

**ANALISIS PENGARUH KUALITAS
PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RAWAT INAP KELAS III PADA RS. ROEMANI
MUHAMMADIYAH SEMARANG**



SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1)
pada Program Sarjana Fakultas Ekonomi
Universitas Diponegoro

Disusun oleh:

SEMIAJI SANTOSO

NIM. C2A006129

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2012**

PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama penyusun : Semiaji Santoso
NIM : C2A006129
Fakultas/Jurusan : Ekonomi/Manajemen
Judul Skripsi : **ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP
KELAS III PADA RS. ROEMANI MUHAMMADIYAH
SEMARANG**
Dosen Pembimbing : Imroatul Khasanah, SE., MM.

Semarang, 22 Februari 2012

Dosen Pembimbing,

(Imroatul Khasanah, SE., MM.)

NIP. 197510152002122004

PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN

Nama penyusun : Semiaji Santoso
NIM : C2A006129
Fakultas/Jurusan : Ekonomi/Manajemen
Judul Skripsi : **ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP
KELAS III PADA RS. ROEMANI MUHAMMADIYAH
SEMARANG**

Telah dinyatakan lulus ujian pada tanggal 12 Maret 2012

Tim Penguji

1. Imroatul Khasanah, SE., MM. (.....)
2. Drs. Soegiono, MSIE (.....)
3. Dra. Yoestini, M. Si. (.....)

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, Semiaji Santoso, menyatakan bahwa skripsi dengan judul: Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Pada RS. Roemani Muhammadiyah Semarang, adalah hasil tulisan saya sendiri. Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain, yang saya akui seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri, dan/atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin itu, atau yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan penulis aslinya.

Apabila saya melakukan tindakan yang bertentangan dengan hal tersebut di atas, baik disengaja maupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik skripsi yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri ini. Bila kemudian terbukti bahwa saya melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijasah yang telah diberikan oleh universitas batal saya terima.

Semarang, 22 Februari 2012

Yang membuat pernyataan,

(Semiaji Santoso)

NIM. C2A006129

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dengan indikator bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III pada RS. Roemani Muhammadiyah Semarang.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *Non-Probability Sampling*. Sampel yang diambil sebanyak 100 responden dari para pasien rawat inap kelas III yang berada di Rs. Roemani Muhammadiyah Semarang dengan pendekatan *accidental sampling*. Pengumpulan data diambil dengan menggunakan metode kuesioner tertutup dengan menggunakan skala likert.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dengan persamaan regresi sebagai berikut: $Y = 0,180 X_1 + 0,169 X_2 + 0,168 X_3 + 0,164 X_4 + 0,344 X_5$. Berdasarkan analisis data statistik, indikator-indikator pada penelitian ini bersifat valid dan variabelnya bersifat reliabel. Pada pengujian asumsi klasik, model regresi bebas multikolonieritas, tidak terjadi heteroskedastisitas, dan berdistribusi normal. Urutan secara individu dari masing-masing variabel yang paling berpengaruh adalah variabel empati dengan koefisien regresi sebesar 0,344; bukti fisik dengan koefisien regresi sebesar 0,180; keandalan dengan koefisien regresi sebesar 0,169; daya tanggap dengan koefisien regresi sebesar 0,168 dan variabel yang berpengaruh paling rendah adalah jaminan dengan koefisien regresi sebesar 0,165. Dengan demikian Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang perlu mempertahankan elemen-elemen yang sudah dinilai baik oleh pelanggan serta perlu memperbaiki hal-hal yang masih kurang baik.

Kata kunci: kualitas pelayanan, bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, kepuasan konsumen.

ABSTRACT

This research has a purpose to identify the effect of service quality with indicators: tangible, reliability, responsiveness, assurance and empathy toward satisfaction of the overnight-treated patients in third class of Roemani Muhammadiyah Hospital Semarang.

This research applies a technique of Non-Probability Sampling. The numbers of sample are 100 respondents from the overnight-treated patients in third class of Roemani Muhammadiyah Hospital Semarang by an approach which is called accidental sampling. The data collecting is taken by a closed questionnaire method by using likert scale.

According to the result of the study, it is known that there are several effects of service quality toward patients' satisfaction with regression equality as follow:

$Y = 0,180 X_1 + 0,169 X_2 + 0,168 X_3 + 0,164 X_4 + 0,344 X_5$. According to analysis statistic data, the indicators of this research are valid and its variable is also reliable. In classic assumption test, free regression model of multikolinieritas does not find heteroskedastisitas, and it does not distribute normally. The individual sequence of every most influential variable is empathy variable to coefficient of regression is 0.344; tangible to coefficient of regression is 0.180; reliability to coefficient of regression is 0.169; responsiveness to coefficient of regression is 0.168 and the lowest effect of the variable is assurance to coefficient of regression with 0.165. Therefore, Roemani Muhammadiyah Hospital Semarang needs to preserve certain elements which have been considered good by the customers and to improve some things which are not good enough yet.

Keywords: service quality, tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy, consumer satisfaction.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya dapat terselesaikan skripsi yang berjudul **ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP KELAS III PADA RS. ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG.**

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak, maka dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih atas segala bantuan, bimbingan dan dukungan yang telah diberikan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan kepada:

1. Prof. Drs. Mohamad Nasir, M.Si., Akt., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro
2. Ibu Imroatul Khasanah, SE., MM selaku dosen pembimbing atas waktu, perhatian, kesabaran dan segala bimbingan serta arahnya selama penulisan skripsi ini.
3. Bapak Drs. H. Prasetyono, M.Si selaku dosen wali.
4. Segenap dosen dan karyawan Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro atas segala dedikasinya selama ini
5. Kedua orang tua saya yang selalu mencurahkan kasih sayang serta perhatian yang tak terhingga, kakakku (Syani, Yuanita, Junaidi) yang selalu memberi semangat dan dorongan serta menjadi panutan saya.

6. Lanny Jayanti yang telah memberi saya semangat baru.
7. Sahabat-sahabat terbaikku yang mengisi hari-hariku sehingga begitu bahagia dan selalu mendukungku dari hari ke hari.
8. Direktur dan segenap staf RS. Roemani Muhammadiyah Semarang yang telah memberi izin dan turut membantu dalam proses penelitian.
9. Para responden yang telah meluangkan waktu untuk mengisi kuesionernya.
10. Dan kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah mendukung dan membantu hingga terselesaikannya skripsi ini.

Penulis hanya dapat berdoa semoga Tuhan membalas segala kebaikan dan memberi kemudahan bagi berbagai pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis senantiasa mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Semoga skripsi ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi semua pihak yang membutuhkan.

