan berkualitas.
2. Harga. Harga yang termasuk didalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini memengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.
3. Emosional. Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih institusi pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.
4. Kinerja. Wujud dari kinerja ini misalnya : kecepatan, kemudahan dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang

diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

5. Estetika. Estetika merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh panca indra. Misalnya : keramahan perawat, peralatan yang lengkap dan sebagainya.
6. Karakteristik Produk. Produk merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
7. Pelayanan. Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Peuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap layanan keperawatan yang diberikan.
8. Lokasi. Lokasi meliputi letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien.
9. Fasilitas. Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang rawat inap. Walaupun hal ini tidak dominan menentukan penilaian kepuasan pasien, namun institusi pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.
10. Komunikasi. Yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.
11. Suasana. Suasana meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan

pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung institusi pelayanan kesehatan tersebut.

12. Desain Visual. Desain visual meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi ikut menentukan suatu kenyamanan.

#### **2.1.2.2. Indikator kepuasan pasien**

Menurut Tjiptono (2012:37) ada beberapa indikator kepuasan yaitu sebagai berikut :

1. Kesesuaian Harapan  
Merupakan tingkat kesesuaian antara kualitas pelayanan yang diharapkan oleh pelanggan dengan yang dirasakan oleh pelanggan
2. Minat Berkunjung Kembali  
Merupakan kesediaan pelanggan untuk untuk melakukan pembelian ulang terhadap produk atau jasa terkait.
3. Kesediaan Merekomendasikan  
Merupakan kesediaan pelanggan untuk merekomendasikan produk atau jasa yang telah dirasakannya kepada teman atau keluarga.
4. Merasa Puas Dengan Pelayanan Yang Diberikan  
Merupakan pelanggan merasa puas atas pelayanan yang diberikan dibandingkan pelayanan ditempat lain.

#### **2.1.2.3. Manfaat Pengukuran Kepuasan Pasien**

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

1. Rekomendasi medis untuk kesembuhan pasien akan dengan senang hati diikuti oleh pasien yang merasa puas terhadap pelayanan rumah sakit.
2. 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.

3. 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.
4. Berbagai pihak yang berkepentingan di rumah sakit, seperti perusahaan asuransi akan lebih menaruh kepercayaan pada rumah sakit yang mempunyai citra positif.

## 2.2. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis terdahulu, tinjauan empiris sangat dibutuhkan dalam melaksanakan suatu penelitian yang sedang dilaksanakan pada saat ini.

Berikut hasil penelitian terdahulu yang ditemukan penulis selama melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Tabel 2.1. Penelitian terdahulu**

No	Nama Peneliti	Judul	Variabel	Metode	Hasil Penelitian
1	Jarliyah Harfika dan Nadiya Abdullah (2017)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Pada Kabupaten Aceh Barat Daya	Kualitas Pelayanan (X1), Fasilitas (X2), Kepuasan Pasien (Y)	Kuantitatif	Menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan dan fasilitas secara bersama – sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien
2	Sudarmin Manik (2016)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit	Kualitas Pelayanan (X), Kepuasan pasien (Y)	Kuantitatif	Menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan

