

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
(RSUD) POLEWALI KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

TESIS

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Magister Manajemen**



Oleh:

**TATAK DWI PRAKOSO SUDJADI
2018.MM.2.1938**

**PROGRAM PASCASARJANA
STIE NOBEL INDONESIA
MAKASSAR
2021**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)
POLEWALI KABUPATEN POLEWALI MANDAR**

TESIS

**Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Magister Manajemen**



Oleh:

**TATAK DWI PRAKOSO SUDJADI
2018.MM.2.1938**

**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
KONSENTRASI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA**

**PROGRAM PASCASARJANA
STIE NOBEL INDONESIA
MAKASSAR
2021**

PENGESAHAN TESIS

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) POLEWALI KABUPATEN POLEWALI MANDAR

Oleh :

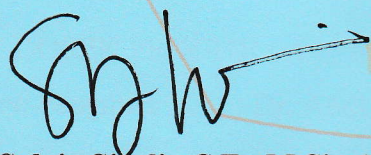
TATAK DWI PRAKOSO SUDJADI
2018.MM.2.1938

Telah dipertahankan di depan penguji
Pada tanggal 18 Mei 2021
Dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Ketua,

Anggota



Dr. Sylvia Sjarlis, S.E., M.Si., Ak., C.A.



Dr. Didiek Handayani Gusti, S.E., M.Si

School Of Business

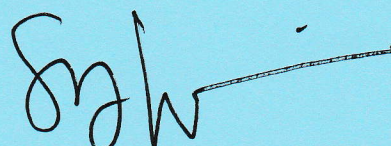
Mengetahui :

Direktur PPS
STIE Nobel Indonesia,

Ketua Program Studi
Magister Manajemen,



Dr. Maryadi, S.E., M.M.



Dr. Sylvia Sjarlis, S.E., M.Si., Ak., C.A.

HALAMAN IDENTITAS
MAHASISWA, PEMBIMBING DAN PENGUJI

JUDUL TESIS :

*PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) POLEWALI
KABUPATEN POLEWALI MANDAR*

Nama Mahasiswa : TATAK DWI PRAKOSO SUDJADI
NIM : 2018.MM.2.1938
Program Studi : Magister Manajemen
Peminatan : Manajemen Sumber Daya Manusia

KOMISI PEMBIMBING:

Ketua : Dr. Sylvia Sjarlis, S.E., M.Si., Ak., C.A.
Anggota : Dr. Didiek Handayani Gusti, S.E., M.Si

TIM DOSEN PENGUJI :

Dosen Penguji 1 : Dr. Andi Ririn Oktaviani, S.E., M.M
Dosen Penguji 2 : Dr. Abdul Rahman Abdi .S.E., S.Pd.I., M.M., M.BA

Tanggal Ujian : 18 Mei 2021
SK Penguji Nomor : 156/SK/PPS/STIE-NI/XI/2020

PERNYATAAN ORISINALITAS TESIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, didalam naskah Tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata didalam naskah Tesis ini dpata dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia Tesis (MAGISTER MANAJEMEN) iini dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Undang – Undang Nomor 20 2003 pasal 25 ayat 2 dan pasal 70)

Makassar, Mei 2021

Mahasiswa Ybs,



TATAK DWI PRAKOSO SUDJADI
2018.MM.2.1938

ABSTRAK

Tatak Dwi Prakoso Sudjadi. 2021. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Polewali Kabupaten Polewali Mandar, dibimbing oleh Sylvia Sjarlis dan Didiek Handayani Gusti.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen dimana pengukuran antara sebab dan akibat dalam waktu yang sama.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan semakin meningkatnya kualitas pelayanan pasien rawat jalan dengan variabel keandalan (*Realibility*), Ketanggapan (*Responsiveness*), Jaminan (*Assrance*), Empati (*Emphaty*), dan Bukti Langsung (*Tangible*) mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Kabupaten Polewali Mandar.

Kualitas pelayanan yang terdiri dari Keandalan (*Reability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*), dan Bukti Langsung (*Tangibles*) berpengaruh secara parsial dan simultan terhadap kepuasan pasien. Adanya variabel Keandalan (*Reability*), yang paling mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit umum daerah Kabupaten Polewali Mandar.

Kata kunci: Keandalan (*Reability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*), dan Bukti Langsung (*Tangibles*), kualitas pelayanan, kepuasan pasien



ABSTRACT

Tatak Dwi Prakoso Sudjadi. 2021. *The Effect of Service Quality on Outpatient Patient Satisfaction at Polewali Regional General Hospital (RSUD) Polewali Mandar Regency, supervised by Sylvia Sjarlis and Didiek Handayani Gusti.*

This study uses a quantitative method with a cross-sectional design that aims to determine the relationship between the independent and dependent variables where the measurement of cause and effect is simultaneous.

The results showed that the quality of service increased the rate of outpatient services with the variables of reliability, responsiveness, assurance, empathy, and Tangible affecting outpatient satisfaction at the General Hospital. Polewali area, Polewali Mandar Regency.

Service quality consisting of Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, and Tangibles partially and simultaneously affects patient satisfaction. The reliability variable's existence most influences the satisfaction of outpatients at the Polewali Mandar District General Hospital.

Keywords: *Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, and Tangibles, service quality, patient satisfaction*



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Syukur Alhamdulillah, dihanturkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan limpahan berkah, rahmat, hidayah dan karunia-Nya sehingga Tesis dengan judul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Polewali Kabupaten Polewali Mandar”** dapat diselesaikan. Tesis ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Manajemen pada Program Studi Magister Manajemen Program Pascasarjana STIE Nobel Indonesia Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini banyak kekurangan dan kelemahan dalam penulisan dan pembahasannya, penulis juga menyadari bahwa penulisan ini tidak akan tersusun tanpa bantuan dan kerjasama dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini Penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada:

1. Ketua STIE Nobel Indonesia Makassar.
2. **Dr. Maryadi, S.E., M.M.** selaku Direktur Pascasarjana STIE Nobel Indonesia Makassar.
3. **Dr. Muhammad Idris, S.E., M.Si.** selaku Ketua Program Studi Magister Manajemen Pascasarjana STIE Nobel Indonesia Makassar.
4. **Dr. Sylvia Sjarlis, SE., M.Si., Ak** selaku Ketua Komisi Pembimbing, dan **Dr. Didiek Handayani Gusti, S.E., M.Si** selaku anggota Komisi Pembimbing yang telah bersedia membimbing, menyumbangkan masukan dan saran serta kritikan untuk kesempurnaan tesis ini.

5. Keluarga yang tercinta yang senantiasa memberikan dukungan do'a, nasehat, dan motivasi yang diberikan selama kuliah sampai penulisan tesis ini sehingga dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik.
6. Bapak/Ibu Dosen, serta staf Program Pascasarjana Program Studi Manajemen STIE Nobel Indonesia Makassar, atas bantuan yang telah di berikan selama ini, kiranya akan menjadi bekal hidup dalam mengabdikan ilmu saya dikemudian hari.
7. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Polewali Mandar atas bantuan dan kerjasamanya.
8. Teman sejawat mahasiswa prodi Magister Manajemen PPs STIE Nobel Indonesia Makassar atas bantuan dan kerja samanya selama ini. Dan semua pihak yang telah membantu penulis yang tidak dapat disebutkan satu persatu, semoga senantiasa mendapatkan kebaikan dari-Nya atas bantuan yang diberikan hingga tesis ini terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari atas segala keterbatasan, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan tesis ini dengan harapan, semoga tesis ini bermanfaat bagi pengambilan kebijakan di bidang manajemen dan pengembangan ilmu pengetahuan bagi penelitian selanjutnya.

Amin.

Polewali Mandar, November 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL	i
SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN IDENTITAS	iv
ORISINALITAS TESIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	6
1.4. Manfaat Penelitian	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
2.1. Penelitian Terdahulu	8
2.2. Kepuasan Pasien	13
2.2.1. Defenisi Kepuasan Pasien	13
2.2.2. Rawat Jalan Pasien	17
2.2.3. Kualitas Pelayanan	21
2.3. Indikator Kepuasan Pasien	31
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
3.1. Kerangka Konseptual	33
3.2. Hipotesis Penelitian	36
3.3. Defenisi Operasional Variabel	37
BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1. Jenis Penelitian	41
4.2. Tempat Dan Waktu Penelitian	41
4.3. Populasi dan Sampel Penelitian	41
4.4. Teknik Pengumpulan Data	42

4.5. Jenis dan Sumber Data	43
4.6. Metode Analisis data	44
BAB V HASIL PEMBAHASAN	
5.1. Hasil Penelitian.....	48
5.1.1. Gambaran Umum Objek Penelitian.....	48
5.1.2. Klasifikasi Rumah Sakit	53
5.1.3. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	55
5.1.4. Sasaran Rumah Sakit	56
5.1.5. Deskripsi Responden	57
5.1.6. Analisis Persepsi Responden Terhadap Variabel	60
5.1.6. Hasil Pengujian Instrumen Penelitian	65
5.2. Pembahasan	96
5.2.1. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Perawat	96
BAB VI KESEMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan.....	104
5.2. Saran	105

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1. Responden berdasarkan Karakteristik.....	57
Tabel 5.2. Responden Berdasarkan Umur.....	58
Tabel 5.3. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	58
Tabel 5.4. Responden Berdasarkan Pekerjaan	59
Tabel 5.5. Responden Berdasarkan Pendidikan.....	60
Tabel 5.6. <i>Realibiltiy</i> (Keandalan)	61
Tabel.5.7. <i>Responsiviness</i> (Daya Tanggap)	61
Tabel 5.8. <i>Assurance</i> (Jaminan).....	62
Tabel 5.9. <i>Empaty</i> (Empati)	63
Tabel 5.10. <i>Tangibles</i> (Bukti langsung).....	64
Tabel 5.11. Validitas <i>Reability</i>	65
Tabel 5.12. Validitas <i>Resposiveness</i>	66
Tabel 5.13. Validitas <i>Assurance</i>	67
Tabel 5.14. Validitas <i>Emphaty</i>	68
Tabel 5.15. Validitas <i>Tangibles</i>	69
Tabel 5.16. Validitas Kepuasan	70
Tabel 5.17. Reabilitas <i>Reability</i>	71
Tabel 5.18. Reabilitas <i>Responisiveness</i>	72
Tabel 5.19. Reabilitas <i>Assurance</i>	72
Tabel 5.20. Reabilitas <i>Emphaty</i>	73
Tabel 5.21. Reabilitas <i>Tangibles</i>	74

Tabel 5.22. Reabilitas Kepuasan	74
Tabel 5.23. Usia Responden.....	75
Tabel 5.24. Jenis Kelamin Responden	75
Tabel 5.25. Pekerjaan Responden	76
Tabel 5.26. Pendidikan Responden.....	76
Tabel 5.27. Deskriptif Variabel X1.1.....	77
Tabel 5.28. Deskriptif Variabel X1.2.....	77
Tabel 5.29. Deskriptif Variabel X1.3.....	78
Tabel 5.30. Deskriptif Variabel X1.4.....	78
Tabel 5.31. Deskriptif Variabel X1.5.....	79
Tabel 5.32. Deskriptif Variabel X2.1.....	79
Tabel 5.33. Deskriptif Variabel X2.2.....	80
Tabel 5.34. Deskriptif Variabel X2.3.....	80
Tabel 5.35. Deskriptif Variabel X2.4.....	81
Tabel 5.36. Deskriptif Variabel X2.5.....	81
Tabel 5.37. Deskriptif Variabel X3.1.....	82
Tabel 5.38. Deskriptif Variabel X3.2.....	82
Tabel 5.39. Deskriptif Variabel X3.3.....	83
Tabel 5.40. Deskriptif Variabel X3.4.....	83
Tabel 5.41. Deskriptif Variabel X3.5.....	84
Tabel 5.42. Deskriptif Variabel X4.1.....	84
Tabel 5.43. Deskriptif Variabel X4.2.....	85
Tabel 5.44. Deskriptif Variabel X4.3.....	85

Tabel 5.45. Deskriptif Variabel X4.4.....	86
Tabel 5.46. Deskriptif Variabel X4.5.....	86
Tabel 5.47. Deskriptif Variabel X5.1.....	87
Tabel 5.48. Deskriptif Variabel X5.2.....	88
Tabel 5.49. Deskriptif Variabel X5.3.....	88
Tabel 5.50. Deskriptif Variabel X5.4.....	89
Tabel 5.51. Deskriptif Variabel X5.5.....	89
Tabel 5.52. Deskriptif Variabel Y.1.....	90
Tabel 5.53. Deskriptif Variabel X.2.....	90
Tabel 5.54. Deskriptif Variabel Y.3.....	91
Tabel 5.55. Deskriptif Variabel Y.4.....	91
Tabel 5.56. Deskriptif Variabel Y.5.....	92
Tabel 5.57. Tabel Normalitas.....	92
Tabel 5.58. Hasil Output Coefisien.....	93
Tabel 5.59. Uji t	94
Tabel 5.60. Uji f	95
Tabel 5.61. Koefisien Regresi.....	96

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Pelayanan rawat Jalan	18
Gambar 3.2. Kerangka Konseptual	35
Gambar 5.3. Struktur Organisasi Rumah Sakit	53
Gambar 5.4 Scatterplot.....	94

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Kuesioner Penelitian

Lampiran 2: Tabulasi Data

Lampiran 3: Hasil Pengolahan data

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan salah satu yang berpenduduk besar, mengikuti perkembangan dan kemajuan teknologi dan informasi dengan melaksanakan pembangunan nasional yang mencakup pada berbagai bidang. Bidang kesehatan merupakan salah satu bidang kehidupan masyarakat yang perkembangan semakin pesat. Kesehatan yang optimal merupakan harapan semua bangsa, mengingat kesehatan merupakan modal besar dalam rangka pertumbuhan dan kehidupan suatu bangsa.

Kondisi tersebut menunjukkan semakin tinggi pola kebutuhan masyarakat terhadap kebutuhan pelayanan kesehatan maka semakin tinggi pula umur harapan hidup suatu masyarakat. Pemerintah telah berusaha untuk menyediakan kebijakan-kebijakan serta sarana prasarana kesehatan, untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

Kesehatan adalah hak dan investasi, dan semua warga negara berhak atas kesehatannya. Berdasarkan UU RI Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan oleh pelayanan kesehatan. Hal ini membutuhkan campur tangan pelayanan kesehatan agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang sesuai dengan cita-cita bangsa dengan pelayanan yang efektif, efisien dan terarah. Diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak

warga negara untuk tetap hidup sehat, dengan mengutamakan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Salah satu pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah rumah sakit. Keberadaan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan diatur dalam Undang - Undang No. 44 tahun 2009.

Suatu rumah sakit, unit penghasil pelayanan adalah instalasi. Sebagai unit penghasil pelayanan, maka instalasi di rumah sakit merupakan ujung tombak dan operasional rumah sakit. Poliklinik merupakan unit fungsional rumah sakit yang memberikan pelayanan berobat jalan pada pasien. Saat ini kecenderungan masyarakat terhadap permintaan pelayanan kesehatan berobat jalan dengan tanpa menginap (*one day care*) semakin meningkat sehingga jumlah kunjungan pasien di unit poliklinik menjadi semakin meningkat.

Perubahan Peningkatan jumlah kunjungan pasien dari waktu ke waktu juga dapat dipengaruhi oleh faktor kepuasan yang diperoleh pasien. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima) dengan yang diharapkan. Pelayanan diharapkan membuat pasien merasa puas (*customer satisfaction*) hal ini berarti dengan memberikan kepada pasien apa yang betul-betul mereka butuh dan inginkan, bukan memberikan apa yang kita pikirkan dibutuhkan oleh mereka.

Pelayanan pasien adalah suatu kegiatan yang dikerjakan untuk memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan pasien. Apabila pelayanan yang diterima telah sesuai dengan harapan pasien hal tersebut berarti pelayanan memuaskan. Untuk memahami bagaimana memuaskan pasien adalah dengan mengidentifikasi mengenai kebutuhan dan keinginan pasien. Keinginan, kebutuhan dan harapan pasien dapat diidentifikasi dengan melihat karakteristik dari masing-masing pasien.

Masalah yang ada yaitu lamanya pasien mengantri di loket dan di poli pada saat ingin berobat, pembatasan nomor antrian sehingga terkadang pasien yang terlambat datang tidak mendapatkan nomor antrian, ada beberapa petugas yang masih kurang ramah dan kurang senyum, masih kurangnya sarana seperti masih banyaknya pasien tidak mendapatkan tempat duduk saat ingin berobat, masih kurangnya SDM yang ada saat ini, masih lamanya pasien mengantri pada saat pengambilan obat di apotek, serta masih adanya nepotisme dalam pelayanan sehingga pasien yang mempunyai kerabat atau keluarga mendapatkan perlakuan yang khusus.

Pihak rumah sakit penting memahami karakteristik pasien dalam pengambilan keputusan terkait pelayanan rumah sakit agar pelayanan diberikan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan masyarakat pada umumnya serta pasien pada khususnya. Pengguna jasa pelayanan rumah sakit dalam hal ini pasien menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik atau meningkatkan derajat kesehatannya, tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, selalu tersedianya sarana dan prasarana

yang memadai dan lingkungan fisik yang dapat memberikan kenyamanan. Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan.

Pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan kembali. Bahkan pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seorang pasien apabila pelayanan kesehatan yang dia dapatkan/rasakan sesuai dengan harapannya. Mutu pelayanan rumah sakit merupakan derajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai standar (Rahmawati, 2013).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2018 disebutkan bahwa Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tugas rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, dan bertanggung jawab terhadap masyarakat terutama di wilayah cakupannya. Sedangkan fungsi rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan spesialisik atau medik sekunder dan

pelayanan subspecialistik atau medik tersier. Dengan demikian, produk utama rumah sakit adalah pelayanan medik. Dalam kegiatannya, unit penghasil pelayanan dalam Rumah Sakit adalah instalasi. Sebagai unit penghasil pelayanan, maka instalasi di rumah sakit merupakan ujung tombak dalam operasional rumah sakit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dan menganalisis kepuasan pasien rawat jalan sebagai pengguna jasa. Oleh karena itu **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Polewali Kabupaten Polewali Mandar”**. Penelitian ini dilaksanakan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Polewali Mandar Jalan Poros Polewali Mamasa jumlah pasien rawat jalan \pm 598 orang. Dengan memahami akan kebutuhan dan keinginan para pemakai jasa tersebut pihak rumah sakit dapat mengetahui tentang kepuasan pasien serta merupakan informasi yang penting serta sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan kepuasan pasien ke depannya.

1.2. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah penulis adalah

1. Apakah kualitas pelayanan terhadap yang terdiri dari atas Keandalan (*Reability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*), dan Bukti Langsung (*Tangibles*) berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Polewali Mandar?

2. Apakah kualitas pelayanan yang terdiri dari atas Keandalan (*Reability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Emoati (*Emphaty*), dan Bukti Langsung (*Tangibles*) berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Polewali Mandar?
3. Variabel apa yang paling mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Polewali Mandar?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kualitas pelayanan terhadap yang terdiri dari atas Keandalan (*Reability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*), dan Bukti Langsung (*Tangibles*) berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat jalan.
2. Untuk mengetahui kualitas pelayanan yang terdiri dari atas Keandalan (*Reability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Emoati (*Emphaty*), dan Bukti Langsung (*Tangibles*)berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pasien rawat jalan.
3. Untuk mengetahui Variabel yang paling mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Polewali Mandar.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diinginkan dapat menambah wawasan dalam berpikir ilmiah, meningkatkan mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan, serta memberikan pengalaman langsung dalam melaksanakan penelitian dan penulisan hasil penelitian.

1.4.2. Manfaat Praktis

Bagi Rumah Sakit Umum Daerah hasil penelitian dapat jadi bahan masukan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan, peningkatan kinerja petugas kesehatan dan sarana prasarana kesehatan, terkait dengan kepuasan pasien rawat jalan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pihak rumah sakit terkait pelayanan yang lebih baik.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu antar lain:

1. Novita Tangdilmabi, Adam Badwi, Andi Alim, 2019. Judul Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makassar. Tujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Metode atau Variabel adalah Penelitian ini memakai pendekatan kuantitatif analitik dengan desain *Survey cross sectional*. Hasil penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kehandalan, jaminan, bukti langsung, empati dan daya tanggap dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di RSUD Kota Makassar dan tidak ada hubungan antara sikap ramah dengan kepuasan pada pasien rawat jalan di RSUD Kota Makassar.
2. Yuni Lestari, Herbasuki Nurcahyo. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan (Studi kasus pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang). Tujuan penelitian adalah: 1). Untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pematang. 2). Untuk mengetahui dimensi manakah yang perlu di prioritaskan dalam peningkatan kepuasan pasien. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel dalam

penelitian ini menggunakan *Sampling Insidental*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Sampling Insidental*. Secara umum kinerja pelayanan rawat jalan di RSUD Dr. M. Ashari Kabupaten Pemalang dapat dikatakan memuaskan dari 6 dimensi pelayanan tersebut, tetapi masih ada 1 dimensi pelayanan yang belum memuaskan masyarakat karena kinerjanya belum baik. Dimensi tersebut yaitu *Reliability* dengan nilai rata-rata tingkat kinerja sebesar 2,33 yang berarti masuk dalam kategori kurang memuaskan.

