

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PENGGUNA JASA RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH CEPU**

SKRIPSI

Oleh

WIWIT PUJIASTUTI
NIM : 05610030



**JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2010**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PENGGUNA JASA RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH CEPU**

SKRIPSI

Diajukan Kepada:
Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (SE)

O l e h

WIWIT PUJIASTUTI
NIM : 05610030



**JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2010**

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PENGGUNA JASA RUMAH SAKIT PKU
MUHAMMADIYAH CEPU**

S K R I P S I

O l e h

WIWIT PUJIASTUTI
NIM : 05610030

Telah Disetujui 08 Maret 2010
Dosen Pembimbing,

IRMAYANTI HASAN, ST.,MM
NIP 19770506 200312 2 001

Mengetahui:
Dekan,

Drs. HA. MUHTADI RIDWAN, MA
NIP 19550302 198703 1 004

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Wiwit Pujiastuti
NIM : 05610030
Alamat : Gebang - Sukorejo - Tambakrejo - Bojonegoro

Menyatakan bahwa “Skripsi” yang saya buat untuk memenuhi persyaratan kelulusan pada Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul :

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA JASA RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH CEPU

Adalah hasil karya saya sendiri, bukan “**duplikasi**” dari karya orang lain.

Selanjutnya apabila di kemudian hari saya ada “**klaim**” dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan atau pihak Fakultas Ekonomi, tetapi menjadi tanggung jawab saya sendiri.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Malang, 08 Maret 2010
Hormat Saya

WIWIT PUJIASTUTI
NIM : 05610030

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya yang sederhana ini peneliti persembahkan kepada Bapak dan ibuku tercinta, Bapak Sumar dan ibu Sudasih yang selama ini telah membimbing dan mendoakan dengan tulus cintamu, Engkau adalah muara dari segala hal yang aku butuhkan.

MOTTO

وَلَا تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلَا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحًا ۗ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ
 فَخُورٍ ﴿١٨﴾ وَأَقْصِدْ فِي مَشْيِكَ وَأَغْضُضْ مِنْ صَوْتِكَ ۚ إِنَّ أَنْكَرَ الْأَصْوَاتِ
 لَصَوْتُ الْحَمِيرِ ﴿١٩﴾

Dan janganlah kamu memalingkan mukamu dari manusia (karena sombong) dan janganlah kamu berjalan di muka bumi dengan angkuh. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong lagi membanggakan diri (18). Dan sederhanalah kamu dalam berjalan dan lunakkanlah suaramu. Sesungguhnya seburuk-buruk suara ialah suara keledai (19)

(QS. Luqman:18-19)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena hanya dengan rahamt, taufiq, dan hidayah-Nya penulis berhasil menyelesaikan skripsi dengan judul “**Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu**”. Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program sarjana (S-1) pada Program Sarjana Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih setulus-tulusnya atas segala dukungan, bantuan, bimbingan dari beberapa pihak selama proses studi dan juga selama proses penyusunan skripsi ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. DR. Imam Suprayogo selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Bapak Drs. HA. Muhtadi Ridwan, MA. selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
3. Ibu Irmayanti Hasan, ST., MM. selaku dosen pembimbing, atas ketulusan hati dan kesabarannya dalam membimbing penulis dan memberikan masukan dalam menyelesaikan skripsi.
4. Bapak/Ibu Dosen dan para Staf Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang telah memberikan ilmunya dengan tulus dan ikhlas.

5. Bapak dan Ibu tercinta, adikku Denip, Kakek dan Nenek, terima kasih atas tulus cintanya, kasih sayang, doa, dan *support*-nya.
6. Pimpinan dan staf (Bapak Syam, Mas Beni, Ibu Ina, Mbak Widya, Mas Oni, dan Bapak Sahudi) Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu, tempat dimana penulis memperoleh ilmu pengetahuan selain akademis dan belajar dalam mengembangkan diri.
7. Sahabatku almarhumah Rina Fransisca semoga amal ibadah diterima disisi Allah SWT, dan Gadis Triwicaksono terima kasih atas motivasi dan do'anya dalam setiap langkahku.
8. Sahabat-sahabat di PM. Darussalam Gontor Putri I : Desi Puspita, Yuliha, Ratna Wulandari, Fitri Mayanti, Nilawati Ibnu, Febri Kurnia, Rizka Purwita Sari, Nurlaely Rahmah, Nurul Alaina, Suci Listyowati, Yuliana, Siti Rinda Lestari dan mungkin yang tidak tercantum namanya terima kasih atas do'a dan motivasinya selama ini, kalian tak akan terlupakan.
9. Teman-teman kampus Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang : Nur Rodiyah, Eni Kurnia, Latifatul Khoiriyah, Dwi Rahayu, Afdiah Fidiyanti, Suyatin, Heni Fatimatuz Zahra, Ida Futhihatul Husna, Nikmah, Nura, Nurul Isnaini Lutviana, Inna fienna, Alfin Nadhiroh, Siti Marliah, Nuzulil Hidayati, Erna Widyawati, Kukuh Yahya, Anik, Aminnudin, Abdul Rouf, M. Syarif, Zayyin abid, Aulina Maqfiroh, dan sebagainya terima kasih atas bantuan, do'a dan motivasinya selama ini.
10. Semua pihak yang telah membantu penulisan skripsi ini, yang tidak dapat penulis sebutkan namanya satu persatu, terima kasih.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan di masa mendatang.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberi manfaat dan berguna bagi banyak pihak, terutama untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

Malang, 08 Maret 2010

Penulis,

Wiwit Pujiastuti

ABSTRAK

Wiwit Pujiastuti, 2010 SKRIPSI. Judul : "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu"

Pembimbing : Irmayanti Hasan, SE., MM

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien

Di tengah kondisi persaingan pada sektor jasa yang semakin meningkat, mengharuskan perusahaan untuk terus meningkatkan layanan konsumennya. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk memenangkan persaingan tersebut menurut Tjiptono (1997:59) adalah kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen Tjiptono (2004:59). Kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan konsumen, menurut Parasuraman (1985) dalam Tjiptono (2004:60) terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai yang diharapkan, maka kualitas yang dipersepsikan baik dan memuaskan. Variabel kualitas pelayanan menurut Gronroos dalam Tjiptono (2004:60), di antaranya: *technical quality, functional quality, dan corporate image*. Sebagai obyek dalam penelitian ini adalah rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu yang merupakan salah satu rumah sakit swasta di Blora yang mengalami peningkatan cukup pesat dari tahun ke tahun.

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survei. Pengambilan sampel menggunakan rumus Maholtra dalam Sri Rahayu yaitu lima kali jumlah instrumen sebesar 60 responden. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuisisioner, wawancara, dan dokumentasi. Analisis untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikatnya menggunakan analisis regresi linier berganda.

Dari hasil analisis dapat diketahui bahwa *technical quality, functional quality, dan image* secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu. Secara parsial (*technical quality, functional quality, dan image*) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu. Dari ketiga variabel yang dominan pengaruhnya adalah *functional quality*.

ABSTRAK

Wiwit Pujiastuti, 2010 SKRIPSI. Judul : "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu"

Pembimbing : Irmayanti Hasan, SE., MM

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien

Di tengah kondisi persaingan pada sektor jasa yang semakin meningkat, mengharuskan perusahaan untuk terus meningkatkan layanan konsumennya. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk memenangkan persaingan tersebut menurut Tjiptono (1997:59) adalah kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen Tjiptono (2004:59). Kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan konsumen, menurut Parasuraman (1985) dalam Tjiptono (2004:60) terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai yang diharapkan, maka kualitas yang dipersepsikan baik dan memuaskan. Variabel kualitas pelayanan menurut Gronroos dalam Tjiptono (2004:60), di antaranya: *technical quality, functional quality, dan corporate image*. Sebagai obyek dalam penelitian ini adalah rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu yang merupakan salah satu rumah sakit swasta di Blora yang mengalami peningkatan cukup pesat dari tahun ke tahun.

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode survei. Pengambilan sampel menggunakan rumus Maholtra dalam Sri Rahayu yaitu lima kali jumlah instrumen sebesar 60 responden. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuisisioner, wawancara, dan dokumentasi. Analisis untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikatnya menggunakan analisis regresi linier berganda.

Dari hasil analisis dapat diketahui bahwa *technical quality, functional quality, dan image* secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu. Secara parsial (*technical quality, functional quality, dan image*) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu. Dari ketiga variabel yang dominan pengaruhnya adalah *functional quality*.

ABSTRACT

Wiwit Pujiastuti, 2010 THESIS. Title : "The Influence of Quality of Service to The Satisfaction of Patient at Hospital of PKU Muhammadiyah, Cepu".

Advisor : Irmayanti Hasan, ST., MM

Keywords : Quality of Service, Satisfaction of Patient

A long with high competition at service sector company is always required to continue to improve its consumer service. One of the ways able to win the competition is quality of service. The quality of service is an expected excellence act and operation to fulfill desire of consumer. Teh quality of service mainly focuses on a great effort to respond to desire consumers and also on accuracy in its operational realization of service quality to fulfill consumer expectation. There are two primary factors influencing the quality of service, *expected service* and *perceived service*. If the accepted service is reached, so the quality can be considered as good in perception. Variables of quality of service are *technical quality*, *functional quality*, and *corporate image*. The object of this research is hospital of PKU Muhammadiyah Cepu as representing one of the private hospitals in Blora which has stable improvement annually.

This research is quantitative research by using survey method. Sampel uses Maholtra formula concerning five times the amount of instrument equal to 60 responder. Technique of data collection employs questionnaire and documentation. An analysis to examine the influence between free variable and bound variable employs regression doubled linear analysis.