Semarang, 22 Februari 2012

Penulis,

Semiaji Santoso

NIM. C2A006129

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian	7
1.4 Sistematika Penulisan.....	9
BAB II TELAAH PUSTAKA	11
2.1 Pengertian Pemasaran	11
2.2 Pengertian Jasa.....	11
2.3 Kepuasan	13
2.4 Kualitas Pelayanan.....	18
2.5 Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pelanggan.....	20

2.6 Kerangka Pemikiran Teoritis	27
BAB III METODE PENELITIAN	28
3.1 Variabel Penelitian	28
3.2 Populasi dan Sampel	31
3.3 Jenis dan Sumber Data	33
3.4 Metode Pengumpulan Data	33
3.5 Teknik Pengolahan Data.....	34
3.6 Metode Analisis Kuantitatif.....	35
BAB IV HASIL DAN ANALISIS	42
4.1 Deskripsi Responden.....	42
4.2 Analisis Indeks Tanggapan Responden.....	45
4.3 Analisis Kuantitatif	55
4.4 Pembahasan	66
BAB V PENUTUP.....	70
5.1 Kesimpulan.....	70
5.2 Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	75

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Data Jumlah Pasien Rawat Inap RS. Roemani Muhammadiyah..... Semarang pada kelas III tahun 2006-2010.....	5
Tabel 2.1	Penelitian Terdahulu	25
Tabel 3.1	Variabel Penelitian	28
Tabel 4.1	Umur Responden	42
Tabel 4.2	Jenis Kelamin Responden	43
Tabel 4.3	Tingkat Pendidikan Responden.....	44
Tabel 4.4	Pendapatan Responden	44
Tabel 4.5	Tanggapan Responden Tentang Variabel Bukti Fisik (X_1)	46
Tabel 4.6	Tanggapan Responden Tentang Variabel Keandalan (X_2).....	48
Tabel 4.7	Tanggapan Responden Tentang Variabel Daya Tanggap (X_3).....	49
Tabel 4.8	Tanggapan Responden Tentang Variabel Jaminan (X_4).....	51
Tabel 4.9	Tanggapan Responden Tentang Variabel Empati (X_5).....	52
Tabel 4.10	Tanggapan Responden Tentang Variabel Kepuasan Pasien (Y).....	54
Tabel 4.11	Uji Pengujian Validitas	56
Tabel 4.12	Uji Reliabilitas.....	57
Tabel 4.13	Uji Multikolinearitas.....	59
Tabel 4.14	Uji Regresi Berganda.....	61
Tabel 4.15	Uji F.....	65
Tabel 4.16	Nilai Koefisien Determinasi.....	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran Teoritis	27
Gambar 4.1 Normalitas.....	58
Gambar 4.2 Heteroskedastisitas	60

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A Kuesioner.....	75
Lampiran B Tabulasi Data Penelitian.....	80
Lampiran C Hasil Uji Validitas.....	84
Lampiran D Hasil Uji Reliabilitas	87
Lampiran E Hasil Uji Regresi.....	93

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kualitas memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dimana perusahaan memaksimalkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan (Atmawati dan Wahyudin, 2007:2)

Perusahaan yang ingin berkembang dan mendapatkan keunggulan kompetitif harus dapat memberikan produk berupa barang atau jasa yang berkualitas dan pelayanan yang baik kepada para pelanggan dari pesaingnya. Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan (Kotler, 1994:54). Salah satu bidang jasa yang menjadi kebutuhan masyarakat adalah dibidang kesehatan. Pelayanan dibidang kesehatan akan senantiasa dibutuhkan oleh masyarakat dan akan selalu mengalami perkembangan ke arah yang lebih baik. Semakin maju pembaharuan dibidang teknologi, maka pelayanan dibidang kesehatan juga mengalami kemajuan, dibidang sarana dan prasarana yang modern serta menjadi lebih akurat dalam bidang pelayanannya.

Masyarakat dalam memakai jasa sebuah pelayanan harus mendapatkan kepuasan, masyarakat sangat mempertimbangkan dan melihat kualitas pelayanan dari pelayanan medis serta memilih lokasi yang mudah dijangkau. Sebagian besar calon konsumen akan berubah menjadi detektif, mencari bukti kompetensi, perhatian dan integritas. Perusahaan jasa harus memperhatikan hal-hal yang dapat memberi persepsi yang baik bagi calon konsumen sehingga dapat menumbuhkan kepuasan dan kepercayaan. Kepercayaan konsumen sangat mahal harganya dan akan sulit menumbuhkannya karena melihat empat karakteristik jasa itu sendiri yaitu tak berwujud, bervariasi, tak terpisah, dan dapat musnah menurut Tjiptono (2002:15-18), serta tidak dapat diulang untuk mengkonsumsi dengan hal yang sama, oleh karena itu apabila kualitas pelayanan yang baik yaitu handal, canggih, modern, lengkap dan cepat dalam merespon pasien serta lokasi yang dapat dijangkau dengan mudah dan strategis, dengan begitu konsumen akan mengambil keputusan untuk menggunakan jasa rawat inap yang ditawarkan dan setelah pemakaian jasa tersebut akan timbul sikap tentang kepuasan (Kotler, 2000:278).

Kualitas pelayanan dipengaruhi oleh harapan, kualitas proses dan output yang berkualitas. Pelayanan yang baik dapat dijadikan sebagai modal untuk menarik minat konsumen (Tjiptono, 2000: 235). Bagi perusahaan jasa tentu cukup sulit untuk mendapatkan standar pelayanan yang sama di mata konsumen. Hal ini menuntut kejelian pengelolaan SDM yang dimiliki agar kinerjanya optimum dalam memuaskan konsumen (Lupiyoadi, 2006: 139).

Oleh karena itu pelayanan yang baik dapat dijadikan modal untuk menarik minat konsumen karena kualitas pelayanan dapat menentukan kepuasan dan keinginan menggunakan lagi jasa tersebut.

Kualitas pelayanan jasa yang berhubungan dengan keputusan tentang kepuasan karena dapat dipersepsikan sebagai ukuran maupun cara yang berbeda tentang harapan dan tindakan yang dilakukan oleh konsumen (Tjiptono:2007:270). Kualitas pelayanan juga merupakan suatu cara untuk membandingkan antara persepsi layanan yang diterima pelanggan dengan layanan yang sesungguhnya diharapkan pasien, meningkatkan kualitas pelayanan untuk kepuasan konsumen merupakan langkah awal keberhasilan suatu industri jasa untuk masa yang akan datang dalam hubungan dengan penciptaan nilai kepuasan konsumen.

Keputusan adalah tahap dalam keputusan memakai jasa dimana konsumen benar-benar membeli (Kotler dan Amstrong (2001:226). Proses keputusan pembelian dimulai dengan adanya pengenalan kebutuhan dari konsumen kemudian konsumen mencari informasi mengenai kebutuhannya setelah itu konsumen melakukan evaluasi alternatif yang kemudian dilanjutkan dengan pembelian dan setelah itu imbas dari pembelian itu adalah perilaku pasca pembelian yang berpengaruh pada keputusan dan dapat menimbulkan kepuasan atau mungkin ketidakpuasan (Daniel, 2001:189).