3. Aulia Hidayanti, Criswarani Suryawati dan Ayun Sriatmi, 2014, Judul Analisis Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Tujuan penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik pasien dengan kepuasan pasien pada pelayanan poli mata SEC RSISA. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yaitu *explanatory research* survei dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian Terdapat 67% responden menyatakan puas dan 33% responden menyatakan tidak puas. Karakteristik responden sebagian besar termasuk dalam kelompok umur dewasa (68%), jenis kelamin wanita (58%), asal suku Jawa (86%), pendidikan lanjut (61%), bekerja (54%), pendapatan tinggi (75%), diagnosa penyakit kasus dengan operasi (72%), dan tipe pembiayaan umum (55%). Kepuasan pasien terhadap pelayanan poli mata SEC merasa puas sesuai dengan dimensi Linder-pelz yaitu: *accessibility* (43%),

availability of resources (35%), *continuity of care* (29%), *efficacy* (54%), *finances* (47%), *humaneness* (37%), *information of gathering* (44%), *information of giving* (30%), *pleasantness of surrounding* (35%), dan *quality* sebesar 10% dengan rata-rata kepuasan sebesar 36,4%.

4. Solichah Supartiningsih, 2017. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. Tujuan Penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan ditinjau dari dimensi Tampilan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen. Tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Sarila Husada Sragen pada pasien rawat jalan. Hasil penelitian Variabel bukti langsung (*tangible*) mempunyai pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan. Hipotesis ditolak. Variabel keandalan (*reliability*) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan. Hipotesis diterima. Variabel daya tanggap (*responsiveness*) mempunyai pengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan. Hipotesis diterima. Variabel jaminan (*assurance*) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan. Hipotesis diterima. Variabel empati (*emphaty*) mempunyai pengaruh negatif dan tidak signifikan terhadap

kepuasan pasien rumah sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan. Hipotesis ditolak.

5. Aer Saondari, 2017. Analisis kepuasan pasien rawat jalan Peserta jaminan kesehatan nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Brebes Tahun 2015. Tujuan penelitian Mengetahui gambaran tingkat kepuasan peserta JKN terhadap pelayanan rawat jalan RSUD Kabupaten Brebes. Metode pengambilan sampel secara acak stratifikasi (*Stratified Random Sampling*). Hasil penelitian Berdasarkan karakteristik responden dapat disimpulkan bahwa 1. Sebagian besar pasien rawat jalan peserta JKN di RSUD Kabupaten Brebes berada pada rentang usia 16-63 tahun. Bila dilihat dari jenis kelamin maka perempuan lebih mendominasi pelayanan rawat jalan untuk peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Untuk pasien yang berpendidikan SMA paling banyak memanfaatkan pelayanan. Sedangkan dari segi pekerjaan maka sebagian besar pasien berasal dari kalangan swasta. Dan untuk status kepesertaan JKN diambil 50% masing-masing untuk PBI dan Non PBI. 2. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa secara keseluruhan pelayanan rawat jalan di RSUD terdapat 2 (dua) dimensi pasien belum merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan yaitu dimensi reliability (88,8%) dan tangible (90,1%). 3. Terdapat 7 atribut yang berada di kuadran A dan menjadi prioritas utama serta harus dilaksanakan sesuai dengan harapan pasien. 4. Faktor-faktor yang berada pada kuadran B merupakan faktor yang perlu dipertahankan pelaksanaannya karena sudah sesuai dengan harapan pasien JKN yaitu berjumlah 9 atribut. 5. Faktor-faktor yang berada pada kuadran C

adalah faktor-faktor yang dinilai kurang penting oleh pasien namun telah dilakukan cukup baik oleh rumah sakit dan cukup memuaskan, faktor tersebut ada 2 (dua) yaitu perhatian secara khusus kepada pasien dan penataan ruangan. 6. Faktor-faktor pada kuadran D yang pelaksanaannya dilakukan sangat baik oleh rumah sakit tetapi dinilai kurang penting oleh pasien sehingga terkesan sangat memuaskan atau berlebihan, antara lain terdapat 3 atribut yaitu: kerjasama dokter dan perawat, petugas mampu menjaga kerahasiaan diagnosa penyakit pasien, dan perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarga.

6. Reiner, Vivi Yanti Azwar, dan Abdi Setya Putra, 2018. Analisis faktor kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSUD DR. ACHMAD DARWIS. Tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh faktor kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Dr. Achmad Darwis. Metode yang digunakan adalah campuran model *sequential explanatory*, yaitu dengan menggabungkan penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif. Hasil penelitian bahwa Terdapat hubungan yang signifikan antara keandalan, ketanggapan, keyakinan, empati dan bukti langsung dengan kepuasan pasien di Poliklinik rawat jalan RSUD Dr. Achmad Darwis Lima Puluh Kota. Hasil wawancara mendalam disimpulkan bahwa masih terdapat beberapa masalah pada kualitas pelayanan yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien di poliklinik rawat jala RSUD Dr. Achmad Darwis, diantaranya masalah keterlambatan pelayanan dokter dan

pelayanan di loket pendaftaran. Selain itu masalah fasilitas yang sudah tidak representatif dan masalah SDM yang kurang.

7. Budiarto (2015), dengan judul “Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan puskesmas di kecamatan enrekang kabupaten enrekang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif melalui pendekatan kuantitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan melalui kuesioner kepada pasien dan survei langsung. Hasil penelitian menggunakan 5 dimensi kualitas pelayanan yakni bukti langsung (tangibles), kehandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance) dan perhatian (empaty). Pelayanan yang dilakukan oleh puskesmas telah efektif karena telah mendapatkan penilaian yang baik oleh masyarakat berdasarkan kelima indikator penilaian yang digunakan, hal ini ditunjukkan dengan rekapitulasi kelima indikator kualitas pelayanan sudah berada diatas 60%, hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan sudah baik.

2.2. Kepuasan Pasien

2.2.1. Defenisi Kepuasan Pasien

Kualitas memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pasien, yaitu kualitas memberikan suatu dorongan kepada pasien untuk menjalani ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan saksama harapan pasien serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pasien

Indikator mengukur kepuasan menurut Tjiptono (2006) dalam penelitian (Jarliyah Harfika dan Nadiya Abdullah 2017)

1. Jasa yang disediakan telah sesuai harapan pasien
2. Kualitas pelayanan dan fasilitas yang tersedia telah sesuai dengan harapan pasien
3. Kinerja aktual produk jasa rumah sakit pada sejumlah atribut penting telah sesuai dengan harapan pasien
4. Menyediakan kotak saran untuk memberikan kesempatan kepada pasien memberikan kritik dan saran
5. Terdapat dengan jelas segala informasi berkaitan dengan pelayanan pasien

Kualitas terdapat beberapa definisi dan makna karena orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan, antara lain kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan, kecocokan untuk pemakaian perbaikan berkelanjutan, bebas dari kerusakan atau cacat, pemenuhan kebutuhan pasien, melakukan segala sesuatu yang membahagiakan. Dalam perspektif TQM (*Total Quality Management*) kualitas dipandang secara lebih luas, yaitu tidak hanya aspek hasil yang ditekankan, tetapi juga meliputi proses, lingkungan dan manusia.

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang karena mengonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Menurut Kotler dalam Lerbin R (2005:2), kepuasan adalah tingkat kepuasan

seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya.

Pasien atau klien merupakan individu terpenting di rumah sakit sebagai konsumen sekaligus sasaran produk rumah sakit (Bagus, 2010). Dalam mengambil keputusan, konsumen yaitu pasien, tidak akan berhenti hanya sampai pada proses penerimaan pelayanan. Pasien akan mengevaluasi pelayanan yang diterimanya tersebut. Hasil dari proses evaluasi itu akan menghasilkan perasaan puas atau tidak puas.

Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pasiennya dengan jasa yang akan diberikan.

Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Dalam hal ini, prosedur penerimaan pasien merupakan pelayanan yang pertama diberikan oleh rumah sakit dan merupakan pengalaman yang selalu diingat oleh pasien (*past experience*) yang merupakan salah satu penentu persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Dengan demikian jelas bahwa kontak pertama antara petugas rumah sakit dengan pasien menjadi catatan yang sangat penting bagi

pasien dalam memberikan penilaian kepuasan pasien terhadap pelayanan yang didapatkannya (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

Dalam pengalaman sehari-hari ketidakpuasan pasien yang paling sering dikemukakan dalam kaitannya dengan sikap dan perilaku petugas rumah sakit, antara lain: keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, dokter sulit ditemui, lamanya proses masuk rawat, keterbatasan obat dan peralatan ketersediaan sarana (toilet, tong sampah) serta ketertiban dan kebersihan rumah sakit.

Pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan kembali. Bahkan pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

Kepuasan pasien dapat memberikan berbagai manfaat dan dampaknya pada jangka panjang akan lebih menguntungkan bagi suatu perusahaan (Lovelock, 2005). Tingkat kepuasan yang tinggi dapat membuat pelanggan menjadi lebih setia dan dapat menunjukkan performa perusahaan yang baik (Kotler, 2011) sehingga melakukan analisis tingkat kepuasan pasien menjadi hal yang penting untuk dilakukan demi tercapainya pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pasien.

Menurut Andaleeb, dkk. (2007) bahwa dengan mengetahui lebih baik kepuasan pasien akan sangat membantu dalam pembuatan kebijakan yang lebih efektif guna meningkatkan kualitas pelayanan. Sedangkan Lovelock (2005)

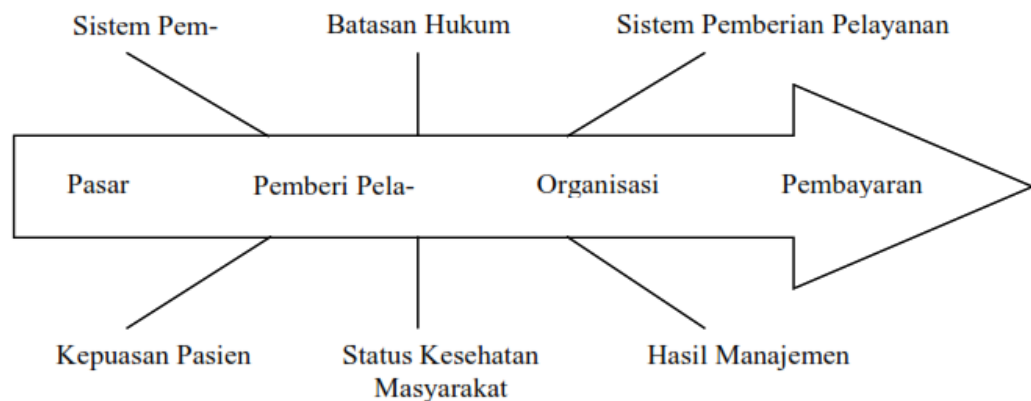
mengemukakan bahwa kepuasan pelanggan memberikan banyak manfaat bagi perusahaan, dan tingkat kepuasan pelanggan yang lebih besar.

Kedepannya akan dapat memberikan keuntungan lebih dalam mempertahankan pasien yang baik dari pada terus menarik dan membina pasien baru untuk menggantikan pasien yang telah pergi. Di mana pasien yang merasakan kepuasan akan memberikan informasi kepada orang lain terkait kepuasan yang telah diperolehnya.

2.2.2. Rawat Jalan Pasien

Pelayanan rawat jalan dapat diumpamakan sebagai “pintu gerbang” pada rumah sakit, yang dapat mempengaruhi keputusan pasien untuk tetap atau tidak memakai jasa pelayanan rumah sakit tersebut. Apabila dalam pelayanan tersebut, pasien mendapatkan pelayanan prima yang sesuai atau bahkan dapat melampaui harapan pasien, maka akan terbentuk sikap positif pasien terhadap pelayanan rawat jalan tersebut. Sikap positif akan berpengaruh kepada keputusan pasien untuk melakukan kunjungan ulang ke rumah sakit tersebut, bahkan cenderung akan menjadi pasien yang loyal (Kusumapradja, dkk, 2013).

Menurut Sabarguna B (2012), pelayanan rawat jalan fokus pada elemen penting dari segi: pasar; pelayanan; organisasi termasuk pula: sistem pembayaran; sistem pemberian pelayanan; batasan hukum; kepuasan pasien; hasil manajemen; dan status kesehatan masyarakat. Keterkaitannya sebagai berikut:



Gambar 2.1.
Pelayanan Rawat Jalan

Peran masing-masing segi akan tergantung pada jenis pelayanan. Pelayanan rawat jalan harus memperhatikan dan melibatkan segi yang terkait dan berperan termasuk di dalamnya yaitu kepuasan pasien (Sabarguna B, 2012).

Prosedur pelayanan rawat jalan di rumah sakit menurut Bagus (2010) adalah sebagai berikut:

1. Penerimaan Pasien Rawat Jalan. Pelayanan bagian penerimaan memegang peranan penting di rumah sakit. Kesan baik atau buruknya manajemen rumah sakit tergantung pada pelayanan ini. Untuk itu kesiapan petugas, kelengkapan dan prasarana dibagian penerimaan pasien haruslah optimal. Diperlukan petugas yang memiliki dedikasi tinggi seperti terampil, ramah, sopan, simpatik, luwes, penuh pengertian, mempunyai kemampuan berkomunikasi dengan baik. prosedur kerja yang jelas dan tegas serta tersusun rapi, data yang akurat, tariff serta peralatan untuk pelayanan harus sesuai standar.
2. Pemeriksaan Dokter. Pelayanan dokter dalam proses rawat jalan merupakan pelayanan utama rumah sakit, dengan tujuan mengupayakan kesembuhan

bagi pasien secara optimal, melalui prosedur serta tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan. Mereka dapat memberikan dampak langsung pada mutu pelayanan dan dapat memberikan *prestige* pada rumah sakit. Dokter umum maupun dokter spesialis memeriksa pasien dengan menjalankan penatalaksanaan perawatan pasien tersebut yang meliputi pemeriksaan, diagnosa, pemeriksaan tambahan, pemeriksaan lanjutan, anjuran-anjuran dan lain-lain.

3. Hak Perawatan oleh Dokter. Hak perawatan pasien di ruang pemeriksaan/poli ialah oleh dokter yang jaga/bertugas. Pasien mendapatkan proses pengobatan dan nasihat yang diberikan oleh dokter akan tercapai dengan baik bila dokter dapat mengadakan komunikasi timbal balik dengan pasiennya. Dokter sangat memperhatikan kepentingan pasien, dan bersedia mendengarkan pendapat dan keluhan pasien, akan menyebabkan pasien lebih bersedia mematuhi bimbingan/nasihatnya sehingga kesembuhan sebagai produk yang diinginkan oleh kedua belah pihak akan segera terwujud (Isfandyarie A, 2006).
4. Pemberian Informasi. Dalam memperoleh penjelasan tentang diagnosis dan terapi dari dokter yang mengobati, bisa disebut sebagai hak atas informasi. Inti dari hak informasi ini adalah hak pasien dalam memperoleh informasi yang sejelas-jelasnya tentang hal-hal yang berhubungan penyakitnya. Dalam hal ini terjadi hubungan dokter- pasien, hak pasien atas informasi ini secara otomatis menjadi kewajiban dokter untuk dijalankan baik diminta atau tidak oleh pihak pasien.

Beberapa kendala dalam memberikan informasi yang mungkin kurang dapat dilakukan oleh banyak dokter:

- a. Kesibukan dan rutinitas pekerjaan dokter yang banyak menyita waktu, sehingga dokter kurang mempunyai waktu untuk memberikan seluruh informasi.
- b. Banyaknya pasien yang dihadapi dokter setiap hari mungkin dapat menyebabkan dokter mengalami kebosanan atau kejenuhan dalam memberikan informasi yang berlebihan.

Setiap pasien yang berkunjung ke rumah sakit tentu mempunyai keinginan atau harapan terhadap pelayanan yang diberikan. Rumah sakit selayaknya memahami keinginan dan harapan pasien tersebut. Dengan memperhatikan berbagai sudut pandang, dapat dirangkum dalam sembilan dimensi kualitas yaitu:

1. Manfaat, pelayanan yang diberikan menunjukkan manfaat dan hasil yang diinginkan.
2. Ketepatan, pelayanan yang diberikan relevan dengan kebutuhan pasien sesuai dengan standar keprofesian.
3. Ketersediaan, pelayanan yang dibutuhkan tersedia.
4. Keterjangkauan, pelayanan yang diberikan dapat dicapai dan mampu dibiayai.
5. Kenyamanan, pelayanan diberikan dalam suasana nyaman.
6. Hubungan interpersonal, pelayanan yang diberikan memperhatikan komunikasi, rasa hormat, perhatian dan empati yang baik. Waktu, pelayanan

yang diberikan memperhatikan waktu tunggu pasien dan tepat waktu sesuai perjanjian.

7. Kesiambungan, pelayanan kesehatan yang diberikan dilaksanakan berkesinambungan yang memerlukan tindak lanjut perawatan.
8. Legitimasi dan akuntabilitas, pelayanan yang diberikan dapat dipertanggungjawabkan, baik dari aspek medik maupun aspek hukum.

2.2.3. Kualitas Pelayanan

Untuk pelayanan itu berkualitas dan memenuhi keinginan pasien atau masyarakat, ada beberapa cara-cara untuk menilainya, antara lain dengan sistem keluhan dan saran, survei kepuasan pasien, serta pengamatan pada kepuasan pasien. Dengan demikian fokus pada kebutuhan/keinginan masyarakat diartikan sebagai orientasi pemerintah terhadap kebutuhan dan keinginan masyarakat atas layanan yang diinginkan masyarakat.

Pelayanan disuatu rumah sakit harus ditunjang dengan mutu pelayanan yang bagus. Rumah sakit secara berkesinambungan meningkatkan kualitas mutu pelayanan karena hal ini yang membuat pasien ada rasa puas terhadap rumah sakit. Pelayanan disuatu rumah sakit harus ditunjang dengan mutu pelayanan yang bagus. Rumah sakit secara berkesinambungan meningkatkan kualitas mutu pelayanan karena hal ini yang membuat pasien ada rasa puas terhadap rumah sakit. Untuk menilai kualitas pelayanan, menurut Parasuraman et al. (1991) dalam penelitian (Irwan H, 2009), ada lima dimensi yang digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi pelayanan yang mempengaruhi kualitas suatu pelayanan yaitu:

- a. Keandalan (*reliability*) berkaitan dengan keandalan kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang segera dan akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan memuaskan, meliputi:
 1. Ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan.
 2. Kemudahan prosedur pelayanan.
 3. Kemampuan untuk dapat diandalkan.
- b. Jaminan (*assurance*) yakni mencakup pengetahuan, keterampilan, mampu menumbuhkan kepercayaan pasiennya. Jaminan juga berarti bahwa bebas bahaya, risiko dan keragu-raguan., meliputi:
 1. Jaminan keamanan dalam melakukan pengobatan.
 2. Kemampuan petugas memberikan layanan.
 3. Sopan dan santun memberikan layanan.
- c. Bukti Langsung (*tangibles*), bukti langsung yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan tenaga yang digunakan rumah sakit dan penampilan karyawan yang ada, meliputi:
 1. Keyamanan ruang tunggu pasien.
 2. Kondisi fisik tempat pelayanan.
 3. Peralatan yang digunakan dalam pelayanan memadai.
- d. Empati (*empathy*) merupakan persepsi pasien yang dinilai berdasarkan kesopanan dan keramahan pemberian layanan secara individu dengan penuh perhatian dan memahami kebutuhan pasien sebagai pasien dan bertindak demi kepentingan pasien dan senantiasa membantu pasien walau tidak diminta, meliputi:

1. Tanggapan pemberian layanan terhadap keluhan pasien.
 2. Adnya perhatian dari pemberian layanan terhadap pasien.
- e. Daya tanggap (*responsiveness*), sehubungan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka dengan tanggap, serta menginformasikan jasa secara tepat, meliputi:
1. Kejelasan dan kepastian dalam pelayanan.
 2. Kemampuan dalam memberikan layanan.

Apabila ke 5 (lima) dimensi tersebut dapat terpenuhi maka hubungan personal antara pasien/ pelanggan dengan pemberi layanan akan baik dan pasien akan tentu memberikan rasa nyaman dengan pelayanan yang telah di berikan. Hal ini akan memberi kesan yang mendalam kepada pasien/ pelanggan berupa kepuasan atas pelayan yang telah di berikan oleh suatu instansi.

Nur Dwi Jayanti (2016), yang dikemukakan oleh parasuraman (2001) sebagai berikut:

1. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada penerima jasa, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan penerima jasa menunggu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Menurut Tjiptono (2012) berkenaan dengan kesedian dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para penlanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera.