The results show that *technical quality*, *functiona quality*, and *image* by simultan have significant effect to satisfaction of hospital patient of PKU Muhammadiyah Cepu. By parsial *technical quality*, *functional quality*, and *image* have also significant effect to satisfaction of hospital patient of PKU Muhammadiyah Cepu. Among three variable the most dominant variable in its influence is *functional quality*.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Adanya kemajuan perekonomian global dewasa ini mendorong pertumbuhan usaha atau bisnis pada sektor jasa. Banyak peluang bisnis yang muncul dari sektor ini. Perbedaan utama antara perusahaan penghasil produk berupa barang dengan perusahaan penghasil jasa adalah pada pemasarannya, di mana jasa lebih dituntut memberikan kualitas yang optimal dari layanan konsumennya. Konsumen dapat memiliki penilaian yang sangat subyektif terhadap suatu jasa karena mereka merasakan standar kualitas pelayanan yang diberikan berpengaruh pada kepuasan yang akan diraih.

Di tengah kondisi persaingan pada sektor jasa yang semakin meningkat, mengharuskan perusahaan untuk terus meningkatkan layanan konsumennya. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk memenangkan persaingan tersebut menurut Tjiptono (1997:59) adalah kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan jasa (*service quality*) adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen Tjiptono (2004:59).

Kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi

harapan konsumen, menurut Parasuraman (1985) dalam Tjiptono (2004:60) terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai yang diharapkan, maka kualitas yang dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika, pelayanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya, jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas dipersepsikan buruk. Dengan demikian, baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

Variabel kualitas pelayanan menurut Gronroos dalam Tjiptono (2004:60), di antaranya: *technical quality*, *functional quality*, dan *corporate image*. *Technical quality* yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas *output* (keluaran) jasa yang diterima pelanggan. Sedangkan *functional quality* yaitu komponen yang berkaitan dengan cara penyampaian suatu jasa. Dan *corporate image* yaitu sesuatu yang berhubungan dengan reputasi dari produsen yang menyediakan jasa.

Menurut Depkes, jumlah rumah sakit yang dikelola swasta cenderung terus meningkat setiap tahunnya, dari tahun 2001 sebanyak 580 unit bertambah sekitar 7,9% menjadi 626 unit pada 2005 lalu, atau rata-rata meningkat sekitar 2% pertahun. Dalam periode yang sama, perkembangan rumah sakit umum (RSU) swasta meningkat 17.3% dari 411 unit menjadi 436 unit. Begitu juga rumah sakit khusus (RSK) swasta meningkat sekitar 12,4% dari 169 unit menjadi 190 unit.

Sebagian besar rumah sakit swasta yang beroperasi di kota-kota besar, lebih berorientasi ke aspek bisnis (*profit oriented*), terutama untuk rumah sakit swasta papan atas sarat dengan persaingan dalam kualitas pelayanannya hingga bertaraf internasional. Bahkan dengan tarif RS swasta yang mahal ini ternyata tidak menyurutkan minat pengguna dari golongan masyarakat menengah-atas. Disamping pelayanan yang professional, rumah sakit swasta dilengkapi berbagai fasilitas dan peralatan canggih. Hal ini menjadi bukti pelayanan yang baik pada rumah sakit swasta di Indonesia (*PT Media Data Riset*, 20 Maret 2009).

Lembaga Bantuan Hukum Kesehatan (LBHK) menyatakan banyaknya kasus malpraktek dokter di Indonesia adalah akibat sistem kesehatan yang tidak menunjang. Sejak 1999 hingga 2004, menurut data LBH Kesehatan sudah ada 126 kasus yang diduga malpraktek. Istilah malpraktek bisa dibilang sudah tidak asing lagi di telinga masyarakat. Media informasi, baik cetak maupun elektronik. Hal ini akan berdampak buruk terhadap eksistensi dunia kesehatan. Maraknya malpraktek ini juga akan membuat masyarakat tidak percaya lagi pada pelayanan kedokteran di Indonesia. Oleh karena itu baik rumah sakit pemerintah ataupun swasta harus selalu memperbaiki kualitas pelayanan terhadap masyarakat agar memperoleh kepercayaan dan kepuasan pasien (*Tempo*, Kamis 23 April 2009).

Dewasa ini banyak bermunculan sarana pelayanan kesehatan baru khususnya rumah sakit, kemajuan teknologi dan ketatnya persaingan baik rumah sakit dalam maupun luar negeri menyebabkan pihak rumah sakit menawarkan pelayanan yang terbaik dan menggerakkan pemasaran aktif. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu merupakan salah satu rumah sakit swasta di Blora yang

mengalami peningkatan yang cukup pesat dari tahun ke tahun. Pada awalnya rumah sakit ini hanya sebuah poliklinik kesehatan biasa yang kecil dan akhirnya bisa berkembang, baik pada segi pelayanan atau bangunannya. Masyarakat lebih condong memilih PKU Muhammadiyah Cepu dari pada rumah sakit yang lainnya berdasarkan beberapa hal, di antaranya yaitu: bentuk bangunan yang asri, keramahan dari tenaga medis, kemudahan administrasi, dan tersedianya fasilitas pelayanan yang baik. Meskipun biaya sewa kamar atau rawat inap lebih mahal dari rumah sakit umum daerah ataupun swasta daerah lainnya dan kadang tidak adanya dokter pengganti pada waktu hari libur nasional atau tanggal merah, tetapi masih banyak orang yang memilih berobat di rumah sakit ini.

Dalam hal kualitas pelayanan rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu harus bisa lebih baik untuk memenangkan persaingan. Di daerah Cepu sendiri ada beberapa rumah sakit yang menjadi pesaing bagi rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu, diantaranya yaitu: RSUD Blora, RSUD Cepu, rumah sakit Migas, poliklinik Bagas, dan RSUD Padangan.

Kualitas pelayanan menjadi penting di sini untuk memenuhi setiap harapan pengguna agar pengguna jasa merasa puas dengan semua pelayanan yang telah diberikan oleh sebuah rumah sakit. Rumah sakit PKU Muhammadiyah dalam kaitannya dengan meningkatkan kualitas pelayanaannya kepada pengguna jasa rumah sakit dan masyarakat juga menjadi rujukan rumah sakit rawat inap dari perusahaan asuransi yang cukup besar di Indonesia yaitu asuransi *Prudential* dan *Global Assistance and Healthcare*. Hal ini menjadi suatu prestasi yang sangat

membangankan bagi rumah sakit swasta yang berada di daerah atau tingkat kabupaten (*Nofaal Wordpress*, 20 april 2009).

Dari data diatas, peneliti tertarik untuk mengambil judul PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA JASA RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH CEPU.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut:

- 1.2.1. Apakah variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari *technical quality*, *funcional quality*, dan *corporate image* berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pengguna di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu?
- 1.2.2. Apakah variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari *technical quality*, *funcional quality*, dan *corporate image* berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pengguna di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu?
- 1.2.3. Manakah vaiabel kualitas pelayanan yang terdiri dari *technical quality*, *funcional quality*, dan *corporate image* berpengaruh dominan terhadap kepuasan pengguna di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu?

1.3. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah di atas, dapat ditetapkan bahwa tujuan dari penelitian ini adalah:

- 1.3.1. Mengetahui pengaruh secara simultan variabel kualitas pelayanan *technical quality, functional quality, dan corporate image* terhadap kepuasan pengguna di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu.
- 1.3.2. Mengetahui pengaruh secara parsial variabel kualitas pelayanan *technical quality, functional quality, dan corporate image* terhadap kepuasan pengguna di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu.
- 1.3.3. Mengetahui diantara variabel kualitas pelayanan *technical quality, functional quality, dan corporate image* yang berpengaruh dominan terhadap kepuasan pengguna di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan bagi masyarakat luas dan khususnya kepada :

- 1.4.1. Peneliti

Memperluas pengetahuan dalam bidang pemasaran khususnya pada masalah kualitas pelayanan serta sebagai kesempatan untuk mengaplikasikan teori-teori yang didapatkan selama masa perkuliahan.

1.4.2. Bagi Perusahaan

Manajer dapat mengetahui bagaimana peran kualitas pelayan terhadap kepuasan pengguna, sehingga rumah sakit dapat mengembangkan atau memperbarui kualitas pelayanan yang terbaik untuk pengguna.

1.4.3. Bagi UIN Malang

Menambah khazanah keilmuan untuk penelitian selanjutnya dan referensi pada perpustakaan UIN Malang

BAB II
KAJIAN PUSTAKA

2.1. Hasil Penelitian Terdahulu

Pengambilan penelitian terdahulu bertujuan untuk mendapatkan bahan perbandingan dan acuan. Selain itu, untuk menghindari anggapan kesamaan dengan penelitian yang telah dilakukan. Maka dalam kajian pustaka ini peneliti mencantumkan hasil-hasil penelitian terdahulu, seperti tercantum dalam tabel berikut:

**Tabel 2.1 Perbedaan antara Penelitian Terdahulu
dengan Penelitian Sekarang**

Peneliti	Judul	Variabel	Alat Analisis	Hasil
Vahima Rahmawati (2003)	Pengaruh mutu pelayanan terhadap keputusan masyarakat dalam memilih rumah sakit Ibu dan Anak Aminah Blitar	1. <i>Tangible</i> 2. <i>Reliability</i> 3. <i>Responsiveness</i> 4. <i>Assurance</i> 5. <i>Empaty</i>	Uji validitas, uji reliabilitas, pengujian koefisien persamaan regresi (parsial dan simultan)	Kualitas jasa secara parsial dan simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pelanggan sedangkan variabel yang dominan variabel empati.
Syaiful Hurri (2003)	Pengaruh kualitas pelayanan terhadap keputusan menginap di hotel Pelangi	1. <i>Tangible</i> 2. <i>Reliability</i> 3. <i>Responsiveness</i> 4. <i>Assurance</i> 5. <i>Empaty</i>	Uji validitas, uji reliabilitas, regresi berganda, dan pengujian koefisien persamaan regresi	Kualitas pelayanan mempengaruhi keputusan menginap konsumen.

	Malang			
Wiwit Pujiastuti (2010)	Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Technical quality</i> 2. <i>Functional quality</i> 3. <i>Corporate Image</i> 	Uji validitas, uji reliabilitas, regresi berganda, dan pengujian koefisien persamaan regresi	Kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan pengguna Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu.

