

**ANALISIS PENGARUH KUALITAS
PELAYANAN, HARGA, DAN FASILITAS
TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
DI RUMAH SAKIT KARIADI SEMARANG**



SKRIPSI

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

Disusun Oleh :
YUDA SUPRIYANTO
NIM. C2A008158

**FAKULTAS EKONOMIKA DAN BISNIS
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2012**

PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama Penyusun : Yuda Supriyanto

Nomor Induk Mahasiswa : C2A008158

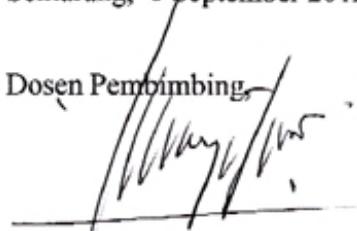
Fakultas/Jurusan : Ekonomi/Manajemen

Judul Skripsi : **ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, HARGA DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT KARIADI SEMARANG**

Dosen Pembimbing : Drs. Harry Soesanto, MMR.

Semarang, 6 September 2012

Dosen Pembimbing


(Drs. Harry Soesanto, MMR.)

NIP. 195609061987031003

PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN

Nama Mahasiswa : Yuda Supriyanto
Nomor Induk Mahasiswa : C2A008158
Fakultas/Jurusan : Ekonomi/Manajemen

Judul Skripsi : **ANALISIS PENGARUH KUALITAS
PELAYANAN, HARGA DAN FASILITAS
TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT
KARIADI SEMARANG**

Telah dinyatakan lulus ujian pada tanggal 17 September 2012

Tim Penguji :

1. Drs. Harry Soesanto, MMR.


(.....)

2. Dr. Y. Sugiarto PH, SU


(.....)

3. Sri Rahayu Tri Astuti, S.E., M.M.


(.....)

PERNYATAAN ORISINILITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini saya, Yuda Supriyanto, menyatakan bahwa skripsi dengan judul : **ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, HARGA DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT KARIADI 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 diatas, 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, 12 September 2012

Yang membuat pernyataan,

Yuda Supriyanto

NIM : C2A008158

ABSTRACT

The services sector, especially health services experienced significant growth and has good prospects. This condition makes the competition become more progressively tight. Every hospital should be able to use a variety of ways in order to attract patients through the quality of service. Society tends to demand fast and better healthcare service. Many hospital are aware of it, so they have to achieve that customer satisfaction in a variety of strategies to retain customers.

The aim of this research is to analyze the effect of quality of service, price and facilities to the satisfaction of outpatients. This Research is done in Kariadi's Hospital. The population in this study were outpatients of Kariadi's Hospital. The number of samples used in this study are 100 people. Data was collected through questionnaire by purposive sampling technique. Data analysis technique used is multiple linear regression analysis to determine the influence of the variable quality of services, price and facilities to the satisfaction of outpatients at Kariadi's Hospital.

The analysis showed that the variable quality of service, price and facilities have a significant positive effect on customer satisfaction variables, both individually and together. The amount of Adjusted R Square is 0.836. This means that 83.6% variation in customer satisfaction can be explained by the three independent variables of service quality, price, and facilities. While the rest can be explained by other variables outside of the study.

Keywords: Quality of service, price, facility, patient satisfaction

ABSTRAKSI

Sektor jasa terutama jasa kesehatan mengalami perkembangan yang sangat signifikan dan memiliki prospek yang bagus. Kondisi ini membuat persaingan menjadi semakin ketat. Setiap rumah sakit harus mampu menggunakan berbagai cara agar dapat menarik pasien melalui kualitas pelayanannya. Masyarakat cenderung menuntut pelayanan kesehatan yang lebih baik dan cepat. Banyak rumah sakit yang menyadari hal tersebut, sehingga mereka harus dapat mewujudkan kepuasan pasien dalam berbagai strategi agar dapat mempertahankan pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan, harga dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Kariadi Semarang. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan Rumah Sakit Kariadi Semarang. Jumlah sample yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 100 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dengan tehnik Purposive Sampling. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas pelayanan, harga dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang.

Hasil analisis menunjukkan bahwa antara variabel kualitas pelayanan, harga dan fasilitas mempunyai pengaruh yang positif signifikan terhadap variabel kepuasan konsumen, baik secara individu maupun bersama. Besarnya Adjusted R Square adalah 0,836. Hal ini berarti bahwa 83,6% variasi kepuasan konsumen dapat dijelaskan oleh ketiga variabel bebas kualitas pelayanan, harga, dan fasilitas. Sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel-variabel lain di luar penelitian ini.

Kata kunci : Kualitas pelayanan, harga, fasilitas, kepuasan pasien

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya yang telah dilimpahkan kepada penulis. Shalawat dan salam kepada Nabi junjungan kita Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabatnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang”.

Dalam kesempatan kali ini dengan segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas bantuan yang diberikan selama penyusunan skripsi ini kepada :

1. Bapak Prof. Drs. Mohamad Nasir, MSi., Akt., Ph.D, sebagai Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro Jawa Tengah yang telah memberikan ijin penelitian kepada penulis.
2. Bapak Drs. Harry Soetanto, MMR. sebagai Dosen Pembimbing yang telah banyak membimbing dan memberikan arahan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Idris, SE, Msi. Selaku Dosen Wali dan segenap Dosen Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro yang telah memberikan banyak ilmu dan pengetahuan yang sangat bermanfaat bagi penulis.
4. Direktur RS Dr. Kariadi, seluruh staff dan seluruh karyawan, terutama untuk mas anam, terima kasih atas bantuan dan kemudahan yang diberikan.

5. Pasien RS Dr. Kariadi, Khususnya pasien rawat jalan yang telah bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner penulis.
6. Bapak dan Ibu tercinta atas do'a, dukungan, nasehat dan segalanya yang telah diberikan selama ini. Kakakku Rini, Isna dan Santi serta saudara kembarku Yudi yang selalu memberikan dorongan dan semangat.
7. Sahabatku Ayu, terima kasih atas pinjaman tenaganya. Teman-teman fakultas ekonomi jurusan manajemen angkatan 2008, khususnya Dono, Bisri, Iqbal, Wawan, Abi, Affan, Ishadi dan Kharis yang telah bersedia menemani dan membantu penulis selama penyusunan skripsi.
8. Semua teman-teman dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang turut memberikan bantuan secara tulus.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangan yang harus diperbaiki. penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat, tambahan pengetahuan dan wawasan bagi semua pihak yang membaca.

Semarang, 13 September 2012

Yuda Supriyanto

MOTTO

*Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu. Dan sesungguhnya yang demikian itu
sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyu' "*

(QS. Al-Baqarah : 45)

Karya ini aku persembahkan kepada:

Bapak, Ibu, Kak Rini, Kak Isna, Kak Santi, dan Yudi

Yang telah membuat hidupku lebih berarti.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI.....	iv
ABSTRACT.....	v
ABSTRAK.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian.....	9
1.4 Sistematika Penulisan	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Landasan Teori dan Penelitian Terdahulu.....	12
2.1.1 Landasan Teori.....	12
2.1.1.1 Konsep Pemasaran.....	12

2.1.1.2	Pengertian Jasa.....	15
2.1.1.3	Pengertian Kualitas	17
2.1.1.4	Konsep Kualitas Pelayanan Jasa.....	20
2.1.1.5	Dimensi Kualitas.....	23
2.1.1.6	Harga.....	24
2.1.1.6.1	Pengertian Harga.....	24
2.1.1.6.2	Konsep Harga.....	25
2.1.1.6.3	Tujuan Penetapan Harga.....	27
2.1.1.6.4	Faktor Pertimbangan dalam Penetapan Harga.....	30
2.1.1.7	Fasilitas.....	32
2.1.1.8	Konsep Kepuasan Pelanggan.....	33
2.1.1.9	Cara Mengukur Kepuasan.....	37
2.1.2	Penelitian Terdahulu.....	39
2.2	Kerangka Pemikiran.....	40
2.3	Hipotesis.....	41
BAB III METODE PENELITIAN.....		42
3.1	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	42
3.1.1	Variabel Penelitian.....	42
3.1.2	Definisi Operasional.....	43
3.2	Populasi dan Sampel.....	47
3.3	Metode Penentuan Sampel.....	47
3.4	Jenis dan Sumber Data.....	48

3.4.1	Jenis data.....	48
3.4.2	Sumber Data.....	49
3.5	Metode Pengumpulan Data	49
3.6	Teknik Analisis	50
3.7	Metode Analisis Data.....	52
3.7.1	Statistik Deskriptif.....	53
3.7.2	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	54
3.7.2.1	Uji Validitas.....	54
3.7.2.2	Uji Reliabilitas	55
3.7.3	Uji Asumsi Klasik.....	56
3.7.4	Analisis Regresi Linier Berganda.....	58
3.7.5	Pengujian Hipotesis.....	59
3.7.5.1	Uji t.....	59
3.7.5.2	Uji f.....	60
3.7.6	Koefisien Determinasi (R^2).....	61
BAB IV HASIL DAN ANALISIS.....		63
4.1	Deskripsi Objek Penelitian.....	63
4.1.1	Sejarah Rumah Sakit.....	63
4.1.2	Struktur Organisasi.....	66
4.1.3	Bidang Pelayanan.....	67
4.1.4	Klarifikasi Visi, Misi, Nilai, Filosofi, Motto, dan Tujuan.....	67
4.2	Deskripsi Profil Responden.....	69

4.2.1	Responden Menurut Jenis Kelamin.....	69
4.2.2	Responden Menurut Umur.....	70
4.2.3	Responden Menurut Tingkat Pendidikan.....	70
4.2.4	Responden Menurut Pekerjaan.....	71
4.2.5	Responden Menurut Penghasilan.....	72
4.3	Analisis Data.....	73
4.3.1	Tanggapan Responden.....	73
4.3.1.1	Tanggapan Responden Terhadap Variabel Pelayanan – Bukti Fisik.....	73
4.3.1.2	Tanggapan Responden Terhadap Variabel Pelayanan – Keandalan.....	74
4.3.1.3	Tanggapan Responden Terhadap Variabel Pelayanan – Daya Tanggap.....	75
4.3.1.4	Tanggapan Responden Terhadap Variabel Pelayanan – Jaminan.....	77
4.3.1.5	Tanggapan Responden Terhadap Variabel Pelayanan – Emphaty.....	78
4.3.1.6	Tanggapan Responden Terhadap Variabel Harga.....	79
4.3.1.7	Tanggapan Responden Terhadap Variabel Fasilitas	79
4.3.1.8	Tanggapan Responden Terhadap Variabel Kepuasan Konsumen.....	80

4.3.2	Interpretasi Hasil.....	82
4.3.2.1	Uji Validitas.....	82
4.3.2.2	Uji Reliabilitas	83
4.3.3	Uji Asumsi Klasik.....	84
4.3.3.1	Uji Multikolinieritas.....	84
4.3.3.2	Uji Heteroskedastisitas.....	85
4.3.3.3	Uji Normalitas.....	86
4.3.4	Analisis Regresi Linier Berganda.....	87
4.3.5	Pengujian Hipotesis Secara Individu/Uji t.....	88
4.3.6	Pengujian Hipotesis Secara Simultan/Uji f.....	90
4.3.7	Koefisien Determinasi.....	90
4.3.8	Pembahasan.....	91
BAB V	PENUTUP.....	94
5.1	Simpulan.....	94
5.2	Keterbatasan.....	95
5.2	Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA	99
LAMPIRAN	101