Setiap pegawai dalam memberikan bentuk-bentuk pelayanan, mengutamakan aspek pelayanan yang sangat mempengaruhi perilaku orang yang mendapat pelayanan, sehingga diperlukan kemampuan daya tanggap dari pegawai untuk melayani masyarakat sesuai dengan tingkat penyerapan, pengertian, ketidaksesuaian atas berbagai hal bentuk pelayanan yang tidak diketahuinya. Hal ini memerlukan adanya penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku dalam suatu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respon positif (Parasuraman, 2001).

Suatu organisasi sangat menyadari pentingnya kualitas layanan daya tanggap atas pelayanan yang diberikan. Setiap orang yang mendapat pelayanan sangat membutuhkan penjelasan atas pelayanan yang diberikan agar pelayanan tersebut jelas dan dimengerti. Untuk mewujudkan dan merealisasikan hal tersebut, maka kualitas layanan daya tanggap mempunyai peranan penting atas pemenuhan berbagai penjelasan dalam kegiatan pelayanan kepada masyarakat. Apabila pelayanan daya tanggap diberikan dengan baik atas penjelasan yang bijaksana, penjelasan yang mendetail, penjelasan yang membina, penjelasan yang mengarahkan dan yang bersifat membujuk, apabila hal tersebut secara jelas dimengerti oleh individu yang mendapat pelayanan, maka secara langsung pelayanan daya tanggap dianggap berhasil, dan ini menjadi suatu bentuk keberhasilan prestasi kerja.

2. Jaminann dan Kepastian (*Assurance*)

Pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi dan sopan santun. Menurut Tjiptono (2012) berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan pegawai serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan (*confidence*).

Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh *performance* atau kinerja pelayanan, sehingga diyakini bahwa pegawai tersebut mampu memberikan pelayanan yang handal, mandiri dan profesional yang berdampak pada kepuasan pelayanan yang diterima. Selain dari *performance* tersebut, jaminan dari suatu pelayanan juga ditentukan dari adanya komitmen organisasi yang kuat, yang menganjurkan agar setiap pegawai memberikan pelayanan secara serius dan sungguh-sungguh untuk memuaskan orang yang dilayani. Bentuk jaminan yang lain yaitu jaminan terhadap pegawai yang memiliki perilaku kepribadian (*personality behavior*) yang baik dalam memberikan pelayanan, tentu akan berbeda pegawai yang memiliki watak atau karakter yang kurang baik dan yang kurang baik dalam memberikan pelayanan. Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang

memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan atas tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan (Parasuraman, 2001).

3. Bukti Langsung (*Tangible*)

Berarti dalam memberikan pelayanan, setiap orang yang menginginkan pelayanan dapat merasakan pentingnya bukti langsung yang ditunjukkan oleh

pengembang pelayanan, sehingga pelayanan yang diberikan memberikan

kepuasan. Bentuk pelayanan bukti langsung biasanya berupa sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia, teknologi pelayanan yang digunakan, *performance* pemberi pelayanan yang sesuai dengan karakteristik pelayanan yang diberikan dalam menunjukkan prestasi kerja yang dapat diberikan dalam bentuk pelayanan fisik yang dapat dilihat. Kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik instansi/perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik (contoh: gedung, fasilitas, kelengkapan peralatan kesehatan, dan lain-lain), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.

Menurut Tjiptono, (2012) berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perlengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi perusahaan. Pengertian bukti langsung dalam kualitas pelayanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan (Parasuraman, 2001).

4. Perhatian (*Emphaty*)

Empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut.

Pihak yang memberi pelayanan harus memiliki empati memahami masalah dari pihak yang ingin dilayani. Pihak yang dilayani seyogyanya memahami keterbatasan dan kemampuan orang yang melayani, sehingga keterpaduan antara pihak yang melayani dan mendapat pelayanan memiliki perasaan yang sama.

Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada yang dilayani dengan berupaya memahami keinginan. Dimana suatu institusi diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoprasian yang nyaman. Menurut Tjiptono, (2012) Instansi memahami masalah pengguna jasa dan bertindak demi kepentingan pengguna jasa, serta memberikan personal kepada para pengguna jasa dan memiliki jam operasi yang nyaman. Setiap kegiatan atau aktivitas pelayanan memerlukan adanya pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi atau kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan. Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati atau perhatian (*empathy*) dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan (Parasuraman, 2001).

Empati dalam suatu instansi kerja menjadi sangat penting dalam memberikan suatu kualitas pelayanan sesuai prestasi kerja yang ditunjukkan oleh seorang pegawai. Empati tersebut mempunyai inti yaitu mampu memahami orang yang dilayani dengan penuh perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan adanya keterlibatan dalam berbagai permasalahan yang dihadapi orang yang dilayani.

5. Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan institusi untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pengguna jasa yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi.

Kemampuan suatu institusi untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali, contohnya sebuah institusi dapat memilih konsultan untuk dapat berkembang dan maju serta telah menerapkan teknologi untuk peningkatan reputasinya. Apabila konsultan tersebut mampu memberikan apa yang diinginkan pengguna jasa/ pasien tersebut dan merasakan puas akan mendapatkan *fee* konsultan. Namun apabila konsultan tidak dapat memberikan harapan yang sesuai maka konsultan tidak dibayarkan secara penuh (Tjiptono, 2012).

Tuntutan kehandalan pegawai dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah dan lancar menjadi syarat penilaian bagi orang yang dilayani dalam memperlihatkan aktualisasi kerja pegawai dalam memahami lingkup dan uraian kerja yang menjadi perhatian dan fokus dari setiap pegawai dalam memberikan pelayanannya.

Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan

profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat (Parasuraman, 2001).

Inti pelayanan kehandalan adalah setiap pegawai memiliki kemampuan yang handal, mengetahui mengenai seluk beluk prosedur kerja, mekanisme kerja, memperbaiki berbagai kekurangan atau penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur kerja dan mampu menunjukkan, mengarahkan dan memberikan arahan yang benar kepada setiap bentuk pelayanan yang belum dimengerti oleh masyarakat, sehingga memberi dampak positif atas pelayanan tersebut yaitu pegawai memahami, menguasai, handal, mandiri dan profesional atas uraian kerja yang ditekuninya (Parasuraman, 2001).

Kaitan dimensi pelayanan *reliability* (kehandalan) merupakan suatu yang sangat penting dalam dinamika kerja suatu organisasi. Kehandalan merupakan bentuk ciri khas atau karakteristik dari pegawai yang memiliki prestasi kerja tinggi. Kehandalan dalam pemberian pelayanan dapat terlihat dari kehandalan memberikan pelayanan sesuai dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki, kehandalan dalam terampil menguasai bidang kerja yang diterapkan, kehandalan dalam penguasaan bidang kerja sesuai pengalaman kerja yang ditunjukkan dan kehandalan menggunakan teknologi kerja.

2.3. Indikator Kepuasan Pasien

Kepuasan menjadi isu yang sangat penting dari institusi pelayanan. Kepuasan pasien merupakan kunci keberhasilan institusi. Semakin institusi tersebut berhasil memenuhi apa yang diinginkan oleh pasien maka institusi tersebut semakin baik tingkat kepuasan yang diharapkan. Pengukuran kepuasan pasien pada fasilitas layanan kesehatan tidak mudah, karena layanan kesehatan tidak mengalami semua perlakuan yang dialami oleh pasar biasa. Dalam layanan kesehatan, pilihan-pilihan yang ekonomis tidak jelas. Pasien tidak mungkin atau sulit mengetahui apakah layanan kesehatan yang didapatnya optimal atau tidak. Apabila fasilitas layanan kesehatan dianggap sebagai produsen suatu layanan kesehatan, akan dijumpai suatu rentetan dari struktur dan proses.

Kepuasan pasien merupakan output suatu layanan kesehatan dan suatu perubahan dari sistem layanan kesehatan yang akan dilakukan tidak mungkin menuju sasaran serta berhasil tanpa melalui pengukuran suatu kepuasan pasien. Disebabkan hasil suatu pengukuran kepuasan pasien akan digunakan sebagai awalan untuk mendukung perubahan sistem layanan kesehatan, perangkat yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien itu harus handal dan dapat dipercaya.

Ada beberapa metode yang dapat dipergunakan antara lain:

1. Survei kepuasan pelanggan

Melalui survei, rumah sakit akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pasien dan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa apakah rumah sakit menaruh perhatian terhadap para pasiennya.

2. Sistem keluhan dan saran

Setiap institusi rumah sakit yang berorientasi pada pasien akan memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pasien untuk dapat menyampaikan saran, pendapat dan kritikan pasien. Media yang dapat digunakan antara lain kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis, mudah terjangkau, menyediakan kartu komentar dan memfasilitasi saluran telepon khusus. Informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga.

Pelayanan berupa suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan yang bersifat tidak dapat diraba yang terjadi sebagai dampak akibat adanya interaksi antara pasien dengan melibatkan pegawai atau hal-hal lain yang disediakan oleh institusi rumah sakit pemberian pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan pasien.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konseptual

Penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan memperoleh hasil secara signifikan variabel kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat jalan.

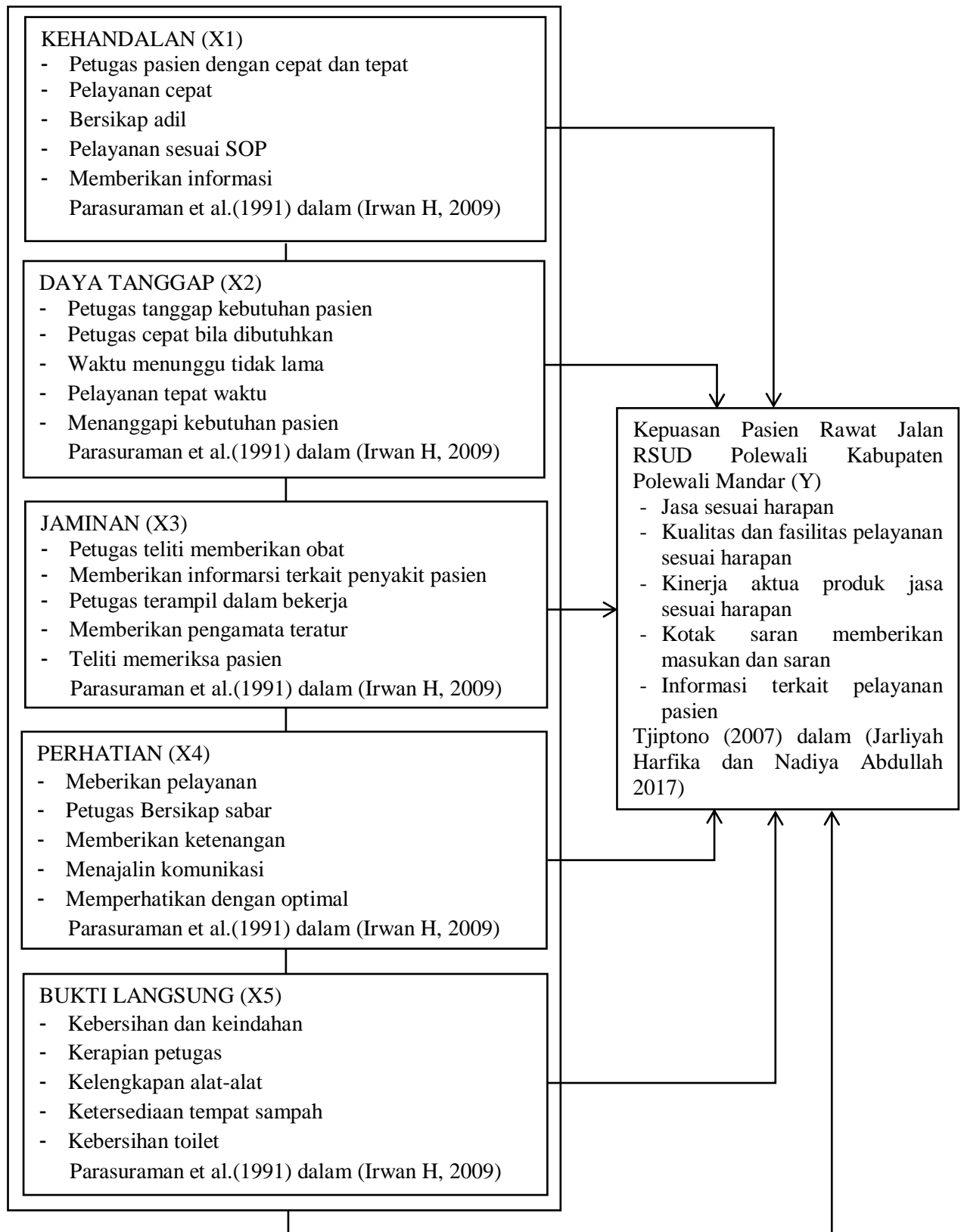
Kepuasan pasien sangat dipengaruhi berbagai persepsi tentang kualitas pelayanan yang baik. Ini berarti semakin baik suatu kualitas pelayanan berakibat pada semakin baiknya kepuasan pasien. Pengembangan strategi pemasaran jasa pelayanan rumah sakit seharusnya lebih memperhatikan batasan tentang strategi pemasaran yang berbeda. Kualitas jasa menjadi bagian penting dari penyedia jasa pelayanan kesehatan atau rumah sakit yang harus diperhatikan. Salah satu strategi pemasaran rumah sakit yang menjual jasa pelayanan kepada pasien dan keluarganya adalah dengan pengemasan kualitas jasa sedemikian rupa sehingga pengguna jasa tertarik. Informasi dapat berkembang dari mulut ke mulut oleh pasien yang puas dapat membantu usaha suatu rumah sakit agar produk jasanya tetap bertahan dan tetap merebut segmen pasar yang berkembang.

Unggulnya suatu jasa kesehatan sangat bergantung pada kesesuaian dengan yang diharapkan atau yang diinginkan pasien dan keunikan kualitas jasa yang dikemas. Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Untuk mengetahui sejauh mana tingkatan kepuasan pasien, suatu rumah

sakit penting untuk melakukan analisis kepuasan pasien selaku pengguna jasa pelayanan kesehatan atau sebagai pasien pada rumah sakit.

Kerangka Konseptual yang digunakan dalam mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Polewali Mandar, Konsep *ServQual* adalah konsep yang digunakan oleh pelaku bisnis dan yang berproses dalam pelayanan pasien. Konsep dari dimensi pelayanan diformulasikan, terdapat 10 (sepuluh) dimensi, disederhanakan menjadi 5 (lima) dimensi adalah (Irwan H, 2009):

1. *Realibility* (Keandalan): Kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya
2. *Responsiviness* (Daya Tanggap): Kemampuan untuk membantu pasien dan memberikan jasa dengan cepat atau ketanggapan
3. *Assurance* (Jaminan): Pengetahuan atau kesopanan pelayanan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan.
4. *Empaty* (Empati): Syarat untuk peduli, memberikan perhatian pribadi bagi pasien.
5. *Tangibles* (Bukti langsung): Penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel dan media komunikasi.



Gambar. 3.2.
Kerangka Konseptual

Penulis memilih indikator tersebut, karena yang tepat digunakan mengukur tingkat kepuasan pasien di rumah sakit. Bahwa kenyataan yang ada, pasien dapat memberikan pengalaman mereka. Terhadap apa yang telah didapatkan setelah melewati proses pelayanan jasa Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Polewali Mandar.

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis menurut Arikunto (2002) adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian sampai terbukti melalui data yang terkumpul. Hipotesis merupakan dugaan yang menjadi jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang perlu diuji kebenarannya menggunakan hipotesis sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan yang terdiri dari Keandalan (*Reability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*), dan Bukti Langsung (*Tangibles*) berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien.
2. Kualitas pelayanan yang terdiri dari Keandalan (*Reability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*), dan Bukti Langsung (*Tangibles*) berpengaruh secara simultan parsial terhadap kepuasan pasien.
3. Adanya variabel Keandalan (*Reability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*), dan Bukti Langsung (*Tangibles*) yang paling mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit umum daerah Kabupaten Polewali Mandar.

3.3. Definisi Operasional Variabel

1. Kepuasan Pasien adalah perasaan senang atau kecewa yang dialami konsumen setelah membandingkan antara persepsi kinerja (atau hasil) suatu produk dengan harapan-harapannya.
 - a. Jasa yang disediakan telah sesuai harapan pasien.
 - b. Kualitas pelayanan dan fasilitas yang tersedia telah sesuai dengan harapan pasien.
 - c. Kinerja aktual produk jasa rumah sakit pada sejumlah atribut penting telah sesuai dengan harapan pasien.
 - d. Menyediakan kotak saran untuk memberikan kesempatan kepada pasien memberikan kritik dan saran.
 - e. Terdapat dengan jelas segala informasi berkaitan dengan pelayanan pasien.
2. Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan pelayanan yang dapat memenuhi keinginan konsumen/pasien yang diberikan oleh tenaga medis, paramedis, dan penunjang medis. Kualitas pelayanan diukur dengan lima indikator pelayanan (keandalan, ketanggapan, keyakinan, empati, dan bukti langsung/ berwujud). Yaitu:
 - a. Keandalan (*reliability*) merupakan kemampuan rumah sakit untuk menghasilkan produk pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan. Diantaranya adalah janji ditepati sesuai jadwal dan diagnosisnya terbukti akurat, indikator variabel sebagai berikut:

1. Petugas menerima pasien dengan cepat dan tidak menyusahkan pasien.
 2. Prosedure pelayanan cepat dan tidak menyusahkan pasien.
 3. Petugas bersikap adil dalam melakukan pelayanan.
 4. Petugas memberikan pelayanan sesuai SOP.
 5. Petugas memberikan informasi dengan jelas sesuai yang diinginkan pasien.
- b. Ketanggapan (*responsiveness*) merupakan sikap tim medis maupun non medis dalam menanggapi keluhan serta masalah yang dihadapi oleh pasien. Diantaranya adalah mudah diakses, tidak lama menunggu, dan bersedia mendengar keluhan pasien, indikator variabel sebagai berikut:
1. Petugas tanggap dalam menghadapi keluhan pasien.
 2. Petugas tanggap cepat datang bila dibutuhkan.
 3. Waktu menunggu terlalu lama.
 4. Petugas melakukan tindakan pelayanan yang tepat waktu.
 5. Petugas tanggap terhadap kebutuhan pasien.
- c. Jaminan (*assurance*) adalah pengetahuan yang luas, keramahan, dan kesopanan karyawan yang harus dimiliki oleh para tim medis dan nonmedis dalam memberikan rasa percaya serta keyakinan kepada para pasien, indikator variabel sebagai berikut:
1. Petugas teliti dalam memberikan obat ke pasien.
 2. Petugas memberikan informasi terkait penyakit pasien.

3. Petugas terampil sebagai tenaga medis dalam bekerja
 4. Petugas senantiasa memberikan pengamatan teratur terhadap perkembangan pasien
 5. Petugas teliti dalam memeriksa pasien.
- d. Empati (*emphaty*) adalah kemampuan pihak rumah sakit untuk memberikan perhatian secara individu kepada para pasien. Diantaranya mengenal pasien dengan baik, mengingat masalah (penyakit, keluhan) sebelumnya, dan sabar, indikator variabel sebagai berikut:
1. Petugas memberikan pelayanan secara menggemberikan.
 2. Petugas bersikap sabar dalam menghadapi keluhan pasien.
 3. Petugas dapat memberikan ketenangan dan ketentraman dalam hati pasien.
 4. Petugas memperhatikan dengan optimal kepada pasien.
- e. Bukti *Langsung/ Berwujud (tangible)* adalah keberadaan fasilitas-fasilitas fisik, peralatan, pegawai, sarana komunikasi dan alat-alat pendukung yang berujud dari rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada para pasien. Di antaranya ruang tunggu, ruang operasi, dan peralatan, indikator variabel
1. Kebersihan dan keindahan ruangan.
 2. Kebersihan dn kerapian petugas.
 3. Kelengkapan dan kesediaan alat-alat yang digunakan (seprai, kasur, alat-alat poli).

4. Ketersediaan tempat sampah.

5. Kebersihan toilet.

Kepuasan pasien merupakan prinsip dasar manajemen mutu kualitas. Kualitas pelayanan kesehatan sebenarnya menunjukkan kepada penampilan (*performance*) dari pelayanan kesehatan. Secara umum disebutkan bahwa makin sempurna penampilan pelayanan kesehatan, makin sempurna pula kualitasnya.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan rancangan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen dimana pengukuran antara sebab dan akibat dalam waktu yang sama. Penelitian ini menggunakan *skala likert* yaitu suatu pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena sosial (Pasolong, 2013).

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat di Jalan Poros Polewali Mamasa, Pengumpulan data dilakukan pada bulan Desember 2020 sampai dengan Februari 2021.

4.3 Populasi dan sampel penelitian

1. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang diterapkan. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh pasien rawat jalan yang ada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Polewali Mandar bulan Desember tahun 2020 ± 598 Orang/Pasien.
2. Sampel adalah sebagian obyek penelitian yang diambil saat melakukan penelitian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap dapat mewakili populasi. Sampel pada penelitian tersebut adalah pasien rawat jalan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Polewali Mandar sebanyak 103 orang pasien rawat jalan. Adapun prosedur pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Menurut Sugiyono (2014), *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dengan jalan mengambil individu siapa saja yang dapat dijangkau atau ditemui

selama mendapatkan pelayanan di Unit rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020.