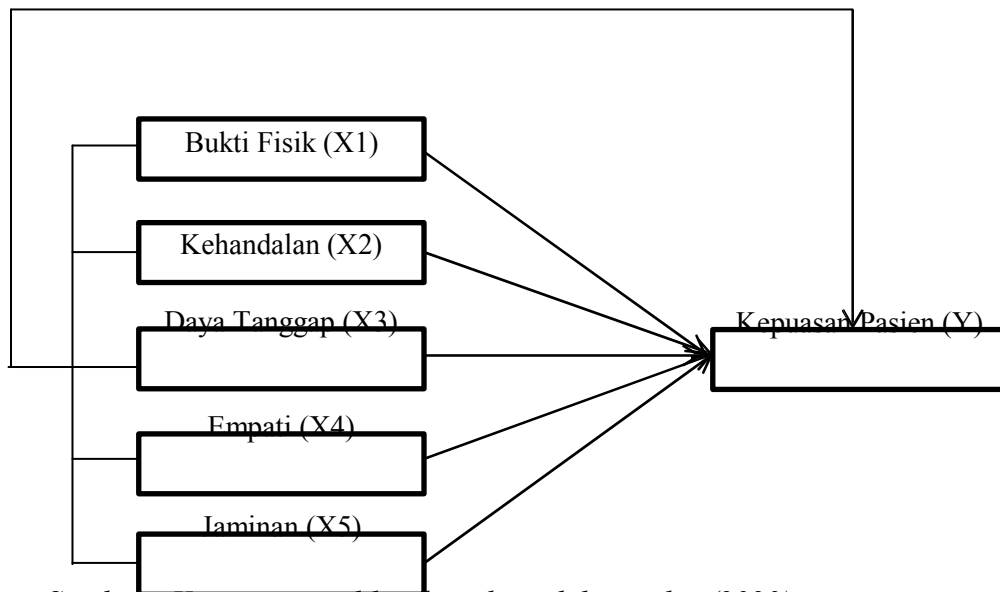
		Thursina Di Duri			terhadap kepuasan pasien
3	Hariani Ritonga (2019)	Analisis pengaruh kualitas Pelayanan, Harga Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Rantau Parapat	Kualitas Pelayanan (X1), Harga (X2), Fasilitas (X3), Kepuasan Pasien (Y)	Kuantitatif	Menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh ialah fasilitas, berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien
4	Setyawati, Rifa'Idkk (2018)	Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas Dan Harga Terhadap Kepuasan Pasien Di Paviliun Kartika RSPAD Jakarta	Kualitas Pelayanan (X1), Fasilitas (X2), Harga (X3), Kepuasan Pasien (Y)	Kuantitatif	Menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh ialah kualitas pelayanan, berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien
5	Syafri Ronaldi, Rizka Hadya (2022)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman	Kualitas Pelayanan (X1), Fasilitas (X2) Kepuasan Konsumen (Y)	Kuantitatif	Menunjukkan bahwa variable kualitas pelayanan dan fasilitas secara bersama – sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien

*Sumber : Diolah Peneliti (2023)*

### 2.3. Kerangka Berpikir

Dalam penelitian ini terdapat suatu kerangka konsep yang menjadi landasan dalam sebuah penulisan ini yang menjelaskan pengaruh kualitas pelayanan dengan 5 dimensi kualitas pelayanan (Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Empati dan Jaminan) terhadap kepuasan pada pasien RSUD Sidikalang.

**Gambar 2.1. Kerangka Berpikir**



*Sumber : Konsep yang dikembangkan oleh peneliti (2023)*

Kerangka di atas diambil berdasarkan judul penelitian Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pada Pasien Rumah Sakit Umum Sidikalang dengan 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu Bukti Fisik, Kehandalan, Daya Tanggap, Empati dan Jaminan, sehingga untuk dapat mengetahui bagaimana pengaruh Bukti Fisik (X1) terhadap kepuasan pasien (Y), bagaimana pengaruh Kehandalan (X2) terhadap kepuasan pasien (Y), bagaimana pengaruh Daya Tanggap (X3) terhadap kepuasan pasien (Y), bagaimana pengaruh Empati (X4) terhadap kepuasan pasien (Y), bagaimana pengaruh Jaminan (X5) terhadap kepuasan pasien (Y) dan bagaimana pengaruh Bukti Fisik (X1), Kehandalan (X2), Daya Tanggap (X3), Empati (X4) dan Jaminan (X5) terhadap kepuasan pasien (Y).

#### **2.4. Rumusan Hipotesis**

Berdasarkan hal-hal diatas dan berdasarkan penelitian sebelumnya, maka rumusan hipotesis yang dapat diajukan yaitu sebagai berikut :

- H1 : Bukti Fisik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang
- H2 : Kehandalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang
- H3 : Daya Tanggap berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang
- H4 : Empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang
- H5 : Jaminan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang
- H6 : Bukti Fisik, Kehandalan, Daya Tanggap, Empati dan Jaminan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dan menguji teori. Penelitian ini mencari pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien pada rumah sakit.