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Tabel Data Jumlah Pasien Rawat Jalan RS Kariadi Semarang.....	6
Tabel 1.2 Tabel Data Jumlah Keluhan Pasien Rawat Jalan RS Dr. Kariadi.....	8
Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu.....	39
Tabel 3.3 Tabel indikator kepuasan konsumen.....	45
Tabel 4.1 Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	69
Tabel 4.2 Jumlah Responden Berdasarkan Umur.....	70
Tabel 4.3 Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	71
Tabel 4.4 Jumlah Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	72
Tabel 4.5 Jumlah Responden Berdasarkan Penghasilan.....	73
Tabel 4.6 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Kualitas Pelayanan – Bukti Fisik.....	74
Tabel 4.7 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Kualitas Pelayanan - Keandalan.....	75
Tabel 4.8 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Kualitas Pelayanan – Daya Tanggap.....	76
Tabel 4.9 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Kualitas Pelayanan – Jaminan	77
Tabel 4.10 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Kualitas Pelayanan - Emphaty.....	78
Tabel 4.11 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Harga	79
Tabel 4.12 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Fasilitas	80
Tabel 4.13 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Kepuasan Konsumen	81
Tabel 4.14 Validitas Pertanyaan	82

Tabel 4.15 Hasil Uji Reliabilitas	83
Tabel 4.16 Hasil Uji Multikolinieritas	84
Tabel 4.17 Hasil Uji Regresi Linier Berganda.....	87
Tabel 4.18 Tabel Hasil Uji t.....	88
Tabel 4.19 Tabel Hasil Pembuktian Hipotesis	89
Tabel 4.20 Tabel Hasil Uji f	90
Tabel 4.21 Tabel Hasil Uji Determinasi.....	90

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Perbandingan Jumlah Pasien Baru dengan Jumlah Pasien Lama.....	7
Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran.....	41
Gambar 4.1 Struktur Organisasi.....	66
Gambar 4.2 Gambar Hasil Uji Heterokedastisitas.....	85
Gambar 4.3 Gambar Hasil Uji Normalitas.....	86

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran Data Induk Penelitian.....	101
Lampiran Kuesioner Penelitian.....	106
Lampiran Hasil Uji Validitas.....	110
Lampiran Hasil Uji Reliability.....	114
Lampiran Hasil Uji Asumsi Klasik	118
Lampiran Hasil Regresi Linier Berganda, Uji t dan Uji f	120

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Perkembangan dunia bisnis saat ini mengalami pertumbuhan yang sangat pesat, baik bisnis yang bergerak di bidang manufaktur maupun jasa. Perkembangan perekonomian secara menyeluruh yang diiringi dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan menciptakan sebuah persaingan yang semakin ketat dan tajam, baik di pasar domestik maupun di pasar internasional (Manurung, 2007). Untuk dapat memperoleh keunggulan dalam persaingan tersebut maka setiap perusahaan harus mampu memenuhi kepuasan pelanggannya, dengan strategi yang sesuai dengan jasa yang ia tawarkan. Adapun kepuasan pelanggan dapat dipenuhi perusahaan salah satunya melalui pelayanannya. Dengan demikian setiap perusahaan harus mampu memenuhi kepuasan konsumen melalui kualitas pelayanan yang diberikan.

Dewasa ini sektor jasa telah mengalami perkembangan yang sangat pesat, seperti yang terjadi pada industri jasa Perhotelan, Asuransi, Perbankan, Penerbangan, Pariwisata dan Telekomunikasi. Demikian pula pada industri jasa kesehatan, apakah itu Rumah Sakit maupun Puskesmas, agar usaha tersebut bisa hidup dan berkembang diperlukan pengetahuan tentang pelayanan pasien yang baik.

Di Indonesia, dunia kesehatan mengalami perkembangan yang sangat signifikan dan memiliki prospek yang cukup bagus. Sehingga kondisi seperti ini

membuat persaingan menjadi semakin kompetitif. Oleh karena itu setiap perusahaan yang bergerak dalam industri jasa kesehatan harus mampu menggunakan berbagai cara agar dapat menarik pelanggan melalui kualitas pelayanannya.

Industri jasa kesehatan bukan hanya mengenai masalah penyembuhan terhadap suatu penyakit namun juga fokus terhadap tindakan pencegahan penyakit dan peningkatan kualitas kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi. Maraknya penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia akan sulit diatasi apabila masyarakat dan penyedia jasa kesehatan hanya fokus pada penyembuhan penyakit daripada upaya menjaga kesehatan dan penanggulangan/pencegahan penyakit. Karena itu perlu dilakukan tindakan yang mengutamakan pencegahan sebagai perwujudan semangat mencegah lebih baik daripada mengobati.

Semakin tingginya tingkat pendidikan masyarakat menyebabkan masyarakat semakin sadar akan pentingnya kualitas. Masyarakat cenderung menuntut pelayanan kesehatan yang lebih baik dan cepat. Hal ini menimbulkan persaingan yang semakin ketat bukan hanya antara sesama rumah sakit namun juga dengan puskesmas dan klinik klinik kesehatan di kota-kota maupun di daerah yang semakin banyak jumlahnya. Banyak penyedia jasa kesehatan yang menyadari hal tersebut, sehingga mau tidak mau mereka harus mewujudkan kepuasan pelanggan tersebut dalam berbagai strategi agar dapat mempertahankan pelanggan.

Sebagai pelayanan kesehatan masyarakat umum, Rumah Sakit memiliki masalah utama yaitu mengenai pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai harapan pasien atau tidak. Oleh karena itu, pihak Rumah Sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. Menurut Azwar (1996), pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan.

Pihak Rumah Sakit perlu memberikan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan pasien, dengan pelayanan yang sesuai maka harapan pasien terhadap pelayanan suatu jasa dapat terpenuhi atau bahkan melebihi harapannya, sehingga menimbulkan kepuasan dalam diri pasien. Rumah Sakit perlu mengetahui bagaimana cara melayani pasien yang efektif dan cepat. Pelayanan jasa telah berorientasi pada pasien karena ukuran persepsi kualitas bukan berada pada pandangan penyedia jasa kesehatan namun terletak pada diri pasien. Apabila pelayanan yang diterima oleh pasien sesuai dengan yang di harapkan maka pelayanan tersebut dapat dikatakan baik. Dalam mencapai tujuan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien maka perlu diperhatikan hal yang berperan penting dalam menentukan persepsi kualitas pasien antara lain meliputi fasilitas, peranan dokter , tenaga medis dan perawat.

Selain meningkatkan kualitas pelayanan jasa yang diberikan kepada konsumen, Rumah Sakit juga perlu memikirkan tentang harga pelayanannya. Harga yang ditetapkan haruslah tepat atau sesuai di mata konsumen, karena harga

yang tidak sesuai atau terlalu mahal malah justru akan membuat konsumen pindah ke pelayanan kesehatan lain. Rumah Sakit merupakan penyedia layanan kesehatan yang menjadi pilihan masyarakat, Khususnya masyarakat menengah ke atas. Karena itu harga yang ditetapkan pada umumnya terjangkau sesuai kemampuan ekonomi masyarakat setempat. Masyarakat berpikir bahwa Rumah Sakit yang diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang mudah, murah, dan efisien. Apabila harga terlalu mahal maka banyak pasien yang akan mengeluh. Harga yang mahal juga akan membuat pasien meningkatkan harapan terhadap kualitas layanan yang akan mereka terima semakin baik. Jika harapan tersebut tidak dapat dipenuhi oleh rumah sakit maka pasien akan kecewa lalu menimbulkan keluhan.

Selain kualitas layanan dan harga, hal yang tidak kalah penting agar jasa dapat disampaikan dengan baik oleh Rumah Sakit yaitu keberadaan fasilitas penunjang pelayanan kesehatan. Keberadaan fasilitas seperti kotak saran dan keluhan akan membantu Rumah Sakit dalam memperoleh informasi mengenai hal-hal apa saja yang diinginkan dan menjadi kebutuhan pelanggan. Pelanggan akan lebih mudah menyampaikan hal yang menjadi ketidakpuasannya dalam memperoleh pelayanan.

Peningkatan sarana dan prasarana Rumah Sakit juga perlu dilakukan untuk mencegah munculnya hambatan dalam pemberian pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dengan peningkatan sarana dan prasarana diharapkan rumah sakit mampu mengantisipasi berbagai kendala teknis di lapangan yang dihadapi oleh pasien dalam mendapatkan pelayanan yang berkualitas.

Dari keseluruhan kegiatan yang dilakukan oleh sebuah perusahaan, pada akhirnya akan bermuara pada nilai yang akan diberikan oleh pelanggan mengenai kepuasan yang dirasakan (Lupiyoadi, 2001). Kepuasan pelanggan merupakan salah satu unsur yang sangat penting bagi pelanggan dalam mengkonsumsi suatu jasa. Kepuasan konsumen merupakan syarat yang harus di penuhi perusahaan agar mampu sukses menciptakan dan mempertahankan pelanggan. Apabila pelanggan merasa puas, maka dia akan menunjukkan besarnya kemungkinan untuk kembali menggunakan jasa yang sama. Pelanggan yang puas juga cenderung akan memberikan referensi yang baik terhadap produk atau jasa kepada orang lain (Lupiyoadi, 2001). Namun apabila pelanggan tidak merasa puas maka sangat mungkin pasien akan pindah ke penyedia layanan kesehatan lain. Selain itu pelanggan juga mungkin akan menceritakan pengalamannya kepada orang lain yang justru dapat menimbulkan citra buruk di mata pelanggan.

Rumah Sakit memiliki peranan penting yaitu mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Rumah Sakit agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi – tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia Sehat 2015.

Rumah Sakit Kariadi merupakan Rumah Sakit yang memiliki VISI “Menjadi Rumah Sakit Terbaik di Indonesia”. Secara Struktural Rumah Sakit Kariadi merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di Lingkungan Departemen Kesehatan. Rumah Sakit Kariadi berlokasi di Jl. Dr. Sutomo No 16 Semarang.

Rumah Sakit Kariadi memiliki fasilitas yang lengkap antara lain: Rawat Jalan, Rawat Inap, Rawat Intensif, Rawat Darurat, Unit Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah, Unit Geriatri, Paviliun Garuda dan Rehabilitasi Medik. serta Fasilitas Penunjang antara lain: Radiologi, Pusat Diagnostik Klinik, Laboratorium dan Farmasi.

Data jumlah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2012 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1

Tabel Data Jumlah Pasien Rawat Jalan RS Dr. Kariadi

Bulan	Jumlah Pasien		
	Baru	Lama	Total
Januari	5.102	15.728	20.830
Februari	3.941	15.919	19.860
Maret	4.350	16.097	20.447
April	4.254	15.436	19.690
Mei	6.394	13.976	20.370
Juni	4.142	13.448	17.590
Jumlah	28.183	90.604	118.787

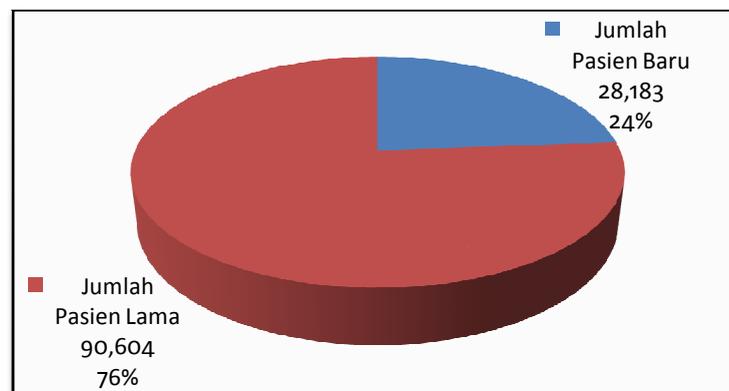
Sumber: data arsip RS Kariadi Semarang, 2012

Dari data jumlah pasien Rumah Sakit Kariadi terlihat jumlah pasien berfluktuasi. Hal tersebut menunjukkan perubahan baik peningkatan maupun penurunan jumlah pasien, baik pasien yang baru pertama kali datang maupun pasien lama di Rumah Sakit Kariadi.