Untuk penentuan jumlah responden yang dijadikan sampel, dengan menggunakan Rumus *Slovin* adalah sebuah rumus atau formula untuk menghitung jumlah sampel minimal apabila perilaku dari sebuah populasi tidak diketahui secara pasti. Rumus ini pertama kali diperkenalkan oleh *Slovin* pada tahun 1960. Rumus *slovin* ini biasa digunakan dalam penelitian survey dimana biasanya jumlah sampel besar sekali, sehingga diperlukan sebuah formula untuk mendapatkan sampel yang sedikit tetapi dapat mewakili keseluruhan populasi. (<https://www.statistikian.com>)

Rumus *Slovin* dapat dilihat berdasarkan notasi sebagai berikut: dengan tingkat kesalahan 5 %

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{598}{(1 + 598 \times (0,05)^2)}$$

$$n = \frac{598}{(1 + (598 \times 0,0025))}$$

$$n = \frac{598}{1 + 4,785}$$

$$n = \frac{598}{5,785}$$

$$n = 103,4$$

Dari notasi tersebut, n adalah jumlah sampel minimal, nilai N adalah populasi sedangkan nilai e adalah *error margin*. Berdasarkan dengan perihal *margin error* inilah mungkin sang pencipta dari rumus ini memberikan kesempatan kepada para peneliti untuk menetapkan besar sampel minimal berdasarkan tingkat kesalahan atau *margin of error*.

4.4 Teknik pengumpulan data

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepada responden. Penyebaran kuesioner, teknik pengumpulan data yang disebarkan kepada responden dengan

menyusun daftar pertanyaan. Dengan cara responden cukup menjawab pertanyaan pada kolom yang sudah tersedia menggunakan *Skala Likert*, yaitu memberi pilihan 5 jawaban alternatif diantaranya : Sangat Setuju diberi skor 5, Setuju diberi skor 4, Netral diberi skor 3, Tidak Setuju diberi skor 2, dan Sangat Tidak Setuju diberi skor 1.

4.5 Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan kebutuhannya (Sugiyono, 2014) yaitu:

1. Data kualitatif yaitu data yang dinyatakan dalam bentuk kata, kalimat dan gambar. Dalam hal ini peneliti menggunakan ketiga hal tersebut untuk menyajikan data dengan sebaik-baiknya agar dapat dimengerti.
2. Data kuantitatif yaitu data yang berbentuk angka atau data kualitatif diangkakan. Data ini dibutuhkan untuk menganalisis hasil penelitian yang mempergunakan *skala Likert*.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan kebutuhannya yaitu:

1. Data Primer diperoleh dengan cara wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan. Data yang dapat dikumpulkan dapat berupa angka-angka, keterangan tertulis, informasi lisan dan beragam fakta yang berhubungan dengan fokus penelitian yang di teliti.

Teknik kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan orang banyak. Kuesioner ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis atau dalam bentuk online kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya.

2. Data Sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumbernya yaitu dari arsip Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Polewali Mandar berupa profil kesehatan Rumah Sakit, struktur organisasi, data kunjungan pasien, dan lain-lain.

4.6 Metode Analisis Data

Instrumen pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner atau daftar pertanyaan yang diberikan pada responden. Selanjutnya akan dijelaskan uji kualitas instrumen sebagai berikut :

1. Uji Validitas

Validitas adalah tingkat kemampuan instrumen penelitian untuk mengungkapkan data sesuai dengan masalah yang hendak diungkapkan. Dengan kata lain, validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur itu mengukur apa yang ingin diukur. Uji validitas instrumen tersebut dengan menggunakan SPSS.

2. Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas diperlukan untuk memastikan terlebih dahulu apakah data yang diperoleh secara relatif terbebas dari bias atau tidak akuratan, akibat dari ketidak jelasan pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner. Apakah ada konsistensi jawaban apabila kuesioner tersebut dipakai kembali pada penelitian yang sama (berulang).

Uji reliabilitas untuk menunjukkan sejauhmana suatu alat ukur memberikan hasil yang relatif sama apabila dilakukan pengukuran kembali pada subyek yang sama. Uji reliabilitas yang digunakan adalah dengan menggunakan *Reliability Analysis Statistic* dengan *cronbach Alpha* Jika nilai *Cronbach Alpha* (α) $> 0,6$ maka suatu konstruk atau variabel dapat dikatakan reliabel. Dalam menguji reliabilitas alat ukur peneliti menggunakan program komputer SPSS

3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan yang menjadi jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang perlu diuji kebenarannya menggunakan hipotesis sebagai berikut:

a. Hipotesis Null (H_0)

1. Tidak ada hubungan antara kualitas pelayanan yang terdiri dari keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien.
2. Tidak ada hubungan antara kualitas pelayanan yang terdiri dari keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh secara simultan parsial terhadap kepuasan pasien.
3. Tidak ada variabel yang paling mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit umum daerah Kabupaten Polewali Mandar.

b. Hipotesis Alternatif (H_a)

1. Ada hubungan antara kualitas pelayanan yang terdiri dari keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien.
2. Ada hubungan antara kualitas pelayanan yang terdiri dari keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh secara simultan parsial terhadap kepuasan pasien.
3. Ada variabel yang paling mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit umum daerah Kabupaten Polewali Mandar.

Tahap pengujian hipotesis dimulai dengan menetapkan hipotesis dan hipotesis penelitian, pemilihan dan pengujian statistik, penerapan tingkat signifikan, pengujian hipotesis dan pengambilan keputusan.

4. Penetapan Hipotesis

Dalam prosedur pembuatan keputusan mengenai pengujian variabel biasanya diawali dengan penetapan hipotesis dan hipotesis penelitian. Jika Hipotesis ditolak maka Hipotesis dapat diterima dan sebaliknya jika Hipotesis diterima maka Hipotesis dapat ditolak. Hipotesis tersebut merupakan hipotesis yang diajukan oleh peneliti. Adapun Hipotesis yang dirumuskan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

- a. $H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = \beta_4 = \beta_5 = 0$, artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel bebas terhadap variabel tidak bebas secara parsial maupun simultan.
- b. $H_a : \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq \beta_4 \neq \beta_5 \neq 0$, artinya ada pengaruh yang signifikan antara variabel bebas terhadap variabel tidak bebas secara parsial maupun simultan.

5. Pemilihan dan pengujian statistik

Pendekatan teknik statistik akan digunakan oleh peneliti untuk menguji hipotesis. Pendekatan ini digunakan untuk nilai eksak dalam pengertian keangkaan, sehingga waktu dan pikiran dapat lebih dipusatkan pada pengumpulan data yang tepat dan relevan.

6. Penetapan tingkat signifikansi

Untuk lebih menyakinkan maka pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan uji t dan uji F, serta hasilnya dibandingkan dengan tabel. Pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$, apabila nilai t_{hitung} atau F_{hitung} lebih besar daripada nilai t_{tabel} atau F_{tabel} maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis penelitian (H_{iu}) diterima, apabila nilai t_{hitung} atau F_{hitung} lebih kecil daripada nilai t_{tabel} atau F_{tabel} maka hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis penelitian (H_{iu}) ditolak

7. Pengujian hipotesis

Nilai t_{hitung} atau F_{hitung} yang diperoleh selanjutnya dibandingkan dengan nilai t_{tabel} atau F_{tabel} .

8. Pengambilan keputusan

Jika $-t_{tabel} < t_{hitung} < t_{tabel}$ atau $F_{hitung} < t_{tabel}$ maka berada didaerah penerimaan H_0 . Ini berarti bahwa hipotesis yang diajukan penelitian ditolak. Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $t_{hitung} < -t_{tabel}$ atau $F_{hitung} > t_{tabel}$ maka berada didaerah penolakan H_0 . Ini berarti bahwa hipotesis yang diajukan penelitian diterima.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil Penelitian

5.1.1. Gambaran Umum Objek Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Polewali didirikan pada Tahun 1975 / 1976 Beralamat di Kelurahan Polewali, Kecamatan Polewali Jl. H. Andi Depu No.2 Polewali sesuai SK Bupati KDH Tk. II Polewali Mamasa nomor : 32/BKDH/V/1978, dengan kapasitas tempat tidur pada waktu itu 25 Unit. Pada tahun 1987 Rumah Sakit Umum Daerah Polewali di relokasi ke Kelurahan Darma Kec. Polewali Jl. DR. Ratulangi No. 50, Yang membangunnya secara bertahap melalui APBD Tk. I Sulsel dan APBD Tk II Polewali Mandar, sehingga kapasitas tempat tidur menjadi 179 unit

Melalui SK Menteri Kes RI No. 101 / SK.MENKES / 1995. Kelas Rumah Sakit Umum Daerah Polewali ditingkatkan dari Rumah Sakit Umum Type C dan Personalia yang mengisi jabatan struktur telah dikukuhkan.

Pada tahun 2009 telah berhasil dengan angka memuaskan dalam kunjungan Tim Survei Akreditasi dari Departemen Kesehatan RI. Survei ini membuktikan bahwa 5 (Lima) Pelayanan dasar Akreditasi telah terpenuhi. Yang telah ditetapkan di Jakarta pada tanggal 24 Februari 2010 atas nama MENKES RI dengan nilai Akreditasi penuh tingkat dasar oleh Dr. Farid W. Husain, dan pada tahun 2018 nilai akreditasi tingkat paripurna telah ditetapkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)

Berdasarkan Keputusan Bupati Polewali Mandar No. KPTS/900/319/HUK tahun 2013 tentang Persetujuan Penetapan Pengelolaan Pola Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Dengan Status Bertahap pada Rumah Sakit Umum Daerah Polewali, Keputusan ini dikeluarkan pada tanggal 13 Maret 2013.

Berdasarkan Keputusan Bupati Polewali Mandar Nomor : KPTS/440/479/HUK, Pada tanggal 24 Oktober 2014 Rumah Sakit Umum Daerah Polewali ditetapkan perubahan status bertahap menjadi pengelolaan pola keuangan badan layanan umum daerah (PPK-BLUD) dengan status penuh, perubahan status menjadi PPK-BLUD berimplikasi pada pengelolaan keuangan RSUD Polewali sebagai Satuan Kerja Badan Layanan Umum yang mempunyai tugas pokok dan fungsi memberikan pelayanan kepada publik dalam hal menerapkan pengelolaan keuangan yang fleksibel dengan mengutamakan produktivitas, efisiensi dan efektivitas. Satker BLU diharapkan dapat menerapkan pengelolaan keuangan sesuai dengan prinsip-prinsip pokok yang tertuang dalam UU No. 17/2003 dan UU No. 1/2004 yang akan menjadi langkah awal pembaharuan manajemen keuangan sektor publik, demi meningkatkan pelayanan pemerintah kepada masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah Polewali adalah salah satu SKPD dilingkungan Pemerintah Kabupaten Polewali Mandar yang merupakan unsur penunjang penyelenggaraan lingkungan PEMDA yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan BLUD (PPK-BLUD) dan pemerintah daerah dibidang Pelayanan Kesehatan. Sebagai salah satu Satuan Kerja Pemerintah Daerah dibentuk untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat berupa penyediaan barang/jasa yang

dijual tanpa mengutamakan mencari keuntungan dan dalam melakukan kegiatannya didasarkan pada prinsip efisien dan produktivitas. Hal tersebut bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan masyarakat, memberikan fleksibilitas dalam pengelolaan keuangan dan sejalan dengan praktek bisnis yang sehat.

Tuntutan masyarakat akan peningkatan kualitas pelayanan dan juga untuk mewujudkan visi Rumah Sakit Umum Daerah Polewali yaitu “ RUMAH SAKIT YANG MODERN, HANDAL DAN MENYENANGKAN”, Rumah Sakit Umum Daerah Polewali telah ditetapkan sebagai rumah sakit rujukan regional di wilayah Sulawesi Barat berdasarkan surat keputusan Gubernur Sulawesi Barat Nomor : 188.4/172/SULBAR/III/2020, dengan adanya penyakit WABAH *COVID-19*, Gubernur Sulawesi Barat menunjuk Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar sebagai rujukan penanggulangan penyakit *emerging Covid-19* di Sulawesi Barat melalui Surat Keputusan Gubernur Sulawesi Barat Nomor : 188.4/172/SULBAR/III/2020.

Rumah Sakit Umum Daerah Polewali yang selanjutnya disingkat dengan RSUD Polewali adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan mengutamakan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui penyediaan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, tindakan medik, dan penunjang medik. Berdasarkan Peraturan Bupati Polewali Mandar Nomor 26 Tahun 2009 tentang Tugas Pokok, Fungsi dan Susunan Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Polewali.

Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Polewali sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar Nomor 5 Tahun 2008 Peraturan Daerah Kabupaten Polewali Mandar tentang Rumah Sakit Umum Daerah Polewali, yaitu “RSUD Polewali mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilakukan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Dalam melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, RSUD Polewali menyelenggarakan fungsi

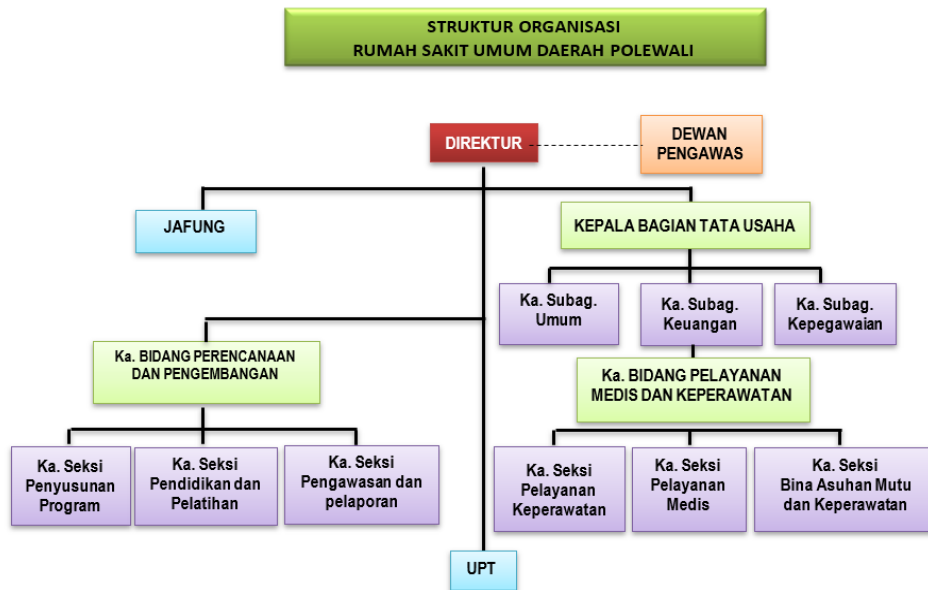
1. Penyelenggaraan pelayanan medis dan penunjang medis serta non medis;
2. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan dan pelayanan rujukan;
3. Pelaksanaan pelayanan Teknis administratif dan ketatausahaan;
4. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Visi misi dan program Kepala Daerah/Wakil Kepala Daerah Terpilih ditentukan untuk memahami arah pembangunan yang akan dilaksanakan selama kepemimpinan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah Terpilih dan untuk mengidentifikasi factor-faktor penghambat dan pendorong pelayanan RSUD Polewali.

Visi dan Misi Bupati Polewali Mandar adalah “**TERWUJUDNYA PEMBANGUNAN YANG MERATA DAN BERKEADILAN MENUJU MASYARAKAT POLEWALI MANDAR YANG SEJAHTERA** ”. Adapun misi yang akan dilaksanakan untuk mewujudkan visi tersebut adalah :

1. Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dengan berlandaskan pada nilai-nilai agama dan budaya.
2. Mengembangkan ekonomi kerakyatan berbasis pengelolaan sumber daya alam secara berkelanjutan.
3. Meningkatkan infrastruktur guna mendorong daya saing daerah.
4. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih serta menyediakan pelayanan publi yang berkualitas.

Menelaah keempat misi Kepala Daerah dihubungkan dengan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Polewali, maka keterkaitan ada pada Misi pertama dan Misi keempat. Untuk Misi pertama terkait dengan pelayanan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali adalah untuk lebih meningkatkan profesionalisme bagi tenaga medis dan paramedis guna mengoptimalkan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat, sedangkan keterkaitan Misi keempat adalah ketersediaan sarana dan prasarana yang sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan.



Gambar 5.3
Struktur Organisasi Rumah Sakit

5.1.2. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut UU No. 44 tahun 2009 Pasal 19, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

- a. Rumah sakit umum yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua jenis bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah sakit khusus yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

UU No. 44 Tahun 2009 Pasal 24 menyatakan bahwa dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan,

rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit. Klasifikasi rumah sakit umum terdiri:

a. Rumah Sakit Umum Kelas A

Fasilitas dan kemampuan pelayanan medik yang harus dipunyai rumah sakit umum kelas A paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar, 5 (lima) pelayanan spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) pelayanan spesialis lain dan 13 (tiga belas) pelayanan medik sub spesialis.

b. Rumah Sakit Umum Kelas B

Fasilitas dan kemampuan pelayanan medik yang harus dipunyai rumah sakit umum kelas B paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar, 5 (lima) pelayanan spesialis penunjang medik, 8 (delapan) pelayanan spesialis lain dan 2 (dua) pelayanan medik sub spesialis dasar.

c. Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah sakit umum kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik.

d. Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah sakit umum kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) pelayanan medik spesialis dasar.

e. Rumah Sakit Khusus

Jenis rumah sakit khusus antara lain rumah sakit ibu dan anak, jantung, kanker, orthopedic, paru, jiwa, kusta, mata, ketergantungan obat, stroke, penyakit infeksi, bersalin, gigi dan mulut, rehabilitasi medik, telinga

hidung tenggorokan, bedah, ginjal, kulit dan kelamin.

Saat ini pemerintah Kabupaten status Rumah Sakit di Kabupaten Polewali Mandar kelas B.

5.1.3. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan promotif adalah kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan, pelayanan kesehatan preventif adalah kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit, dan pelayanan kesehatan kuratif adalah kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin, serta pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit umum mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

5.1.4. Sasaran Rumah Sakit

Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010), sasaran rumah sakit yaitu :

1. Masyarakat umum : golongan masyarakat yang bebas dan tidak terikat oleh instansi. Mereka bebas memilih pelayanan rumah sakit mana pun bila di kehendaki.
2. Masyarakat yang terkoordinasi : masyarakat dalam wadah suatu organisasi, misalnya instansi, perkantoran, pabrik, hotel dan lain-lain. Dalam mencari pengobatan umumnya mereka terikat peraturan-peraturan yang telah di buat oleh perusahaan tersebut. Oleh karena itu, mereka tidak bebas menentukan rumah sakit yang di inginkan. Golongan ini potensial menjadi sasaran rumah sakit.
3. Masyarakat keluarga : masyarakat yang telah mempunyai langganan seorang dokter keluarga. Umumnya golongan ini bila memerlukan layanan rumah sakit selalu berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter keluarga. Hubungan timbal balik dengan dokter keluarga dengan pihak rumah sakit dalam arti komunikasi hasil rujukan.

5.1.5. Deskripsi Responden

Karakteristik responden yang peneliti lakukan adalah umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan. Responden tersebut merupakan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali berjumlah 103 orang dengan karakteristik adalah

Tabel 5.1.
Responden berdasarkan Karakteristik
pada Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Mandar Tahun 2020

Kategori Karakteristik Responden	n	Persen (%)
Umur (Tahun)		
> 30	24	23%
<= 30	79	77%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	25%
Perempuan	77	75%
Pekerjaan		
PNS	6	6%
Wiraswasta	13	13%
Karyawan	8	8%
Honoror	10	10%
Ibu Rumah Tangga	20	20%
Perawat	2	2%
Petani	1	1%
Mahasiswa	13	13%
Pelajar	18	18%
Lainnya	12	12%
Pendidikan		
S1 (Strata Satu)	35	34%
D3 (Diploma Tiga)	5	5%
SMA	25	24%
SMK	6	6%
MAN	1	1%
SMP	9	9%
SD	10	10%
Lainnya	12	12%

Sumber: Data Primer 2020

Karakteristik pasien yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pekerjaan dan tingkat pendidikan dari 103 responden pasien Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Kabupaten Polewali Mandar

Berdasarkan Tabel 5.1. dapat diketahui distribusi umur responden pasien merupakan proporsi responden pasien yang menguraikan tingkat kedewasaan dan pengalaman pola pikir responden pasien mengarahkan bahwa 103 responden pasien antara lain pekerja usia > 30 tahun sebanyak 24 orang dengan persentase 23% dibanding dengan pekerja usia <= 30 tahun lebih banyak 79 orang dengan persentase 77%. Usia termudah 9 tahun dan tertua 66 Tahun rata-rata ujian pasien rawat jalan 26 Tahun.