Kepuasan konsumen merupakan orientasi pemasaran yang semakin penting untuk dilaksanakan, hal ini dimaksud untuk memelihara agar konsumen mau menumbuhkan kepercayaan untuk menggunakan layanan jasa

tersebut, dengan demikian kepuasan konsumen merupakan landasan utama untuk dapat tumbuh dan berkembang pada era persaingan yang semakin keras. Kepuasan adalah kesimpulan dari pemakaian antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau layanan yang diberikan.

Kepuasan pasien adalah kebutuhan mendasar bagi penyedia layanan kesehatan. Kepuasan itu penting, ketika pasien sendiri mencari jasa layanan kesehatan maka kepuasan akan menjadi patokan untuk keputusan pembelian dimasa yang akan datang (Woodside dan Shin, 1998; dalam Woodshinn et al 1989:28). Proses pengambilan keputusan merupakan sebuah proses tahap demi tahap yang digunakan konsumen ketika membeli barang maupun jasa yang terdiri dari pengenalan kebutuhan, pencarian informasi, evaluasi alternatif, pembelian, dan perilaku purna beli.

Pada dasarnya pelayanan rumah sakit diperlukan oleh setiap orang untuk keperluan kesehatannya, maka diharapkan kualitas pelayanan yang baik dapat menumbuhkan dan mempengaruhi keputusan dan kepercayaan pasien demi menimbulkan kepuasan pasien untuk menggunakan jasa layanan kesehatan. RS. Roemani Muhammadiyah Semarang salah satunya, rumah sakit ini merupakan institusi jasa kesehatan yang terus berupaya untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik sejalan dengan visi unggul dan Islami dalam pelayanan dan pengelolaannya. Di dalam operasionalnya RS. Roemani Muhammadiyah Semarang mencoba menerapkan nilai-nilai Islam ke dalam seluruh aspek pelayanan dan managemennya. Berdasarkan pengamatan yang ada dilapangan, RS. Roemani Muhammadiyah Semarang pada 5 (Lima)

tahun terakhir ini cenderung mengalami fluktuasi, berikut adalah data pasien rawat inap pada Kelas III RS. Roemani Muhammadiyah Semarang dari tahun 2006 sampai 2010.

Tabel 1.1
Data Jumlah Pasien Rawat Inap RS. Roemani Muhammadiyah Semarang pada kelas III tahun 2006 – 2010

RUANG	2006	2007	2008	2009	2010
Lukman	494	513	496	508	508
Fatimah	657	736	687	647	717
Kotidjah	633	574	556	607	690
Umar	656	668	628	618	668
JUMLAH	2440	2491	2367	2380	2583

Sumber : RS. Roemani Muhammadiyah Semarang

Data pasien diatas menunjukkan bahwa jumlah pasien mengalami fluktuasi. Pada setiap tahun mengalami kenaikan dan penurunan yang tidak stabil. Jumlah yang fluktuatif dan tidak stabil ini ada beberapa penyebabnya, antara lain karena kualitas pelayanan yang diberikan kurang memuaskan, seperti fasilitas yang kurang memadai, dan lambatnya penanganan medis terhadap pasien yang menimbulkan komplain dan kritikan dari pasien yang pernah dirawat di RS. Roemani Muhammadiyah Semarang. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien yaitu bahwa kualitas pelayanan sangat mempengaruhi keputusan dalam pengambilan sikap.

Tabel diatas menjelaskan bahwa RS. Roemani Muhammadiyah Semarang telah melakukan fungsinya sebagai sebuah lembaga pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Hal yang menarik untuk diteliti adalah sebagai rumah sakit swasta Islam bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan tenaga medis dan non medis di RS. Roemani Muhammadiyah Semarang , apakah sudah memuaskan harapan pasien atau. Tidak dipungkiri bahwa

masyarakat memiliki keputusan penilaian terhadap kualitas dan kinerja jasa pada tiap-tiap rumah sakit, yang tentu saja berbeda antara rumah sakit swasta dan pemerintah. Rumah sakit swasta cenderung memperhatikan kepuasan konsumen dibanding rumah sakit pemerintah. Selain itu, terdapat pula perbedaan kualitas pelayanan di tiap-tiap kelas rawat inap di rumah sakit, misalnya seperti kualitas pelayanan di kelas I tentunya berbeda dengan pelayanan dan fasilitas yang didapat oleh pasien di kelas III.

Berdasarkan uraian latar belakang maka judul yang dipilih

**ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP KELAS III PADA RS.
ROEMANI MUHAMMADIYAH SEMARANG.**

1.2 Rumusan Masalah

Jumlah pasien tiap tahun pada RS. Roemani tiap tahun mengalami fluktuasi yang tidak menentu, hal ini mengacu pada kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Perusahaan harus mengevaluasi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati yang menjadi indikator dari kualitas pelayanan.

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka muncul pertanyaan penelitian :

1. Apakah terdapat pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien?
2. Apakah terdapat pengaruh keandalan terhadap kepuasan pasien?
3. Apakah terdapat pengaruh daya tanggap terhadap kepuasan pasien?
4. Apakah terdapat pengaruh jaminan terhadap kepuasan pasien?
5. Apakah terdapat pengaruh empati terhadap kepuasan pasien?

1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menentukan arah penelitian dan dapat diprediksi tindakan apa yang akan dilakukan, sehingga hambatan yang mungkin timbul dapat dikurangi. Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien.

2. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh keandalan terhadap kepuasan pasien.
3. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh daya tanggap terhadap kepuasan pasien.
4. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh jaminan terhadap kepuasan pasien.
5. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh empati terhadap kepuasan pasien.

1.3.2 Kegunaan Penelitian

Kegunaan yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.3.2.1 Bersifat teoritis :

1. Bagi peneliti lebih lanjut

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti lebih lanjut mengenai seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RS. Roemani Muhammadiyah Semarang.

2. Bagi pembaca

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan mengenai penelitian pemasaran. Terutama yang berhubungan pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RS. Roemani Muhammadiyah Semarang.

1.3.2.2 Bersifat praktis:

Merupakan masukan yang berguna terutama dalam hal pengembangan kualitas pelayanan terhadap pelanggan oleh perusahaan.

1.4 Sistematika Penulisan

Untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai penelitian yang dilakukan, maka disusunlah suatu sistematika penulisan yang berisi informasi mengenai materi dan hal yang dibahas dalam tiap-tiap bab. Adapun sistematika penulisan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bab I : Pendahuluan

Pada bab ini dijelaskan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian dan kegunaan penelitian serta sistematika penulisan.

Bab II : Tinjauan Pustaka

Pada bab dua ini dijelaskan mengenai landasan teori yang digunakan sebagai dasar dari analisis penelitian, penelitian terdahulu, kerangka penelitian, dan hipotesis.

Bab III: Metode Penelitian

Pada bab ini dijelaskan mengenai variabel penelitian, cara penentuan sampel, jenis dan sumber data, serta metode analisis yang dipakai dalam penelitian.