Sumber: Data diolah oleh peneliti

Adapun perbedaan antara penelitian yang terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel dan lokasi penelitian yang dipilih. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Vahima Rahmawati (2002) dan Syaiful Hurri (2003), menggunakan variabel dari kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang cukup kuat terhadap keputusan konsumen. Dari kedua penelitian terdahulu tersebut, lokasi penelitian yang diambil berbeda dengan lokasi penelitian yang akan dilakukan, yaitu di RS PKU Muhammadiyah Cepu, Blora.

2.2. Kajian Teoritis

2.2.1. Jasa

1. Pengertian jasa

Jasa merupakan fenomena yang rumit (*complicate*), kata jasa mempunyai banyak arti dan ruang lingkup, dari kata yang paling sederhana yaitu berupa pelayanan dari seseorang kepada orang lain. Jasa adalah setiap tindakan atau aktivitas dan bukan benda, yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak

berwujud fisik), konsumen terlibat aktif dalam proses produksi dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu.

2. Karakteristik jasa

Ada tiga karakteristik pokok pada jasa yang membedakannya dengan barang menurut griffin (1996) dalam Lupiyoadi dan Hamdani (2006:6).

Ketiga karakteristik tersebut meliputi:

a. *Intangibility* (tak berwujud)

Artinya tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, dicium, atau didengar sebelum dibeli. Nilai penting dari hal ini adalah nilai tak berwujud yang dialami konsumen dalam bentuk kenikmatan, kepuasan atau kenyamanan.

b. *Unstorability* (tidak dapat disimpan).

Artinya jasa tidak mengenal persediaan atau penyimpanan dari produk yang telah dihasilkan. Karakteristik ini disebut juga *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan), mengingat pada umumnya jasa dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan.

c. *Customization* (kustomisasi)

Artinya jasa sering kali didesain khusus untuk memenuhi kebutuhan pelanggan.

Sedangkan karakteristik jasa menurut Lovelock dan Gummesson dalam Tjiptono (2005:22) ada empat karakteristik jasa diantaranya yaitu:

a. *Intangibility*

Jasa berbeda dengan barang. Bila barang merupakan suatu objek, alat, material atau benda. Maka jasa justru merupakan suatu perbuatan, tindakan, pengalaman, proses, kinerja, atau usaha (Berry, 1980). Bila barang dapat dimiliki maka jasa hanya dapat dikonsumsi tapi tidak dapat dimiliki. Esensi dari apa yang dibeli pelanggan adalah kinerja yang diberikan oleh pihak tertentu kepada pihak lainnya.

b. *Heterogeneity/Variability/Inconsistency*

Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *non-standardized output*, artinya terdapat banyak variabel bentuk, kualitas, dan jenis, tergantung pada siapa kapan dan di mana jasa tersebut diproduksi.

c. *Inseparability*

Barang biasanya diproduksi terlebih dahulu, kemudian dijual, baru dikonsumsi. Sedangkan jasa umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi pada waktu dan tempat yang sama.

d. *Perishability*

Jasa merupakan komoditas yang tidak tahan lama, tidak dapat disimpan untuk pemakaian ulang di waktu datang, dijual kembali atau dikembalikan.

3. Klasifikasi jasa

Berdasarkan tingkat kontak konsumen, jasa dapat dibedakan ke dalam kelompok sistem kontak tinggi (*high-contact system*) dan sistem kontak rendah (*low-contact system*). Pada kelompok sistem kontak tinggi, konsumen harus menjadi bagian dari sistem untuk menerima jasa. Contoh: jasa pendidikan, rumah sakit, dan transportasi. Sedangkan pada kelompok sistem kontak rendah, konsumen tidak perlu menjadi bagian dari sistem untuk menerima jasa. Contoh: jasa reparasi mobil dan jasa perbankan.

Berdasarkan kesamaannya dengan operasi manufaktur, jasa dapat dibedakan menjadi menjadi tiga kelompok: jasa murni, jasa semi manufaktur dan jasa campuran. Jasa murni merupakan jasa yang tergolong kontak tinggi, tanpa persediaan atau kata lain tampak berbeda dengan manufaktur. Sedangkan jasa semimanufaktur merupakan jasa yang tergolong kontak rendah, memiliki kesamaan dengan manufaktur, dan konsumen tidak harus menjadi bagian dari proses produksi jasa. Dan jasa campuran merupakan kelompok jasa yang tergolong kontak menengah, yaitu gabungan beberapa sifat jasa murni dan jasa semi manufaktur.

2.2.2. Kualitas Pelayanan

1. Pengertian kualitas pelayanan

Kualitas sebagaimana yang diinterpretasikan ISO 9000 merupakan perpaduan antara sifat dan karakteristik yang menentukan sejauh mana keluaran dapat memenuhi persyaratan kebutuhan pelanggan. Pelanggan

yang menentukan dan menilai sampai seberapa jauh sifat dan karakteristik itu memenuhi kebutuhannya (Lupiyoadi, 2006:175). Sedangkan menurut Wyckof dalam Tjiptono (2004:59) kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

2. Dimensi kualitas pelayanan

Ada delapan dimensi kualitas yang dikembangkan Garvin (Tjiptono, 1996:68-69) dan dapat digunakan sebagai kerangka perencanaan strategis dan analisis. Dimensi-dimensi tersebut adalah :

- a. Kinerja (*performance*) yaitu karakteristik operasi pokok dari produk inti.
- b. Ciri atau keistimewaan tambahan (*features*) yaitu karakteristik sekunder atau pelengkap.
- c. Keandalan (*reliability*) yaitu kemungkinan kecil mengalami kerusakan atau gagal aplikasi.
- d. Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to specification*) yaitu sejauh mana karakteristik desain dan operasi memenuhi standart-standart yang ditetapkan sebelumnya.
- e. Daya tahan (*durability*) yaitu berkaitan dengan berapa lama suatu produk dapat terus digunakan.
- f. *Service ability*, meliputi kecepatan, kompetensi, kenyamanan, mudah direparasi serta penanganan keluhan yang memuaskan.
- g. Estetika, yaitu daya tarik produk terhadap panca indera.

- h. *Kualitas* yang dipersepsikan (*perceived quality*), yaitu citra dan reputasi prodak serta tanggung jawab perusahaan terhadapnya.

Ada lima dimensi pokok kualitas jasa pelayanan Parasuraman dalam Lupiyoadi (2006:182) yaitu:

1. Berwujud (*tangible*), yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik (contoh: gedung, gudang, dan lain-lain), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.
2. Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.
3. Ketanggapan (*responsivevees*), yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cedpat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian inforasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.
4. Jaminan (*assurance*), yaitu pengetahuan, kemampuan, dan kesopanan 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.

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

Kualitas total suatu jasa terdiri atas tiga komponen utama menurut Gronroos dalam Tjiptono (2004:60) yaitu:

- a. *Technical quality*, yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas *output* (keluaran) jasa yang diterima pelanggan. Pelayanan yang berhubungan dengan *outcome* pelayanan yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan peralatan yang digunakannya (teknologi), memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat, terpercaya, dan memuaskan. Menurut Parasuraman's *technical quality* dapat diperinci lagi menjadi:
 1. *Search quality*, yaitu kualitas yang dapat dievaluasi pelanggan sebelum membeli, misalnya harga.
 2. *Experience quality*, yaitu kualitas yang hanya bisa dievaluasi pelanggan setelah membeli atau mengonsumsi jasa. Contohnya ketepatan waktu, kecepatan pelayanan, dan kerapian hasil.

3. *Credence quality*, yaitu kualitas yang sukar dievaluasi pelanggan meskipun telah mengkonsumsi suatu jasa. Misalnya kualitas operasi jantung.
- b. *Funcional Quality*, yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas cara penyampaian suatu jasa. Merupakan sesuatu yang lebih banyak berhubungan dengan proses penyampaian atau bagaimana pelayanan diberikan kepada pelanggan. Yaitu meliputi penyampain informasi yang jelas, kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pengguna.
- c. *Corporate Image*, yaitu sesuatu yang berhubungan dengan reputasi dari produsen yang menyediakan jasa. Yaitu meliputi sopan santun dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh karyawan atau tenaga medis, bebas dari bahaya atau resiko atau keragu-raguan serta penampilan pegawainya.

3. Model kualitas pelayanan

Ada banyak model yang dapat dipergunakan untuk menganalisis kualitas jasa. Pemilihan terhadap suatu model tergantung pada tujuan analisis, jenis perusahaan dan situasi pasar. Salah satunya yaitu model kualitas pelayanan Parasuraman's mengidentifikasi lima Gap yang menyebabkan kegagalan penyampaian jasa:

- a. Gap antara harapan konsumen dan persepsi manajemen.

Pada kenyataannya pihak manajemen suatu perusahaan tidak selalu bisa merasakan dan memahami apa yang diinginkan

konsumen secara tepat. Akibatnya, manajemen tidak mengetahui bagaimana jasa seharusnya didesain dan jasa-jasa pendukung atau sekunder apa saja yang diinginkan konsumen.

- b. Gap antara persepsi manajemen terhadap harapan konsumen dan spesifikasi kualitas jasa.

Kadang kala manajemen mampu memahami secara tepat apa yang diinginkan oleh pelanggan, tetapi mereka tidak menyusun suatu standart kinerja sesuatu secara jelas. Hal ini bisa dikarenakan tiga faktor, yaitu tidak adanya komitmen total manajemen terhadap kualitas jasa., kekurangan sumber daya atau karena adanya kelebihan permintaan.

- c. Gap antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa.

Ada beberapa penyebab terjadinya gap ini, misalnya karyawan kurang terlatih (belum menguasai tugasnya), beban kerja melampui batas, tidak dapat memenuhi standart kinerja atau bahkan tidak mau memenuhi standar kinerja yang ditetapkan.

- d. Gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal.

Sering kali harapan konsumen dipengaruhi oleh iklan dan pernyataan atau janji yang dibuat oleh perusahaan. Resiko yang dihadapi oleh perusahaan adalah apabila janji yang diberikan tidak dapat terpenuhi.

- e. Gap antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan.