Tabel 5.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik Responden	n	Persentase
>30 Tahun	24	23%
< 30 Tahun	79	77%
Jumlah	103	100%

Karakteristik responden pasien bahwa jenis kelamin perempuan lebih dominan dibandingkan responden pasien laki-laki. Hasil pengolahan data responden pasien bahwa jenis kelamin perempuan 77 orang dengan persentase 75%, dan laki-laki 26 orang dengan persentase 25%.

Tabel 5.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Responden	n	Persentase
Laki-Laki	26	25%
Perempuan	77	75%
Jumlah	103	100%

Karakteristik responden pasien tingkat pekerjaan adalah yang paling banyak Ibu Rumah Tangga yaitu 20 responden pasien dengan persentase 19%, kemudian Pelajar yaitu 18 responden pasien dengan persentase 17%, kemudian Wiraswasta dan Mahasiswa yaitu masing-masing 13 responden pasien dengan persentase 13%, pekerjaan lainnya 12 responden dengan persentase 12%, pekerjaan Honorer terdapat 10 responden pasien dengan persentase 10%, pekerjaan Karyawan terdapat 8 responden pasien dengan persentase 8%, pekerjaan Pegawai Negeri Sipil (PNS) 6 responden pasien dengan persentase 6%, pekerjaan perawat 2 responden pasien dengan persentase 2%, terakhir pekerjaan Petani terdapat 1 responden pasien dengan persentase 1%

Tabel 5.4
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik Responden	n	Persentase
PNS	6	6%
Wiraswasta	13	13%
Karyawan	8	8%
Honorer	10	10%
IRT	20	19%
Perawat	2	2%
Petani	1	1%
Mahasiswa	13	13%
Pelajar	18	17%
Lainnya	12	12%
Jumlah	103	100%

Pada karakteristik tingkat Pendidikan di dominasi oleh pendidikan strata satu (S1) 35 responden pasien dengan persentase 34%, Diploma tiga (D3) 5 responden pasien dengan persentase 5%, pendidikan tingkat SMA 25 responden pasien dengan persentase 24%, pendidikan tingkat SMK 6 responden pasien dengan persentase 6%, pendidikan tingkat MAN 1 responden pasien dengan persentase 1%, pendidikan tingkat SMP 9 responden pasien dengan persentase

9%, tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) 10 responden pasien, terakhir adalah pendidikan lainnya sebanyak 12 responden pasien dengan persentase 12%.

Tabel 5.5
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik Responden	n	Persentase
S1	35	34%
D3	5	5%
SMA	25	24%
SMK	6	6%
MAN	1	1%
SMP	9	9%
SD	10	10%
Lainnya	12	12%
Jumlah	103	100%

5.1.6. Analisis Persepsi Responden Terhadap Variabel

Analisis *univariat* berfungsi memberikan gambaran karakteristik responden dan penyajian hasil deskriptif melalui frekuensi dan distribusi dari variabel bebas dan variabel terikat. Serta analisis *bivariat* dilakukan untuk mencari ada tidaknya pengaruh masing-masing variabel dependen dan variabel independen.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikerjakan dan mendapatkan perhitungan statistika terkait dengan Kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya. *Reliability* (Keandalan) responden sebagai berikut:

Berdasarkan Kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya, *Reliability* (Keandalan) di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020

Tabel 5.6.
Realibility (Keandalan)

<i>Realibility (Keandalan)</i>	n	persentase
Sangat Setuju	39	38%
Setuju	49	48%
Netral	13	12%
Tidak Setuju	2	2%
Sangat Tidak Setuju	0	0%

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 5.6. Memperllihatkan sebanyak 103 responden pasien, 39 responden pasien sangat setuju dengan persentase 38%, 49 responden pasien setuju dengan persentase 48%, 13 responden pasien Netral dengan persentase 12%, 2 responden pasien tidak setuju dengan persentase 2%, dan 0 responden pasien sangat tidak setuju dengan persentase 0% di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikerjakan dan mendapatkan perhitungan statistika terkait dengan Kemampuan untuk membantu pasien dan memberikan jasa dengan cepat atau ketanggapan. *Responsiviness (Daya Tanggap)* responden sebagai berikut:

Responden Berdasarkan Kemampuan untuk membantu pasien dan memberikan jasa dengan cepat atau ketanggapan. *Responsiviness (Daya Tanggap)* di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020

Tabel.5.7.
Responsiviness (Daya Tanggap)

<i>Responsiviness (Daya Tanggap)</i>	n	Persentase
Sangat Setuju	43	42%
Setuju	50	49%
Netral	9	8%
Tidak Setuju	1	1%
Sangat Tidak Setuju	0	0%

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 5.7. Memperllihatkan sebanyak 103 responden pasien, 43 responden pasien sangat setuju dengan persentase 42%, 50 responden pasien setuju dengan persentase 49%, 9 responden pasien Netral dengan persentase 8%, 1 responden pasien tidak setuju dengan persentase 1%, dan 0 responden pasien sangat tidak setuju dengan persentase 0% di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali

Berikut ini hasil penelitian yang telah dikerjakan dan mendapatkan perhitungan statistika terkait dengan Pengetahuan atau kesopanan pelayanan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan. *Assurance* (Jaminan) responden sebagai berikut:

Responden Berdasarkan Pengetahuan atau kesopanan pelayanan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan. *Assurance* (Jaminan) di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020

Tabel 5.8.
***Assurance* (Jaminan)**

<i>Assurance</i> (Jaminan)	n	persentase
Sangat Setuju	28	27%
Setuju	53	53%
Netral	18	18%
Tidak Setuju	3	3%
Sangat Tidak Setuju	0	0%

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 5.8. Memperllihatkan sebanyak 103 responden pasien, 28 responden pasien sangat setuju dengan persentase 27%, 53 responden pasien setuju dengan persentase 53%, 18 responden pasien Netral dengan persentase 18%, 3 responden pasien tidak setuju dengan persentase 3%, dan 0 responden pasien sangat tidak setuju dengan persentase 0% di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikerjakan dan mendapatkan perhitungan statistika terkait dengan Syarat untuk peduli, memberikan perhatian pribadi bagi pasien. *Empaty* (Empati) responden sebagai berikut:

Responden Berdasarkan Syarat untuk peduli, memberikan perhatian pribadi bagi pasien. *Empaty* (Empati) di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020

Tabel 5.9.
***Empaty* (Empati)**

<i>Empaty</i> (Empati)	N	persentase
Sangat Setuju	37	36%
Setuju	50	50%
Netral	14	14%
Tidak Setuju	2	2%
Sangat Tidak Setuju	0	0%

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 5.9. Menunjukkan sebanyak 103 responden pasien, 37 responden pasien sangat setuju dengan persentase 36%, 50 responden pasien setuju dengan persentase 50%, 14 responden pasien Netral dengan persentase 14%, 2 responden pasien tidak setuju dengan persentase 2%, dan 0 responden pasien sangat tidak setuju dengan persentase 0% di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikerjakan dan mendapatkan perhitungan statistika terkait dengan Penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel dan media komunikasi. *Tangibles* (Bukti langsung) responden pasien sebagai berikut:

Responden Berdasarkan Penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel dan media komunikasi. *Tangibles* (Bukti langsung) di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2020

Tabel 5.10.
Tangibles (Bukti langsung)

<i>Tangibles (Bukti langsung)</i>	N	persentase
Sangat Setuju	30	30%
Setuju	57	55%
Netral	13	13%
Tidak Setuju	2	2%
Sangat Tidak Setuju	0	0%

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel 5.10. Memperlihatkan sebanyak 103 responden pasien, 30 responden pasien sangat setuju dengan persentase 30%, 57 responden pasien setuju dengan persentase 55%, 13 responden pasien Netral dengan persentase 13%, 2 responden pasien tidak setuju dengan persentase 2%, dan 0 responden pasien sangat tidak setuju dengan persentase 0% di Rumah Sakit Umum Daerah Polewali

5.1.7. Hasil Pengujian Instrumen Penelitian

5.1.7.1. Uji Validitas Item ($r > 0.193$)

1. Validitas *Reability*

Tabel 5.11.
Validitas *Reability*

		Correlations					
		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	Reability (X1)
X1.1	Pearson Correlation	1	.629**	.544**	.301**	.268**	.757**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.002	.006	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X1.2	Pearson Correlation	.629**	1	.621**	.379**	.408**	.843**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X1.3	Pearson Correlation	.544**	.621**	1	.419**	.245**	.788**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.013	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X1.4	Pearson Correlation	.301**	.379**	.419**	1	.373**	.657**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000		.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X1.5	Pearson Correlation	.268**	.408**	.245**	.373**	1	.608**
	Sig. (2-tailed)	.006	.000	.013	.000		.000
	N	103	103	103	103	103	103
Reability (X1)	Pearson Correlation	.757**	.843**	.788**	.657**	.608**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	103	103	103	103	103	103

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel output tersebut, diketahui nilai *Sig* (2-tailed) antara *reability/keandalan* (X1) dengan kepuasan (Y) adalah $0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel. Hubungan antara variabel memiliki nilai *Sig* (2-tailed) $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel tersebut.

Berdasarkan Nilai *r* hitung, diketahui nilai *r* hitung untuk hubungan *reability/keandalan* (X1) dengan kepuasan (Y) adalah sebesar $0,757 > r$ tabel $0,195$, X2 sebesar $0,843 > r$ tabel $0,195$, X3 sebesar $0,788 > r$ tabel $0,195$, X4 sebesar $0,657 > r$ tabel $0,195$, X5 sebesar $0,608 > r$ tabel $0,195$,

maka dapat disimpulkan hubungan antara variabel tersebut bernilai positif maka dapat dikatakan semakin meningkatnya *reability*/keandalan akan meningkat pula tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

2. Validitas *Responsiveness*

Tabel 5.12.
Validitas *Responsiveness*

		Correlations					Responsiveness (X2)
		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	
X2.1	Pearson Correlation	1	.615**	.397**	.445**	.014	.684**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.890	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X2.2	Pearson Correlation	.615**	1	.516**	.430**	.211	.765**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.032	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X2.3	Pearson Correlation	.397**	.516**	1	.528**	.245	.783**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.012	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X2.4	Pearson Correlation	.445**	.430**	.528**	1	.449**	.796**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X2.5	Pearson Correlation	.014	.211	.245	.449**	1	.532**
	Sig. (2-tailed)	.890	.032	.012	.000		.000
	N	103	103	103	103	103	103
Responsiveness (X2)	Pearson Correlation	.684**	.765**	.783**	.796**	.532**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	103	103	103	103	103	103

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel output tersebut, diketahui nilai *Sig* (2-tailed) antara *Responsiveness*/Daya Tanggap (X2) dengan kepuasan (Y) adalah $0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel. Hubungan antara variabel memiliki nilai *Sig* (2-tailed) $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel tersebut. Berdasarkan Nilai *r* hitung, diketahui nilai *r* hitung untuk hubungan *Responsiveness*/Daya Tanggap (X2) dengan kepuasan (Y) adalah sebesar $0,684 > r$ tabel $0,195$, X2 sebesar $0,765 > r$ tabel $0,195$, X3 sebesar $0,783$

$> r$ tabel 0,195, X4 sebesar 0,796 $> r$ tabel 0,195, X5 sebesar 0,532 $> r$ tabel 0,195, maka dapat disimpulkan hubungan antara variabel tersebut bernilai positif maka dapat dikatakan semakin meningkatnya *Responsiveness/Daya Tanggap* akan meningkat pula tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

3. Validitas Assurance

Tabel 5.13.
Validitas Assurance

		Correlations					Assurance (X3)
		X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	
X3.1	Pearson Correlation	1	.644**	.370**	.380**	.268**	.711**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.006	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X3.2	Pearson Correlation	.644**	1	.500**	.352**	.325**	.752**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.001	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X3.3	Pearson Correlation	.370**	.500**	1	.450**	.339**	.718**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X3.4	Pearson Correlation	.380**	.352**	.450**	1	.453**	.742**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X3.5	Pearson Correlation	.268**	.325**	.339**	.453**	1	.698**
	Sig. (2-tailed)	.006	.001	.000	.000		.000
	N	103	103	103	103	103	103
Assurance (X3)	Pearson Correlation	.711**	.752**	.718**	.742**	.698**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	103	103	103	103	103	103

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel output tersebut, diketahui nilai Sig (2-tailed) antara Assurance/Jaminan (X3) dengan kepuasan (Y) adalah $0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel.

Berdasarkan Nilai r hitung, diketahui nilai r hitung untuk hubungan Assurance/Jaminan (X3) dengan kepuasan (Y) adalah sebesar $0,711 > r$

tabel 0,195, X2 sebesar 0,752 > r tabel 0,195, X3 sebesar 0,718 > r tabel 0,195, X4 sebesar 0,742 > r tabel 0,195, X5 sebesar 0,698 > r tabel 0,195, maka dapat disimpulkan hubungan antara variabel tersebut bernilai positif maka dapat dikatakan semakin meningkatnya *Assurance/Jaminan* (X3) akan meningkat pula tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

4. Validitas *Empathy*

Tabel 5.14.
Validitas *Empathy*

		Correlations					
		X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X4.5	Empathy (X4)
X4.1	Pearson Correlation	1	.651**	.633**	.354**	.282**	.795**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.004	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X4.2	Pearson Correlation	.651**	1	.564**	.430**	.366**	.801**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X4.3	Pearson Correlation	.633**	.564**	1	.479**	.390**	.821**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X4.4	Pearson Correlation	.354**	.430**	.479**	1	.331**	.685**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.001	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X4.5	Pearson Correlation	.282**	.366**	.390**	.331**	1	.633**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.000	.001		.000
	N	103	103	103	103	103	103
Empathy (X4)	Pearson Correlation	.795**	.801**	.821**	.685**	.633**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	103	103	103	103	103	103

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel output tersebut, diketahui nilai *Sig* (2-tailed) antara *Empathy*/Empati (X4) dengan kepuasan (Y) adalah 0,000 < 0,05, yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel.

Berdasarkan Nilai *r* hitung, diketahui nilai *r* hitung untuk hubungan *Empathy*/Empati (X4) dengan kepuasan (Y) adalah sebesar 0,795 > *r* tabel 0,195, X2 sebesar 0,801 > *r* tabel 0,195, X3 sebesar 0,821 > *r* tabel 0,195,

X4 sebesar $0,685 > r$ tabel $0,195$, X5 sebesar $0,633 > r$ tabel $0,195$, maka dapat disimpulkan hubungan antara variabel tersebut bernilai positif maka dapat dikatakan semakin meningkatnya *Empaty*/Empati (X4) akan meningkat pula tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

5. Validitas *Tangibles*

Tabel 5.15.
Validitas *Tangibles*

		Correlations					Tangibles (X5)
		X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	X5.5	
X5.1	Pearson Correlation	1	.604**	.402**	.417**	.310**	.721**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.001	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X5.2	Pearson Correlation	.604**	1	.517**	.439**	.314**	.753**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.001	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X5.3	Pearson Correlation	.402**	.517**	1	.584**	.338**	.749**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X5.4	Pearson Correlation	.417**	.439**	.584**	1	.356**	.740**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X5.5	Pearson Correlation	.310**	.314**	.338**	.356**	1	.703**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000	.000		.000
	N	103	103	103	103	103	103
Tangibles (X5)	Pearson Correlation	.721**	.753**	.749**	.740**	.703**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	103	103	103	103	103	103

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel output tersebut, diketahui nilai *Sig* (2-tailed) antara *Tangibles*/Bukti Lansung (X5) dengan kepuasan (Y) adalah $0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel.

Berdasarkan Nilai *r* hitung, diketahui nilai *r* hitung untuk hubungan *Tangibles*/Bukti Lansung (X5) dengan kepuasan (Y) adalah sebesar $0,721 > r$ tabel $0,195$, X2 sebesar $0,753 > r$ tabel $0,195$, X3 sebesar $0,749 > r$ tabel $0,195$, X4 sebesar $0,740 > r$ tabel $0,195$, X5 sebesar $0,703 > r$ tabel

0,195, maka dapat disimpulkan hubungan antara variabel tersebut bernilai positif maka dapat dikatakan semakin meningkatnya *Tangibles*/Bukti Lansung (X5) akan meningkat pula tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

6. Validitas Kepuasan

Tabel 5.16.
Validitas Kepuasan

		Correlations					
		Y.1	Y.2	Y.3	Y.4	Y.5	Kepuasan (y)
Y.1	Pearson Correlation	1	.228	.493**	.324**	.281**	.580**
	Sig. (2-tailed)		.020	.000	.001	.004	.000
	N	103	103	103	103	103	103
Y.2	Pearson Correlation	.228	1	.297**	.207	.126	.359**
	Sig. (2-tailed)	.020		.002	.036	.204	.000
	N	103	103	103	103	103	103
Y.3	Pearson Correlation	.493**	.297**	1	.354**	.252	.579**
	Sig. (2-tailed)	.000	.002		.000	.010	.000
	N	103	103	103	103	103	103
Y.4	Pearson Correlation	.324**	.207	.354**	1	.403**	.384**
	Sig. (2-tailed)	.001	.036	.000		.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
Y.5	Pearson Correlation	.281**	.126	.252	.403**	1	.468**
	Sig. (2-tailed)	.004	.204	.010	.000		.000
	N	103	103	103	103	103	103
Kepuasan (y)	Pearson Correlation	.580**	.359**	.579**	.384**	.468**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	103	103	103	103	103	103

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan tabel output tersebut, diketahui nilai *Sig* (2-tailed) antara kepuasan pasien (Y) dengan variabel (X) adalah $0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel. Hubungan antara variabel memiliki nilai *Sig* (2-tailed) $0,000 < 0,05$ yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara variabel tersebut.

Berdasarkan Nilai *r* hitung, diketahui nilai *r* hitung untuk hubungan kepuasan pasien (Y) dengan variabel (X) adalah sebesar $0,580 > r$ tabel $0,195$, X2 sebesar $0,359 > r$ tabel $0,195$, X3 sebesar $0,579 > r$ tabel $0,195$,

X4 sebesar $0,384 > r$ tabel $0,195$, X5 sebesar $0,468 > r$ tabel $0,195$, maka dapat disimpulkan hubungan antara variabel tersebut bernilai positif maka dapat dikatakan semakin meningkatnya Kepuasan pasien (Y) akan meningkat pula tingkat pelayanan rumah sakit rawat jalan.

5.1.7.2. UJI RELIABILITAS

1. RELIABILITAS REABILITY

Tabel 5.17.
Reabilitas *Reability*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	103	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	103	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.787	5

→ Nilai Cronbach's Alpha
 $0.787 > 0.50$

Dari hasil output tersebut, nilai *Cronbach's Alpha* dalam uji *Reability Statistics* sebesar $0,787$. Jika dibandingkan dengan nilai r tabel $0,195$ maka hasil yang didapatkan adalah dinyatakan *realiabel*.

2. RELIABILITAS RESPONSIVENESS

Tabel 5.18.

Reabilitas *Responsiveness*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	103	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	103	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.754	5

→ Nilai Cronbach's Alpha
0.754 > 0.50

Dari hasil output tersebut, nilai *Cronbach's Alpha* dalam uji *Responsiveness Statistics* sebesar 0,754. Jika dibandingkan dengan nilai r tabel 0,195 maka hasil yang didapatkan adalah dinyatakan *reliabel*.

3. RELIABILITAS ASSURANCE

Tabel 5.19.

Reabilitas *Assurance*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	103	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	103	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.766	5

→ Nilai Cronbach's Alpha
0.766 > 0.50

Dari hasil output tersebut, nilai *Cronbach's Alpha* dalam uji *Assurance Statistics* sebesar 0,766. Jika dibandingkan dengan nilai *r* tabel 0,195 maka hasil yang didapatkan adalah dinyatakan *reliabel*.

4. RELIABILITAS EMPHATY

Tabel 5.20.
Reabilitas *Empathy*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	103	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	103	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.801	5

→ Nilai Cronbach's Alpha
 $0.801 > 0.50$

Dari hasil output tersebut, nilai *Cronbach's Alpha* dalam uji *Empaty Statistics* sebesar 0,801. Jika dibandingkan dengan nilai *r* tabel 0,195 maka hasil yang didapatkan adalah dinyatakan *reliabel*.

5. RELIABILITAS TANGIBLES

Tabel 5.21.
Reabilitas *Tangibles*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	103	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	103	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.765	5

→ Nilai Cronbach's Alpha
 $0.765 > 0.50$

Dari hasil output tersebut, nilai *Cronbach's Alpha* dalam uji *Tangibles Statistics* sebesar 0,765. Jika dibandingkan dengan nilai r tabel 0,195 maka hasil yang didapatkan adalah dinyatakan *reliabel*.

6. RELIABILITAS KEPUASAN

Tabel 5.22.
Reabilitas Kepuasan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	103	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	103	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.674	5

→ Nilai Cronbach's Alpha
 $0.674 > 0.50$

Dari hasil output tersebut, nilai *Cronbach's Alpha* dalam uji Kepuasan *Statistics* sebesar 0,674. Jika dibandingkan dengan nilai *r* tabel 0,195 maka hasil yang didapatkan adalah dinyatakan *reliabel*.