Berikut disajikan data perbandingan antara jumlah pasien lama dengan jumlah pasien baru Rumah Sakit Kariadi Semarang pada bulan Januari sampai dengan Juni 2012.

Gambar 1.1

Perbandingan Jumlah Pasien Baru dengan Jumlah Pasien Lama



Dari tabel 1.1 dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien total selama bulan Januari – Juni 2012 adalah 118.787 pasien. Kemudian dari diagram 1.1 diketahui bahwa jumlah pasien lama sebanyak 90.604 atau sebesar 76% dari total kunjungan pasien. Pasien Lama merupakan pasien yang telah lama menggunakan jasa pelayanan kesehatan Rumah Sakit Kariadi Semarang, yang ditandai dengan melakukan kunjungan lebih dari 1 kali. Pasien lama dapat diartikan pula sebagai pasien yang melakukan pemakaian jasa secara berulang. Dari data di atas diketahui pula bahwa jumlah pasien baru sebanyak 28.183 atau 24% dari total kunjungan.

Data jumlah keluhan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2012 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2

Tabel Data Jumlah Keluhan Pasien Rawat Jalan RS Dr. Kariadi

Bulan	Jumlah Keluhan
Januari	120
Februari	150
Maret	140
April	112
Mei	110
Juni	107

Sumber: data arsip RS Kariadi Semarang, 2012

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa jumlah keluhan pasien rawat jalan cenderung mengalami penurunan. Apakah penurunan jumlah keluhan pasien rawat jalan berkaitan dengan meningkatnya kepuasan pasien rawat jalan atas kualitas pelayanan, harga dan fasilitas yang mereka terima.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas maka dilakukan penelitian dengan mengambil judul **“ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, HARGA DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT KARIADI SEMARANG”**

1.2 Rumusan Masalah

Dalam bisnis jasa kesehatan, Rumah Sakit dituntut untuk secara konsisten melakukan pelayanan yang berkualitas agar pasien merasa tertarik dan tidak berpindah ke Rumah Sakit lain karena merasa puas telah menggunakan jasa yang

di berikan Rumah Sakit. Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah, maka permasalahan yang dirumuskan adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan jasa terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Kariadi Semarang?
2. Bagaimana pengaruh harga terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Kariadi Semarang?
3. Bagaimana pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Kariadi Semarang?

1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Tujuan diadakannya penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan jasa terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Kariadi Semarang.
2. Untuk menganalisis pengaruh harga terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Kariadi Semarang.
3. Untuk menganalisis pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Kariadi Semarang.

1.3.2 Kegunaan Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat bagi pihak yang berkaitan yaitu :

1. Bagi Rumah Sakit, dengan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk mengadakan evaluasi bagi Rumah Sakit Kariadi Semarang dalam meningkatkan kepuasan pasien.
2. Bagi peneliti, sebagai bahan masukan bagi para peneliti yang akan mengadakan penelitian lebih mendalam tentang kepuasan pasien dan fektor-faktor yang mempengaruhinya di bidang jasa Rumah Sakit.
3. Bagi konsumen dan pembaca, Sebagai sumbangan pustaka dan bahan tambahan pengetahuan mengenai kegiatan pemasaran khususnya tentang kepuasan pasien.

1.4 Sistematika Penulisan

Bab I Pendahuluan

Bab ini memuat uraian tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Pustaka

Bab ini memuat uraian tentang landasan teori dan bahasan-bahasan hasil penelitian sebelumnya yang relevan dengan penelitian, kerangka pemikiran dan hipotesis penelitian.

Bab III Metodologi Penelitian

Bab ini memuat deskripsi tentang bagaimana penelitian dilakukan secara operasional, variabel penelitian dan definisi operasional, penentuan sampel, jenis dan sumber data, metode pengumpulan data dan metode analisis data.

Bab IV Hasil dan Pembahasan

Bab ini memuat uraian tentang hasil yang diperoleh dalam penelitian dan pembahasannya yang meliputi deskripsi obyek penelitian, analisis data serta pembahasannya.

Bab V Kesimpulan dan Saran

Bab ini memuat uraian tentang kesimpulan-kesimpulan dari hasil penelitian yang di dapat serta saran –saran terhadap hasil penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori dan Penelitian Terdahulu

2.1.1 Landasan Teori

2.1.1.1 Konsep Pemasaran

Pemasaran adalah suatu proses sosial dan manajerial dimana individu dan kelompok mendapatkan kebutuhan dan keinginan mereka dengan menciptakan, menawarkan dan bertukar sesuatu yang bernilai satu sama lain. Kotler (dalam A.B. Susanto, 2000:11).

Menurut Fandy Tjiptono (2004 : 3) konsep pemasaran adalah falsafah atau anggapan yang diyakini perusahaan sebagai dasar dari setiap kegiatannya dalam memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen.

Sedangkan menurut Wiliam J. Stanton (1984 : 7) pemasaran adalah suatu sistem total dari kegiatan bisnis yang dirancang untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan dan mendistribusikan barang-barang dan jasa yang dapat memuaskan kebutuhan baik kepada konsumen saat ini maupun konsumen potensial.

Pemasaran memiliki dua hal penting. Pertama, pemasaran merupakan filosofi sikap, perspektif atau orientasi manajemen yang menekankan pada kepuasan konsumen. Kedua, pemasaran adalah sekumpulan aktivitas yang digunakan untuk mengimplementasikan filosofi ini. (Lamb, Hair, McDaniel, 2000 : 6).

William J. Stanton, menyatakan konsep pemasaran adalah sebuah filsafat bisnis yang menyatakan bahwa pemuasan kebutuhan konsumen merupakan syarat ekonomi dan sosial bagi kelangsungan hidup perusahaan. pemasaran tersebut disusun dengan memasukkan tiga elemen pokok, yaitu:

1. Orientasi kepada konsumen
2. Volume penjualan yang menghasilkan laba
3. Koordinasi semua kegiatan pemasaran.

Pemasaran yang efisien, efektif dan bertanggung jawab dapat diwujudkan dengan melakukan kegiatan pemasaran yang didasari filosofi yang matang. Ada lima konsep pemasaran yang mendasari cara organisasi melakukan kegiatan-pemasarannya. Kotler (dalam A.B. Susanto, 2000 : 20), yaitu:

a) Konsep Berwawasan Produksi

Konsep berwawasan produksi berpendapat bahwa konsumen akan memilih produk yang mudah didapat dan murah harganya. Manajer organisasi yang berwawasan produksi memusatkan perhatiannya untuk mencapai efisiensi produksi yang tinggi serta cakupan distribusi yang luas.

b) Konsep Berwawasan Produk

Konsep berwawasan produk berpendapat bahwa konsumen akan memilih produk yang menawarkan mutu, kinerja terbaik, atau hal-hal inovatif lainnya. Manajer dalam organisasi yang berwawasan produk memusatkan perhatian untuk membuat produk yang lebih baik dan terus menyempurnakannya.

c) Konsep Berwawasan Menjual.

Konsep berwawasan menjual berpendapat bahwa kalau konsumen dibiarkan saja, konsumen tidak akan membeli produk organisasi dalam jumlah cukup, Organisasi harus melakukan usaha penjualan dan promosi yang agresif. Artinya konsumen enggan membeli dan harus didorong supaya membeli, serta perusahaan mempunyai banyak cara promosi dan penjualan yang efektif untuk merangsang pembeli.

d) Konsep Berwawasan Pemasaran.

Konsep berwawasan pemasaran berpendapat bahwa kunci untuk mencapai tujuan organisasi terdiri dari penentuan kebutuhan dan keinginan pasar sasaran serta memberikan kepuasan yang diinginkan secara lebih efektif dan efisien dari pada saingannya.

e) Konsep Berwawasan Pemasaran Sosial / Bermasyarakat

Konsep Berwawasan Pemasaran Sosial berpendapat bahwa tugas perusahaan adalah menentukan , kebutuhan, keinginan dan kepentingan pasar sasaran dan memenuhinya dengan lebih efektif serta lebih efisien daripada saingannya dengan cara mempertahankan atau meningkatkan kesejahteraan konsumen dan masyarakat.

Konsep Berwawasan Pemasaran Sosial meminta pemasar untuk menyeimbangkan 3 faktor dalam menentukan kebijaksanaan pemasaran mereka, yaitu keuntungan perusahaan, kepuasan pelanggan, dan kepentingan umum.

Perbedaan utama antara perusahaan penghasil produk berupa barang dengan perusahaan penghasil jasa adalah pada pemasarannya, dimana jasa lebih

dituntut memberikan kualitas yang optimal dari customer service. Konsumen dapat memiliki penilaian yang sangat subyektif terhadap suatu jasa karena mereka merasakan standar kualitas pelayanan yang diberikan berpengaruh kepada kepuasan yang hendak diraih.

2.1.1.2 Pengertian Jasa

Kotler (2002 : 486) mendefinisikan jasa sebagai setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak dapat menghasilkan kepemilikan sesuatu.

Menurut Gronroos (2000) dalam Tjiptono dan Chandra (2005 : 11) mendefinisikan jasa sebagai proses yang terdiri atas serangkaian aktivitas *intangible* yang biasanya (namun tidak harus selalu) terjadi pada interaksi antara pelanggan dan karyawan jasa dan atau sumber daya fisik atau barang dan atau sistem penyedia jasa, yang disediakan sebagai solusi atas masalah pelanggan.

Sedangkan menurut Lupiyoadi (2001:15) jasa merupakan semua aktifitas ekonomi yang hasilnya tidak merupakan produk dalam bentuk fisik/konstruksi, yang biasanya dikonsumsi pada waktu yang sama pada waktu dihasilkan dan memberikan nilai tambah (seperti kenyamanan, hiburan, kesenangan, atau kesehatan) atau pemecahan akan masalah yang dihadapi konsumen.

Jasa memiliki sejumlah karakteristik unik, yang membedakannya dengan barang-barang, yaitu (Lamb, Hair, McDaniel, 2000 : 482) :

1. Tidak berwujud (*intangibility*).

Perbedaan dasar antara jasa dan barang adalah jasa tidak berwujud. Karena tidak berwujud, jasa tidak dapat dipegang, dilihat, dicicipi, didengar atau dirasakan sebagaimana yang terjadi pada barang. Jasa tidak dapat disimpan dan umumnya mudah ditiru. Penilaian kualitas dari suatu jasa sebelum atau sesudah melakukan pembelian lebih sulit dibandingkan dengan melakukan penilaian terhadap kualitas suatu barang karena dibandingkan dengan barang, jasa cenderung lebih sulit menampilkan kualitas pencarian, kualitas pencarian (*search quality*) adalah karakteristik yang lebih mudah diakses nilainya sebelum pembelian. Misalnya warna peralatan rumah tangga atau mobil. Pada saat yang sama, jasa cenderung menunjukkan pengalaman yang lebih dan kualitas kepercayaan. Kualitas pengalaman adalah suatu karakteristik yang hanya dapat dinilai jika telah menggunakannya. Seperti kulit makanan di suatu restoran. Kualitas kepercayaan adalah suatu karakteristik dimana konsumen sulit untuk menilai bahkan setelah pembelian dilakukan karena mereka tidak memiliki pengetahuan dan pengalaman yang cukup.. contoh jasa kesehatan dan konsultasi.