Gap ini terjadi apabila konsumen mengukur kinerja/prestasi perusahaan dengan cara yang berlainan atau bisa juga keliru mempersepsikan kualitas jasa tersebut. Misalnya, seorang dokter bisa saja mengunjungi penggunanya untuk menunjukkan perhatiannya. Akan tetapi, pengguna dapat menginterpretasikannya sebagai suatu indikasi bahwa ada yang tidak beres berkenaan dengan penyakit yang dideritanya.

4. Strategi meningkatkan kualitas pelayanan

Banyak faktor yang mempengaruhi strategi dalam kualitas pelayanan. Di antara berbagai faktor yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut:

a. Mengidentifikasi determinan utama kualitas jasa.

Mengidentifikasi determinan utama kualitas jasa dari sudut pandang pelanggan. Langkah pertama yang harus dilakukan adalah mengadakan riset untuk mengidentifikasi determinan jasa yang paling penting bagi pasar sasaran. Dengan demikian dapat diketahui posisi relatif perusahaan di mata pelanggan dibandingkan para pesaing, sehingga perusahaan dapat memfokuskan upaya peningkatan kualitasnya pada determinan-determinan tersebut.

b. Mengelola harapan pelanggan.

Perusahaan dituntut untuk bisa memenuhi janji yang telah dikatakan kepada pelanggan agar bisa memenuhi harapan pelanggan.

c. Mengelola bukti kualitas jasa.

Pengelolaan bukti kualitas jasa bertujuan untuk memperkuat persepsi pelanggan selama dan sesudah jasa diberikan. Jasa merupakan kinerja yang tidak dapat dirasakan sebagaimana halnya barang, maka pelanggan cenderung memperhatikan fakta-fakta *tangible* yang berkaitan dengan jasa sebagai bukti kualitas.

d. Mendidik konsumen tentang jasa.

Membantu pelanggan dalam memahami suatu jasa dalam rangka menyampaikan kualitas jasa. Pelanggan yang lebih terdidik akan dapat mengambil keputusan secara lebih baik.

e. Mengembangkan budaya kualitas.

Budaya kualitas merupakan system nilai organisasi yang menghasilkan lingkungan yang kondusif bagi pembentukan dan penyempurnaan kualitas secara terus menerus. Budaya kualitas terdiri dari filosofi, keyakinan, sikap, norma, nilai, tradisi, prosedur, dan harapan yang meningkatkan kualitas.

f. Menciptakan *automating quality*.

adanya otomatisasi dapat mengatasi variabilitas kualitas jasa yang disebabkan kurangnya sumberdaya manusia yang dimiliki. Sebelum melakukannya harus diadakan penelitian terlebih dahulu.

g. Menindak lanjuti jasa.

Menindaklanjuti jasa dapat membantu memisahkan aspek-aspek jasa yang perlu ditingkatkan. Perusahaan perlu mengambil inisiatif untuk menghubungi sebagian atau semua pelanggan untuk mengetahui tingkat kepuasan dan persepsi mereka terhadap jasa yang diberikan.

h. Mengembangkan sistem informasi jasa.

Sistem informasi kualitas jasa merupakan suatu sistem yang menggunakan berbagai macam pendekatan riset secara sistematis untuk mengumpulkan dan menyebarluaskan informasi kualitas jasa guna mendukung pengambilan keputusan. Informasi yang dibutuhkan menyangkut segala aspek, yaitu data saat ini dan masa lalu, kuantitatif dan kualitatif, internal dan eksternal, serta informasi mengenai perusahaan dan pelanggan.

5. Harapan konsumen dan Kepuasan Konsumen

a. Harapan konsumen

Harapan konsumen merupakan keyakinan pelanggan sebelum mencoba atau membeli suatu produk, yang dijadikan standart

atau acuan dalam menilai kinerja produk tersebut (Tjiptono, 1998:79) terdapat tiga tipe harapan pelanggan yaitu:

b. *Will Expectation*

Yaitu tingkat kinerja yang diperkirakan oleh pelanggan akan diterimanya berdasar atas informasi yang diterimanya.

c. *Should Expectation*

Yaitu tingkat kinerja yang sudah sepatasnya diterima pelanggan.

d. *Ideal Expectation*

Yaitu tingkat kinerja optimum atau terbaik yang diharapkan dapat diterima oleh pelanggan.

Beberapa faktor yang menentukan tingkat harapan pelanggan, seperti yang diungkap oleh Tjiptono (1998:75) adalah sebagai berikut:

1. *Enduring Intensifier*

Faktor ini merupakan faktor yang bersifat stabil dan mendorong pelanggan untuk meningkatkan sensitifitasnya terhadap jasa. Harapan mereka bahwa mereka akan dilayani dengan baik oleh penyedia jasa. Selain itu, filosofi individu tentang bagaimana seharusnya penyedia memberikan pelayanan juga akan berpengaruh terhadap harapan mereka atas jasa yang akan diterima.

2. *Personal Need*

Kebutuhan pelanggan, baik kebutuhan fisik, sosial, dan psikologis yang dirasakan seseorang juga akan menentukan harapannya atas suatu jasa.

3. *Transitory Service Intensifier*

Faktor individual ini bersifat sementara yang meningkatkan sensitivitas pelanggan terhadap jasa.

4. *Perceived Service Alternative*

Bila konsumen mempunyai beberapa alternatif, maka harapannya akan suatu jasa akan meningkat juga.

5. *Self-Perceived Service Role*

Merupakan faktor yang menunjukkan keterlibatan pelanggan dalam penyediaan jasa.

6. *Situational Factors*

Terdiri dari segala kemungkinan yang dapat mempengaruhi kinerja jasa, yang berada diluar kenali penyedia jasa.

7. *Explicit Service Promises*

Merupakan faktor yang menunjukkan pernyataan organisasi tentang jasanya kepada pelanggan, yang bisa berupa iklan, *personal selling*, perjanjian atau komunikasi dengan karyawan organisasi.

8. *Implicit Service Promises*

Faktor ini menyangkut petunjuk yang berkaitan dengan jasa, yang memberikan kesimpulan bagi pelanggan tentang jasa yang sebagaimana mestinya akan diberikan.

9. *Word-of-Mouth*

Merupakan pernyataan yang disampaikan oleh orang lain di luar organisasi kepada pelanggan.

10. *Past Experience*

Faktor ini merupakan pengalaman masa lalu pelanggan, yang berkembang dari waktu ke waktu sejalan dengan semakin meningkatnya informasi yang diterima pelanggan serta dari pengalaman mereka sendiri.

2.2.3. Kepuasan Konsumen

Kepuasan pelanggan merupakan tingkat perasaan di mana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk atau jasa yang diterima dan yang diharapkan (Kotler, 1997).

Apabila ditinjau lebih lanjut, pencapaian kepuasan pelanggan melalui kualitas pelayanan dapat ditingkatkan dengan beberapa pendekatan sebagai berikut:

1. Memperkecil kesenjangan-kesenjangan yang terjadi antara pihak manajemen dan pelanggan. Misalnya melakukan penelitian dengan metode fokus pada konsumen yang mengedarkan kuesioner dalam beberapa periode, untuk mengetahui persepsi pelayanan menurut pelanggan. Demikian juga penelitian dengan metode pengamatan bagi pegawai perusahaan tentang pelaksanaan pelayanan.
2. Perusahaan harus mampu membangun komitmen bersama untuk menciptakan visi di dalam perbaikan proses pelayanan. Yang termasuk di dalamnya adalah memperbaiki cara berpikir, perilaku, kemampuan, dan pengetahuan dari semua sumberdaya manusia yang ada. Misalnya dengan metode *brainstorming* dan *manajemen by walking around* untuk mempertahankan komitmen pelanggan internal (karyawan).
3. Memberi kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan keluhan. Dengan membentuk sistem saran dan kritik, misalnya dengan *hotline* bebas pulsa.
4. Mengembangkan dan menerapkan *accountable*, *proactive*, dan *partnership marketing* sesuai dengan situasi pemasaran. Perusahaan menghubungi pelanggan setelah proses pelayanan terjadi untuk mengetahui kepuasan dan harapan pelanggan (*accountable*). Perusahaan menghubungi pelanggan dari waktu ke waktu untuk mengetahui perkembangan pelayanan (*proactive*). Sedangkan *partnership marketing* adalah pendekatan di mana perusahaan membangun kedekatan dengan

pelanggan yang bermanfaat untuk meningkatkan citra dan posisi perusahaan di pasar.

2.2.4. Kualitas Pelayanan dalam Islam

Mengenai pelayanan dalam hubungannya dengan kerja atau bisnis, Islam telah mengetahui bahwa setiap orang maupun organisasi memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik. Pelayanan yang berkualitas adalah apabila yang dikerjakan seseorang untuk orang lain menimbulkan rasa tentram dan bahagia yang memberikan implikasi baik terbentuknya hubungan dalam rangka mempererat tali silaturahmi diantara kedua belah pihak. Sebab dengan melalui perantara bisnis di antara pihak perusahaan dengan pelanggannya tidak hanya kerjasama saling mencari keuntungan semata, namun dibalik itu ada nilai kebersamaan untuk saling menjaga jalinan kerjasama yang terbangun dan diikat oleh tali persaudaraan.

Rasulullah mengatakan "*Saidul kaum khadimuhum*", pengurus itu adalah pelayan masyarakat. Atau dalam makna yang luas perusahaan dalam bisnis apapun apalagi bisnis yang terkait dengan pelayanan, harus benar-benar mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada pelanggan. Karena pelayanan adalah salah satu bagian penting dalam mu'amalah Islami (Syakir Sula, 746:2004).

لَا تَمُدَّنَّ عَيْنَيْكَ إِلَىٰ مَا مَتَّعْنَا بِهِ أَزْوَاجًا مِنْهُمْ وَلَا تَحْزَنْ عَلَيْهِمْ

وَأَحْفِضْ جَنَاحَكَ لِلْمُؤْمِنِينَ ﴿٨٨﴾

“Janganlah sekali-kali kamu menunjukkan pandanganmu kepada kenikmatan hidup yang telah Kami berikan kepada beberapa golongan di antara mereka (orang-orang kafir itu), dan janganlah kamu bersedih hati terhadap mereka dan berendah dirilah kamu terhadap orang-orang yang beriman.” (Al-Hijr:88).