5.1.4.3. UJI STATISTIK DESKRIPTIF (RESPONDEN DAN ITEM)

1. DESKRIPTIF RESPONDEN

Tabel 5.23.
Usia Responden

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14 - 20 Tahun	29	28.2	28.2	28.2
	21 - 30 Tahun	50	48.5	48.5	76.7
	31 - 40 Tahun	17	16.5	16.5	93.2
	41 - 50 Tahun	4	3.9	3.9	97.1
	> 50 Tahun	3	2.9	2.9	100.0
Total		103	100.0	100.0	

Berdasarkan deskriptif usia responden 28,2 % usia antara 14 -20 tahun, 48,5% usia antara 21 – 30 tahun, 16,5% usia antara 31 – 40 tahun, 3,9% usia antara 41 – 50 tahun dan 2,9% usia lebih besar dari 50 tahun.

Tabel 5.24.
Jenis Kelamin Responden

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - Laki	26	25.2	25.2	25.2
	Perempuan	77	74.8	74.8	100.0
Total		103	100.0	100.0	

Berdasarkan deskriptif jenis kelamin responden laki-laki 25,2% dan perempuan 74,8 %.

Tabel 5.25.
Pekerjaan Responden

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	11.7	11.7	11.7
HONORER	10	9.7	9.7	21.4
IRT	20	19.4	19.4	40.8
KARYAWAN	8	7.8	7.8	48.5
MAHASISWA	13	12.6	12.6	61.2
PELAJAR	18	17.5	17.5	78.6
PERAWAT	2	1.9	1.9	80.6
PETANI	1	1.0	1.0	81.6
PNS	6	5.8	5.8	87.4
WIRASWASTA	13	12.6	12.6	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Berdasarkan deskriptif pekerjaan responden adalah Honorer 11.7%, Ibu Rumah Tangga 9.7%, Karyawan 19.4%, Mahasiswa 7.8%, Pelajar 17.5%, Perawat 1.9%, Petani 1.0%, Pegawai Negeri Sipil 5.8%, dan Wiraswasta 12.6%

Tabel 5.26.
Pendidikan Responden

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	11.7	11.7	11.7
D3	5	4.9	4.9	16.5
MAN	1	1.0	1.0	17.5
S1	35	34.0	34.0	51.5
SD	10	9.7	9.7	61.2
SMA	25	24.3	24.3	85.4
SMK	6	5.8	5.8	91.3
SMP	9	8.7	8.7	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada Tabel deskriptif tingkat pendidikan responden D3 4.9%, MAN 1.0%, Strata Satu (S1) 34.0%, SD 9.7%, SMA 24.3%, SMK 5.8%, dan SMP 8.7%

2. DESKRIPTIF ITEM PERNYATAAN

a. VARIABEL X1

Tabel 5.27.
Deskriptif Variabel X1.1

X1.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	10	9.7	9.7	9.7
	S	41	39.8	39.8	49.5
	SS	52	50.5	50.5	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.27 di atas responden yang merespon pernyataan petugas pasien dengan cepat dan tepat, yang memilih Netral 10 orang atau 9,7%, setuju 41 orang atau 39,8% dan sangat setuju 52 orang atau 50,5% dari total jumlah responden sebanyak 103 orang diketahui yang menjawab sangat setuju yang paling dominan.

Tabel 5.28.
Deskriptif Variabel X1.2

X1.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.0	1.0	1.0
	N	10	9.7	9.7	10.7
	S	49	47.6	47.6	58.3
	SS	43	41.7	41.7	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.28 diatas prosedur pelayanan cepat dan tidak menyusahkan pasien direspon oleh responden, sangat tidak setuju 1 orang atau 1%, Netral sebanyak 10 orang atau 9,7%, 49 orang atau 47,6%, dan sangat setuju 43 orang atau 41,7% titik dari total jumlah responden sebanyak 103 orang yang paling dominan menjawab setuju.

Tabel 5.29.
Deskriptif Variabel X1.3

X1.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	1.9	1.9	1.9
N	12	11.7	11.7	13.6
S	52	50.5	50.5	64.1
SS	37	35.9	35.9	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.29 di atas dimana petugas bersikap adil dalam melakukan pelayanan direspon oleh responden dengan pernyataan tidak setuju sebanyak 2 orang atau 1,9%, Netral 12 orang atau 11,7%, setuju 52 orang atau 50,5%, dan sangat setuju sebanyak 37 orang atau 35,9% dari total jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 103 orang yang paling dominan menjawab setuju terhadap petugas bersikap adil dalam melakukan pelayanan.

Tabel 5.30.
Deskriptif Variabel X1.4

X1.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	1	1.0	1.0	1.0
N	5	4.9	4.9	5.8
S	59	57.3	57.3	63.1
SS	38	36.9	36.9	100.0
Total	103	100.0	100.0	

pada tabel 5.30 di atas jumlah responden yang merespon di mana petugas memberikan pelayanan sesuai sop 1 orang atau 1% menjawab Tidak setuju, Netral 5 orang atau 4,9%, setuju 59 orang atau 57,3% sangat setuju 38 orang atau 36,9%. dari jumlah total responden sebanyak 103 orang yang menjawab jika bertugas memberikan pelayanan sesuai sop itu setuju.

Tabel 5.31.
Deskriptif Variabel X1.5

X1.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	1	1.0	1.0	1.0
N	6	5.8	5.8	6.8
S	59	57.3	57.3	64.1
SS	37	35.9	35.9	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.31. bertugas memberikan informasi dengan jelas sesuai dengan sesuai diinginkan pasien direspon oleh pasien 1 orang atau 1% menjawab tidak setuju, 6 orang atau 5,8% menjawab Netral, 59 orang atau 57,3% menjawab 17, dan 37 orang atau 35,9% menjawab sangat setuju dari total jumlah responden sebanyak 103 orang 59 orang merespon terhadap petugas memberikan informasi dengan jelas sesuai yang diinginkan pasien.

b. VARIABEL X2

Tabel 5.32.
Deskriptif Variabel X2.1

X2.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	1	1.0	1.0	1.0
N	16	15.5	15.5	16.5
S	45	43.7	43.7	60.2
SS	41	39.8	39.8	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada table 5.32 petugas tanggap dalam menghadapi keluhan pasien 1 orang yang atau 1% menjawab Tidak setuju, 16 orang yang atau 15,5% menjawab Netral, 45 orang yang atau 43,7% menjawab setuju, dan 41 orang atau 39,8% menjawab sangat setuju jadi jumlah total 103 orang merespon 45 orang yang atau 43,7% menjawab setuju yang paling dominan.

Tabel 5.33.
Deskriptif Variabel X2.2

X2.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	1.9	1.9	1.9
N	15	14.6	14.6	16.5
S	63	61.2	61.2	77.7
SS	23	22.3	22.3	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada table 5.33 petugas tanggap cepat datang bila dibutuhkan 2 orang atau 1,9% menjawab Tidak setuju, 15 orang atau 14,6% menjawab Netral, 63 orang atau 61,2% menjawab setuju, dan 23 orang atau 22,3% menjawab sangat setuju jadi total 103 merespon 63 orang atau 61,2% menjawab setuju yang paling dominan.

Tabel 5.34.
Deskriptif Variabel X2.3

X2.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	1	1.0	1.0	1.0
TS	10	9.7	9.7	10.7
N	24	23.3	23.3	34.0
S	49	47.6	47.6	81.6
SS	19	18.4	18.4	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada table 5.34 waktu menunggu yang tidak terlalu lama 1 orang atau 1% n-menjawab sangat tidak setuju, 10 orang atau 9,7% menjawab tidak setuju, 24 orang atau 23,3% menjawab Netral, 49 orang atau 47,6% menjawab setuju, dan 19 orang atau 18,4% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang merespon 49 orang yang atau 47,6% menjawab setuju yang paling dominan

Tabel 5.35.
Deskriptif Variabel X2.4
X2.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	1.9	1.9	1.9
N	20	19.4	19.4	21.4
S	57	55.3	55.3	76.7
SS	24	23.3	23.3	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada table 5.35 petugas melakukan tindakan Pelayanan yang tepat waktu 2 orang atau 1,9% menjawab Tidak setuju, 20 orang atau 19,4% menjawab Netral, 57 orang atau 55,3% menjawab setuju, dan 24 orang atau 23,3% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang yang merespon 57 orang atau 55,3% menjawab setuju yang paling dominan

Tabel 5.36.
Deskriptif Variabel X2.5
X2.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	1.9	1.9	1.9
N	17	16.5	16.5	18.4
S	53	51.5	51.5	69.9
SS	31	30.1	30.1	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel petugas tanggap terhadap kebutuhan pasien 2 orang atau 1,9% menjawab tidak setuju, 17 orang atau 16,5% menjawab Netral, 53 orang atau 51,5% menjawab setuju, dan 31 orang atau 30,1% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang yang merespon 53 orang atau 51,5% diantaranya yang paling dominan.

c. VARIABEL X3

Tabel 5.37.
Deskriptif Variabel X3.1

X3.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	9	8.7	8.7	8.7
	S	51	49.5	49.5	58.3
	SS	43	41.7	41.7	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Pada table 5.37. petugas teliti dalam memberikan obat ke pasien 9 orang atau 8,7% menjawab Netral, 51 orang atau 49,5% menjawab setuju, dan 43 orang yang atau 41,7% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang yang merespon 51 orang atau 49,5% menjawab setuju yang paling dominan.

Tabel 5.38.
Deskriptif Variabel X3.2

X3.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.0	1.0	1.0
	N	8	7.8	7.8	8.7
	S	64	62.1	62.1	70.9
	SS	30	29.1	29.1	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Pada table 5.38petugas memberikan informasi terkait penyakit pasien 1 orang atau 1% menjawab tidak setuju, 8 orang atau 7,8% menjawab Netral, 64 orang atau 62,1% menjawab setuju dan 30 orang atau 29,1% menjawab sangat setuju 103 orang merespon 64 orang atau 62,1% menjawab setuju yang paling dominan petugas memberikan informasi terkait penyakit pasien.

Tabel 5.39.
Deskriptif Variabel X3.3

X3.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	15	14.6	14.6	14.6
	S	61	59.2	59.2	73.8
	SS	27	26.2	26.2	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.39 petugas terampil sebagai tenaga medis dalam bekerja 15 orang atau 14,6% menjawab Netral, 61 orang 59,2% menjawab setuju, 27 orang atau 26,2% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang merespon 61 orang atau 59,2% menjawab setuju yang paling dominan terhadap petugas terampil sebagai tenaga medis dalam bekerja.

Tabel 5.40.
Deskriptif Variabel X3.4

X3.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	3	2.9	2.9	2.9
	N	17	16.5	16.5	19.4
	S	59	57.3	57.3	76.7
	SS	24	23.3	23.3	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.40. petugas senantiasa memberi terhadap perkembangan pasien 3 orang atau 2,9% menjawab Tidak setuju, 17 orang atau 16,5% menjawab Netral 59 orang atau 57,3% menjawab setuju dan 24 orang atau 23,3% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang merespon 59 orang atau 57,3% menjawab setuju yang paling dominan terhadap petugas senantiasa memberikan pengamatan teratur terhadap perkembangan pasien.

Tabel 5.41.
Deskriptif Variabel X3.5

X3.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	4	3.9	3.9	3.9
N	20	19.4	19.4	23.3
S	48	46.6	46.6	69.9
SS	31	30.1	30.1	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.41, Petugas teliti dalam memeriksa pasien 4 orang atau 3,9% menjawab tidak setuju, 20 orang atau 19,4% menjawab Netral, 48 orang atau 46,6% menjawab setuju, dan 31 orang atau 30,1% menjawab sangat setuju jadi 103 orang yang merespon 48 orang atau 46,6% menjawab setuju yang paling dominan terhadap petugas teliti dalam memeriksa pasien

d. VARIABEL X4

Tabel 5.42.
Deskriptif Variabel X4.1

X4.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	4	3.9	3.9	3.9
N	13	12.6	12.6	16.5
S	41	39.8	39.8	56.3
SS	45	43.7	43.7	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.42. Petugas memberikan pelayanan secara menggembarakan 4 orang atau 3,9% menjawab Tidak setuju, 13 orang atau 12,6% menjawab Netral, 41 orang atau 39 an8 persen menjawab setuju, dan 45 orang atau 43,7% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang yang merespon 45 orang atau 43,7% sangat setuju yang paling dominan terhadap petugas memberikan pelayanan secara menggembarakan atau menyenangkan pasien.

Tabel 5.43.
Deskriptif Variabel X4.2

X4.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	1	1.0	1.0	1.0
N	10	9.7	9.7	10.7
S	50	48.5	48.5	59.2
SS	42	40.8	40.8	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.43. Petugas bersikap sabar dalam menghadapi keluhan pasien 1 orang atau 1% menjawab tidak setuju, 10 orang atau 9,7% menjawab Netral, 50 orang atau 48,5% menjawab setuju, dan 42 orang atau 40,8% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang merespon 50 orang atau 48,5% menjawab setuju yang paling dominan terhadap petugas bersikap sabar dalam menghadapi keluhan pasien rawat jalan.

Tabel 5.44.
Deskriptif Variabel X4.3

X4.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	1.9	1.9	1.9
N	14	13.6	13.6	15.5
S	53	51.5	51.5	67.0
SS	34	33.0	33.0	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.44. petugas dapat memberikan ketenangan dan ketentraman dalam hati pasien 2 orang atau 1,9% menjawab tidak setuju, 14 orang atau 13,6% menjawab Netral, 53 orang atau 51,5% yang jawab setuju, dan 34 orang atau 33% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang yang merespon 53 orang atau 51,5% menjawab setuju yang paling dominan terhadap petugas dapat memberikan ketenangan dan ketentraman dalam hati pasien rawat jalan.

Tabel 5.45.
Deskriptif Variabel X4.4

X4.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid N	19	18.4	18.4	18.4
S	51	49.5	49.5	68.0
SS	33	32.0	32.0	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.45 petugas senantiasa menjalin komunikasi dengan pasien 19 orang atau 18,4% menjawab Netral, 51 orang atau 49,5% menjawab setuju dan 33 orang atau 32% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang merespon 51 orang atau 49,5% menjawab setuju yang paling dominan terhadap petugas senantiasa menjalin komunikasi dengan pasien rawat jalan.

Tabel 5.46.
Deskriptif Variabel X4.2

X4.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	3	2.9	2.9	2.9
N	14	13.6	13.6	16.5
S	55	53.4	53.4	69.9
SS	31	30.1	30.1	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.46 petugas memperhatikan dengan optimal kepada pasien 3 orang atau 2,9% menjawab tidak setuju, 14 orang atau 13,6% menjawab Netral, 55 orang atau 53,4% menjawab setuju dan 31 orang atau 30,1% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang merespon 55 orang atau 53,4% menjawab setuju yang paling dominan terhadap petugas memperhatikan dengan optimal kepada pasien rawat jalan.

e. VARIABEL X5

**Tabel 5.47.
Deskriptif Variabel X5.1**

X5.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid N	10	9.7	9.7	9.7
S	48	46.6	46.6	56.3
SS	45	43.7	43.7	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.47 kebersihan dan keindahan ruangan 10 orang atau 9,7% menjawab Netral, 48 orang atau 46,6% menjawab setuju atau 45 orang atau 43,7% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang yang merespon 48 orang atau 46,6% menjawab setuju yang paling dominan terhadap kebersihan dan keindahan ruangan.

Tabel 5.48
Deskriptif Variabel X5.2

X5.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	8	7.8	7.8	7.8
	S	49	47.6	47.6	55.3
	SS	46	44.7	44.7	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.48. Kebersihan dan kerapian petugas 8 orang atau 7,8% menjawab Netral 49 orang atau 47,6% menjawab setuju, dan 46 orang atau 44,7% menjawab sangat setuju, jadi total 103 orang yang merespon 49 orang atau 47,6% menjawab setuju yang paling dominan terhadap kebersihan dan kerapian petugas.

Tabel 5.49.
Deskriptif Variabel X5.3

X5.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	10	9.7	9.7	9.7
	S	51	49.5	49.5	59.2
	SS	42	40.8	40.8	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.49. kelengkapan dan ketersediaan alat-alat yang digunakan (seprai, kasur, alat-alat poli) 10 orang atau 9,7% menjawab Netral, 51 orang atau 49,5% menjawab setuju, dan 42 orang atau 40,8% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang merah 51 orang atau 49,5% menjawab setuju yang paling dominan

terhadap kelengkapan dan ketersediaan alat-alat yang digunakan (seprai, kasur, alat-alat poli).

Tabel 5.50.
Deskriptif Variabel X5.4

X5.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid N	11	10.7	10.7	10.7
S	56	54.4	54.4	65.0
SS	36	35.0	35.0	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.50. ketersediaan tempat sampah 11 orang atau 10,7% menjawab Netral, 55 orang atau 54,4% menjawab 7, dan 36 orang atau 35% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang merespon 56 orang atau 54,4% menjawab setuju yang paling dominan terhadap ketersediaan tempat sampah.

Tabel 5.51.
Deskriptif Variabel X5.5

X5.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	1	1.0	1.0	1.0
TS	9	8.7	8.7	9.7
N	24	23.3	23.3	33.0
S	41	39.8	39.8	72.8
SS	28	27.2	27.2	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.51. kebersihan toilet 1 orang atau 1% menjawab sangat tidak setuju, 9 orang atau 8,7% menjawab tidak setuju, 24 orang atau 23,3% menjawab Netral, 41 orang atau 39,8% menjawab setuju dan 28 orang atau 27,2% menjawab

sangat setuju jadi total 103 orang yang merespon 41 orang atau 39,8% menjawab setuju yang paling dominan terhadap kebersihan toilet.

f. VARIABEL Y

Tabel 5.52.
Deskriptif Variabel Y.1

Y.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid S	68	66.0	66.0	66.0
SS	35	34.0	34.0	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.52. Jasa yang disediakan telah sesuai harapan pasien 68 orang atau 66% menjawab setuju, dan 35 orang atau 34% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang merespon 68 orang atau 66% menjawab setuju yang paling dominan terhadap jasa yang disediakan setelah selesai harapan pasien rawat jalan.

Tabel 5.53.
Deskriptif Variabel Y.2

Y.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid N	9	8.7	8.7	8.7
S	68	66.0	66.0	74.8
SS	26	25.2	25.2	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.53. Kualitas pelayanan dan fasilitas yang tersedia telah sesuai dengan harapan pasien, 9 orang atau 8,7% menjawab Netral, 68 orang atau 66% menjawab setuju dan 26 orang atau 25,2% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang merespon 68 orang atau 66% menjawab setuju yang paling dominan

terhadap kualitas pelayanan dan fasilitas yang tersedia telah sesuai harapan pasien rawat jalan.

Tabel 5.54.
Deskriptif Variabel Y.3

Y.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	2	1.9	1.9	1.9
	S	57	55.3	55.3	57.3
	SS	44	42.7	42.7	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.54. kinerja aktual produk jasa rumah sakit pada sejumlah atribut penting telah sesuai dengan harapan pasien, 2 orang atau 1,9% yang jawab Netral, 57 orang atau 55,3% menjawab setuju dan 44 orang atau 42,7% yang jawab sangat setuju jadi total 103 orang merespon 57 orang atau 55,3% menjawab setuju yang paling dominan.

Tabel 5.55.
Deskriptif Variabel Y.4

Y.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	3	2.9	2.9	2.9
	S	52	50.5	50.5	53.4
	SS	48	46.6	46.6	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.55. 3 orang atau 2,9% menjawab Netral, 52 orang atau 50,5% menjawab setuju dan 48 orang atau 46,6% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang merah 52 orang atau 50,5% menjawab setuju yang paling dominan.

Tabel 5.56.
Deskriptif Variabel Y.5

		Y.5			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	1	1.0	1.0	1.0
	S	57	55.3	55.3	56.3
	SS	45	43.7	43.7	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Pada tabel 5.56. 1 orang atau 1% menjawab Netral, 57 orang atau 55% yang jawab setuju dan 45 orang atau 43,7% menjawab sangat setuju jadi total 103 orang merespon 57 orang atau 55,3% menjawab setuju yang paling dominan

5.1.4.4. UJI ASUMSI KLASIK

1. UJI NORMALITAS

Nilai Sig $0.440 > 0.05 \rightarrow$ Data terdistribusi normal

Tabel 5.57
Tabel Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		103
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0E-7
	Std. Deviation	.97508722
Most Extreme Differences	Absolute	.085
	Positive	.040
	Negative	-.085
Kolmogorov-Smirnov Z		.867
Asymp. Sig. (2-tailed)		.440

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Berdasarkan tabel output tersebut, diketahui bahwa nilai signifikansi *Asymp.Sig (2-tailed)* sebesar $0,440 > 0,005$ maka sesuai dengan dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas *komogorov-smirnov*, dapat

disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Dengan demikian, pernyataan normalitas dalam model regresi terpenuhi.