Bab IV: Hasil dan Pembahasan

Pada bab ini diuraikan tentang deskripsi objek penelitian, analisis data, dan pembahasan atas hasil pengolahan data.

Bab V : Penutup

Pada bab terakhir ini merupakan kesimpulan yang diperoleh dari seluruh penelitian dan juga saran-saran yang direkomendasikan oleh peneliti kepada perusahaan.

BAB II

TELAAH PUSTAKA

2.1 Pengertian pemasaran

Pemasaran merupakan suatu proses sosial manajerial yang membuat individu dan kelompok memperoleh apa yang diinginkan dengan menciptakan, menawarkan dan bertukar sesuatu yang bernilai dengan orang lain atau satu sama lain (Kotler,2009:2).

Pemasaran adalah suatu sistem keseluruhan dari kegiatan-kegiatan usaha yang ditujukan untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan dan mendistribusikan barang dan jasa yang dapat memuaskan kebutuhan baik pada pembeli yang ada maupun pembeli potensial (Swasta, 2000:4).

Berdasarkan definisi diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kegiatan pemasaran dilakukan bukan semata-mata untuk menjual barang atau jasa tetapi untuk memberikan kepuasan terhadap kebutuhan dan keinginan konsumen. Pemasaran juga merupakan suatu system keseluruhan dari kegiatan usaha yang ditujukan untuk merencanakan, menentukan harga, dan menawarkan barang dan jasa yang dapat memuaskan keinginan mereka untuk menciptakan, menawarkan dan bertukar sesuatu yang bernilai satu sama lain.

2.2 Pengertian Jasa

Pada dasarnya jasa merupakan semua aktivitas ekonomi yang hasilnya tidak merupakan produk dalam bentuk fisik atau konstruksi, yang biasanya dikonsumsi pada saat yang sama dengan waktu yang dihasilkan dan memberi nilai

tambah (seperti misalnya kenyamanan, hiburan, kesenangan dan kesehatan) atau pemecahan atas masalah yang dihadapi konsumen (Lupiyoadi, 2001:5). Sedangkan Kotler (2001:602) mendefinisikan jasa adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

Definisi diatas, menjelaskan bahwa didalam jasa selalu ada aspek interaksi antara pihak konsumen dan pemberi jasa, meskipun pihak-pihak yang terlibat tidak selalu menyadari. Jasa bukan merupakan barang, jasa adalah suatu proses atau aktivitas, dan aktivitas tersebut tidak berwujud.

Jasa itu sendiri mempunyai empat karakteristik utama yang sangat mempengaruhi rancangan program pemasaran dan membedakannya dengan barang (Tjiptono, 2002:15-18) yaitu :

a. *Intangibility* (tidak berwujud)

Jasa bersifat *intangible* atau tidak berwujud artinya jasa tidak bisa dilihat, dirasa, atau diraba sebagaimana terhadap suatu barang (benda berwujud) karena jasa lebih merupakan suatu kegiatan daripada sebagai suatu objek/benda.

b. *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan)

Jasa umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara bersama dengan partisipasi konsumen hal ini berbeda dengan barang fisik yang diproduksi dan disimpan sebelum digunakan. Sedangkan jasa kegiatan produksi dan konsumsi dilakukan secara simultan (tidakdipisahkan).

Pada bidang kesehatan jasa atau pelayanan dari para penyedia baru akan didapatkan oleh konsumen pada saat mereka melakukan pembelian. Hal ini dikarenakan permintaan atau pengalaman setiap konsumen berbeda maka pelayanan untuk setiap orang pun berbeda.

c. *Variability/ heterogeneity/ inconsistency* (berubah-ubah)

Jasa bersifat sangat variabel, karena merupakan *non standardized output*, artinya banyak varian bentuk, kualitas dan jenis tergantung pada siapa, kapan dan dimana jasa dihasilkan. Penyampaian jasa dan kepuasan konsumen bergantung kepada tindakan konsumen. Kualitas pelayanan bergantung pada sejumlah factor yang tidak bisa dikontrol, karena jasa itu berupa aktivitas penyajian yang dilakukan oleh seorang manusia maka tidak akan ada jasa/ pelayanan yang seluruhnya sama.

d. *Perishabililty* (tidak tahan lama)

Jasa tidak tahan lama, tidak dapat disimpan, tidak dapat dijual kembali atau dikembalikan. Artinya karena produksi dan konsumsi jasa dilakukan pada saat bersamaan, maka yang sudah disampaikan atau disimpan kecuali dilakukan pembelian kembali.

2.3 Kepuasan

2.3.1 Pengertian kepuasan

Kotler dalam Lupiyoadi (2001 : 158) mengungkapkan kepuasan merupakan tingkat perasaan di mana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk/ jasa yang diterima dan diharapkan.

Tjiptono (2002 : 146) mengungkapkan bahwa kepuasan merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil (*outcome*) sama atau melampaui harapan konsumen, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan konsumen.

Kajian lain yang dilakukan oleh (Kui-son Choi, Hanjoon Lee, Chankon Kim, dan Sunhee Lee 2005:143) merupakan komparasi dari beberapa dimensi diatas. Penelitian ini bertujuan untuk memperluas pemahaman umum tentang kualitas pelayanan dan hubungannya dengan kepuasan pasien dimana penelitian menambahkan pengetahuan tentang bagaimana ciri-ciri pasien yang berbeda dan pengalaman yang dapat dikaitkan dengan pendekatan yang berbeda untuk mengevaluasi dimensi kualitas pelayanan.

Kepuasan dan ketidakpuasan konsumen adalah respon konsumen terhadap evaluasi ketidakpuasan atau diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya (non kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya.

Dari definisi diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa kepuasan merupakan perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan setelah melakukan pembelian atau pemakaian.

Kepuasan konsumen yang dimaksud adalah harapan pelanggan akan hasil kinerja yang diberikan rumah sakit roemani semarang mengenai kualitas pelayanan yang diberikan dan harga yang dipatok, terciptanya

keputusan dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan dapat memberikan kepercayaan.

2.3.2 Indikator kepuasan

Menurut Hawkins dan Lonney dalam Tjiptono (2001:101) ada enam konsep inti yang memiliki kesamaan diantara beragamnya cara mengukur kepuasan pelanggan, yaitu :

1. Kepuasan Pelanggan Keseluruhan

Cara yang paling sederhana untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah langsung menanyakan kepada pelanggan seberapa puas mereka dengan produk atau jasa spesifik tertentu. Biasanya, ada dua bagian dalam proses pengukurannya.

- a) Mengukur tingkat kepuasan konsumen terhadap produk dan atau jasa perusahaan bersangkutan.
- b) Menilai dan membandingkannya dengan tingkat kepuasan konsumen keseluruhan terhadap produk dan atau jasa para pesaing.

2. Dimensi Kepuasan Pelanggan

Berbagai penelitian memilih kepuasan konsumen atau pelanggan kedalam komponen-komponennya. Proses semacam itu terdiri atas empat langkah.