Untuk menciptakan keinginan dan harapan konsumen maka kualitas pelayanan perlu ditingkatkan menjadi lebih baik, hal tersebut sesuai dengan firman Allah SWT dalam surat Ali-Imran 159 yang berbunyi:

فِيمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ^ط وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا
 مِن حَوْلِكَ فَاعْفُ عَنْهُمْ^ط وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ^ط وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ^ط فَإِذَا عَزَمْتَ
 فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ^ج إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ ﴿٥٩﴾

“Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu Berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, Maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya.”

Berdasarkan uraian diatas sudah jelas bahwa dalam memberikan pelayanan terhadap konsumen hendaknya dengan sopan dan sabar serta ramah.

وَلَا تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلَا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحًا ۖ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ
 كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ ﴿١٨﴾ وَأَقْصِدْ فِي مَشْيِكَ وَاغْضُضْ مِنْ صَوْتِكَ ۚ إِنَّ
 أَنْكَرَ الْأَصْوَاتِ لَصَوْتُ الْحَمِيرِ ﴿١٩﴾

”Dan janganlah kamu memalingkan mukamu dari manusia (karena sombong) dan janganlah kamu berjalan di muka bumi dengan angkuh. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong lagi membanggakan diri (18). Dan sederhanalah kamu dalam berjalan dan lunakkanlah suaramu. Sesungguhnya seburuk-buruk suara ialah suara keledai (19)” (QS. Luqman (31): 18-19)”

Baik Al-Qur'an maupun hadits telah memberikan resep tertentu dalam masalah tatakrama dan merekomendasikannya untuk kebaikan perilaku dalam masalah bisnis. Seorang pelaku bisnis muslim diharuskan untuk berperilaku dalam bisnis mereka sesuai dengan yang dianjurkan Al-Qur'an As-Sunnah. Sopan santun adalah pondasi dasar dan inti dari kebaikan tingkah laku, dan ia juga merupakan dasar dari jiwa melayani (*service*) dalam bisnis. Sifat ini sangat dihargai dengan nilai yang tinggi, dan bahkan mencakup semua sisi hidup manusia.

Orang yang beriman diperintahkan untuk bermurah hati, sopan, peduli untuk melayani orang lain, dan bersahabat saat melakukan *dealing* dengan mitra bisnisnya. Rasulullah telah mengategorikan bahwa orang yang beriman adalah orang yang senantiasa bersahabat dengan orang lain dan orang lainpun dengan mudah bersahabat dengannya. Orang yang tidak punya kualitas seperti ini, akan dijauhkan dari nilai-nilai utama.

Al-Qur'an telah memerintahkan dengan perintah yang sangat ekspresif agar kaum muslimin bersifat lembut dan sopan manakala dia berbicara dengan orang lain yang tercantum pada QS. Al-Baqarah ayat 83:

وَإِذْ أَخَذْنَا مِيثَاقَ بَنِي إِسْرَائِيلَ لَا تَعْبُدُونَ إِلَّا اللَّهَ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَذِي الْقُرْبَىٰ
وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسْكِينِ وَقُولُوا لِلنَّاسِ حُسْنًا وَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ وَآتُوا الزَّكَاةَ ثُمَّ
تَوَلَّيْتُمْ إِلَّا قَلِيلًا مِّنْكُمْ وَأَنتُمْ مُّعْرِضُونَ ﴿٨٢﴾

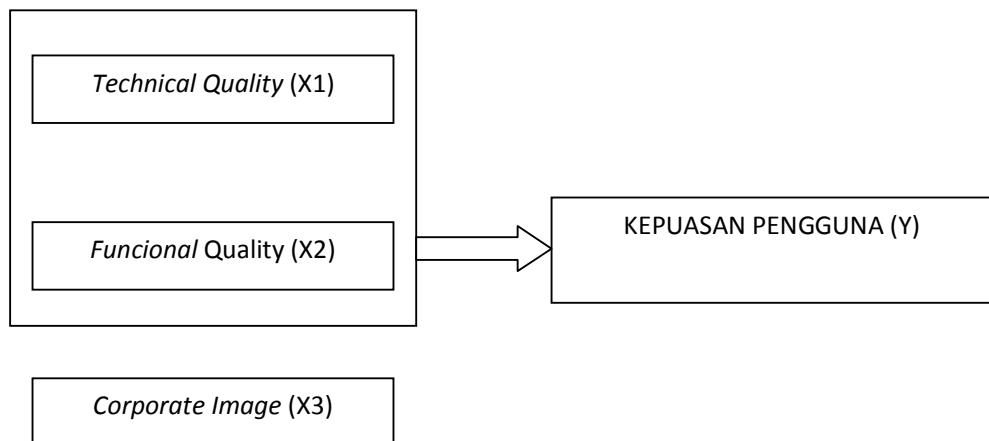
“Dan (ingatlah), ketika Kami mengambil janji dari Bani Israil (yaitu): janganlah kamu menyembah selain Allah, dan berbuat kebaikanlah kepada ibu bapa, kaum kerabat, anak-anak yatim, dan orang-orang miskin, serta ucapkanlah kata-kata yang baik kepada manusia, dirikanlah shalat dan tunaikanlah zakat. kemudian kamu tidak memenuhi janji itu, kecuali sebahagian kecil daripada kamu, dan kamu selalu berpaling.”

2.3. Kerangka Berpikir

Gambar 2.1

Kerangka Berpikir

Variabel Kualitas Pelayanan (X) Variabel Kepuasan Pengguna (Y)



2.4. Hipotesis

Dugaan sementara ada pengaruh antara variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna jasa rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah. Pemilihan tersebut di dasarkan pada letak usaha yang strategis, karena dapat dijangkau oleh masyarakat yang memerlukan jasa pelayanan kesehatan. Rumah sakit PKU Muhammadiyah cepu juga merupakan salah satu rumah sakit swasta di Blora yang mengalami peningkatan yang cukup pesat dari tahun ke tahun. Permasalahan yang ada di Rumah Sakit ini adalah tidak adanya dokter pengganti pada saat hari libur nasional atau tanggal merah. Apakah dengan keadaan yang seperti itu pengguna jasa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cepu puas dengan pelayanan yang diberikan atau tidak puas karena pelayanan tidak sesuai dengan harapan. Dengan pertimbangan demikian penulis mengambil obyek lokasi penelitian di RS PKU Muhammadiyah Jl. Ronggolawe No 137 Cepu, Blora.

3.2. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Prosesnya berawal dari teori, selanjutnya diturunkan menjadi hipotesis penelitian yang disertai pengukuran dan operasional konsep, kemudian generalisasi empiris yang bersandar pada statistik, sehingga dapat disimpulkan sebagai temuan penelitian.

Dalam pelaksanaannya, metode penelitian yang dipakai adalah metode survei. Menurut Singaribun dan Effendi (1989:3), penelitian survei adalah penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dengan cara menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok.

3.3. Populasi dan Sampel

Menurut Sugiyono (2005:72), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya.

Sedangkan menurut Tika (2006:33) sampel adalah bagian suatu subjek atau objek yang memiliki populasi. Adapun populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah pengguna yang menjalani rawat inap di RS PKU Muhammadiyah cepu dan dalam keadaan yang memungkinkan (sadar) untuk memberikan pendapatnya secara pribadi. Namun, jika pengguna tidak memungkinkan untuk dimintai keterangan, maka dapat diwakili oleh keluarga pengguna yang menjaga.

Menurut sugiyono (2005:77), teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Adapun jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini, berdasarkan pendapat Maholtra dalam Sri Rahayu (2005:46) bahwa jumlah pengamatan (ukuran sampel) yaitu lima kali jumlah instrumen. Berdasarkan pendapat Maholtra, instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah $12 \times 5 = 60$, jadi peneliti mengambil sampel sebanyak 60 responden.

3.4. Data dan Sumber Data

Sumber data penelitian adalah subyek dimana data dapat diperoleh (Arikunto, 2006:129). Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder.

3.4.1. Data Primer

Menurut Indriantoro dan Supomo (2002:146) data primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui perantara). Dalam penelitian ini data primer menggunakan kuesioner, dan sumber data diperoleh dari responden, yaitu orang yang merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti. Responden dalam penelitian ini, diambil dari pengguna atau keluarga pengguna yang telah menjalani rawat inap tiga hari atau lebih.

3.4.2. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara (Indriantoro dan Supomo, 2002:147).

Dalam hal ini data sekunder di dapatkan dari manajemen RS PKU Muhammadiyah cepu, internet, media cetak dan kepustakaan.

3.5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.5.1. Kuesioner

Menurut Sugiyono (2005:135), kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Dalam penelitian ini, kuesioner akan diberikan kepada pengguna jasa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah cepu.

3.5.2. Dokumentasi

Menurut Usman dan Setiady Akbar (2006:73), teknik pengumpulan data dengan dokumentasi ialah pengambilan data yang diperoleh melalui dokumen-dokumen. Sedangkan menurut Hasan (2002:87), studi dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan pada subyek penelitian, namun melalui dokumen. Dokumen yang digunakan dapat berupa buku harian, surat pribadi, laporan, notulen rapat, catatan kasus dalam pekerjaan social dan dokumen lainnya. Dokumentasi dalam penelitian ini

berasal dari brosur, rekam medis, dan internet yang bisa dijadikan bahan dokumentasi.

3.6. Definisi Operasional Variabel

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini ada dua, yaitu variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen).