Jenis penelitian dari pendekatan kuantitatif ini yaitu asosiatif. Jenis penelitian asosiatif hubungan kausal (sebab akibat) yaitu dimana terdapat variabel independen (variabel yang mempengaruhi) yaitu variabel kualitas pelayanan dan fasilitas; dan variabel dependen (variabel yang dipengaruhi) yaitu variabel kepuasan pasien.

Penelitian kuantitatif digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu. Metode penelitian kuantitatif merupakan penulisan yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah metode survei.

#### **3.2. Waktu Dan Lokasi Penelitian**

- a. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2023 sampai dengan Juli 2023
- b. Lokasi penelitian adalah Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

#### **3.3. Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling**

##### **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 yang melakukan kunjungan dan berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang 5 bulan terakhir (pada Januari 2023 – Mei 2023)

### 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 Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang yang melakukan kunjungan dan berobat 5 bulan terakhir.

Penentuan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *accidental sampling*. Menurut Sugiyono bahwa *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data. Dikarenakan populasi dalam penelitian ini tidak diketahui jumlahnya, maka rumus yang dibutuhkan untuk mengetahui jumlah sampel adalah menggunakan rumus *Lemeshow*, yaitu :

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{L^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampoel minimal yang diperlukan

$Z\alpha^2$  : Nilai standart dari distribusi sesuai nilai  $\alpha = 5\% = 1,96$

P : Prevelensi *outcome* , karena data belum didapat, maka dipakai 50%

Q : 1-P

$L^2$  : Tingkat ketelitian 10%

Diketahui :

$$Z\alpha^2 = 1,96^2$$

$$P = 50\%$$

$$Q = 1-P$$

$$L^2 = 10\%^2$$

Ditanya : n = ?

Jawab :

$$n = \frac{Z\alpha^2 \times P \times Q}{L^2}$$

$$n = \frac{L^2}{10\%^2} \times 50\% \times (1-50\%)$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,5 \times (1-0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,84 \times 0,5 \times 0,5}{0,01}$$

$$n = \frac{0,96}{0,01}$$

$$n = 96$$

Maka, diperoleh hasil jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 96 responden atau pasien yang melakukan kunjungan dan berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang 5 bulan terakhir (pada Januari 2023 – Mei 2023).

### 3.3.3. Teknik Sampling

Menurut Sugiyono (2016:84) untuk menentukan sampel dalam sebuah penelitian terdapat berbagai metode yang dapat digunakan. Teknik yang digunakan untuk pengambilan data dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan melakukan pertimbangan tertentu. Alasan peneliti memilih teknik ini dengan tujuan agar sampel yang dipilih dapat mewakili populasi yang diinginkan. Sesuai teori tersebut, maka sampel dalam penelitian ini adalah responden yang memenuhi kriteria sampel yaitu :

1. Responden bertempat tinggal di kota Sidikalang
2. Responden yang berobat atau merasakan jasa kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang 5 bulan terakhir (Januari 2023 - Mei 2023)
3. Responden yang berusia 17 tahun keatas.

### 3.4. Jenis Data Penelitian

Dalam pengumpulan data peneliti melakukan metode pengumpulan sumber data primer. Data primer merupakan 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 Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang.