- a) Mengidentifikasi dimensi-dimensi kunci kepuasan konsumen atau pelanggan.

- b) Meminta pelanggan menilai produk dan atau jasa perusahaan berdasarkan item-item spesifik seperti kecepatan layanan atau keramahan staf layanan pelanggan.
- c) Meminta pelanggan menilai produk atau jasa pesaing berdasarkan item-item spesifik yang sama.
- d) Meminta para konsumen untuk menentukan dimensi-dimensi yang menurut mereka paling penting dalam menilai kepuasan pelanggan keseluruhan.

3. Kesesuaian Harapan

Yaitu kesesuaian atau ketidaksesuaian antara harapan konsumen dengan kinerja aktual produk atau jasa perusahaan. Dalam hal ini akan lebih ditekankan pada kualitas pelayanan (*service quality*) yang memiliki komponen berupa harapan pelanggan akan pelayanan yang diberikan (seperti : kebersihan lokasi, kecepatan pelayanan, keramahan/ kesopanan dokter, perawat dan karyawan).

4. Minat Pembelian Ulang

Yaitu kepuasan pelanggan diukur secara behavioral dengan jalan menanyakan apakah pelanggan akan berbelanja atau menggunakan jasa perusahaan lagi. Pelayanan yang berkualitas dapat menciptakan kepuasan konsumen dimana mutu pelayanan tersebut akan masuk kebenak konsumen sehingga dipersepsikan baik. Apabila dikemudian hari ketika mengalami gangguan kesehatan, maka rumah sakit tersebut akan menjadi referensi yang muncul pertama kali di benak konsumen.

5. Kesiediaan Untuk Merekomendasi

Yaitu kesediaan untuk merekomendasi produk kepada teman atau keluarganya menjadi ukuran yang penting untuk dianalisis dan ditindaklanjuti. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, sehingga melalui kepuasan itu konsumen akan melakukan pembelian jasa atau memutuskan untuk menggunakan jasa dan pada akhirnya akan merekomendasikan hal itu kepada orang lain.

6. Ketidakpuasan Pelanggan

Yaitu menelaah aspek-aspek yang digunakan untuk mengetahui ketidakpuasan pelanggan, meliputi:

- (a) *komplain*,
- (b) *retur atau pengembalian produk*,
- (c) *biaya garansi*,
- (d) *recall*,
- (e) *word of mouth* negatif, dan
- (f) *defections*.

Dalam penelitian ini, membatasi beberapa indikator dari kepuasan pelanggan atau konsumen pada penelitian di Rumah Sakit Roemani Semarang yaitu kesesuaian harapan, minat pembelian atau pemakaian ulang, dan kesiediaan untuk merekomendasi.

Kepuasan pelanggan keseluruhan tidak diambil sebagai indikator dari kepuasan pelanggan karena pada dasarnya kepuasan pelanggan secara

keseluruhan dalam kajian penelitian ini sudah terdapat dalam kesesuaian harapan, dimensi kepuasan konsumen tidak diambil sebagai indikator kepuasan konsumen karena kepuasan konsumen dalam hal ini sifatnya alamiah dan tidak bisa dibagi dalam komponen kepuasan konsumen, dan ketidakpuasan pelanggan tidak diambil dalam penelitian ini karena ketidakpuasan pelanggan pada objek penelitian ini diaplikasikan dalam kotak saran bagi rumah sakit. Rumah sakit dapat menilai kepuasan dari saran yang ada dalam kotak saran tersebut.

2.4 Kualitas pelayanan

2.4.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Pelayanan mengandung pengertian setiap kegiatan atau manfaat yang diberikan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak pula berakibat kepemilikan sesuatu (Kotler 1999: 83).

Dari definisi di atas dapat disimpulkan kualitas pelayanan adalah ciri, karakteristik atau sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuan untuk memuaskan kebutuhan konsumen. Menurut Wyckof, Lovelock (1988) dalam Tjiptono (2004 : 59), kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen.

2.4.2 Dimensi-dimensi kualitas Pelayanan

Menurut Lupiyoadi (2006:182) mengidentifikasi lima kelompok karakteristik yang digunakan konsumen dalam mengevaluasi kualitas pelayanan jasa, antara lain adalah :

- 1) Bukti fisik (*tangible*) adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik, (misal: gedung, gudang dan lain lain), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.
- 2) Keandalan (*Reliability*) yaitu kemampuan suatu perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan konsumen yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan, dan sikap yang simpatik.
- 3) Daya tanggap (*Responsiveness*) suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada konsumen, dengan menyampaikan informasi yang jelas.
- 4) Jaminan dan kepastian (*Assurance*) adalah pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para konsumen kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi, keamanan, kredibilitas, kompetensi dan sopan santun.
- 5) Empati (*Empathy*) dengan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para

konsumen dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang konsumen untuk memahami kebutuhan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi konsumen.

2.5 Faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan

1. Bukti fisik (*tangible*)

Berwujud diartikan sebagai tampilan fisik. Dimensi ini biasanya digunakan perusahaan untuk menaikkan image di mata konsumen yang dapat digambarkan dengan kebersihan ruangan, kerapian berpakaian, dan penataan tempat. Dalam suatu perusahaan jasa, khususnya pada rumah sakit, faktor kondisi fisik pada umumnya akan memberikan gambaran bagaimana rumah sakit tersebut dapat berpotensi untuk menunjukkan fungsinya sebagai tempat pelayanan kesehatan. Pada umumnya seseorang akan memandang suatu potensi rumah sakit tersebut awalnya dari kondisi fisik. Dengan kondisi yang bersih, rapi, dan teratur orang akan menduga bahwa rumah sakit tersebut akan melaksanakan fungsinya dengan baik.

Hubungan bukti fisik (*tangible*) dengan kepuasan pasien adalah: bukti fisik (*tangible*) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap bukti fisik (*tangible*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap bukti fisik (*tangible*) buruk, maka kepuasan

pasien semakin rendah. Penelitian yang dilakukan Arlina Nurbaity Lubis dan Martin (2009) dan Atmawati dan Wahyudin (2007) menyebutkan bahwa variabel bukti fisik (*tangible*) berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

H1 : Bukti fisik berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

2. Keandalan (*reliability*)

Kehandalan adalah kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan dengan akurat dan handal. Dimensi ini berkaitan dengan kemampuan menyediakan pelayanan dengan sikap simpatik, ketepatan waktu pelayanan, profesional dalam melayani pasien, dan sistem pencatatan yang akurat.

Hubungan kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien adalah: kehandalan (*reliability*) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap kehandalan (*reliability*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap kehandalan (*reliability*) buruk, maka kepuasan pasien akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan Atmawati dan Wahyudin (2007) dan Ratih Hardiyati (2010) menyebutkan bahwa variabel kehandalan (*reliability*) berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

H2 : Keandalan berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

3. Daya tanggap (*responsiveness*)

Daya tanggap adalah kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan dengan segera dan tepat. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan kecepatan dalam menghadapi permintaan, pernyataan, keluhan serta kesulitan pelanggan. Rumah sakit merupakan lokasi yang secara umum merupakan tempat seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu menanggapi setiap keluhan pasien. Dengan demikian daya tanggap yang tinggi dari pihak pengelola rumah sakit akan memberikan rasa kepercayaan pada pasien bahwa mereka akan selalu tertolong.