2. UJI MULTIKOLINEARITAS → NILAI VIF < 10.00

Tabel 5.58
Hasil Output Coefisien

		Coefficients ^a					Collinearity Statistics	
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Tolerance	VIF
		B	Std. Error	Beta				
1	(Constant)	17.058	1.165		14.648	.000		
	Reability (X1)	.146	.059	.328	2.470	.015	.463	2.158
	Responsiveness (X2)	.022	.050	.053	.438	.662	.549	1.822
	Assurance (X3)	.076	.049	.172	1.549	.125	.664	1.506
	Empathy (X4)	-.007	.048	-.017	-.145	.885	.562	1.779
	Tangibles (X5)	.006	.043	.014	.140	.889	.798	1.253

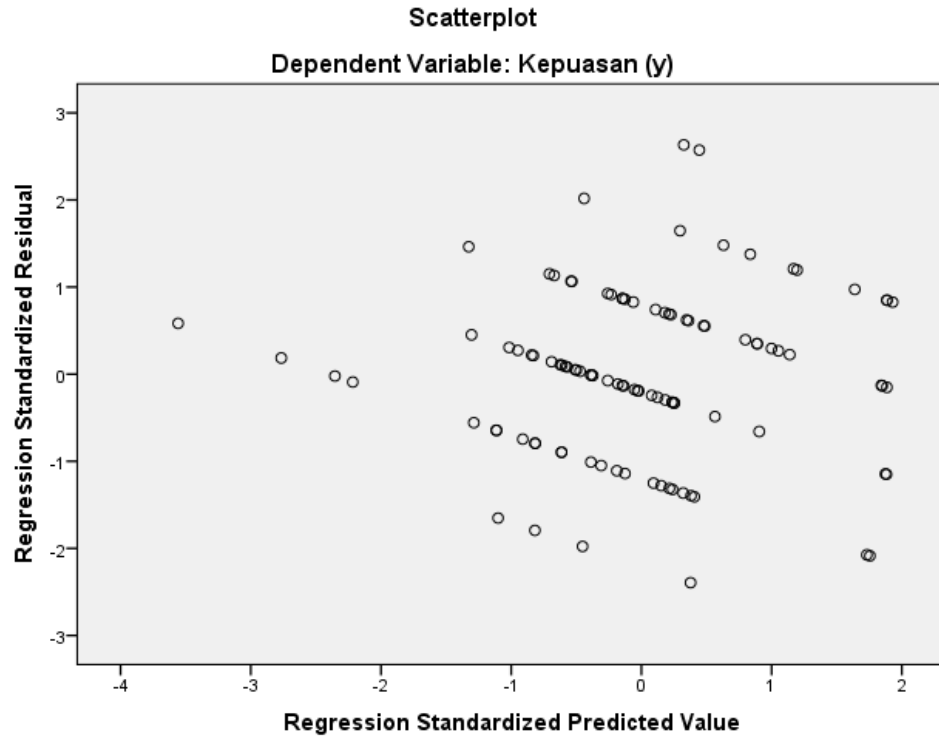
a. Dependent Variable: Kepuasan (y)

Hasil output dari *coefficients* pada bagian *Collinearity statistics* diketahui nilai *Tolerance* untuk variabel *Reability* (X1) 0,463, *Responsiveness* (X2) 0,549, *Assurance* (X3) 0,664, *Empathy* (X4) 0,562, *Tangibles* (X5) 0,789 variabel tersebut > 0,10. Sementara nilai VIF untuk variabel *Reability* (X1) 2,158, *Responsiveness* (X2) 1,822, *Assurance* (X3) 1,506, *Empathy* (X4) 1,779, *Tangibles* (X5) 1,253 variabel tersebut < 10,00. Berdasarkan pada pengambilan keputusan dalam uji *multikolinearitas* dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi gejala *multikolinearitas* dalam model regresi.

3. UJI HETEROSKEDASTISITAS

Data tersebar di atas dan di bawah titik 0 pada sumbu Y, disimpulkan tidak terjadi *heteroskedastisitas*

Gambar 5.4



5.1.4.5. UJI HIPOTESIS

- 1. UJI T → T TABEL = 1.980
- t hitung > t tabel = ADA PENGARUH
- t hitung < t tabel = TIDAK ADA PENGARUH

Tabel 5.59
Uji t

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	17.058	1.165		14.648	.000		
	Reability (X1)	.146	.059	.328	2.470	.015	.463	2.158
	Responsiveness (X2)	.022	.050	.053	.438	.662	.549	1.822
	Assurance (X3)	.076	.049	.172	1.549	.125	.664	1.506
	Emphaty (X4)	-.007	.048	-.017	-.145	.885	.562	1.779
	Tangibles (X5)	.006	.043	.014	.140	.889	.798	1.253

a. Dependent Variable: Kepuasan (y)

Nilai T tabel adalah 1,980 jika dibandingkan T Hitung > T tabel adalah

Reability (X1) $2,470 > 1,980$ menunjukkan hipotesis nol ditolak dan hipotesis laternatif diterima, *Responsiveness* (X2) $0,438 < 1,980$ menunjukkan hipotesis nol diterima dan hipotesis laternatif ditolak, *Assurance* (X3) $1,549 < 1,980$ menunjukkan hipotesis nol diterima dan hipotesis laternatif ditolak, *Emphaty* (X4) $-0,145 < 1,980$ menunjukkan hipotesis nol diterima dan hipotesis laternatif ditolak, *Tangibles* (X5) $-0,140 < 1,980$ menunjukkan hipotesis nol diterima dan hipotesis laternatif ditolak.

2. UJI F \rightarrow F TABEL = 2.18

Tabel 5.60
Uji f

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	25.737	5	5.147	5.148	.000 ^b
	Residual	96.981	97	1.000		
	Total	122.718	102			

a. Dependent Variable: Kepuasan (y)

b. Predictors: (Constant), Tangibles (X5), Reability (X1), Assurance (X3), Emphaty (X4), Responsiveness (X2)

Berdasarkan tabel output spss tersebut, diketahui nilai sig. Adalah sebesar $0,000 < 0,005$, maka sesuai dengan dasar pengambilan keputusan dalam uji F dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan.

Nilai f hitung $5,147 > F$ tabel 2,18, maka dasar pengambilan keputusan dalam uji F dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima, secara simultan variabel berpengaruh terhadap kepuasan.

5.14.6. UJI KOEFISIEN REGRESI

Tabel 5.61
Koefisien Regresi

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Tangibles (X5), Reability (X1), Assurance (X3), Emphaty (X4), Responsiveness (X2) ^b		Enter

a. Dependent Variable: Kepuasan (y)

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.458 ^a	.210	.169	.99990	1.574

a. Predictors: (Constant), Tangibles (X5), Reability (X1), Assurance (X3), Emphaty (X4), Responsiveness (X2)

b. Dependent Variable: Kepuasan (y)

Dari output diketahui nilai *R Square* sebesar 0,210. Nilai ini mengandung arti bahwa pengaruh *Reability*, *Assurance*, *Emphaty*, *Responsiveness*, *Tangibles* terhadap kepuasan pasien rawat jalan adalah sebesar 21,0 %

5.2. Pembahasan

5.2.1. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Perawat

1. *Responsiviness* (Daya Tanggap)

Kepuasan pasien terhadap kemampuan pelayanan yang tepat adalah berkaitan dengan daya tanggap perawat dan rumah sakit untuk memberikan pelayanan segera, akurat dari awal pasien datang, tanpa memberikan kesalahan layanan, serta memuaskan pasien sehingga para pasien betul-betul memberikan kemampuan perawat yang

optimal, terampil, bertanggung jawab dan selalu memberikan informasi tindakan yang dilakukan kepada pasien, serta memberikan keterangan penjelasan terhadap tindakan kepada pasien.

Memperhatikan hasil analisis dengan responden pada penelitian ini, ada menyatakan sangat setuju dengan tanggap sebanyak 42% yang terdiri dari petugas tanggap dalam menghadapi keluhan pasien, tanggap cepat datang bila dibutuhkan pasien, waktu melakukan tindakan pelayanan yang tepat waktu serta tanggap terhadap kebutuhan pasien. Contohnya seorang perawat selalu bersedia selama 2 x 12 jam, dan berkomunikasi dengan pasien rawat jalan, dan melaporkan secara detail perubahan pasien terhadap dokter sewaktu melakukan kunjungan, pada saat dilayani diperlakukan dengan baik oleh perawat, misalnya diajak bercerita tentang kondisinya dan tidak membedakan dalam memberikan pelayanan optimal. Jika pasien memberikan persepsi semakin membaik terhadap kehandalan berarti kepuasan pasien rawat jalan semakin baik pula, seiring dengan penelitian Dengan penelitian Solichah Supartiningsih (2017), Variabel keandalan (reliability) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit. Serta Ratih Hardiyanti (2010) menyebutkan bahwa variabel keandalan (reliability) terdapat pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien.

2. *Assurance* (Jaminan)

Jaminan mencakup rasa keamanan, kesopanan mampu menumbuhkan rasa kepercayaan pasien. Bahwa jaminan tersebut memberikan rasa bebas dari bahaya atau risiko serta keragu-raguan. Dalam hal ini, perawat diharapkan bisa memberikan garansi bahwa ketika pasien ditangannya, maka kesembuhanlah yang didapatkan, dengan menumbuhkan rasa kepercayaan pasien, bahwa mereka di tangan yang tepat merupakan tugas perawat sehingga pasien yakin akan pilihannya dalam menyembuhkan penyakit yang dideritanya.

Hasil penelitian terhadap responden pasien dengan persentase 27% sangat setuju terhadap jaminan pelayanan perawat dan setuju 53% jaminan pelayanan perawat yang terdiri dari ketelitian dalam pemberian obat ke pasien, mampu memberikan informasi terkait dengan penyakit pasien, petugas perawat terampil sebagai tenaga medis dalam memberikan pelayanan, senantiasa memberikan pengamatan secara teratur terhadap perkembangan pasien yang dirawatnya serta teliti dalam melakukan pemeriksaan pasien.

Assurance merupakan pengetahuan terhadap produk secara tepat, kesopanan santunan perawat dalam memberi pelayanan, ketrampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan pasien terhadap rumah sakit. Pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan

para pegawai rumah sakit dapat menumbuhkan rasa percaya para pasien kepada rumah sakit. Perawat yang memiliki pengetahuan yang luas sehingga dapat menjawab pertanyaan dari pasien. Jaminan (*assurance*) yang mencakup pengetahuan dan ketrampilan petugas rumah sakit. Hal ini searah dengan yang dikemukakan oleh Fadlan (2014), jaminan dan kepastian merupakan mampu memberikan informasi kepada pasien dalam bahasa yang mudah dipahami, aman dari bahaya, risiko atau keraguan-raguan, memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu. Serta Solichah Supartiningsih (2017), Variabel jaminan (*assurance*) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit.

3. *Tangibles* (Bukti langsung)

Berdasarkan hasil penelitian responden pasien Rumah Sakit Umum Daerah Polewali, sebanyak 30% sangat setuju penampilan fisik Rumah Sakit serta 55% menyatakan setuju. Ini berarti penampilan fisik di rumah sakit ini dari segi tata ruang, kebersihan ruangan, tempat tidur yang disiapkan, fasilitas pendingin ruangan AC dan kipas angin serta penyimpanan barang pasien dapat berfungsi dengan baik.

Aspek penampilan fisik adalah suatu bukti langsung yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan kebersihan alat untuk tindakan keperawatan, penampilan fisik perawat yang selalu menggunakan seragam dengan rapi, bersih dan lengkap. Semakin baik persepsi

pasien terhadap bukti langsung (*tangible*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap bukti langsung (*tangible*) buruk, maka kepuasan pasien semakin rendah.

Variabel bukti langsung (*tangible*) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Atmawati dan Wahyudin (2007), menyebutkan bahwa variabel bukti langsung berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Kenyamanan berkaitan erat dengan lingkungan yang asri, kebersihan ruangan, kebersihan toilet, kelengkapan ruangan, peralatan medis dan kebersihan makanan dan minuman. Kenyamanan merupakan faktor penting untuk menarik pasien yang dapat menjamin kelangsungan berobat dan kenyamanan suatu bentuk jasa yang tidak bisa dilihat dan diraba. Kenyamanan dengan pelayanan kesehatan tidak berhubungan langsung dengan efektivitas klinis, tetapi dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan bersedianya untuk kembali ke fasilitas kesehatan untuk memperoleh pelayanan berikutnya.

4. *Empaty* (Empati)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada rumah sakit umum Polewali terdapat 36% memberikan respon sangat setuju dan 50% memberikan respon setuju bahwa perawat memberikan empati dalam melakukan pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa *empathy* atau rasa perhatian dan sikap perhatian yang ditunjukkan oleh petugas sangat mempengaruhi kepuasan pasien untuk bisa merasakan apa yang di harapkan untuk sembuh dan kembali.

Pada penelitian Wijaksono (2013) menyatakan bahwa sentuhan psikologi yang disampaikan oleh perawat serta tim medis lainnya kepada pasien rawat jalan akan dapat menurunkan tingkat stress yang dialami pada masa sakit pasien, dan akibat dari kelelahan psikis tersebut memiliki kontribusi terhadap sakit pasien yang telah dideritanya akan bertambah parah. Dengan adanya motivasi serta dukungan dari tim medis dapat menurunkan tingkat stress pasien.

Pasien akan merasa diperhatikan oleh perawat, jika yang dibutuhkan dan dikeluhkannya ditanggapi dengan baik perawat, dan sikap yang tulus yang diberikan perawat kepada pasien seperti kemudahan untuk menghubungi perawat, kemampuan perawat untuk berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien. Semakin baik persepsi perawat terhadap kepedulian (*empathy*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap kepedulian (*empathy*) buruk, maka kepuasan pasien akan semakin rendah. Pada penelitian Budiarto (2015), Aspek perhatian Adalah kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pasien sebagai pelayanan dan bertindak demi kepentingan pasien indikator kualitas pelayanan sudah berada diatas 60%. Perawat diharapkan bisa memahami kesulitan-kesulitan pribadi masing-masing pasien dan membantu mereka keluar dari kesulitannya.

5. *Realibility* (Keandalan)

Seorang perawat dituntut dengan hasil kinerja yang harus sesuai dengan harapan pasien yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi sehingga nantinya akan melahirkan rasa kepuasan dalam diri pasien itu sendiri. Semakin baik persepsi pasien terhadap kehandalan (*reliability*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Dan jika persepsi pasien terhadap kehandalan (*reliability*) buruk, maka kepuasan pasien akan semakin rendah. bahwa sikap dan norma subyektif

terhadap perilaku ketaatan akan meramalkan perilaku tersebut selanjutnya. Kehandalan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Dalam pelaksanaannya, dimensi ini memuat dua unsur utama, yaitu kemampuan institusi untuk memberikan pelayanan sebagaimana yang dijanjikannya dan keakuratan pelayanan yang diberikan atau seberapa jauh perawat mampu mencegah terjadinya kesalahan/kelalaian dalam proses pelayanan yang diberikan. Rumah sakit/tempat pelayanan kesehatan akan menjadi tidak *reliable* bila hasil tes laboratorium yang diterima pasien ternyata tertukar dengan pasien lain, ataupun kecerobohan-kecerobohan lainnya.

Searah dengan penelitian Solichah Supartiningsih (2017), Variabel keandalan (*reliability*) mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit pasien Rawat Jalan. Kehandalan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien pada

pelaksanaannya dimensi ini memuat dua unsur utama, yaitu kemampuan institusi untuk memberikan pelayanan sebagaimana yang dijanjikannya dan keakuratan pelayanan yang diberikan atau seberapa jauh perawat mampu meminimalisir/mencegah terjadinya kesalahan atau kelalaian dalam proses pelayanan yang diberikan.

Di dukung dengan penelitian oleh Dahlan (2012), bahwa jika jasa layanan yang diterima melampau harapan pasien maka kualitas dari jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Ada beberapa hal yang harus dilakukan institusi untuk mewujudkan pelayanan yang *reliable*, di antaranya adalah melakukan pendidikan dan pelatihan kepada perawat secara berkesinambungan sehingga mereka menjadi perawat yang benar-benar mampu memberikan pelayanan yang *reliable* (*zero defect/ free error*) sekaligus memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya pelayanan yang *reliable*. Selain itu, institusi juga perlu menyediakan infrastruktur yang menunjang program *free error*. Dalam model pelayanan rumah sakit, pelayanan yang *reliable* berarti pelayanan yang bebas dari kesalahan pengkajian, diagnosa, maupun penanganan tidak terjadi malpraktik, dan pelayanan yang diberikan memberikan jaminan perbaikan kondisi pasien yang berobat.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan antara lain:

1. Terdapatnya pengaruh secara parsial antara lain Keandalan (*reliability*), Daya tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Empati (*empathy*), dan Bukti Langsung (*tangibles*) terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Kabupaten Polewali Mandar.
2. Adanya pengaruh secara simultan terhadap Keandalan (*reliability*), Daya tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Empati (*empathy*), dan Bukti Langsung (*tangibles*) dalam peningkatan kepuasan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Kabupaten Polewali Mandar.
3. Berdasarkan hasil pengujian statistik uji nilai t, maka variabel yang dominan mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan adalah Keandalan (*reliability*) pada Rumah Sakit Umum Daerah Polewali Kabupaten Polewali Mandar.

7.2. Saran

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan meningkatkan kualitas, kuantitas serta peningkatan kemampuan dokter, perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Polewali.
2. Meningkatkan kecepatan proses pelayanan kesehatan meliputi pelayanan administrasi, pelayanan paramedis, serta tindak lanjut penanganan dengan optimalisasi keluhan-keluhan dan pemberian kemudahan-kemudahan dalam pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Polewali.
3. Meningkatkan secara berkesinambungan sikap empati dan perhatian dokter, perawat, serta staf administrasi. Dalam mengatasi masalah-masalah yang di keluhkan pasien, dan keluarga pasien serta membangun komunikasi yang lebih baik dalam menjelaskan masalah-masalah yang terkait dengan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Polewali.

DAFTAR PUSTAKA

- Bagus, 2010. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. H. Soewondo, UNDIP FKM, Semarang.
- Dwi Jayanti Nur, 2016. Kualitas Pelayanan (*Realibility, Repsonsiveness, Assurance, Emphaty, Ttangibles*) Di Legend Premium Coffee, Yogyakarta.
- Eny Kustiyah Astuti, 2014. Analisi Kepuasan Pasien Rawat Inap atas Pelayanan Rumah Sakit Umum Kabupaten Sragen GEMA, TH.XXVI/48/Februari 2014, Universitas Islam Batik Surakarta.
- Harfika Jarliyah dan Nadiya Abdullah, 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya. Balance Vol. XIV No. 1 Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Aceh (Unmuha).
- Irawan H, 2009. 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan, PT Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Kotler, Philip, 2005. *Manajemen Pemasaran*, Jakarta :Indeks.
- Kurnia Wisi Hastuti Sitti, dkk 2017. Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta, Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat, vol 11 Issue 2, Yogyakarta.
- Kusumapradja R, Ni Putu, dan Ali Germas, 2013. Analisis Hubungan Antara Kualitas Pelayanan, Karakteristik Pasien, dan Hambatan Pindah Loyalitas Pasien Rawat Jalan RSUD Cibinong, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta, Forum Ilmiah Volume 10 Nomor 1, Januari 2013.
- Pasolong, H. 2013. Metode Penelitian Administrasi Publik, Bandung; Alfabeta.
- Rahmawati, Alfi Febriana; Supriyanti Stefanus. 2013. “Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Dabholkar di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam”. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, Vol. 1, No. 2, Hal 132-139.

- Resiner, Vivi Yanti Azwar, dkk, 2018. Analisis Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap kepuasan Pasien Rawat jalan RSUD Dr. Achmad Darwis, Jurnal Kesehatan Andala, 7 supplement 2, Semen Padang.
- Nur Nidayanti, Auliah dkk, 2014. Analisis Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol 2 No. 1, Semarang.
- Sabarguna B, 2008. Pemasaran Pelayanan Rumah Sakit, Sagung Seto, Jakarta
- Sugiyono. 2014. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Bandung; Alfabeta
- Shanendra Ulfa, A Karim Zulkarnain, 2016. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Pengguna Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Kualitas Pelayanan di Bangsal Kebidanan dan Kandungan RSUD Sleman Yogyakarta, Majalah Farmeseutik, Vol 12 No. 2 Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Solichah Supartiningsih, 2016. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan, Jurnal *Medicoeticolegal* dan Manajemen Rumah Sakit, Vol 6 No. 1, Sragen
- Sodari Aer, 2015. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupate Brebes.
- Supriyanto & Ernawaty 2010 “Pemasaran Industri Jasa Kesehatan.” Yogyakarta, Andi.
- Susatyo H, Arita, 2012. Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit, Gosyen Publishing, Yogyakarta.
- Tangdilambi, Novagita dkk, 2019. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makassar, Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo Vol 5 No. 2, Makassar
- Tjiptono, F (2007), Manajemen Jasa. Yogyakarta :Andy Offset
- Undang-Undang No 44 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*.
- Undang-Undang Republik Indonesia No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan

Yuni Widyawati, Vita; 2011. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat jalan Pengguna JAMKESMAS Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Sukoharjo.