### 3.5. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan usaha atau kegiatan mencari data di lapangan yang akan digunakan untuk menjawab permasalahan dalam penelitian. Dalam rangka penelitian ini, data dan informasi dikumpulkan dengan menggunakan beberapa teknik pengumpulan data, sebagai berikut :

#### 1. 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.

#### 2. Wawancara

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

### 3.6. Definisi Operasional Variabel Penulisan

**Tabel 3.1**

Definisi operasional dalam penulisan ini dapat dilihat pada tabel :

No.	Variabel	Definisi	Indikator	Skala Pengukuran
1	Bukti Fisik (Tangibles) X1	Bukti Fisik (Tangibles) merupakan bukti nyata atau atribut mengenai penampilan fisik, peralatan, personil dan bahan-bahan komunikasi Tjiptono (2014:282)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penampilan petugas rumah sakit yang rapi</li> <li>- Kelengkapan peralatan</li> <li>- Kebersihan</li> <li>- Letak strategis yang mudah dijangkau</li> <li>- Fasilitas fisik yang memadai dan menarik</li> </ul>	Likert
2	Kehandalan	Kehandalan (Daya	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keakuratan</li> </ul>	Likert

	(Reliability) X2	Tanggap) adalah kemampuan pemberi jasa dalam memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan Tjiptono (2014:282)	informasi yang diberikan kepada pasien - Kecepatan dalam mengatasi masalah pasien - Berpengetahuan luas - Pelayanan tepat waktu dan memuaskan	
3	Daya Tanggap (Responsiveness) X3	Daya Tanggap (Responsiveness) merupakan keinginan para petugas layanan untuk membantu para pelanggan dan memberikan layanan daya tanggap Tjiptono (2014:282)	- Tanggap dalam menangani keluhan pasien - Mampu merespon dan mengatasi keluhan pasien - Memenuhi permintaan khusus dari pasien - Memberikan informasi yang jelas kepada pasien	Likert
4	Empati (Empathy) X4	Empati (Empathy) meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan. Tjiptono (2014:282)	- Memberikan perhatian khusus kepada pasien - Pelayanan yang adil tanpa memandang status sosial - Mampu memenuhi keinginan pasien - Pelayanan yang ramah terhadap pasien - Mengetahui kebutuhan pasien	Likert
5	Jaminan (Assurance) X5	Jaminan (Assurance) mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para pemberi layanan, bebas dari bahaya, resiko atau keraguan.	- Memberikan informasi kepada pasien dengan bahasa yang jelas - Jaminan keamanan dan kenyamanan - Keterampilan dalam memberikan pelayanan - Soapn dalam	Likert

		Tjiptono (2014:282)	melayani pasien	
6	Kepuasan Pasien (Y)	Kepuasan konsumen atau pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesesuaian harapan</li> <li>- Minat berkunjung kembali</li> <li>- Kesiediaan merekomendasikan</li> <li>- Merasa puas dengan layanan yang diberikan</li> </ul>	Likert

Sumber : Diolah oleh peneliti (2023)

### 3.7. 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 tolak ukur untuk menyusun item – item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan yang akan diberi skor. Skor yang diberikan dapat dilihat pada tabel 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

Sumber : Diolah oleh peneliti (2023)

### 3.8. Uji Instrument

#### 3.8.1. 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. Uji validitas dilakukan pada responden sebanyak 90 pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang.

Kriteria pengujian :

1. Jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan valid.
2. Jika  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid.
3. Nilai  $r$  hitung dapat dilihat pada kolom *corrected item total correlation*

### 3.8.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan tingkat keandalan suatu instrumen penelitian. Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Dengan menggunakan program SPSS, variabel dinyatakan reliabel dengan kriteria berikut :

1. Jika  $r$ -alpha positif dan  $>$  dari  $r$ -tabel maka pernyataan tersebut reliabel
2. Jika  $r$ -alpha negative dan  $<$  dari  $r$ -tabel maka pernyataan tersebut tidak reliabel
  - a. Jika nilai Cronbach's Alpha  $>$  0,6 maka reliabel
  - b. Jika nilai Cronbach's Alpha  $<$  0,6 maka tidak reliabel

## 3.9. Metode Analisis Data

### 3.9.1. Analisis Regresi Linier Berganda

Metode analisis regresi berganda dilakukan untuk mengetahui seberapa besarnya pengaruh antara Bukti Fisik (X1), Kehandalan (X2), Daya Tanggap (X3), Empati (X4) Dan Jaminan (X5) Terhadap Kepuasan Pasien (Y).