2. Tidak terpisahkan (*Inseparability*).

Jasa sering dijual, diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan. Dengan kata lain, produksi dan konsumsi merupakan aktivitas yang tidak dipisahkan. Tak terpisahkan berarti, karena konsumen harus berada selama produksi jasa berlangsung seperti memotong rambut atau operasi (bedah). Tidak terpisahkan juga berarti jasa secara normal tidak diproduksi pada suatu lokasi yang berpusat dan dikonsumsi pada lokasi berbeda, seperti yang terjadi pada barang.

3. Keanekaragaman (*Heteroginity*).

Jasa yang ditawarkan cenderung tidak standar dan seragam dibandingkan barang misalnya, para dokter dalam kelompok praktik atau tukang cukur di tempat cukur berbeda satu sama lain dalam cara dan kemampuan antara perseorangan dalam memberikan pelayanan.

4. Tidak tahan lama (*perishability*)

Artinya jasa tidak dapat disimpan, dimasukkan dalam gudang / dijadikan persediaan. Misal, kosongnya kamar hotel atau tempat duduk dalam pesawat terbang menyebabkan tidak adanya penghasilan pada hari tersebut.

2.1.1.3 Pengertian Kualitas

Kualitas memiliki definisi yang berbeda-beda bagi setiap orang. Tidak ada definisi tentang kualitas yang di terima secara universal. Banyak pakar di bidang kualitas yang telah mendefinisikan kualitas berdasarkan sudut pandangnya masing-masing.

a. Menurut American Society for Quality Control (Kotler, 1997) .

Kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat.

b. J.M. Juran (dalam Tjiptono, 2006:17) .

Kualitas adalah kesesuaian spesifikasi untuk penggunaan (*fitness for use*).

Kesesuaian penggunaan itu didasarkan pada lima ciri utama berikut:

1. Teknologi, yaitu kekuatan atau daya tahan.

2. Psikologis, yaitu citra rasa atau status.
3. Waktu, yaitu kehandalan.
4. Kontraktual, yaitu adanya jaminan.
5. Etika, yaitu sopan santun, ramah atau jujur.

Kesesuaian penggunaan suatu produk adalah apabila produk mempunyai daya tahan penggunaan yang lama, meningkatkan citra atau status konsumen yang memakainya, tidak mudah rusak adanya jaminan kualitas (*quality assurance*), dan sesuai etika bila digunakan.

Kecocokan penggunaan produk seperti dikemukakan di atas memiliki dua aspek utama, yaitu:

- a) Ciri-ciri produk yang memenuhi permintaan pelanggan

Ciri-ciri produk berkualitas tinggi adalah apabila memiliki ciri-ciri yang khusus yang berbeda dari produk pesaing dan dapat memenuhi harapan atau tuntutan sehingga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan, meningkatkan volume penjualan dan dapat dijual dengan harga yang tinggi.

- b) Bebas dari kekurangan

Suatu produk dikatakan berkualitas tinggi apabila di dalam produk tidak terdapat kekurangan sehingga perusahaan dapat mengurangi tingkat kesalahan, mengurangi pemborosan, mengurangi ketidakpuasan pelanggan dan dapat meningkatkan kinerja produk atau jasa.

Meskipun tidak ada definisi mengenai kualitas yang diterima secara universal, dari definisi-definisi yang ada terdapat beberapa kesamaan, yaitu dalam elemen-elemen sebagai berikut:

1. Kualitas meliputi usaha memenuhi atau melebihi harapan pelanggan.
2. Kualitas mencakup produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan.
3. Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah (misalnya apa yang dianggap merupakan kualitas saat ini mungkin dianggap kurang berkualitas pada masa mendatang).

David Garvin (dalam Lovelock, 1994 : 98-99 dan Ross, 1993 : 97-98) dikutip dalam Tjiptono (2000 : 51) mengidentifikasi adanya lima alternatif perspektif kualitas yang biasa digunakan :

1. Transcendental Approach

Kualitas dalam pendekatan ini dapat dirasakan atau diketahui, tetapi sulit didefinisikan dan dioperasionalkan. Sudut pandang ini biasanya diterapkan dalam dunia seni, misalnya seni musik, seni drama, seni tari dan seni rupa. Meskipun demikian suatu perusahaan dapat mempromosikan suatu produknya melalui pernyataan-pernyataan maupun pesan-pesan komunikasi seperti tempat berbelanja yang menyenangkan (super market), elegan (mobil), kecantikan wajah (kosmetik), kelembutan dan kehalusan kulit (sabun mandi), dan lain-lain.

2. Product-based Approach

Pendekatan ini menganggap kualitas sebagai karakteristik atau atribut yang dapat dikuantifikasikan dan dapat diukur. Perbedaan dalam kualitas

mencerminkan perbedaan dalam jumlah beberapa unsur atau atribut yang dimiliki produk.

3. *User-based Approach*

Pendekatan didasarkan pada pemikiran bahwa kualitas tergantung pada orang yang memandangnya dan produk yang paling memuaskan preferensi seseorang merupakan produk yang berkualitas paling tinggi.

4. *Manufacturing-based Approach*

Perspektif ini bersifat *supply-based* dan terutama memperhatikan praktik-praktik perekayasaan dan pemanufakturan, serta mendefinisikan kualitas sebagai sama dengan persyaratannya (*conformance to requirements*). Jadi yang menentukan kualitas adalah standar-standar yang ditetapkan perusahaan, bukan konsumen yang menggunakannya.

5. *Value-based Approach*

Pendekatan ini memandang kualitas dari segi nilai dan harga. Kualitas dalam perspektif ini bersifat relatif, sehingga produk yang memiliki kualitas paling tinggi belum tentu produk yang paling bernilai. Akan tetapi yang paling bernilai adalah produk atau jasa yang paling tepat dibeli (*best-buys*).

2.1.1.4 Konsep Kualitas Pelayanan Jasa

Dalam industri jasa kesehatan, kualitas pelayanan merupakan salah satu strategi bisnis yang ditekankan pada pemenuhan keinginan konsumen. Di sisi lain, kinerja perusahaan dan kepuasan konsumen merupakan satu kesatuan yang sulit untuk dipisahkan. Kinerja berpengaruh langsung terhadap kepuasan konsumen.

Oleh karena itu suatu unit bisnis diharapkan dapat meningkatkan kinerjanya, dimulai dengan mengetahui sejauh mana tingkat kepuasan yang diperoleh konsumen.

Kualitas layanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Lewis & Booms (dalam Tjiptono dan Chandra, 2005 : 121).

Menurut Tjiptono (1996 : 59) definisi kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan.

Menurut Wyckof dalam Fandy Tjiptono (2004 : 260) kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada “dua faktor utama mempengaruhi kualitas jasa, yaitu jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dirasakan (*perceived service*) (Parasuraman, et al., 1985). Implikasinya baik buruknya kualitas jasa tergantung kepada kemampuan penyedia jasa memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

Untuk dapat mengelola produk atau jasa dengan berkualitas, maka perusahaan harus memperhatikan lima kesenjangan yang berkaitan dengan sebab kegagalan perusahaan. Menurut Rambat Lupiyoadi (2001 : 152), ada lima kesenjangan yang menyebabkan adanya perbedaan persepsi mengenai kualitas pelayanan, yaitu :

1. Gap persepsi manajemen, yaitu adanya perbedaan antara penilaian pelayanan menurut pengguna jasa dan persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa. Kesenjangan ini terjadi karena kurang orientasi penelitian pemasaran,

pemanfaatan yang tidak memadai atas temuan penelitian, kurangnya interaksi antara pihak manajemen dan pelanggan, komunikasi dari bawah ke atas yang kurang memadai, serta terlalu banyaknya tingkatan manajemen.

2. Gap spesifikasi kualitas, yaitu kesenjangan antara persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa dan spesifikasi kualitas jasa. Kesenjangan ini terjadi antara lain: karena tidak memadainya komitmen manajemen terhadap kualitas jasa, persepsi mengenai ketidaklayakan, tidak memadainya standarisasi tugas dan tidak adanya penyusunan tujuan.
3. Gap penyampaian pelayanan, yaitu kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa (*service delivery*) dan teamwork. Kesenjangan ini terutama disebabkan oleh faktor-faktor konflik peran, kesesuaian pegawai dengan tugas yang harus dikerjakannya, kesesuaian teknologi yang digunakan pegawai, sistem pengendalian dari atasan, kontrol yang dirasakan (*perceived control*), kerjasama sekelompok (*teamwork*).
4. Gap komunikasi pemasaran, yaitu kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Ekspektasi pelanggan mengenai kualitas pelayanan dipengaruhi pernyataan yang dibuat oleh perusahaan melalui komunikasi pemasaran.
5. Gap dalam pelayanan yang dirasakan, yaitu perbedaan persepsi antara jasa yang dirasakan dan yang diharapkan oleh pelanggan. Jika keduanya terbukti sama, maka perusahaan akan memperoleh citra dan dampak positif. Namun bila yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kesenjangan ini akan menimbulkan permasalahan bagi perusahaan.

2.1.1.5 Dimensi Kualitas

Parasuraman et. al., (1998) dikutip dalam Lupiyoadi (2001 : 148-149) berhasil mengidentifikasi lima dimensi yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan yang meliputi:

1. Bukti Fisik (*Tangibles*), yaitu 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 (Contoh: gedung, gudang, dan lain-lain), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.
2. Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.
3. Ketanggapan (*Responsiveness*), yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.
4. Jaminan dan Kepastian (*Assurance*), yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen

antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*).

5. Empati (*Empathy*), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Di mana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoprasian yang nyaman bagi pelanggan.

2.1.1.6 Harga

2.1.1.6.1 Pengertian Harga

Harga adalah jumlah uang yang dibebankan atas produk / jasa, atau jumlah dari nilai yang ditukar konsumen atas manfaat–manfaat karena memiliki atau menggunakan produk / jasa tersebut (Kotler & Amstrong. 2001:439). Harga merupakan satu-satunya unsur bauran pemasaran yang memberikan pendapatan bagi organisasi (Tjiptono, 2004:178).

Sedangkan menurut Basu swastha (2007 : 147) Harga adalah jumlah uang (ditambah beberapa barang kalau mungkin) yang di butuhkan untuk mendapatkan sejumlah kombinasi dari barang beserta pelayanannya.

Biasanya para pemasar menetapkan harga untuk kombinasi antara:

- a. Barang/jasa spesifik yang menjadi obyek transaksi
- b. Sejumlah layanan pelengkap
- c. Manfaat pemuasan kebutuhan yang diberikan produk bersangkutan

Berdasarkan pengertian-pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa harga adalah sejumlah uang yang dikeluarkan atau dibayarkan oleh konsumen untuk mendapatkan manfaat dari produk yang dibeli tersebut.

2.1.1.6.2 Konsep Harga

Harga adalah sebagai jumlah uang (satuan moneter) dan atau aspek lain (nonmoneter) yang mengandung utilitas/kegunaan tertentu yang diperlukan untuk mendapatkan suatu jasa. Utilitas merupakan atribut atau faktor yang berpotensi memuaskan kebutuhan dan keinginan tertentu.