3.6.1. Variabel bebas (independen)

Menurut Sugiyono (2005:33), variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Adapun yang menjadi variabel bebas (X) dalam penelitian ini adalah:

Kualitas Pelayanan (X)

$X_1 = \text{Technical quality}$,

Yaitu yang berhubungan dengan outcome suatu pelayanan atau aspek-aspek nyata yang biasa dilihat dan diraba. Segala sesuatu yang merupakan tampilan fisik dari RS PKU Muhammadiyah Cepu yang meliputi infrastruktur pelayanan pengguna, kelengkapan peralatan medis, kehandalan dan perhatian dokter maupun para medis dalam pelayanan, ketepatan diagnosis, serta kerapian dokter dan para medis.

$X_2 = \text{Functional quality}$

Yaitu segala sesuatu yang lebih banyak berhubungan dengan proses *delivery* atau bagaimana pelayanan diberikan kepada pelanggan, serta keinginan dan kecepatan tanggapan untuk membantu pengguna dalam menyediakan pelayanan yang dibutuhkan tersebut. Dimensi ini meliputi: penyampaian informasi yang jelas, kemudian dalam melakukan hubungan atau komunikasi yang baik, memahami kebutuhan pengguna jasa, kesediaan dalam melayani dengan cepat, serta kesediaan dalam menangani keluhan pengguna.

X3 = Corporate Image

Yaitu segala sesuatu yang berhubungan dengan reputasi dari pihak RS PKU Muhammadiyah Cepu selaku penyedia jasa, dan merupakan suatu hal yang dapat menimbulkan kepercayaan pengguna jasa terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh RS PKU Muhammadiyah Cepu. Dimensi ini meliputi: sopan santun dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan serta kesesuaian waktu dalam memberikan layanan.

3.6.2. Variabel terikat (dependen)

Menurut Sugiyono (2005:33) variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Adapun yang menjadi variabel terikat dalam penelitian ini adalah:

1 Kepuasan Pengguna Jasa (Y)

Menurut Kotler dalam Lupiyoadi (2006:192) kepuasan pelanggan merupakan tingkat perasaan di mana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk atau jasa yang diterima dan yang diharapkan.

Kepuasan pengguna merupakan suatu hasil evaluasi atas kesesuaian antara harapan yang diinginkan dengan kinerja aktual penyedia jasa yaitu RS PKU Muhammadiyah Cepu yang dirasakan setelah penggunaan jasa oleh pengguna. Kepuasan pengguna juga dapat dikatakan sebagai rasa senang dari pengguna terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Dalam penelitian ini kepuasan pengguna jasa merupakan variabel terikat atau variabel yang diketahui.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Indikator	Instrumen
<i>Technical quality</i> (X1)	<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitas fisik - Perlengkapan dan peralatan - Pelayanan yang akurat, terpercaya dan memuaskan 	<ul style="list-style-type: none"> - Infrastruktur pelayanan pengguna (kamar rawat, ruang tunggu dll) - Kelengkapan peralatan medis - Kehandalan, ketepatan diagnosis, dan kerapian dokter serta para medis
<i>Funcional Quality</i> (X2)	Pelaksanaan pelayanan pada pengguna	<ul style="list-style-type: none"> - Penyampaian informasi yang jelas kepada pengguna - Kemudahan dalam melakukan hubungan atau komunikasi yang baik - Melayani pengguna jasa dengan cepat dan menangani keluhan pengguna jasa
<i>Corporate Image</i> (X3)	Reputasi pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Kesopanan yang dimiliki oleh dokter dan para medis - Bebas dari bahaya resiko atau keraguan yang dapat merugikan pengguna jasa - Kesesuaian waktu dalam memberikan pelayanan
Kepuasan Pengguna (Y)	Kepuasan pengguna terhadap pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Kepuasan terhadap fasilitas fisik, perlengkapan dan peralatan, pelayanan yang akurat, terpercaya dan memuaskan - Kepuasan terhadap pelaksanaan pelayanan - Kepuasan terhadap reputasi pelayanan

Sumber: Fandy Tjiptono. *Manajemen Jasa*.Jogjakarta: ANDI

3.7. Uji Instrumen

Instrumen yang digunakan untuk mengukur data variabel-variabel *kualitas pelayanan* adalah kuisisioner yang berisi daftar pernyataan yang dikembangkan berdasarkan variabel-variabelnya. Kuisisioner tersebut biasanya menggunakan skala Likert dan modelnya adalah skala *five point*.

Pada setiap pernyataan kuisisioner, responden memberi respon antara lain: tingkat persetujuan dalam tingkat sangat setuju hingga sangat tidak setuju. Respon terhadap setiap pernyataan diberi skor antara 1 sampai dengan 5.

Kuisisioner sebagai instrumen pengukuran variabel harus teruji baik validitas maupun reliabilitasnya. Pengujian validitas kuisisioner dimaksudkan untuk memastikan bahwa kuisisioner benar-benar mengukur apa yang hendak diukur, sedangkan pengujian reliabilitas kuisisioner ditujukan untuk memastikan apakah kuisisioner memberikan hasil pengukuran konsisten.

3.7.1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui apakah alat ukur yang disusun dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur secara tepat. Validitas suatu instrumen akan menggambarkan tingkat kemampuan alat ukur yang akan digunakan untuk mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran.

Dengan demikian permasalahan validitas instrumen (kuisisioner) akan menunjukkan pada mampu tidaknya instrumen tersebut untuk mengukur apa yang diukur. Apabila instrumen tersebut mampu untuk

mengukur apa yang diukur, maka disebut valid dan sebaliknya, apabila tidak mampu mengukur untuk apa yang diukur, maka dinyatakan tidak valid.

Validitas instrumen (kuesioner) dapat dikelompokkan menjadi beberapa tipe pokok, antara lain validitas isi, validitas yang berhubungan dengan kriteria, dan validitas konstruk. Validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas konstruk (susunan), yang ditetapkan menurut analisis rasional terhadap isi tes atau angket yang penilaiannya didasarkan pada pertimbangan subyektif individual dengan mempertimbangkan baik teori maupun instrumen pengukur itu sendiri.

Untuk mengetahui tingkat validitas suatu instrumen penelitian, maka sebelum instrumen tersebut digunakan, terlebih dahulu dilakukan uji coba dan hasilnya dianalisis. Sedangkan untuk menguji tingkat validitas instrumen penelitian, dapat digunakan teknik dengan menghitung korelasi antar skor masing-masing pertanyaan dan skor total, dengan menggunakan rumus korelasi *product moment*, seperti yang dinyatakan Singarimbun (1989:137) sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n\sum X^2 - (\sum X)^2\}\{n\sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy}	= Koefisien korelasi (validitas) item yang dicari
n	= Jumlah sampel/ responden
X	= Skor responden untuk tiap item
Y	= Total skor tiap responden dari seluruh item
ΣX	= Jumlah skor dalam distribusi X
ΣY	= Jumlah skor dalam distribusi Y
ΣX_2	= Jumlah skor masing-masing skor X
ΣY_2	= Jumlah skor masing-masing skor Y

Setelah semua korelasi setiap pernyataan dengan skor total diperoleh, nilai-nilai tersebut dibandingkan dengan nilai kritik.

- Jika r hitung positif dan $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka variabel tersebut valid
- Jika r hitung positif dan $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka variabel tersebut tidak valid

Menurut Tika (2006:65), menyatakan bahwa jika korelasi faktor positif jika besarnya 0,3 keatas, dapat dianggap sebagai konstruksi kuat atau instrumen memiliki validitas yang baik.

3.7.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dimaksudkan untuk mengetahui adanya konsistensi alat ukur dalam penggunaannya. Suatu alat ukur dikatakan

reliabel apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok atau subyek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama, selama aspek dalam diri kelompok atau subyek yang diukur belum berubah. Dengan demikian, reliabilitas menunjukkan konsistensi suatu alat pengukur di dalam mengukur gejala yang sama. Teknik untuk mengukur reliabilitas instrumen dengan menggunakan skala Likert dapat menggunakan rumus koefisien reliabilitas hitung, (Arikunto, 2006:196) sebagai berikut:

$$r_{11} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum \alpha_b^2}{\alpha_1^2} \right]$$

Keterangan:

r_{11} = Reliabilitas instrumen

k = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

α_b^2 = Jumlah butir varian

α_1^2 = Varian total

Setelah dilakukan perhitungan kemudian dibandingkan dengan tabel nilai kritisnya dengan ketentuan sebagai berikut:

- Jika r hitung positif dan $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$, maka variabel tersebut reliabel
- Jika r hitung positif dan $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$, maka variabel tersebut tidak reliabel

Menurut Tika (2006:65), menyatakan bahwa jika korelasi faktor positif jika besarnya 0,3 keatas, dapat dianggap sebagai konstruksi kuat atau instrumen memiliki validitas yang baik.

3.8. Uji asumsi klasik

Untuk mengetahui apakah ada penyimpangan terhadap variabel yang ada dalam model dan untuk mendapatkan kesimpulan statistik yang dapat dipertanggungjawabkan digunakan uji asumsi klasik. Dalam regresi berganda ada beberapa uji asumsi yang harus dapat dipenuhi, yaitu:

3.8.1. Uji Asumsi Multikolinieritas

Multikolinieritas adalah ada hubungan (korelasi) diantara atau semua variabel penjelas dalam model regresi yang sempurna atau pasti. Tujuan dari uji ini adalah untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel independen. Jika terjadi korelasi maka terdapat masalah multikolinieritas. Untuk melihat adanya multikolinieritas dapat digunakan VIF (*Variance Inflation Factor*) dengan rumus sebagai berikut:

$$VIF = \frac{1}{1 - R^2}$$

VIF = 1, mengindikasikan tidak ada korelasi yang signifikan antar variabel bebas

$VIF > 1$, mengindikasikan bahwa ada korelasi antar variabel bebas

$VIF > 5-10$, mengindikasikan bahwa salah satu variabel bebas merupakan fungsi dari variabel prediktor lain.

Menurut Sulaiman (2004:89), multikolinearitas berarti ada hubungan linier yang "sempurna" (pasti) diantara beberapa atau semua variabel independen dari model regresi. Untuk mengetahui ada tidaknya multikolinearitas antar variabel, salah satunya cara adalah dengan melihat dari nilai *variance inflation factor* (VIP) dari masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikatnya.