Adapun persamaan regresinya adalah sebagai berikut :

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + e$$

Keterangan :

- Y : Kepuasan Pasien  
 $\alpha$  : Bilangan konstanta  
 $\beta_1$  : Koefisien regresi Bukti Fisik  
 $\beta_2$  : Koefisien regresi Kehandalan  
 $\beta_3$  : Koefisien regresi Daya Tanggap

$\beta_4$	: Koefisien regresi Empati
$\beta_5$	: Koefisien regresi Jaminan
$X_1$	: Bukti Fisik
$X_2$	: Keandalan
$X_3$	: Daya Tanggap
$X_4$	: Empati
$X_5$	: Jaminan
$e$	: Error term

### 3.10. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik merupakan syarat yang harus dilakukan sebelum melakukan pengujian hipotesis. Uji asumsi klasik dalam penelitian ini terdiri dari uji normalitas, uji multikolinearitas, uji heteroskedastisitas.

#### 3.10.1. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel terikat, variabel bebas atau keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah memiliki distribusi data normal atau penyebaran data statistik pada sumbu diagonal dari grafik distribusi normal.

Pada prinsipnya normalitas dapat dideteksi dengan melihat penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal dari grafik atau dengan melihat histogram dari residualnya. Dasar pengambilan keputusan antara lain

1. Jika data (titik) menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal atau grafik menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas
2. Jika data (titik) menyebar jauh dari diagonal atau titik mengikuti arah garis diagonal atau grafik tidak menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas

#### 3.10.2. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas adalah untuk melihat apakah terdapat ketidaksamaan *varians* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain. Model regresi yang memenuhi persyaratan adalah dimana terdapat kesamaan *varians* dari



residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap atau disebut homoskedastisitas. Deteksi heteroskedastisitas dapat dilakukan dengan metode *scatter plot* dengan memplotkan nilai ZPRED atau nilai prediksi dengan nilai SRESID atau nilai residualnya. Model yang baik didapatkan jika tidak terdapat pola tertentu pada grafik, seperti mengumpul ditengah, menyempit kemudian melebar atau sebaliknya melebar kemudian menyempit (Sunjoyo,2013:69).

### 3.10.3. Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas adalah untuk melihat ada atau tidaknya kolerasi antara variabel - variabel bebas dalam suatu model regresi linier berganda. Jika ada kolerasi yang tinggi diantara variabel bebasnya maka hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikatnya menjadi terganggu jadi tidak boleh ada kolerasi yang tinggi antara variabel bebas. Alat statistic yang digunakan untuk menguji gangguan multikolinearitas adalah dari aspek berikut ini :

1. Jika nilai VIF tidak lebih dari 10 dan nilai *tolerance* tidak kurang 0,1 maka model dapat dikatakan terbebas dari multikoleniaritas,  $VIF = 1/tolerance$ , jika  $VIF = 10$ , maka *tolerance*  $1/10 = 0,1$ . Semakin tinggi VIF maka semakin rendah *tolerance*
2. Jika nilai koefisien kolerasi antar masing – masing variabel independent kurang dari 0,70 maka model dapat dinyatakan bebas dari multikoleniaritas, jika kolerasi lebih dari 0,70 berarti terjadi kolerasi yang sangat kuat antar variabel independen sehingga terjadi multikolinearitas.
3. Jika nilai koefisien determinan, baik  $R^2$  ataupun *adjusted*  $R^2$  diatas 0,60 namun tidak ada variabel independen yang berpengaruh terhadap variabel dependen, maka diasumsikan model terkena multikolinearitas.