Terdapat 5 jenis pokok utilitas, yaitu:

1. Utilitas bentuk (*Form Utility*)

Berhubungan dengan proses produksi/konversi, yaitu perubahan fisik atau kimiawiyang membuat suatu produk menjadi lebih bernilai.

Contoh: bahan bangunan yang diolah sedemikian rupa menjadi rumah oleh arsitek , pengembang dan pihak terkait lainnya.

2. Utilitas Tempat (*Place Utility*)

Terbentuk jika produk tersedia di lokasi-lokasi tempat konsumen ingin membelinya. Contoh: Sepatu Reebok akan memiliki utilitas tempat apabila sudah dikirim dari pabrik ke gerai ritel seperti mal / toserba.

3. Utilitas Waktu (*Time Utility*)

Tercipta apabila suatu produk tersedia saat dibutuhkan oleh para pelanggan potensial. Contoh kartu natal dan tahu baru bisa saja diproduksi di bulan mei namun belum dipasarkan hingga akhir november atau awal desember.

Dengan menyimpan kartu natal dan tahun baru hingga saat dibutuhkan, pemasar telah menciptakan utilitas waktu.

4. Utilitas Informasi (*Information Utility*)

Dengan jalan menginformasikan calon pembeli mengenai keberadaan atau ketersediaan suatu produk. Bila konsumen belum mengetahui keberadaan suatu produk dan tempat penjualannya, maka produk bersangkutan belum ada nilainya. Salah satu bentuk utilitas informasi adalah utilitas citra (*image utility*) yakni berupa nilai emosional / psikologis yang diasosiasikan dengan produk / merek tertentu . Utilitas citra bisa dijumpai pada produk-produk prestisius seperti universitas terkemuka, jasa penerbangan terkenal, butik dan galeri terkemuka.

5. Utilitas Kepemilikan (*Ownership Utility*)

Tercipta jika terjadi transfer kepemilikan atau hak milik atau suatu produk dari produsen ke konsumen.

Pendeknya berbagai benefit yang dimiliki oleh suatu produk jasa harus dibandingkan dengan berbagai biaya (pengorbanan) yang ditimbulkan dalam mengkonsumsi layanan jasa tersebut. Dalam berbagai situasi, konsumen dihadapkan pada berbagai pertimbangan mengenai apa yang akan mereka dapatkan dengan harga sekian apabila mengkonsumsi layanan jasa tersebut.

Konsumen sangat tergantung pada harga sebagai indikator kualitas sebuah produk terutama pada waktu mereka harus membuat keputusan beli sedangkan informasi yang dimiliki tidak lengkap. Beberapa studi telah menunjukkan bahwa persepsi konsumen terhadap kualitas produk berubah-ubah seiring perubahan

yang terjadi pada harga. Konsep yang lain menunjukkan apabila harga sebuah barang yang dibeli konsumen dapat memberikan hasil yang memuaskan, maka dapat dikatakan bahwa penjualan total perusahaan akan berada pada tingkat yang memuaskan, diukur dalam nilai rupiah, sehingga dapat menciptakan langganan. Dalam harga merupakan suatu cara bagi seorang penjual untuk membedakan penawarannya dari para pesaing. Sehingga penetapan harga dapat dipertimbangkan sebagai bagian dari fungsi differensiasi barang dalam pemasaran. (Basu Swastha, 2007 : 148)

2.1.1.6.3 Tujuan Penetapan Harga

Harga sering dijadikan sebagai indikator kualitas bagi konsumen. Orang sering memilih harga yang lebih tinggi diantara 2 barang karena mereka melihat adanya perbedaan. Apabila harga lebih tinggi, orang cenderung beranggapan bahwa kualitasnya juga lebih baik. Konsumen sering pula menggunakan harga sebagai kriteria utama dalam menentukan nilainya. Barang dengan harga tinggi biasanya di anggap superior dan barang yang mempunyai harga rendah dianggap inferior (rendah tingkatannya) (Basu Swastha, 2007 : 149).

Penetapan harga jasa penting karena terkait dengan revenue, citra, kualitas, distribusi dan lain-lain. Keputusan penetapan harga juga sedemikian penting dalam menentukan seberapa jauh sebuah layanan jasa dinilai oleh konsumen, dan juga dalam proses membangun citra. Penetapan harga juga memberikan persepsi tertentu dalam hal kualitas (Lupiyoadi, 2001 : 86).

Menurut Lovelock dan Patterson dalam Tjiptono (2005:193), tujuan umum penetapan harga adalah untuk mendukung strategi bauran pemasaran secara keseluruhan. Setiap keputusan mengenai strategi penetapan harga harus didasarkan pada pemahaman secara mendalam atas tujuan spesifik yang ingin perusahaan capai. Ada tiga kategori tujuan spesifik penetapan harga jasa, yakni :

1. Tujuan berorientasi pendapatan

a. Mengejar profit :

1. Menghasilkan surplus sebesar mungkin
2. Mencapai tingkat target spesifik, tetapi tidak berusaha memaksimalkan laba

b. Menutup biaya :

1. Menutup biaya teralokasi secara penuh (termasuk biaya *overhead* institusional)
2. Menutup biaya penyediaan satu kategori jasa atau produk tertentu (setelah dikurangi biaya *overhead* institusional dan segala macam hibah spesifik).
3. Menutup biaya penjualan inkremental kepada satu pelanggan ekstra.

2. Tujuan berorientasi kapasitas

Yaitu dengan mengubah harga sepanjang waktu untuk memastikan bahwa permintaan sesuai dengan penawaran yang tersedia pada setiap waktu tertentu (sehingga bisa mengoptimalkan kapasitas produktif).

3. Tujuan berorientasi pelanggan

- a. Memaksimalkan permintaan (apabila kapasitasnya tidak terbatas) dalam rangka mencapai tingkat pendapatan minimum tertentu.
- b. Menetapkan harga sesuai dengan perbedaan kemampuan membayar berbagai segmen pasar yang menjadi target pemasaran organisasi.
- c. Menawarkan metode pembayaran (termasuk fasilitas kredit) yang bisa meningkatkan kemungkinan membeli.

Adapun tujuan-tujuan penetapan harga menurut Adrian Payne yang dikutip dari buku Rambat Lupiyoadi (2001:88), yaitu:

1. Survival, merupakan suatu usaha untuk tidak melaksanakan tindakan-tindakan untuk meningkatkan profit ketika perusahaan sedang dalam kondisi pasar yang tidak menguntungkan. Usaha tersebut cenderung dilakukan untuk bertahan.
2. Profit maximization, penentuan harga bertujuan untuk memaksimalkan profit dalam periode tertentu.
3. Sales maximization, penentuan harga bertujuan untuk membangun pangsa pasar (market share) dengan melakukan penjualan pada harga awal yang merugikan.
4. Prestige, tujuan penentu harga adalah untuk mempromosikan jasa perusahaan tersebut sebagai jasa yang eksklusif.
5. ROI, tujuan penentuan harga didasarkan atas pencapaian return on investment yang diinginkan.

Tujuan penetapan harga bisa mendukung strategi pemasaran berorientasi pada permintaan primer apabila perusahaan meyakini bahwa harga yang lebih

murah dapat meningkatkan jumlah pemakai, tingkat pemakaian atau pembelian ulang dalam bentuk atau kategori produk tertentu.

2.1.1.6.4 Faktor Pertimbangan dalam Penetapan Harga

Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan dalam menetapkan harga di bagi menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

1. Faktor internal yang mempengaruhi keputusan penetapan harga, meliputi

(Kotler & Amstrong, 341) :

- a. Sasaran pemasaran
- b. Strategi bauran pemasaran
- c. Biaya
- d. Pertimbangan organisasi

2. Faktor eksternal yang mempengaruhi keputusan penetapan harga, meliputi

(Kotler & Amstrong, 341) :

- a. Pasar dan permintaan
- b. Biaya harga dan tawaran pesaing
- c. Faktor-faktor eksternal yang lain

Sedangkan menurut Lupiyoadi (2006) penetapan harga perlu dijabarkan ke dalam program penetapan harga jasa dengan mempertimbangkan faktor-faktor berikut :

1. Elastisitas harga permintaan

Efektivitas program penetapan harga tergantung pada dampak perubahan harga terhadap permintaan, karena itu perubahan unit penjualan sebagai akibat

perubahan harga perlu diketahui. Namun, perubahan harga memiliki dampak ganda terhadap penerimaan penjualan perusahaan, yakni perubahan unit penjualan dan perubahan penerimaan per unit. Jadi, manajer jangan hanya berfokus pada sensitivitas harga di pasar, namun juga mempertimbangkan dampak perubahan harga terhadap pendapatan total.

2. Faktor persaingan

Reaksi pesaing terhadap perubahan harga merupakan salah satu faktor penting yang perlu dipertimbangkan setiap perusahaan.

3. Faktor biaya

Struktur biaya perusahaan (biaya tetap dan biaya variabel) merupakan faktor pokok yang menentukan batas bawah harga.

4. Faktor lini produk

Perusahaan bisa menambah lini produknya dalam rangka memperluas *served market* dengan cara perluasan lini dalam bentuk perluasan vertikal (*vertical extension*) dan perluasan horizontal.

5. Faktor pertimbangan lain

Faktor-faktor lain yang juga harus dipertimbangkan dalam rangka merancang program penetapan harga antara lain :

- a. Lingkungan politik dan hukum, misalnya regulasi, perpajakan, perlindungan konsumen.
- b. Lingkungan internasional, di antaranya lingkungan politik, ekonomi, sosial budaya, sumber daya alam dan teknologi dalam konteks global.

Selain faktor-faktor tersebut juga perlu diperhatikan prosedur-prosedur dalam penetapan harga, meliputi (Basu Swastha, 2007 : 149) :

1. Mengestimasi permintaan untuk barang tersebut
2. Mengetahui lebih dulu reaksi dalam persaingan
3. Menentukan market share yang dapat diharapkan
4. Memilih strategi harga untuk mencapai target pasar
5. Mempertimbangkan politik pemasaran perusahaan

Keputusan tentang harga (terutama dalam konteks pemasaran jasa) tidak mudah di lakukan. Disatu sisi harga yang terlalu mahal bisa meningkatkan laba jangka pendek, tetapi disisi lain sulit dijangkau konsumen dan sukar bersaing dengan kompetitor. Sedangkan bila harga terlalu murah, pangsa pasar bisa melonjak, namun margin kontribusi dan laba bersih yang diperoleh akan berkurang. Selain itu sebagian konsumen bisa saja mempersepsikan kualitasnya jelek (Tjiptono, 2004:178).

2.1.1.7 Fasilitas

Menurut Zakiah Daradjat, fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat mempermudah upaya dan memperlancar kerja dalam rangka mencapai suatu tujuan. Sedangkan menurut Suryo Subroto, fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan dan memperlancar pelaksanaan suatu usaha dapat berupa benda-benda maupun uang. Lebih luas lagi tentang pengertian fasilitas Suhaisimi Arikonto berpendapat, fasilitas dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang dapat memudahkan, memperlancar pelaksanaan suatu usaha. Dari berbagai pengertian

diatas maka dapat dikatakan bahwa fasilitas merupakan segala sesuatu yang mempermudah pasien dalam memperoleh manfaat dari jasa yang di berikan rumah sakit.

Pada sejumlah tipe jasa, persepsi yang terbentuk dari interaksi antara pelanggan dengan fasilitas jasa berpengaruh signifikan terhadap kualitas jasa bersangkutan di mata pelanggan (Tjiptono & Chandra, 2005 : 93). Apabila fasilitas jasa tersedia dengan baik dan memadai maka pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dapat optimal. Pasien juga akan merasa terlayani dengan baik sehingga dengan dengan ketersediaan fasilitas yang baik dapat menimbulkan kepuasan pasien.