Website <https://www.statistikian.com/2017/12/hitung-rumus-slovin-sampel.htm>
Cara Hitung Rumus Slovin Besar Sampel, Penulis Anwar Hidayat -16 Desember 2017, di akses pada 25 Februari 2021.

Lampiran Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN
ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)
POLEWALI MANDAR

A. Identitas Responden

1. No. Responden :
2. Nama :
3. Umur : Tahun
4. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki
2. Perempuan
5. Pekerjaan :
6. Pendidikan :

B. Pertanyaan Kuesioner

Pentunjuk pengisian kuesioner pilih sala satu jawaban yang menurut Anda sesuai dengan memberikan ceklist (√) pada jawaba yang dipilih

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

N : Netral

TS : Tisak Setuju

SST : Sangat Tidak Setuju

No.	Kehandalan	SS	S	N	TS	SST
1	Petugas menerima pasien dengan cepat dan tepat					
2	Prosedur pelayanan cepat dan tidak menyusahkan pasien					
3	Petugas bersikap adil dalam melakukan pelayanan					
4	Petugas memberikan pelayanan sesuai SOP					
5	Petugas memberikan informasi dengan jelas sesuai yang diinginkan pasien					
	Daya Tanggap	SS	S	N	TS	SST
1	Petugas tanggap dalam menghadapi keluhan pasien					
2	Petugas tanggap cepat datang bila dibutuhkan					
3	Waktu menunggu yang tidak terlalu lama					
4	Petugas melakukan tindakan pelayanan yang tepat waktu					
5	Petugas tanggap terhadap kebutuhan pasien					
	Jaminan	SS	S	N	TS	SST

1	Petugas teliti dalam memberikan obat ke pasien					
2	Petugas memberikan informasi terkait penyakit pasien					
3	Petugas terampil sebagai tenaga medis dalam bekerja					
4	Petugas senantiasa memberikan pengamatan teratur terhadap perkembangan pasien					
5	Petugas teliti dalam memeriksa pasien					

No.	Perhatian	SS	S	N	TS	SST
1	Petugas memberikan pelayanan secara mengembirakan					
2	Petugas bersikap sabar dalam menghadapi keluhan pasien					
3	Petugas dapat memberikan ketenangan dan ketentraman dalam hati pasien					
4	Petugas senantiasa menjalin komunikasi dengan pasien					
5	Petugas memperhatikan dengan optimal kepada pasien					
	Bukti langsung	SS	S	N	TS	SST
1	Kebersihan dan keindahan ruangan					
2	Keberishan dan kerapian petugas					
3	Kelengkapan dan kesediaan alat-alat yang digunakan (seprai, kasur, alat-alat poli)					
4	Ketersedian tempat sampah					
5	Kebersihan toilet					

	Kepuasan	SS	S	N	TS	SST

1	Jasa yang disediakan telah sesuai harapan pasien					
2	Kualitas pelayanan dan fasilitas yang tersedia telah sesuai dengan harapan pasien					
3	Kinerja aktual produk jasa rumah sakit pada sejumlah atribut penting telah sesuai dengan harapan pasien					
4	Tersedianya kotak saran untuk memberikan kesempatan kepada pasien memberikan kritik dan saran					
5	Terdapat dengan jelas segala informasi berkaitan dengan pelayanan pasien					

TERIMA KASIH

LAMPIRAN

• UJI VALIDITAS ITEM ($r > 0.193$)

1. VALIDITAS REABILITY

Correlations

		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	Reability (X1)
X1.1	Pearson Correlation	1	.629**	.544**	.301**	.268**	.757**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.002	.006	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X1.2	Pearson Correlation	.629**	1	.621**	.379**	.408**	.843**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X1.3	Pearson Correlation	.544**	.621**	1	.419**	.245**	.788**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.013	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X1.4	Pearson Correlation	.301**	.379**	.419**	1	.373**	.657**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000		.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X1.5	Pearson Correlation	.268**	.408**	.245**	.373**	1	.608**
	Sig. (2-tailed)	.006	.000	.013	.000		.000
	N	103	103	103	103	103	103
Reability (X1)	Pearson Correlation	.757**	.843**	.788**	.657**	.608**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	103	103	103	103	103	103

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

2. VALIDITAS RESPONSIVENESS

Correlations

		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	Responsiveness (X2)
X2.1	Pearson Correlation	1	.615**	.397**	.445**	.014	.684**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.890	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X2.2	Pearson Correlation	.615**	1	.516**	.430**	.211*	.765**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.032	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X2.3	Pearson Correlation	.397**	.516**	1	.528**	.245**	.783**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.012	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X2.4	Pearson Correlation	.445**	.430**	.528**	1	.449**	.796**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X2.5	Pearson Correlation	.014	.211*	.245**	.449**	1	.532**
	Sig. (2-tailed)	.890	.032	.012	.000		.000
	N	103	103	103	103	103	103
Responsiveness (X2)	Pearson Correlation	.684**	.765**	.783**	.796**	.532**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	103	103	103	103	103	103

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

3. VALIDITAS ASSURANCE

Correlations

		X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	Assurance (X3)
X3.1	Pearson Correlation	1	.644**	.370**	.380**	.268**	.711**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.006	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X3.2	Pearson Correlation	.644**	1	.500**	.352**	.325**	.752**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.001	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X3.3	Pearson Correlation	.370**	.500**	1	.450**	.339**	.718**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X3.4	Pearson Correlation	.380**	.352**	.450**	1	.453**	.742**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X3.5	Pearson Correlation	.268**	.325**	.339**	.453**	1	.698**
	Sig. (2-tailed)	.006	.001	.000	.000		.000
	N	103	103	103	103	103	103
Assurance (X3)	Pearson Correlation	.711**	.752**	.718**	.742**	.698**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	103	103	103	103	103	103

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

4. VALIDITAS EMPHATY

Correlations

		X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X4.5	Emphaty (X4)
X4.1	Pearson Correlation	1	.651**	.633**	.354**	.282**	.795**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.004	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X4.2	Pearson Correlation	.651**	1	.564**	.430**	.366**	.801**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X4.3	Pearson Correlation	.633**	.564**	1	.479**	.390**	.821**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X4.4	Pearson Correlation	.354**	.430**	.479**	1	.331**	.685**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.001	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X4.5	Pearson Correlation	.282**	.366**	.390**	.331**	1	.633**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.000	.001		.000
	N	103	103	103	103	103	103
Emphaty (X4)	Pearson Correlation	.795**	.801**	.821**	.685**	.633**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	103	103	103	103	103	103

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

5. VALIDITAS TANGIBLES

Correlations

		X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	X5.5	Tangibles (X5)
X5.1	Pearson Correlation	1	.604**	.402**	.417**	.310**	.721**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.001	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X5.2	Pearson Correlation	.604**	1	.517**	.439**	.314**	.753**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.001	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X5.3	Pearson Correlation	.402**	.517**	1	.584**	.338**	.749**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X5.4	Pearson Correlation	.417**	.439**	.584**	1	.356**	.740**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
X5.5	Pearson Correlation	.310**	.314**	.338**	.356**	1	.703**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.000	.000		.000
	N	103	103	103	103	103	103
Tangibles (X5)	Pearson Correlation	.721**	.753**	.749**	.740**	.703**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	103	103	103	103	103	103

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

6. VALIDITAS KEPUASAN

Correlations

		Y.1	Y.2	Y.3	Y.4	Y.5	Kepuasan (y)
Y.1	Pearson Correlation	1	.228	.493**	.324**	.281**	.580**
	Sig. (2-tailed)		.020	.000	.001	.004	.000
	N	103	103	103	103	103	103
Y.2	Pearson Correlation	.228	1	.297**	.207	.126	.359**
	Sig. (2-tailed)	.020		.002	.036	.204	.000
	N	103	103	103	103	103	103
Y.3	Pearson Correlation	.493**	.297**	1	.354**	.252	.579**
	Sig. (2-tailed)	.000	.002		.000	.010	.000
	N	103	103	103	103	103	103
Y.4	Pearson Correlation	.324**	.207	.354**	1	.403**	.384**
	Sig. (2-tailed)	.001	.036	.000		.000	.000
	N	103	103	103	103	103	103
Y.5	Pearson Correlation	.281**	.126	.252	.403**	1	.468**
	Sig. (2-tailed)	.004	.204	.010	.000		.000
	N	103	103	103	103	103	103
Kepuasan (y)	Pearson Correlation	.580**	.359**	.579**	.384**	.468**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	103	103	103	103	103	103

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

- **UJI RELIABILITAS**
 - 1. RELIABILITAS REABILITY**

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	103	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	103	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.787	5

→ Nilai Cronbach's Alpha
0.787 > 0.50

- 2. RELIABILITAS RESPONSIVENESS**

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	103	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	103	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.754	5

→ Nilai Cronbach's Alpha
0.754 > 0.50

3. RELIABILITAS ASSURANCE

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	103	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	103	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.766	5

→ Nilai Cronbach's Alpha
 $0.766 > 0.50$

4. RELIABILITAS EMPHATY

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	103	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	103	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.801	5

→ Nilai Cronbach's Alpha
 $0.801 > 0.50$

5. RELIABILITAS TANGIBLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	103	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	103	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.765	5

→ Nilai Cronbach's Alpha
 $0.765 > 0.50$

6. RELIABILITAS KEPUASAN

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	103	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	103	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.674	5

→ Nilai Cronbach's Alpha
 $0.674 > 0.50$

- **UJI STATISTIK DESKRIPTIF (RESPONDEN DAN ITEM)**

1. DESKRIPTIF RESPONDEN

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 14 - 20 Tahun	29	28.2	28.2	28.2
21 - 30 Tahun	50	48.5	48.5	76.7
31 - 40 Tahun	17	16.5	16.5	93.2
41 - 50 Tahun	4	3.9	3.9	97.1
> 50 Tahun	3	2.9	2.9	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki - Laki	26	25.2	25.2	25.2
Perempuan	77	74.8	74.8	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	11.7	11.7	11.7
HONORER	10	9.7	9.7	21.4
IRT	20	19.4	19.4	40.8
KARYAWAN	8	7.8	7.8	48.5
MAHASISWA	13	12.6	12.6	61.2
PELAJAR	18	17.5	17.5	78.6
PERAWAT	2	1.9	1.9	80.6
PETANI	1	1.0	1.0	81.6
PNS	6	5.8	5.8	87.4
WIRASWASTA	13	12.6	12.6	100.0
Total	103	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	11.7	11.7	11.7
D3	5	4.9	4.9	16.5
MAN	1	1.0	1.0	17.5
S1	35	34.0	34.0	51.5
SD	10	9.7	9.7	61.2
SMA	25	24.3	24.3	85.4
SMK	6	5.8	5.8	91.3
SMP	9	8.7	8.7	100.0
Total	103	100.0	100.0	

2. DESKRIPTIF ITEM PERNYATAAN

VARIABEL X1

X1.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	10	9.7	9.7	9.7
	S	41	39.8	39.8	49.5
	SS	52	50.5	50.5	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

X1.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.0	1.0	1.0
	N	10	9.7	9.7	10.7
	S	49	47.6	47.6	58.3
	SS	43	41.7	41.7	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

X1.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	2	1.9	1.9	1.9
	N	12	11.7	11.7	13.6
	S	52	50.5	50.5	64.1
	SS	37	35.9	35.9	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

X1.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.0	1.0	1.0
	N	5	4.9	4.9	5.8
	S	59	57.3	57.3	63.1
	SS	38	36.9	36.9	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

X1.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	1	1.0	1.0	1.0
	N	6	5.8	5.8	6.8
	S	59	57.3	57.3	64.1
	SS	37	35.9	35.9	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

VARIABEL X2

X2.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	1	1.0	1.0	1.0
N	16	15.5	15.5	16.5
S	45	43.7	43.7	60.2
SS	41	39.8	39.8	100.0
Total	103	100.0	100.0	

X2.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	1.9	1.9	1.9
N	15	14.6	14.6	16.5
S	63	61.2	61.2	77.7
SS	23	22.3	22.3	100.0
Total	103	100.0	100.0	

X2.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid STS	1	1.0	1.0	1.0
TS	10	9.7	9.7	10.7
N	24	23.3	23.3	34.0
S	49	47.6	47.6	81.6
SS	19	18.4	18.4	100.0
Total	103	100.0	100.0	

X2.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	1.9	1.9	1.9
N	20	19.4	19.4	21.4
S	57	55.3	55.3	76.7
SS	24	23.3	23.3	100.0
Total	103	100.0	100.0	

X2.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	1.9	1.9	1.9
N	17	16.5	16.5	18.4
S	53	51.5	51.5	69.9
SS	31	30.1	30.1	100.0
Total	103	100.0	100.0	

VARIABEL X3

X3.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid N	9	8.7	8.7	8.7
S	51	49.5	49.5	58.3
SS	43	41.7	41.7	100.0
Total	103	100.0	100.0	

X3.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	1	1.0	1.0	1.0
N	8	7.8	7.8	8.7
S	64	62.1	62.1	70.9
SS	30	29.1	29.1	100.0
Total	103	100.0	100.0	

X3.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid N	15	14.6	14.6	14.6
S	61	59.2	59.2	73.8
SS	27	26.2	26.2	100.0
Total	103	100.0	100.0	

X3.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	3	2.9	2.9	2.9
N	17	16.5	16.5	19.4
S	59	57.3	57.3	76.7
SS	24	23.3	23.3	100.0
Total	103	100.0	100.0	

X3.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	4	3.9	3.9	3.9
N	20	19.4	19.4	23.3
S	48	46.6	46.6	69.9
SS	31	30.1	30.1	100.0
Total	103	100.0	100.0	

VARIABEL X4

X4.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	4	3.9	3.9	3.9
N	13	12.6	12.6	16.5
S	41	39.8	39.8	56.3
SS	45	43.7	43.7	100.0
Total	103	100.0	100.0	

X4.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	1	1.0	1.0	1.0
N	10	9.7	9.7	10.7
S	50	48.5	48.5	59.2
SS	42	40.8	40.8	100.0
Total	103	100.0	100.0	

X4.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	2	1.9	1.9	1.9
N	14	13.6	13.6	15.5
S	53	51.5	51.5	67.0
SS	34	33.0	33.0	100.0
Total	103	100.0	100.0	

X4.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid N	19	18.4	18.4	18.4
S	51	49.5	49.5	68.0
SS	33	32.0	32.0	100.0
Total	103	100.0	100.0	

X4.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TS	3	2.9	2.9	2.9
N	14	13.6	13.6	16.5
S	55	53.4	53.4	69.9
SS	31	30.1	30.1	100.0
Total	103	100.0	100.0	

VARIABEL X5**X5.1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	10	9.7	9.7	9.7
	S	48	46.6	46.6	56.3
	SS	45	43.7	43.7	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

X5.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	8	7.8	7.8	7.8
	S	49	47.6	47.6	55.3
	SS	46	44.7	44.7	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

X5.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	10	9.7	9.7	9.7
	S	51	49.5	49.5	59.2
	SS	42	40.8	40.8	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

X5.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	11	10.7	10.7	10.7
	S	56	54.4	54.4	65.0
	SS	36	35.0	35.0	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

X5.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.0	1.0	1.0
	TS	9	8.7	8.7	9.7
	N	24	23.3	23.3	33.0
	S	41	39.8	39.8	72.8
	SS	28	27.2	27.2	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

VARIABEL Y**Y.1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	68	66.0	66.0	66.0
	SS	35	34.0	34.0	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Y.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	9	8.7	8.7	8.7
	S	68	66.0	66.0	74.8
	SS	26	25.2	25.2	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Y.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	2	1.9	1.9	1.9
	S	57	55.3	55.3	57.3
	SS	44	42.7	42.7	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Y.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	3	2.9	2.9	2.9
	S	52	50.5	50.5	53.4
	SS	48	46.6	46.6	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Y.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	1	1.0	1.0	1.0
	S	57	55.3	55.3	56.3
	SS	45	43.7	43.7	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

- **UJI ASUMSI KLASIK**

1. **UJI NORMALITAS**

Nilai Sig 0.440 > 0.05 → Data terdistribusi normal

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		103
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0E-7
	Std. Deviation	.97508722
Most Extreme Differences	Absolute	.085
	Positive	.040
	Negative	-.085
Kolmogorov-Smirnov Z		.867
Asymp. Sig. (2-tailed)		.440

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

2. **UJI MULTIKOLINEARITAS → NILAI VIF < 10.00**

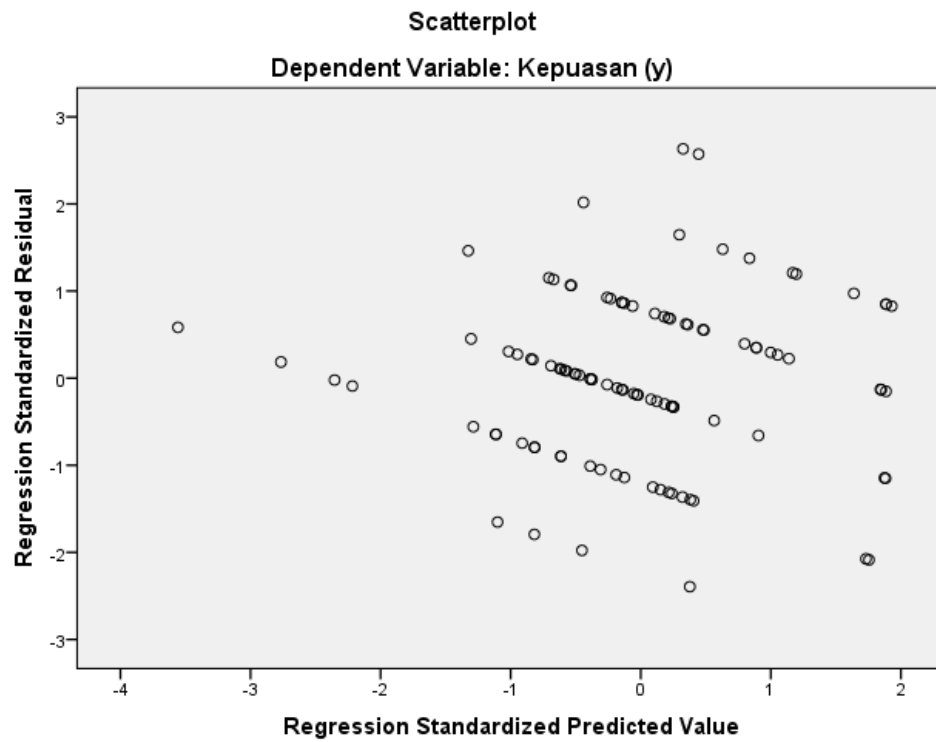
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	17.058	1.165		14.648	.000		
	Reability (X1)	.146	.059	.328	2.470	.015	.463	2.158
	Responsiveness (X2)	.022	.050	.053	.438	.662	.549	1.822
	Assurance (X3)	.076	.049	.172	1.549	.125	.664	1.506
	Empathy (X4)	-.007	.048	-.017	-.145	.885	.562	1.779
	Tangibles (X5)	.006	.043	.014	.140	.889	.798	1.253

a. Dependent Variable: Kepuasan (y)

3. UJI HETEROSKEDASTISITAS

Data tersebar di atas dan di bawah titik 0 pada sumbu Y, disimpulkan tidak terjadi heteroskedastisitas



- **UJI HIPOTESIS**

1. **UJI T → T TABEL = 1.984**

t hitung > t tabel = ADA PENGARUH

t hitung < t tabel = TIDAK ADA PENGARUH

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	17.058	1.165		14.648	.000		
	Reability (X1)	.146	.059	.328	2.470	.015	.463	2.158
	Responsiveness (X2)	.022	.050	.053	.438	.662	.549	1.822
	Assurance (X3)	.076	.049	.172	1.549	.125	.664	1.506
	Emphaty (X4)	-.007	.048	-.017	-.145	.885	.562	1.779
	Tangibles (X5)	.006	.043	.014	.140	.889	.798	1.253

a. Dependent Variable: Kepuasan (y)

2. **UJI F → F TABEL = 2.31**

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	25.737	5	5.147	5.148	.000 ^b
	Residual	96.981	97	1.000		
	Total	122.718	102			

a. Dependent Variable: Kepuasan (y)

b. Predictors: (Constant), Tangibles (X5), Reability (X1), Assurance (X3), Emphaty (X4), Responsiveness (X2)

3. UJI KOEFISIEN REGRESI

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Tangibles (X5), Reability (X1), Assurance (X3), Emphaty (X4), Responsiveness (X2) ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: Kepuasan (y)

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.458 ^a	.210	.169	.99990	1.574

a. Predictors: (Constant), Tangibles (X5), Reability (X1), Assurance (X3), Emphaty (X4), Responsiveness (X2)

b. Dependent Variable: Kepuasan (y)