Hubungan daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien adalah: daya tanggap (*responsiveness*) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap daya tanggap (*responsiveness*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap daya tanggap (*responsiveness*) buruk, maka kepuasan pasien akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan Atmawati dan Wahyudin (2007) menyebutkan bahwa variabel daya tanggap (*responsiveness*) berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

H3 : Daya tanggap berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

4. Jaminan dan kepastian (*assurance*)

Assurance mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, dan bebas dari bahaya, risiko

atau keragu-raguan. Berkaitan dengan kemampuan karyawan untuk menanamkan kepercayaan kepada pelanggan, sikap sopan dan kemampuan karyawan dalam menjawab pertanyaan pelanggan.

Setiap pasien pada dasarnya ingin diperlakukan secara baik oleh pihak pengelola rumah sakit. Adanya jaminan bahwa pasien yang datang akan dilayani secara baik oleh pihak pengelola rumah sakit, akan memberikan rasa aman kepada pasien, sehingga kemantapan pribadi pasien akan bertambah. Dengan demikian, kepercayaan mereka terhadap rumah sakit akan bertambah.

Hubungan jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien adalah: jaminan (*assurance*) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap jaminan (*assurance*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap jaminan (*assurance*) buruk maka kepuasan pasien akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan Atmawati dan Wahyudin (2007) menyebutkan bahwa variabel jaminan (*assurance*) berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

H4 : Jaminan berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

5. Empati (*emphaty*)

Empati adalah perhatian secara individu yang diberikan oleh penyedia jasa sehingga pelanggan merasa penting, dihargai dan dimengerti oleh perusahaan. Inti dari dimensi ini adalah bagaimana perusahaan meyakinkan pelanggannya bahwa mereka itu adalah unik dan

istimewa dan dapat digambarkan dengan perhatian secara personal kebutuhan spesifik dan terhadap keluhan terhadap pasien dimana pada umumnya pasien ingin diperlakukan dan diperhatikan secara khusus oleh pihak pengelola rumah sakit. Hal ini akan menambah kepercayaan mereka terhadap rumah sakit.

Hubungan kepedulian (*empathy*) dengan kepuasan pasien adalah: kepedulian (*empathy*) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap kepedulian (*empathy*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap kepedulian (*empathy*) buruk, maka kepuasan pasien akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan Atmawati dan Wahyudin (2007) menyebutkan bahwa variabel kepedulian (*empathy*) berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

H5 : Empati berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

Nama Peneliti	Judul penelitian	Variabel dan indikator yg digunakan	Temuan penelitian
Arlina Nurbaity Lubis dan Martin (2009)	Analisis Pengaruh Harga (Price) dan Kualitas Pelayanan (Service Quality) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rsu Deli Medan	$X_1 = \text{harga}$ $X_2 = \text{kualitas pelayanan}$ $Y = \text{kepuasan pasien}$	Harga dan kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, dimana harga memiliki koefisien yg lebih tinggi daripada kualitas pelayanan
Ratih Hardiyati (2010)	Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen menggunakan jasa penginapan (villa) agrowisata kebun teh pagilaran	Variabel: 1. Kualitas pelayanan: - Bukti fisik (X_1) - keandalan - daya tanggap - jaminan - kepedulian 2. kepuasan konsumen	Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen, dengan indikator jaminan memiliki nilai koefisien paling tinggi di antara ke empat variabel independen lainnya

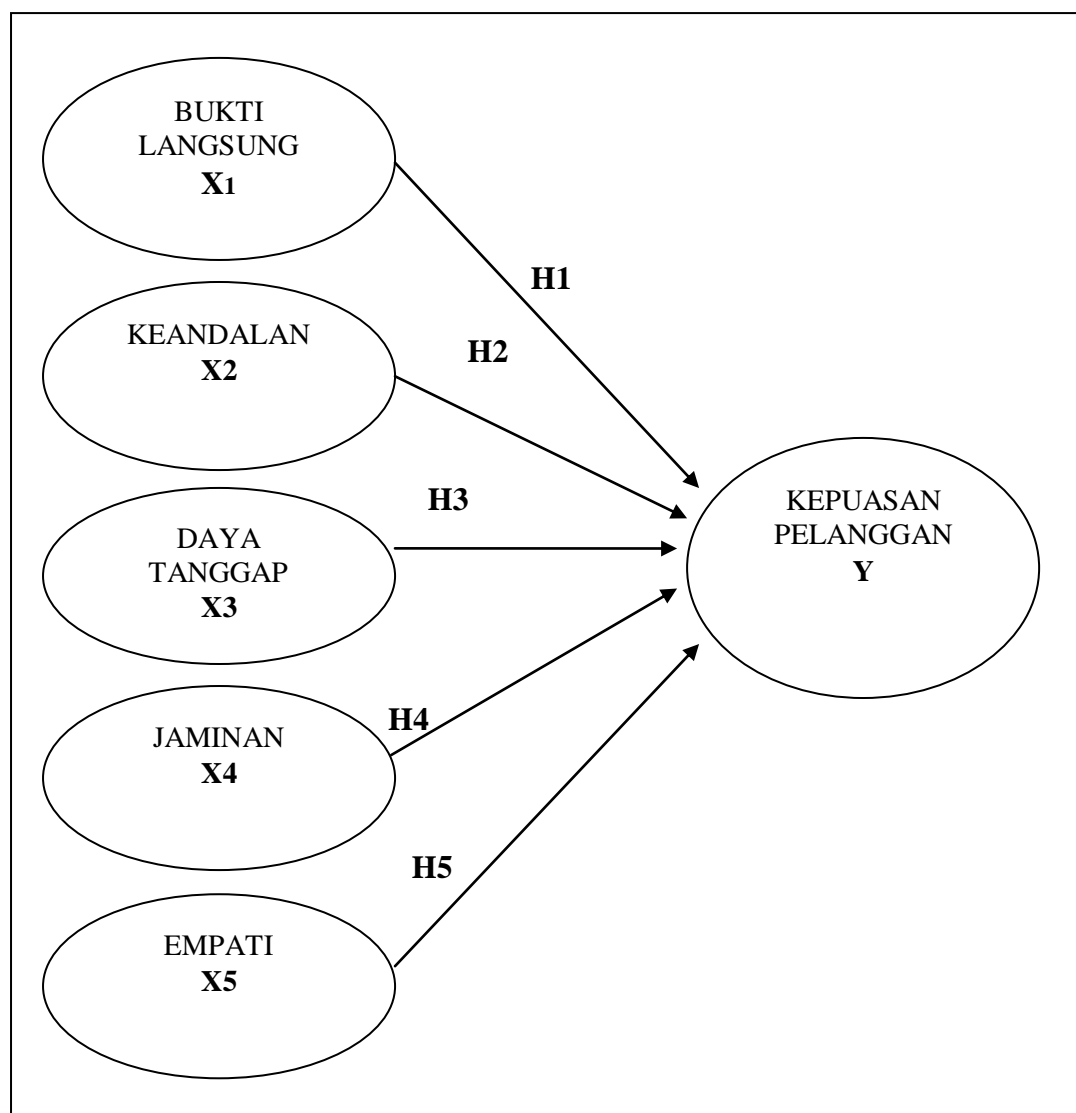
Rustika Atmawati dan M. Wahyudin (2007)	Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen pada matahari departemen store di solo grand mall	Variabel: 1. Kualitas pelayanan: - Bukti fisik (X_1) - keandalan - daya tanggap - jaminan - kepedulian 2. kepuasan konsumen	Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen, dengan indikator empati atau jaminan memiliki nilai koefisien paling tinggi di antara ke empat variabel independen lainnya
---	---	--	---