2.1.1.8 Konsep Kepuasan Pelanggan

Dari keseluruhan kegiatan yang dilakukan oleh sebuah perusahaan, pada akhirnya akan bermuara pada nilai yang akan diberikan oleh pelanggan mengenai kepuasan yang dirasakan. Kepuasan yang sesungguhnya dirasakan pelanggan sebenarnya adalah persepsi pelanggan terhadap kualitas produk tersebut. Di dalam mengevaluasi kualitas suatu produk atau jasa, pelanggan akan menilai berbagai atribut (dimensi kualitas pelayanan dan dimensi kualitas produk).

Pada dasarnya tujuan dari perusahaan jasa adalah untuk menciptakan kepuasan konsumen. Terciptanya kepuasan konsumen dapat memberikan beberapa manfaat antara lain hubungan yang harmonis antara pelanggan dan perusahaan yang akan memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang dan

membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan perusahaan.

Ada berbagai macam definisi yang disampaikan oleh para pakar mengenai kepuasan pelanggan, antara lain :

1. Day dalam Tjiptono (1996).

Kepuasan pelanggan sebagai respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (disconfirmation) yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya.

2. Kotler (1997) dalam Lupiyoadi (2005).

Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan dimana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk/jasa yang diterima dan yang diharapkan.

Berdasarkan kedua definisi tersebut, maka dapat diketahui adanya kesamaan tentang komponen kepuasan pelanggan yaitu harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan. Pada umumnya harapan-harapan pelanggan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang diterimanya bila ia membeli atau mengkonsumsi suatu produk, sedangkan kinerja yang dirasakan adalah persepsi pelanggan terhadap apa yang ia terima setelah mengkonsumsi produk atau jasa yang dibeli (Tjiptono, 1996 : 147).

Ada dua faktor yang sangat menentukan kepuasan konsumen yaitu harapan pelanggan dan kinerja yang mereka rasakan. Konsumen akan memiliki harapan mengenai bagaimana produk tersebut seharusnya berfungsi (*performance*

expectation), harapan tersebut adalah standar kualitas yang akan dibandingkan dengan kinerja produk yang sesungguhnya dirasakan konsumen.

Maka pada dasarnya pelanggan menilai kepuasan atau ketidakpuasan terhadap suatu produk dan jasa yaitu dengan membandingkan kinerja yang pelanggan rasakan dengan suatu tingkat harapan pelanggan yang telah dipersepsikan terlebih dahulu. Apabila pelanggan merasa puas maka akan menciptakan kelekatan emosional terhadap merek tersebut yang dapat mendorong kemungkinan dilakukannya pembelian ulang atas produk tersebut.

Menurut Tjiptono (1996 : 161), ada beberapa strategi yang dapat dipadukan untuk meraih dan meningkatkan kepuasan pelanggan, yaitu :

a. Strategi *Relationship Marketing*

Merupakan strategi dimana suatu transaksi antara penjual dan pembeli berkelanjutan dan tidak berakhir setelah proses penjualan selesai. Dengan kata lain terjalin suatu kemitraan dengan pelanggan secara terus-menerus.

b. Strategi *Superior Customer Service*

Merupakan strategi dimana perusahaan berorientasi untuk menawarkan pelayanan yang lebih baik daripada pesaing. Perusahaan yang menggunakan strategi ini, akan memperoleh manfaat yang sangat besar dari pelayanan yang lebih baik. Meskipun pada akhirnya strategi ini membutuhkan dana yang besar, kemampuan sumber daya manusia (SDM), dan usaha yang gigih agar dapat tercipta suatu pelayanan superior.

c. Strategi *Unconditional Service guarantee*

Strategi ini berintikan komitmen untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan yang pada gilirannya akan menjadi kebijakan program penyempurnaan mutu produk atau jasa dan kinerja perusahaan. Garansi atau jaminan dalam hal ini mutlak dirancang untuk meringankan resiko atau kerugian pelanggan, dalam hal yang tidak puas dengan suatu produk atau jasa yang telah dibayar oleh pelanggan.

d. Strategi Penanganan Keluhan yang Efisien

Penanganan keluhan memberikan peluang untuk mengubah seorang pelanggan yang tidak puas menjadi pelanggan produk perusahaan yang puas. Kecepatan dan ketepatan penanganan merupakan hal yang penting bagi terwujudnya kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. Karena semakin lama keluhan ditangani, maka pelanggan akan berpikir bahwa perusahaan tidak mampu memberikan kepuasan kepada pelanggan. Semua pihak yang ada dalam perusahaan berhak dan wajib turut campur dalam penanganan keluhan terutama pihak manajemen puncak.

e. Strategi Peningkatan Kinerja Perusahaan

Melakukan pemantauan dan pengukuran kepuasan pelanggan secara berkesinambungan, memberikan pendidikan dan pelatihan menyangkut komunikasi, salesmanship. Dan public relations kepada pihak manajemen dan karyawan, memasukkan unsur kemampuan untuk memuaskan pelanggan ke dalam sistem penilaian prestasi karyawan, dan memberikan empowerment yang lebih besar kepada para karyawan dalam melaksanakan tugasnya.

f. Menerapkan *Quality Function Deployment*

Strategi ini untuk merancang proses sebagai tanggapan terhadap kebutuhan pelanggan, QFD berusaha menerjemahkan apa yang dibutuhkan pelanggan menjadi apa yang dihasilkan organisasi. Dengan demikian QFD memungkinkan suatu perusahaan untuk memprioritaskan kebutuhan pelanggan, menemukan tanggapan inovatif terhadap kebutuhan tersebut, dan memperbaiki proses hingga mencapai efektivitas maksimum. Hal ini dilaksanakan dengan melibatkan pelanggan dalam proses pengembangan produk secepat mungkin.

Setiap perusahaan yang memperhatikan kepuasan pelanggan akan memperoleh beberapa manfaat pokok sebagai berikut (Tjiptono,2005) :

1. Reputasi perusahaan semakin positif di mata masyarakat pada umumnya dan pelanggan pada khususnya.
2. Dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan
3. Memungkinkan terciptanya rekomendasi dari mulut ke mulut (word of mouth) yang menguntungkan bagi perusahaan sehingga semakin banyak orang yang akan membeli dan menggunakan produk/ jasa perusahaan.
4. Meningkatkan volume penjualan dan keuntungan
5. Hubungan antara perusahaan dan para pelanggan menjadi harmonis.

2.1.1.9 Cara Mengukur Kepuasan

Ada beberapa metode yang dapat dipergunakan untuk mengidentifikasi, mengukur dan memantau kepuasan pelanggan perusahaan. Kotler (2004) dalam

Tjiptono & Chandra (2005) mengemukakan beberapa metode yang bisa digunakan yaitu:

1. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagipara pelanggannya guna menyampaikan kritik dan saran, pendapat serta keluhan mereka. Media yang bisa digunakan meliputi kotak saran yang diletakkan di tempat- tempat strategis, menyediakan kartu komentar, menyediakan saluran telepon khusus dan lain- lain mengingat zaman sekarang teknologi sudah maju sekarang perusahaan-perusahaan dapat membuat account di jejaring sosial dan megirimkan keluhan atau dapat melalui e-mail.

2. Ghost Shopping (Belanja samaran)

Metode ini dilaksanakan dengan cara memperkerjakan beberapa orang (ghost shopper) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian Ghost shopper menyampaikan temuan- temuan mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk- produk tersebut.

3. Lost Customer Analysis (Analisis Pelanggan yang Hilang)

Sedapat mungkin perusahaan menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau telah beralih pemasok dan diharapkan diperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan dilakukan dengan metode survei, baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi. Dengan melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

2.1.2 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.2
Penelitian Terdahulu

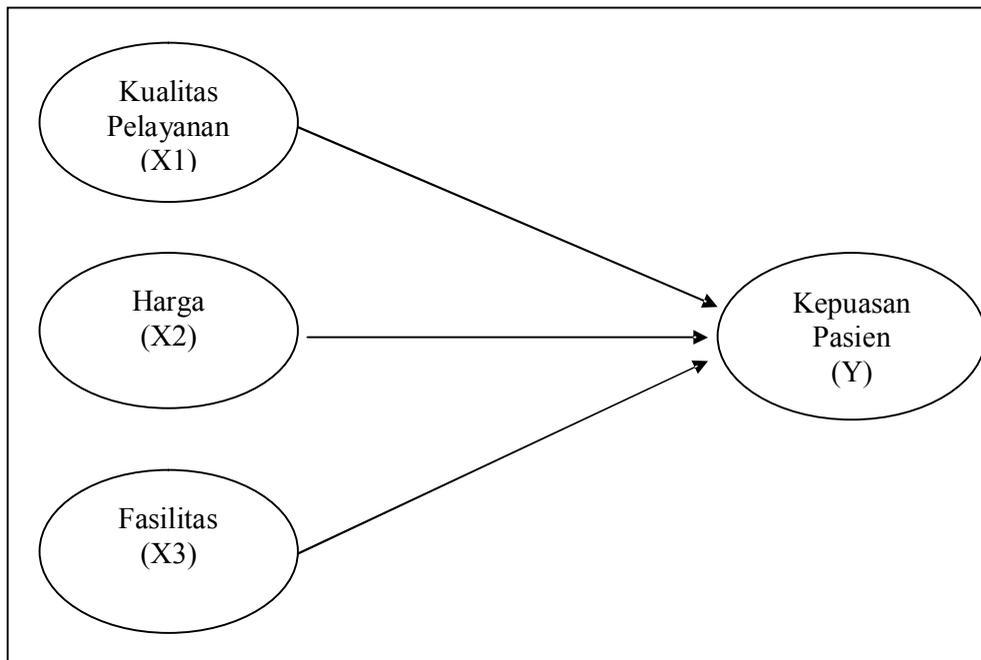
Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Variabel		Alat Analisis	Hasil Penelitian
Dodik Agung dan Tri Gunarsih (2004)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Nasabah Kredit Perorangan dan Kelompok: Studi Kasus pada PD BPR BANK PASAR Kabupaten Karanganyar	Indep enden	Kualitas Pelayanan	Regresi linier berganda	Kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan nasabah
		Depen den	Kepuasan Nasabah		
Atmawati dan Wahyuddin (2007)	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen pada Matahari Departement Store di Solo Grand Mall	Indep enden	Kualitas Pelayanan	Regresi logistik binari (binary logistic regression)	Semua variabel independen yaitu bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati berpengaruh positif terhadap
		Depen den	Kepuasan Konsumen		

					kepuasan konsumen
Arlina Nurbaity dan Martin (2009)	Pengaruh Harga(Price) dan Kualitas Pelayanan (Service Quality) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Deli Medan	Indep enden	Harga(Pric e) dan Kualitas pelayanan (Service Quality)	Regresi linier berganda	Harga dan kualitas pelayanan secara bersama-sama berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien
		Depen den	Ke puasan pasien		
Pio, Sumampow, dan Triyono (2008)	Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan pada PT Angkasa Pura 1 Bandar Udara Sam Ratulangi Manado	Indep enden	Kualitas Pelayanan	Regresi Sederhana dan Berganda	Kualitas layanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien
		Depen den	Kepuasan pelanggan		
Wahyu Kartika Aji (2011)	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pasien Klinik As Syifa di Kab. Bekasi)	Indep enden	Kualitas Pelayanan, Harga, dan Fasilitas	Regresi linier berganda	kualitas layanan, harga, dan fasilitas mempunyai pengaruh yang positif signifikan terhadap kepuasan pasien
		Depen den	Kepuasan Pasien		

2.2 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran teoritis yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran



Sumber : Berdasarkan penelitian yang dikembangkan, 2012

2.3 Hipotesis

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

- H1 : Kualitas Pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang
- H2 : Harga berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang
- H3 : Fasilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.1.1 Variabel Penelitian

Sugiyono (2008) menyatakan variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Sutrisno Hadi (dalam Arikunto, 2002) menyatakan variabel adalah gejala-gejala yang menunjukkan variasi baik dalam jenisnya/tingkatannya. Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel penelitian, yaitu variabel dependen dan variabel independen:

a. Variabel independent (tidak terikat):

Variabel independen adalah variabel yang menjadi sebab terjadinya atau terpengaruhinya variabel dependen (Husein Umar, 2001). Variabel independent yang akan diteliti pada penelitian ini adalah :

1. Kualitas Layanan (X1)
2. Harga (X2)
3. Fasilitas (X3)

b. Variabel dependent (terikat):

Variabel dependent adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel independen (Husein Umar, 2001). Variabel dependent yang akan diteliti pada penelitian ini adalah kepuasan pasien (Y).