3.8.2. Uji Normalitas

Model regresi yang baik adalah yang mempunyai distribusi data normal atau mendekati normal. Tujuan dari uji normalitas adalah untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel dependen, variabel independen, atau keduanya mempunyai distribusi normal ataukah tidak. Ada dua cara yang bisa digunakan untuk menguji normalitas, yaitu:

1. Analisis grafik (normal p-p plot)

Dasar dari pengambilan keputusan uji ini adalah apabila pada tampilan grafik, data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.

2. Analisis statistic (analisis z skor skewness dan kurtosis) *one sample kolmogorov-smirnov test*.

Jika nilai signifikansi dari hasil uji kolmogorov-smirnov $\geq 0,05$, maka terdistribusi normal.

3.9. Metode Analisis Data

Sesuai dengan tujuan penelitian dan rumusan hipotesis, maka teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis linier berganda yang menurut Suharyadi (2004:507) adalah analisa yang digunakan untuk mengetahui hubungan dan pengaruh dari beberapa variabel bebas terhadap variabel tidak bebas. Adapun model persamaan regresinya sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$$

Keterangan:

Y = Kepuasan pengguna

a, b = Koefisien regresi

X_1 = *Technical quality*

X_2 = *Funcional Quality*

X_3 = *Corporate Image*

Regresi berganda juga digunakan untuk melihat apakah variabel bebas mampu secara menyeluruh bersama-sama menjelaskan tingkah laku variabel tidak bebas, untuk pengujian ini dikenal dengan uji F. Selain mengetahui kemampuan secara bersama-sama variabel bebas menjelaskan variabel tidak bebas, juga perlu diketahui apakah setiap variabel bebas juga berpengaruh terhadap variabel tidak bebasnya, untuk pengujian ini dikenal dengan uji t.

Adapun rumus uji F dan uji t adalah sebagai berikut:

3.9.1. Uji F (Uji simultan)

Langkah-langkah uji F atau uji simultan adalah sebagai berikut:

1. Perumusan Hipotesis

H_0 = *Technical quality, Funcional Quality, Corporate Image*
tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pengguna

H_a = *Technical quality, Funcional Quality, Corporate Image*
berpengaruh terhadap kepuasan pengguna

2. Menentukan taraf nyata. Dalam penelitian ini *level of significant* α = 5%

$$F_{\text{tabel}} = F_{\alpha(k-1)(n-k)}$$

3. Menentukan uji statistik

$$F_{\text{hit}} = \frac{R^2(k-1)}{(1-R^2)/(N-k)}$$

Keterangan:

F = F_{hitung}

R^2 = Koefisien korelasi ganda

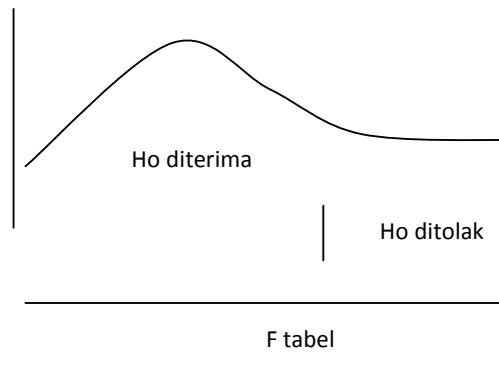
k = Jumlah variabel bebas

n = Jumlah sampel

4. Menentukan daerah keputusan. Daerah keputusan ditentukan berdasarkan pada uji statistik F

$F < \alpha$, maka menerima H_0

$F > \alpha$, menolak H_0



5. Mengambil keputusan

Apabila hasil uji F menolak H_0 , maka model regresi yang diperoleh dapat digunakan.

3.9.2. Uji t (uji parsial)

Langkah-langkah untuk uji t adalah;

1. Perumusan Hipotesis

Ho = Variabel *Technical quality* tidak berpengaruh terhadap kepuasan konsumen.

Ha = Variabel *Technical quality* berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

Ho = Variabel *Funcional Quality* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

Ha = Variabel *Funcional Quality* berpengaruh terhadap kepuasan konsumen.

Ho = Variabel *Corporate Image* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

Ha = Variabel *Corporate Image* berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

2. Menentukan nilai kritis dengan *level of significant* $\alpha = 5\%$

$$t_{\text{tabel}} = t_{\alpha/2; n-k}$$

3. menentukan uji statistik

$$t_{\text{hit}} = \frac{b - B}{Sb}$$

Keterangan:

b = Koefisien variabel

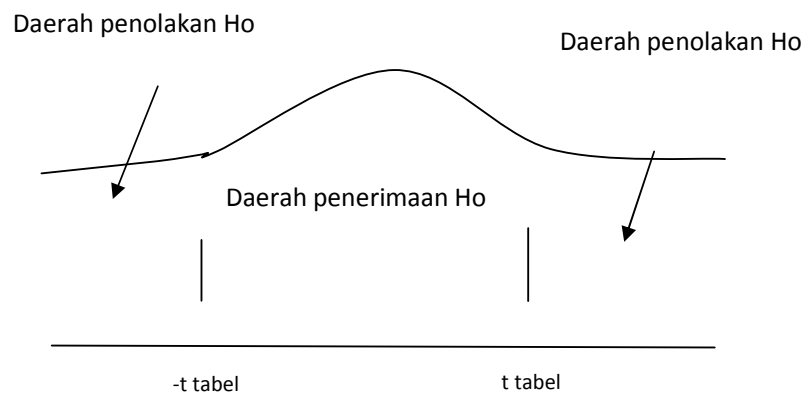
B = Koefisien regresi parsial

S_b = kesalahan baku

4. Menentukan daerah keputusan

$t_{\text{hitung}} < t_{\text{tabel}}$, maka menerima H_0

$t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$, maka menolak H_0



5. Mengambil keputusan

Apabila H_0 ditolak, maka variabel X tersebut memiliki kontribusi yang signifikan terhadap variabel terikat (Y).

Semua pengujian dalam penelitian ini menggunakan bantuan komputer (*software*) program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) version 13.0 for windows.

3.10 Hipotesis penelitian

Ho: Diduga variabel kualitas pelayanan (*technical quality, functional quality, dan corporate image*) tidak berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Cepu.

Ha: Diduga variabel kualitas pelayanan *technical quality, functional quality, dan corporate image*) berpengaruh signifikan secara simultan terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Cepu.

Ho: Diduga variabel kualitas pelayanan (*technical quality, functional quality, dan corporate image*) tidak berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Cepu.

Ha: Diduga variabel kualitas pelayanan (*technical quality, functional quality, dan corporate image*) berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Cepu.

Ho: Diduga variabel kualitas pelayanan *technical quality* tidak terdapat pengaruh dominan terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Cepu.

Ha: Diduga variabel kualitas pelayanan *technical quality* terdapat pengaruh dominan terhadap kepuasan pasien di RS PKU Muhammadiyah Cepu.

BAB IV

PAPARAN DAN PEMBAHASAN DATA HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Objek Penelitian

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Cepu, yang didirikan oleh Pimpinan Cabang Muhammadiyah Cepu, saat ini berada di Komplek Perguruan Muhammadiyah Cepu, menempati lahan milik Muhammadiyah seluas 4.256 m². Pada awalnya, pada tanggal 12 Nopember 1985, didirikan RB/BP PKU Muhammadiyah menumpang di rumah Alm. Bp Muchsin Jl Ario Jipang, kira-kira 3 km kearah pinggiran Bengawan Solo. Dengan dukungan berbagai pihak, RB/BP ini dipindah dari area pinggiran kota Cepu menuju pusat kota, yaitu di Kompleks Perguruan Muhammadiyah ini. Setelah disiapkan pembangunan sarana dan prasarananya, pada tanggal 16 Maret 1991, RB/BP Muhammadiyah Cepu pindah ke Kompleks Perguruan Muhammadiyah. Pada tahun 2001, diusahakan ditingkatkan statusnya menjadi Rumah Sakit Umum Sementara. Ijin Rumah Sakit Umum Percobaan didapat pada tahun 2003, dan ijin tetapnya didapat pada tahun 2006, dengan masa berlaku selama 5 tahun. Nama Rumah Sakit ini adalah RS PKU Muhammadiyah Cepu. Pada 26 Desember 2004, diresmikan penggunaan Gedung Tahap 2 oleh Ketua Pimpinan Pusat Muhammadiyah. Pada tahun 2007, dimulai pembangunan Gedung Tahap 3 untuk menambah kapasitas rawat inap dari 50 tt menjadi 70 tt, serta meningkatkan fungsi pelayanan medis kepada pengguna. Pembangunan tahap 3 ini selesai pada bulan April 2008. Dalam

rencana induk pengembangan, pembangunan akan dilanjutkan dengan pembangunan tahap ke 4 yaitu pembangunan sarana pendukung RS area servis kemudian pembangunan tahap ke 5 untuk meningkatkan kapasitas menjadi 100 tt. Dalam Perencanaan Srategis RS PKU Muhammadiyah Cepu, pembangunan tahap ke 4 akan dilaksanakan tahun 2010, kelima tahun 2012.