2.6 Kerangka pemikiran teoritis

Berdasarkan teori-teori yang dikemukakan di atas, maka pengembangan kerangka pikir dapat dilihat seperti di bawah ini:

Gambar 2.1

Kerangka pemikiran teoritis



BAB III

METODE PENELITIAN

Penelitian dapat diartikan sebagai suatu kegiatan untuk memecahkan suatu permasalahan secara ilmiah. Cara-cara untuk melaksanakan suatu usaha untuk menemukan, mengembangkan, dan menguji kebenaran suatu pengetahuan dengan atau menggunakan suatu metode ilmiah. Metode penelitian ini meliputi: objek dan lokasi penelitian, populasi, jenis data dan metode pengumpulan data, uji validitas dan reliabilitas serta metode analisa data.

3.1 Variabel Penelitian

Variabel merupakan suatu atribut dari sekelompok objek yang diteliti, mempunyai variasi antara satu dan lainnya dalam kelompok tersebut (Sugiono 1997 dalam Umar 2002). Yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah :

Tabel 3.1
Variabel Penelitian

Variabel penelitian	Definisi operasional	Indikator
Bukti fisik (X_1)	Kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal (Lupiyoadi, 2006)	1. Fasilitas fisik 2. Penampilan pegawai 3. Perlengkapan dan peralatan

Keandalan (X_2)	Kemampuan suatu perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya (Lupiyoadi, 2006).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan 2. Sikap yang simpatik 3. Ketepatan waktu
Daya tanggap (X_3)	Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan menyampaikan informasi yang jelas (Lupiyoadi, 2006).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan yang cepat dan tepat 2. Pemberian informasi yang jelas

<p>Jaminan dan kepastian (X_4)</p>	<p>Pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan (Lupiyoadi, 2006).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kredibilitas 2. Keamanan 3. Sopan santun
<p>Empati (X_5)</p>	<p>Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen (Lupiyoadi, 2006).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatian secara personal 2. Memahami kebutuhan secara spesifik 3. Memiliki waktu pengoperasian pelayanan yang nyaman bagi konsumen
<p>Kepuasan konsumen (Y)</p>	<p>Merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil atau melampaui harapan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesesuaian harapan 2. Minat pembelian ulang 3. Kesiediaan untuk merekomendasi

	konsumen. (Tjiptono, 2002)	(Hawkins dan Looney dalam Tjiptono, 2001)
--	----------------------------	---

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Arikunto, 2002: 108). Sedangkan Husain Umar menyatakan populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai karakteristik tertentu dan mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel (Umar, 2002). Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap pada kelas III pada Rumah Sakit Muhammadiyah Roemani Semarang.

3.2.2 Sampel dan teknik sampling.

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2002: 109). Jumlah populasi dalam penelitian ini tidak diketahui secara pasti maka dalam menentukan sampel menggunakan teknik sampling aksidental (*accidental sampling*). Metode ini merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Menurut Hair et al., (dalam Ferdinand, 2006), besarnya sampel dalam suatu penelitian bila terlalu besar akan menyulitkan peneliti untuk bisa

mendapatkan model penelitian yang cocok dan disarankan ukuran sampel yang sesuai berkisar antara 100-200 responden agar dapat digunakan estimasi interpretasi dengan *Structural Equation Modelling* (SEM). Berdasarkan hal tersebut maka sampel akan ditentukan dengan menggunakan perhitungan sampel minimum, penentuan jumlah sampel minimum untuk SEM menurut Hair (dalam Ferdinand, 2006) adalah tergantung pada jumlah indikator yang ada dan dikalikan lima sampai sepuluh. Jumlah sampel minimum untuk penelitian ini adalah :

$$\text{Sampel minimum} = 17 \times 6 = 102 \text{ responden}$$

Agar penelitian ini lebih fit, maka diambil sebanyak 100 responden pasien rawat inap RS. Roemani Muhammadiyah Semarang. Dengan adanya jumlah populasi yang banyak dan tersebar tidak mungkin diteliti semua. Mengingat keterbatasan waktu, tenaga, dan biaya maka penelitian yang dilakukan hanya meneliti sebagian dari jumlah populasi atau disebut sampel. Sampel dengan jumlah 100 pasien rawat inap RS. Roemani Muhammadiyah Semarang. Penelitian ini dengan menggunakan teknik *Accidental sampling*, metode ini merupakan prosedur sampling yang memilih sampel dari orang yang paling mudah dijumpai atau diakses (Santoso dan Tjiptono 2001:90). Dalam hal ini pengumpulan data dilakukan melalui pasien yang sedang di rawat inap selama 3 hari atau lebih, karena dalam kurun waktu 3 hari dapat diindikasikan sudah mendapatkan kualitas pelayanan yang diberikan RS. Roemani Muhammadiyah Semarang sehingga dapat melakukan pengisian terhadap kuesioner yang diberikan. Peneliti melakukan pengambilan sampel dengan mendatangi pasien yang sedang di rawat

inap di RS. Roemani Muhammadiyah Semarang, dimana pengisian data kuesioner dapat dibantu oleh keluarga atau penunggu pasien.

Sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan ruang pada kelas III yaitu ruang Lukman, Fatimah, Kotidjah, Umar yang memiliki kualitas pelayanan berbeda. Sesuai data penelitian dirumah sakit, karena memiliki karakteristik yang berbeda sehingga penilaian pasien bersifat subjektif, tiap orang tergantung dari latar belakang yang dimiliki yaitu sosial, ekonomi, dan tingkat pendidikan.

3.3 Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan adalah data kuantitatif yaitu data yang diukur dalam skala numerik (angka). Penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner. Sedangkan sumber data dalam penelitian ini adalah para responden yaitu pasien rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Roemani Semarang.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya.

1. Metode Angket atau Kuesioner

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2002:128).

Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang telah disediakan jawabannya, sehingga responden tinggal memilih jawaban yang

sudah disediakan (Arikunto, 2002:129). Penggunaan kuesioner tersebut diharapkan memudahkan responden dalam memberikan jawaban, karena alternatif jawabannya telah disediakan. Kuesioner dibuat dengan kategori *multiple choice* dengan menggunakan skala likert, dimana setiap pertanyaan dibagi menjadi skala ukur yaitu

- a) Sangat setuju dengan skor 5
- b) Setuju dengan skor 4
- c) Netral dengan skor 3
- d) Tidak setuju dengan skor 2
- e) Sangat tidak setuju dengan skor 1

3.5 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara atau rumus tertentu (Iqbal Hasan, 2002). Tahap-tahap pengolahan data adalah sebagai berikut (Iqbal Hasan, 2002):

1. Editing

Editing adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan karena kemungkinan data yang masuk atau data yang terkumpul itu tidak logis dan meragukan. Tujuan *editing* adalah untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan dan bersifat koreksi.

2. Coding

Coding adalah pemberian atau pembuatan kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam

bentuk angka-angka atau huruf-huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang dianalisis. responden.

3. *Tabulasi*

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Setelah proses tabulasi selesai kemudian data-data dalam tabel tersebut akan diolah dengan bantuan *software* statistik yaitu SPSS.

3.6 Metode Analisis Kuantitatif

Analisis kuantitatif adalah analisis yang menggunakan alat analisis berkuantitatif. Alat analisis yang bersifat kuantitatif adalah alat analisis yang menggunakan model-model, seperti model matematika atau model statistik dan ekonometrik. Hasil analisis dalam bentuk angka-angka yang kemudian dijelaskan dan diinterpretasikan dalam suatu uraian (Iqbal Hasan, 2002).

3.6.1 Uji Kualitas Data

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidak sahnya suatu kuesioner. Kuesioner dikatakan valid apabila pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkap sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner itu.

1. Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel. Kuesioner dikatakan reliabel

jika jawaban seseorang terhadap kuesioner stabil dari waktu ke waktu.

3.6.2 Uji Asumsi Klasik

1. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel independen. Untuk mendeteksinya dengan cara menganalisis nilai toleransi dan *Variance Inflation Factor (VIF)*.

2. Uji Heteroskedastisitas

Uji Heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika variance dari residual suatu pengamatan ke pengamatan yang tetap, maka disebut Homoskedastisitas dan jika berbeda disebut Heteroskedastisitas atau yang terjadi Heteroskedastisitas kebanyakan data cross section mengandung situasi Heteroskedastisitas karena data ini menghimpun data yang mewakili berbagai ukuran (kecil, sedang, dan besar). Cara menganalisis asumsi Heteroskedastisitas dengan melihat grafik scatter plot dimana :

- Jika penyebaran data pada scatter plot teratur dan membentuk pola tertentu (naik turun, mengelompok menjadi satu) maka dapat disimpulkan terjadi problem Heteroskedastisitas.

- Jika penyebaran data pada scatter plot tidak teratur dan tidak membentuk pola tertentu (naik turun, mengelompok menjadi satu) maka dapat disimpulkan terjadi problem Heteroskedastisitas.

3. Uji Normalitas

Tujuan dilakukannya uji ini adalah untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel independen, variabel dependen, atau keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah distribusi normal atau mendekati normal. Data distribusi normal dapat dilihat dari penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal dari grafik dari pengambilan keputusan. Jika data menyebar disekitar garis diagonal atau mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi normalitas. Begitu pula sebaliknya jika data yang menyebar jauh dari garis diagonal dan tidak mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi tidak memenuhi normalitas.

3.6.3 Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linier berganda digunakan untuk mengetahui apakah variabel bebas secara bersama mempengaruhi variabel terikat.

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

Dimana :

Y = Kepuasan pasien rawat inap

b1 = Koefisien regresi *tangibles*

b2 = Koefisien regresi *reliability*

b3 = Koefisien regresi *assurance*

b4 = Koefisien regresi *responsiveness*

b5 = Koefisien regresi *empathy*

X1 = *tangibles*

X2 = *reliability*

X3 = *assurance*

X4 = *responsiveness*

X5 = *empathy*

e = varians pengganggu

3.6.4 Pengujian Hipotesis

1. Uji statistik t

Uji statistik t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variabel dependen. Hipotesis nol (H_0) yang hendak diuji adalah apakah suatu parameter (β_i) sama dengan nol, atau $H_0 : \beta_i = 0$ yang artinya adalah apakah suatu variabel independen bukan merupakan penjelas yang signifikan terhadap variabel dependen. Hipotesis alternatifnya (H_a),

parameter suatu variabel tidak sama dengan nol, atau $H_0 : \beta_i \neq 0$ yang artinya adalah variabel tersebut merupakan penjelas yang signifikan terhadap variabel dependen (Kuncoro, 2001).

Pengambilan keputusan dengan tingkat signifikansi (α) = 0,05 ditentukan sebagai berikut:

Dasar pengambilan keputusan ditentukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Jika tingkat signifikansi t hitung $> 0,05$ atau t hitung $< t$ tabel, maka H_0 diterima.
- b. Jika tingkat signifikansi t hitung $< 0,05$ atau t hitung $> t$ tabel, maka H_0 ditolak.

Keterangan: t hitung diperoleh dengan menggunakan $\alpha = 0,05$ (satu sisi) dengan $dk = n-k-1$ ($100-3-1$) = 96.

Berdasarkan nilai $\alpha = 0,05$ dan $dk = 96$ diperoleh t tabel = 1,661 (Sugiyono, 2004).

2. Uji statistik F

Uji statistik F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Hipotesis nol (H_0) yang hendak diuji adalah apakah semua parameter dalam model sama dengan nol atau $H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \dots = \beta_k = 0$ yang artinya adalah apakah semua variabel independen bukan merupakan penjelas yang signifikan

terhadap variabel dependen. Hipotesis alternatifnya (H_a), tidak semua parameter simultan sama dengan nol, atau $H_0 : \beta_1 \neq \beta_2 \neq \dots \neq \beta_k \neq 0$ yang artinya adalah semua variabel independen secara simultan merupakan penjelas yang signifikan terhadap variabel dependen (Kuncoro, 2001).

Kriteria pengujian :

- a. Jika tingkat signifikansi $F > 0,05$ atau F hitung $< F$ tabel, maka H_0 diterima.
- b. Jika tingkat signifikansi $F < 0,05$ atau F hitung $> F$ tabel, maka H_0 ditolak.

Keterangan: F hitung diperoleh dengan menggunakan $dk_1 = 3$ (variabel bebas) dengan $dk_2 = n-k-1$ ($100-3-1$) = 26.

Berdasarkan $dk_1 = 3$ dan $dk_2 = 96$ diperoleh F tabel = 2,70 (Sugiyono, 2004).

3. Koefisien Determinasi

Koefisien Determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. Nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua

informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi-variasi dependen (Kuncoro, 2001).