3.1.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional adalah melekatkan arti pada suatu variabel dengan cara menetapkan kegiatan atau tindakan yang perlu untuk mengukur variabel itu. Definisi operasional menjelaskan variabel, sehingga memungkinkan bagi peneliti untuk melakukan pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran yang lebih baik, Indriantoro & Supomo (2002).

Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variabel bebas (*independent*), yang terdiri dari :

a. Kualitas Pelayanan (X1)

Menurut Lewis & Booms (dalam Tjiptono dan Chandra, 2005 : 121)

Kualitas layanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan.

Indikator :

1. Bangunan dan ruangan bersih, nyaman dan rapi
2. Kecepatan dan ketepatan dalam melayani pasien
3. Kesiagaan dan kecepatan petugas dalam menghadapi keluhan pasien
4. Pengetahuan dan ketrampilan petugas medis
5. Kepedulian dan Perhatian terhadap keluhan dan kebutuhan pasien

b. Harga (X2)

Harga adalah jumlah uang yang dibebankan atas produk / jasa, atau jumlah dari nilai yang ditukar konsumen atas manfaat –manfaat karena memiliki atau menggunakan produk / jasa tersebut (Kotler & Armstrong. 2001:439).

Indikator :

1. Kesesuaian antara harga dengan manfaat yang diterima oleh pasien
2. Keterjangkauan harga dengan daya beli pasien

c. Fasilitas (X3)

Menurut Zakiah Daradjat, fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat mempermudah upaya dan memperlancar kerja dalam rangka mencapai suatu tujuan. Sedangkan menurut Suhaisimi Arikonto, fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan, memperlancar pelaksanaan suatu usaha.

Fasilitas merupakan segala sesuatu yang mempermudah pasien dalam memperoleh manfaat dari jasa yang di berikan rumah sakit.

Indikator :

1. Kelengkapan peralatan medis
2. Kenyamanan ruangan rumah sakit

2. Variabel terikat (*dependent*), yaitu : Kepuasan Pelanggan (Y)

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan (Kotler,2005:70).

Indikator-indikator yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah :

- a. Fasilitas rumah sakit menunjang kepuasan
- b. Pelayanan yang diberikan memuaskan
- c. Kembali menggunakan jasa

Selanjutnya agar lebih jelas disajikan tabel sebagai berikut:

Tabel 3.3

Tabel indikator kepuasan konsumen

Variabel Penelitian	Indikator	Kuesioner	pengu kuran
1.Kualitas Pelayanan	1. Bangunan dan ruangan bersih, nyaman dan rapi 2. Kecepatan dan ketepatan dalam melayani pasien 3. Kesiagaan dan kecepatan petugas dalam menghadapi keluhan pasien 4. Pengetahuan dan ketrampilan petugas medis 5. Kepedulian dan Perhatian terhadap keluhan dan kebutuhan pasien	1. Bangunan dan ruangan Rumah Sakit Kariadi bersih, nyaman dan rapi 2. Petugas Rumah Sakit Kariadi cepat dan tepat dalam melayani pasien 3. Petugas Rumah Sakit Kariadi sigap dan cepat dalam menanggapi keluhan pasien 4. Petugas medis terampil dan memiliki pengetahuan luas 5. Petugas Rumah Sakit Kariadi peduli dan perhatian terhadap keluhan dan kebutuhan pasien	Skala Likert 1=sangat tidak setuju 2=tidak setuju 3=ragu-ragu 4=setuju 5=sangat setuju
2.Harga	1. Kesesuaian antara	6. Harga yang	Skala Likert

	<p>harga dengan manfaat yang diterima oleh pasien</p> <p>2. Keterjangkauan harga dengan daya beli pasien</p>	<p>ditawarkan Rumah Sakit Kariadi sesuai dengan manfaat yang diterima pasien</p> <p>7. Harga yang ditawarkan Rumah Sakit Kariadi terjangkau oleh daya beli pasien</p>	<p>1=sangat tidak setuju</p> <p>2=tidak setuju</p> <p>3=ragu-ragu</p> <p>4=setuju</p> <p>5=sangat setuju</p>
3.Fasilitas	<p>1. Kelengkapan peralatan medis</p> <p>2. Kenyamanan ruangan Rumah Sakit</p>	<p>8. Peralatan medis yang tersedia di Rumah Sakit Kariadi lengkap</p> <p>9. Ruangan Rumah Sakit Kariadi sangat nyaman</p>	<p>Skala Likert</p> <p>1=sangat tidak setuju</p> <p>2=tidak setuju</p> <p>3=ragu-ragu</p> <p>4=setuju</p> <p>5=sangat setuju</p>
4.Kepuasan Konsumen	<p>1. Fasilitas rumah sakit menunjang kepuasan</p> <p>2. Pelayanan yang diberikan memuaskan</p> <p>3. Kembali menggunakan jasa</p>	<p>1. Fasilitas yang dimiliki RS Kariadi menunjang kepuasan konsumen</p> <p>2. Pelayanan yang diberikan oleh RS kariadi sangat memuaskan</p> <p>3. Pasien akan kembali menggunakan jasa RS Kariadi apabila sakit</p>	<p>Skala Likert</p> <p>1=sangat tidak setuju</p> <p>2=tidak setuju</p> <p>3=ragu-ragu</p> <p>4=setuju</p> <p>5=sangat setuju</p>

3.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek / subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 1999). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan Rumah Sakit Kariadi Semarang. Berdasarkan data pada bulan Januari 2012 hingga Juni 2012 terdapat 118.787 orang pasien.

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. Sampel yang di ambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili) (Sugiyono, 1999).

3.3 Metode Penentuan Sampel

Penentuan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan metode *Non Probability Sampling* yaitu metode sampling yang tidak memberi kesempatan atau peluang yang sama bagi setiap unsur atau populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2004). Sedangkan jenis *Non Probability Sampling* yang dipakai adalah *purposive sampling*, yaitu sampling dimana pengambilan elemen-elemen yang dimasukkan dalam sampel dilakukan dengan sengaja, dengan catatan bahwa sampel tersebut *representative* atau mewakili populasi (Supranto, 1997). Pada *purposive sampling*, sampel yang di ambil menggunakan pertimbangan tertentu yaitu pasien rawat jalan yang pernah memakai jasa Rumah Sakit Kariadi Semarang.

Jumlah sampel ditentukan dengan :

$$n = \frac{N \cdot d^2}{z^2} \quad (3.1)$$

n = jumlah sampel

N = ukuran populasi

d = margin of error maksimal, yaitu tingkat kesalahan maksimal yang masih dapat di toleransi (10%)

Dari Arsip Rumah Sakit Kariadi Semarang diketahui bahwa jumlah pasien rawat jalan bulan Juni 2012 adalah 17.590 orang. Dari data tersebut maka dapat dihitung sampel untuk penelitian ini adalah:

$$n = \frac{17.590 \cdot 0,1^2}{0,2^2}$$

$$n = 99.434709$$

Hasil perhitungan sampel di atas adalah n = 99.434709 dibulatkan menjadi 100 responden.

3.4 Jenis dan Sumber Data

3.4.1 Jenis Data

Ada 2 jenis data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya (Iqbal Hasan, 2002). Data primer yang dipakai dalam penelitian ini adalah data-data dari kuesioner yang secara langsung

diisi oleh responden yaitu pasien rawat jalan Rumah Sakit Kariadi Semarang

b. Data Skunder

Data skunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada (Iqbal Hasan, 2002). Data skunder yang diperoleh pada penelitian ini berasal dari arsip dan dokumen lain yang berasal dari Rumah Sakit Kariadi Semarang.

3.4.2 Sumber Data

Sumber data pada penelitian ini baik data kualitatif maupun data kuantitatif yang berasal dari pasien dan pengelola Rumah Sakit Kariadi Semarang.

3.5 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Wawancara (Interview)

Merupakan bentuk pengumpulan data yang paling sering digunakan. Wawancara dilakukan dengan mengajukan pertanyaan secara langsung kepada pengelola dan pasien rawat jalan Rumah Sakit Kariadi Semarang.

2. Kuesioner (Angket)

Tehnik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan daftar pertanyaan untuk diisi oleh responden yaitu pasien rawat jalan Rumah Sakit Kariadi Semarang

3. Observasi

Pengamatan secara langsung terhadap pasien dan pengelola Rumah Sakit Kariadi Semarang untuk memperoleh data yang harus dikumpulkan dalam penelitian.

4. Dokumentasi

Pengumpulan data melalui dokumen seperti arsip data dari Rumah Sakit Kariadi Semarang.

3.6 Teknik Analisis

Data yang masuk berwujud data mentah (raw data) yang perlu diolah lebih dahulu sebelum dilakukan analisis. Pengolahan meliputi kegiatan editing, koding dan tabulating. Proses memecah data menjadi beberapa bagian pokok dalam rangka menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam perumusan masalah dan menguji hipotesis disebut proses analisis (Marzuki, 2005).

Menurut Kelinger dalam Marzuki (2005 : 89) Analisis berarti kategorisasi, Penataan, manipulasi, dan peringkasan data untuk memperoleh jawab bagi pertanyaan penelitian. Kegunaan analisis ialah mereduksi data menjadi perwujudan yang dapat dipahami dan ditafsir dengan cara tertentu hingga relasi masalah penelitian dapat ditelaah serta di uji , intepretasi atau penafsiran menggarap hasil-hasil analisis itu, membuat inferensi yang relevan dengan relasi penelitian yang dikaji serta membuat kesimpulan tentang relasi tersebut.

Dalam penelitian kali ini analisis yang digunakan adalah analisis kuantitatif. Terdapat 2 jenis statistik yang digunakan dalam analisis kuantitatif yaitu statistik deskriptif dan inferensial.

Ada beberapa tahap dalam pengolahan data pada penelitian ini, yaitu (Soeratno & Arsyad, 1993 : 119) :

1. Editing

Penelitian kembali catatan-catatan untuk mengetahui apakah catatan-catatan itu cukup baik dan dapat segera disiapkan untuk keperluan proses berikutnya. Biasanya editing dilakukan terhadap daftar-daftar pertanyaan yang disusun secara berstruktur dan diisi lewat wawancara formal. Lewat cara editing diharapkan akan dapat meningkatkan keandalan (reability) data yang akan hendak diolah dan dianalisis.