## 3.11. Metode Uji Hipotesis

### 3.11.1. Uji Parsial (Uji-t)

Uji-t menentukan seberapa berpengaruhnya variabel bebas secara parsial terhadap variabel terikat. Uji-t digunakan untuk menguji bagaimana pengaruh masing – masing variabel bebasnya secara sendiri – sendiri terhadap variabel

terikatnya. Uji-t ini akan dilakukan dengan tingkat signifikan 5% ( $\alpha=0,05$ ) dan derajat kebebasan ( $df$ ) = (n-k).

a. Bukti Fisik (X1)

$H_0 : \beta_1 = 0$ , artinya Bukti Fisik secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

$H_1 : \beta_1 \neq 0$ , artinya Bukti Fisik secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

Apabila  $t_{hitung} > t_{tabel}$  dan nilai signifikan  $< \alpha = 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya Bukti Fisik secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

Apabila  $t_{hitung} < t_{tabel}$  dan nilai signifikan  $> \alpha = 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, artinya Bukti Fisik tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

b. Kehandalan (X2)

$H_0 : \beta_2 = 0$ , artinya Kehandalan secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

$H_1 : \beta_2 \neq 0$ , artinya Kehandalan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

Apabila  $t_{hitung} > t_{tabel}$  dan nilai signifikan  $< \alpha = 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya Kehandalan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

Apabila  $t_{hitung} < t_{tabel}$  dan nilai signifikan  $> \alpha = 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, artinya Kehandalan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

c. Daya Tanggap (X3)

$H_0 : \beta_3 = 0$ , artinya Daya Tanggap secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

$H_1 : \beta_3 \neq 0$ , artinya Daya Tanggap secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

Apabila  $t_{hitung} > t_{tabel}$  dan nilai signifikan  $< \alpha = 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya Daya Tanggap secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

Apabila  $t_{hitung} < t_{tabel}$  dan nilai signifikan  $> \alpha = 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, artinya Daya Tanggap tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

d. Empati (X4)

$H_0 : \beta_4 = 0$ , artinya Empati secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

$H_1 : \beta_4 \neq 0$ , artinya Empati secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

Apabila  $t_{hitung} > t_{tabel}$  dan nilai signifikan  $< \alpha = 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya Empati secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

Apabila  $t_{hitung} < t_{tabel}$  dan nilai signifikan  $> \alpha = 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, artinya Empati tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

e. Jaminan (X5)

$H_0 : \beta_5 = 0$ , artinya Jaminan secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

$H_1 : \beta_5 \neq 0$ , artinya Jaminan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

Apabila  $t_{hitung} > t_{tabel}$  dan nilai signifikan  $< \alpha = 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya Jaminan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

Apabila  $t_{hitung} < t_{tabel}$  dan nilai signifikan  $> \alpha = 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, artinya Jaminan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

### 3.11.2. Uji Simultan (Uji F)

Uji ini digunakan untuk mengetahui sejauh mana pengaruh variabel independen secara simultan atau bersama terhadap variabel dependen.

Dalam penelitian ini hipotesis yang digunakan adalah :

$H_0$  : ditolak dan  $H_1$  diterima jika  $F_{hitung} > F_{tabel}$  untuk  $\alpha = 5\%$

$H_1$  : diterima dan  $H_0$  ditolak jika  $F_{hitung} < F_{tabel}$  untuk  $\alpha = 5\%$

Hipotesis yang digunakan adalah :

$H_0$  : Bukti Fisik, Kehandalan, Daya Tanggap, Empati dan Jaminan secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

$H_1$  : Bukti Fisik, Kehandalan, Daya Tanggap, Empati dan Jaminan secara simultan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang

### 3.12. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Koefisien determinan atau analisis  $R^2$  (R Square) menunjukkan besarnya kontribusi variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y). Semakin besar nilai determinasi maka semakin baik kemampuan variabel bebas menerangkan variabel terikat. Jika koefisien determinan semakin besar (mendekati 1) maka dapat dikatakan bahwa variabel bebas memberikan kontribusi terhadap variabel terikat sangat kuat. Sebaliknya jika determinasi sangat kecil (mendekati 0) maka dapat dikatakan bahwa variabel bebas terhadap variabel terikat semakin kecil kontribusinya. Hal ini berarti model yang digunakan tidak kuat untuk menerangkan variabel bebas terhadap variabel terikat.