2. Koding

Koding adalah usaha untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban para responden menurut macamnya. Dengan kata lain tujuan dari koding adalah untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban ke dalam kategori-kategori yang penting.

3. Tabulasi

Merupakan proses penghitungan frekuensi yang terbilang di dalam masing-masing kategori. Istilah tabulasi seringkali diartikan sebagai proses penyusunan data ke dalam bentuk tabel.

4. Verifikasi

Adalah pemeriksaan benar atau tidaknya hasil survei yang telah dilakukan. Verifikasi dilakukan dengan 2 cara:

- a. Penyelidikan dari sumber-sumber kesalahan (bias) yang mungkin ada dalam penelitian.

- b. Evaluasi tentang tingkat akseptabilitas (acceptability) hasil baik atas dasar teoritis maupun empiris.

3.7 Metode Analisis Data

Menurut Patton (dalam Iqbal Hasan, 2002 : 97) analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar. Sedangkan menurut Sugiyono (1999) Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan. Untuk penelitian yang tidak merumuskan hipotesis langkah terakhir tidak dilakukan.

Menurut Masri & Sofian dalam Marzuki (2005) Analisis data merupakan proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Jadi data yang bersifat menyeluruh diuraikan atau dipecah-pecah menjadi bagian-bagian atau komponen yang lebih kecil sehingga dari komponen-komponen ini dapat (Supranto, 1981 : 99):

- a. Diketahui komponen yang menonjol (nilai ekstrim)
- b. Dibandingkan komponen satu dengan lainnya (angka rasio)
- c. Dibandingkan satu komponen atau beberapa komponen terhadap keseluruhan (persentase)

- d. Lebih jauh dapat diperkirakan atau diperhitungkan pengaruh perubahan satu komponen atau kejadian terhadap komponen atau kejadian lainnya.

3.7.1 Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Termasuk dalam statistik deskriptif antara lain adalah penyajian data melalui tabel, grafik, diagram lingkaran, pictogram, perhitungan modus, median, mean (pengukuran tendensi sentral), perhitungan desil, persentil, perhitungan penyebaran data melalui perhitungan rata-rata dan standar deviasi, perhitungan prosentase (Sugiyono, 1999).

Menurut Indriantoro dan Supomo (1999 : 170) Statistik deskriptif dalam penelitian pada dasarnya merupakan proses transformasi data penelitian dalam bentuk tabulasi sehingga mudah dipahami dan diinterpretasikan. Statistik deskriptif umumnya digunakan oleh peneliti untuk memberikan informasi karakteristik variabel penelitian yang utama dan data demografi responden (jika ada). Ukuran yang digunakan deskripsi antara lain berupa : Frekuensi, tendensi sentral (rata-rata, median, modus), dispersi (deviasi standar dan varian) dan koefisien korelasi antar variabel penelitian. Ukuran yang digunakan dalam statistik deskriptif tergantung pada tipe skala pengukuran construct yang digunakan dalam penelitian.

3.7.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.2.1 Uji Validitas

Dalam penelitian yang menggunakan metode kuantitatif, kualitas pengumpulan datanya sangat ditentukan oleh kualitas instrumen atau alat pengumpul data yang digunakan. Instrumen itu disebut berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan pemakaiannya apabila sudah terbukti validitas dan reliabilitasnya (Husaini Usman & Purnomo Setiady Akbar, 1995:287).

Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 1999). Valid atau tidaknya setiap butir dalam instrumen dapat diukur dengan mengkorelasikan antara skor butir dengan skor total. Pengujian validitas tiap butir digunakan analisis item, yaitu mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor butir. (Sugiyono, 1999).

Masrun dalam Sugiyono (1999) menyatakan “item yang mempunyai korelasi positif dengan kriterium (skor total) serta korelasi yang tinggi, menunjukkan bahwa item tersebut mempunyai validitas yang tinggi pula”. Bila korelasi tiap faktor tersebut positif dan besarnya 0,3 ke atas maka faktor tersebut merupakan construct yang kuat (Sugiyono, 1999). Dan bila korelasi kurang dari 0,3 maka butir dalam instrumen tersebut dinyatakan tidak valid.

Dalam melakukan pengujian validitas, digunakan alat ukur berupa program komputer yaitu *SPSS for Windows 19* dan jika suatu alat ukur

mempunyai korelasi yang signifikan antara skor item terhadap skor totalnya maka dikatakan alat skor tersebut adalah valid (Imam Ghazali, 2001).

Ada tiga pendekatan yang dapat digunakan untuk mengukur validitas (Indriantoro & Supomo, 1999 : 183):

1. Content (face) validity

Merupakan salah satu konsep pengukuran validitas dimana suatu instrumen dinilai memiliki content validity jika mengandung butir-butir pertanyaan yang memadai dan representatif untuk mengukur construct sesuai dengan yang diinginkan peneliti.

2. Criterion-related validity

Merupakan konsep pengukuran validitas yang menguji tingkat akurasi dari instrumen yang baru dikembangkan.

3. Construct validity

Merupakan suatu instrumen yang dirancang untuk mengukur construct tertentu . Construct validity merupakan konsep pengukuran validitas dengan cara menguji apakah suatu instrumen mengukur construct sesuai dengan yang diharapkan.

3.7.2.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjuk pada satu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Reliabilitas menunjuk pada tingkat keterandalan sesuatu (Arikunto, 2002). Suatu pengukur adalah andal sepanjang pengukur tersebut

menghasilkan hasil-hasil yang konsisten. Keandalan berkaitan dengan estimasi sejauh mana suatu pengukur bebas dari kesalahan acak atau tidak stabil (Cooper & Emory, 1996).

Pengujian reliabilitas pada penelitian ini menggunakan pendekatan Internal Consistency Reliability, yaitu peneliti hanya memerlukan sekali pengujian dengan menggunakan teknik statistik tertentu terhadap skor jawaban responden yang dihasilkan dari penggunaan instrumen yang bersangkutan. Sedangkan teknik yang digunakan untuk mengukur konsistensi internal yaitu dengan teknik Cronbach's alpha.

Dalam melakukan perhitungan Alpha, digunakan alat bantu program komputer yaitu *SPSS for Windows 19* dengan menggunakan model Alpha. Sedangkan dalam pengambilan keputusan reliabilitas, suatu instrumen dikatakan reliabel jika nilai alpha lebih besar dari 0,6 (Imam Ghozali, 2001).

3.7.3 Uji Asumsi Klasik

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 (Imam Ghozali, 2001).

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 (Ghozali, 2006):

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

2. Uji Multikolinearitas

Pada dasarnya Multikolinearitas adalah adanya suatu hubungan linear yang sempurna (mendekati sempurna) antara beberapa atau semua variabel bebas (Mudrajad Kuncoro, 2001).

Dalam penelitian ini, untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolinearitas di dalam model regresi digunakan matrik korelasi variabel-variabel bebas, dan melihat nilai *tolerance* dan *Variance Inflation Factor* (VIF) dengan perhitungan bantuan program *SPSS* versi 19 *for Windows*.

Dalam penelitian ini, untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolinearitas di dalam model regresi digunakan matrik korelasi variabel-variabel bebas, dan melihat nilai *tolerance* dan *Variance Inflation Factor* (VIF) dengan perhitungan bantuan program *SPSS* versi 19 *for Windows*.

Jika dari matrik korelasi antar variabel bebas ada korelasi cukup tinggi (umumnya di atas 0,90), maka hal ini merupakan indikasi adanya problem

multikolinearitas, dan sebaliknya. Nilai cutoff yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya problem multikolinearitas adalah $Tolerance < 0,10$ atau sama dengan nilai $VIF > 10$ (Ghozali, 2006).

3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi kesamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain. Apabila varians tersebut menunjukkan pola tetap, maka dapat dinyatakan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas. Jika *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap maka disebut homokedastisitas, dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Untuk mendeteksi ada tidaknya heteroskedastisitas dapat dilakukan dengan menggunakan grafik *Scatterplot*. Model regresi yang baik adalah yang homokedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2005).

Dasar analisis:

- a. Jika ada pola tertentu, seperti titik-titik yang ada membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit), maka mengindikasikan telah terjadi heteroskedastisitas.
- b. Jika tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas.

3.7.4 Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi berganda digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel bebas yaitu kualitas pelayanan, harga dan fasilitas terhadap

variabel terikat yaitu kepuasan pasien. Karena jumlah variabel independennya 2 atau lebih maka regresi yang digunakan adalah regresi berganda.

Dalam penelitian ini analisis regresi linier berganda yang digunakan sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e \quad (3.2)$$

Keterangan :

Y	=	Kepuasan Pasien
a	=	konstanta
b ₁	=	koefisien untuk variabel kualitas pelayanan
b ₂	=	koefisien untuk variabel harga
b ₃	=	koefisien untuk variabel fasilitas
X ₁	=	Kualitas pelayanan
X ₂	=	Harga
X ₃	=	Fasilitas
e	=	error

3.7.5 Pengujian Hipotesis

3.7.5.1 Uji t

Uji statistik t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel penjelas secara individual dalam menerangkan variasi variabel terikat. Pengujian ini bertujuan untuk menguji pengaruh variabel Kualitas pelayanan, Harga dan Fasilitas terhadap variabel Kepuasan pelanggan secara terpisah atau parsial.

Perumusan hipotesisnya adalah sebagai berikut :

H_0 : $\beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = 0$, artinya tidak ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen secara parsial.

H_1 : $\beta_1 \neq 0, \beta_2 \neq 0, \beta_3 \neq 0$, artinya ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen secara parsial.

Dasar pengambilan keputusan ditentukan sebagai berikut (Ghozali, 2005 : 85) :

1. Dengan membandingkan nilai t hitungnya dengan t tabel
 - a. Jika $t_{tabel} > t_{hitung}$, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak
 - b. jika $t_{tabel} < t_{hitung}$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima
2. Dengan menggunakan angka probabilitas signifikansi.
 - a. Apabila nilai signifikansinya $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak.
 - b. Apabila nilai signifikansinya $< 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

3.7.5.2 Uji f

Uji f pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Dengan Uji f maka dapat diketahui apakah kualitas pelayanan, harga dan fasilitas benar-benar berpengaruh secara simultan (bersama-sama) terhadap variabel kepuasan pelanggan.

Hipotesis yang digunakan adalah sebagai berikut:

H_0 : $\beta_1 = \beta_2 = 0$: tidak ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen secara simultan.

1: $1 \neq 2 \neq 0$: ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen secara simultan.

Kriteria pengujian dengan membandingkan F hitung dengan F tabel (Ghozali, 2006) :

- a. F hitung $<$ F tabel maka H_0 diterima atau H_a ditolak. Artinya variabel independen secara bersama-sama tidak mempengaruhi variabel dependen secara signifikan.
- b. F hitung $>$ F tabel maka H_0 tolak dan H_a diterima. Artinya variabel independen secara bersama-sama mempengaruhi variabel dependen secara signifikan.

Kriteria pengujian dengan melihat *probabilities values* :

- a. Jika probabilitas f hitung $>$ 0,05 maka H_0 diterima atau H_a ditolak. Artinya variabel independen secara bersama-sama tidak mempengaruhi variabel dependen secara signifikan.
- b. Jika probabilitas f hitung $<$ 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya variabel independen secara bersama-sama mempengaruhi variabel dependen secara signifikan.

3.7.6 Koefisien Determinasi ()

Pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel terikat. Nilai koefisien determinasi adalah diantara nol dan satu. Nilai 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 variabel – variabel dependen. (Kuncoro, 2001).