4.1.1. Fasilitas Pelayanan saat ini

Saat ini RS PKU Muhammadiyah Cepu adalah Rumah Sakit Tipe Pratama, dengan jumlah tempat tidur 70 tt dengan sarana prasarana utama sebagai berikut:

1. Ruangan Rawat Inap dengan penggolongan :
 - a. Ruang Rawat Inap Kelas 3, dengan jumlah tempat tidur 20
 - b. Ruang Rawat Inap Kelas 2, dengan jumlah tempat tidur 20
 - c. Ruang Rawat Inap kelas 1, dengan jumlah tempat tidur 11
 - d. Ruang Rawat Inap kelas VIP dengan jumlah tempat tidur 10
 - e. Ruang Isolasi dengan jumlah tempat tidur 5
 - f. Ruang Perinatologi Infeksius 4
2. IGD
3. IRJ
4. Laboratorium Klinik
5. Instalasi Radiologi
6. Instalasi Gizi

7. Ruang Operasi
8. Ruang persalinan
9. Ruang Perinatologi
10. Instalasi Rehabilitasi Medik
11. Instalasi farmasi
12. Instalasi rekam Medik
13. 1 Ambulance (tua, buatan tahun 1989)
14. Pengolahan Limbah Cair (IPAL)

4.1.2. Sumber Daya Insani

1. Tenaga Medis;
 - a. Dokter Umum: 5 orang Dokter Tetap, 1 orang Dokter Paruh Waktu
 - b. Dokter Spesialis: 10 Dokter Paruh Waktu dan 1 Dokter tetap dengan rincian sbb:
 - 1) 2 Dokter Spesialis Anak Paruh Waktu
 - 2) 1 Dokter Spesialis Penyakit Dalam Tetap
 - 3) 1 Dokter Spesialis Penyakit Dalam Paruh Waktu
 - 4) 1 Dokter Spesialis Obsgyn Paruh Waktu
 - 5) 1 Dokter Spesialis Bedah Umum Paruh Waktu
 - 6) 1 Dokter Spesialis Neurologi Paruh Waktu
 - 7) 1 Dokter Spesialis THT Paruh Waktu
 - 8) 1 Dokter Spesialis Anestesi Paruh Waktu
 - 9) 1 Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Paruh Waktu
 - 10) 1 Dokter Sub Spesialis Bedah Tulang

- c. Dokter Gigi: 2 orang, 1 orang menjabat jabatan struktural, 1 orang fungsional
- 2. Tenaga Penunjang Medis
 - a. Apoteker: 2 orang, 1 orang menjabat jabatan struktural (Direktur), 1 orang fungsional
 - b. Analis Medis 5 orang
 - c. Asisten Apoteker 6 orang
 - d. Ahli Gizi : 1 orang
 - e. Radiologi: 1 orang
 - f. Fisioterapi: 1 orang
 - g. Kesehatan Lingkungan : 1 orang
 - 3. Administrasi dan Umum: 55 orang
 - 4. Jumlah seluruh karyawan : 161 orang

4.1.3. Visi, Misi dan Tata Nilai

Visi : Menjadi Rumah Sakit Muhammadiyah yang mampu tumbuh dan berkembang serta dikelola secara professional

Misi : Bergerak dibidang Amal Usaha Kesehatan dengan cara memuaskan 4 pihak yang berkepentingan yaitu Pemilik (Persyarikatan Muhammadiyah), Karyawan, Pelanggan (Pengguna) dan Pemerintah/Masyarakat

Tata Nilai :

- 1. Bekerja adalah Ibadah kepada Allah SwT

2. Berusaha menjadi Rahmatan lil 'Alamin
3. Bekerja sambil belajar untuk menuju profesionalisme

4.1.4. Tata Kelola RS PKU Muhammadiyah Cepu

Karena banyaknya pihak yang berkepentingan dalam pengelolaan RS PKU Muhammadiyah Cepu, maka metoda yang dianggap cocok untuk pengorganisasian RS PKU ini adalah GCG (*Good Corporate/Clinical Governance*), dalam bentuk Organisasi Pembelajar (*Learning Organization*) untuk proses pemberdayaan karyawan sebagai *modal intelektualnya*. Prinsip GCG yang menyelaraskan hubungan kerja semua pihak secara adil, terbuka, akuntabel dan bertanggung jawab, akan menyebabkan semua pihak berusaha mencegah penyalahgunaan wewenang. Prinsip GCG ini dituangkan dalam *Statuta RS PKU Muhammadiyah Cepu*, yang kemudian menjadi pedoman penyelenggaraan RS PKU Muhammadiyah Cepu.

Agar PKU mampu mencapai Visi, Misi dan Tata Nilai serta dapat bertahan di era kompetitif saat ini, fungsi-fungsi manajemen RS PKU Muhammadiyah Cepu lainnya, dilaksanakan dengan menggunakan konsep Manajemen Strategis dengan memanfaatkan prinsip *Balance Score Card* sebagai *tools*-nya. Prinsip *Balance Score Card* digunakan untuk menyeimbangkan faktor-faktor penentu keberhasilan pengelolaan yaitu *faktor finansial, faktor proses bisnis, faktor pelanggan* dan *faktor karyawan untuk tumbuh dan berkembang*. Aplikasinya, dituangkan dalam Perencanaan Strategis (Renstra) RS PKU Muhammadiyah Cepu.

Metode tata kelola GCG dengan basis Organisasi Pembelajar ini, harus didukung oleh Sumber Daya Insani yang memenuhi syarat sebagai pelaksana tata kelola RS PKU. *Pengelolaan SDI/SDM* menggunakan basis kompetensi, yang terdiri dari kompetensi keras dan lunak. Kompetensi keras digunakan untuk menempatkan karyawan sesuai dengan profesinya, kompetensi lunak (yang didominasi oleh perilaku unggulan), dipersiapkan untuk dapat mendukung sistem tata kelola GCG dan organisasi pembelajar. Ada *14 kompetensi lunak inti* yang diberlakukan untuk seluruh karyawan, dengan sasaran membangun *perilaku dan budaya kerja* yang sesuai dengan prinsip organisasi serta tata nilai yang telah ditetapkan. Bagi para pimpinan RS PKU, karena harus mengelola organisasi pembelajar yang mengutamakan pemberdayaan karyawan sebagai modal intelektualnya, maka mereka dipersiapkan dengan *14 kompetensi lunak manajer pemberdaya yang humanis*. (Untuk jajaran direksi, sedang dipersiapkan kompetensi lunak pemimpin). Suatu mekanisme asesmen kompetensi, telah dilakukan untuk memberikan status pemenuhan kompetensi para karyawan saat ini dan berdasar status ini mereka disediakan berbagai pilihan untuk proses peningkatan kompetensi dimasa yang akan datang.

Untuk Pengelolaan Keuangan RS PKU, saat ini sedang diusahakan penerapan Standar Akuntansi Keuangan RS dengan bekerja sama dengan RS Muhammadiyah Lamongan.

Persiapan penerapan tata kelola dengan prinsip diatas, telah dilaksanakan oleh RS PKU Muhammadiyah Cepu sejak tahun akhir 2005,

dan akan berlanjut dengan perbaikan berkesinambungan dimasa yang akan datang, karena disadari tidak mudah merealisasikan prinsip ini disebabkan menyangkut pembangunan budaya dan *pembangunan perilaku karyawan*. Prinsip tata kelola generasi pertama inipun harus selalu diperbaiki secara berkesinambungan melalui *pembelajaran organisasi* dan menghasilkan prinsip tata kelola generasi kedua yang lebih baik, ketiga dst.

Pada prakteknya, RS PKU membentuk *tim-tim pembelajar* untuk wadah para karyawan dalam menyalurkan kreativitasnya, karena *karyawan digaji bukan hanya untuk bekerja, tetapi untuk berpikir* yaitu berpikir untuk memperbaiki prosedur, berpikir untuk perbaikan mutu pelayanan, berpikir untuk berkompetisi secara sehat, berpikir perbaikan lingkungan dll. Tim-tim pembelajar ini saling berinteraksi dalam mendiskusikan semua masalah yang dihadapi oleh RS PKU beserta menyusun rekomendasi penyelesaiannya. Hasil rekomendasi ini disampaikan kepada pejabat struktural yang mempunyai wewenang eksekusi, untuk dijadikan bahan pengambilan keputusan.

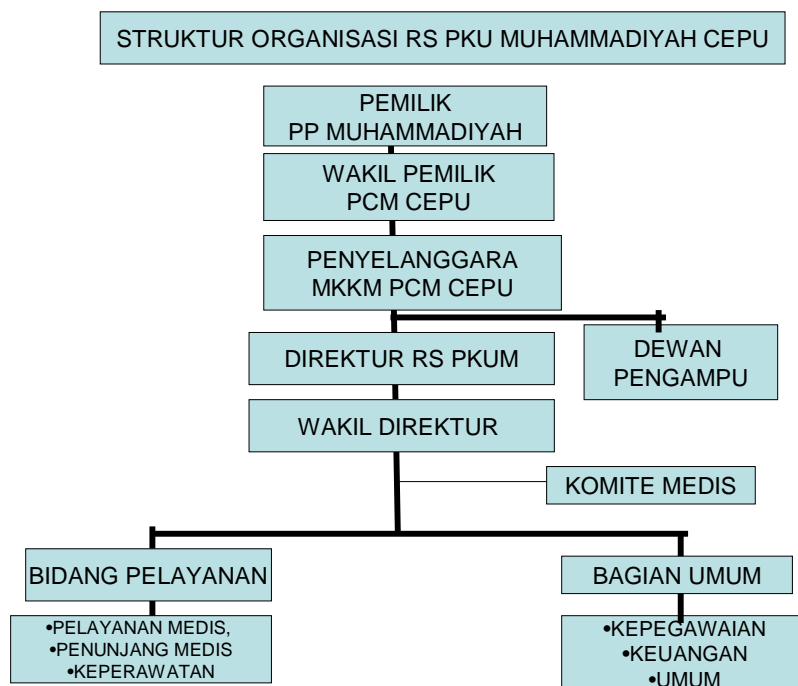
14 kompetensi lunak inti para karyawan RS PKU berisi rumpun *kompetensi ke Muhammadiyah* yaitu (1) Amalan Islam yang sebenarnya (2) bekerja adalah ibadah (3) Kemuhammadiyah, *rumpun Pembelajaran individual* (4) Model Mental pembelajar (5) Keandalan Personal, *rumpun profesionalisme inti*: (6) orientasi pelanggan (7) penyelarasan Visi dan *rumpun efektivitas diri* (8) menjadi proaktif (8) Mulai dari akhir (10) Pertama ambil yang pertama (11) berpikir menang-menang

(12) Mengerti dahulu baru dimengerti (13) Penyelarasan/ sinergi (14) Mengasah gergaji.

4.1.5. Struktur Organisasi

Gambar 4.1

Struktur Organisasi RS PKU Muhammadiyah Cepu



Sumber: RS PKU Muhammadiyah Cepu

Kerja Sama dengan pihak lain

Saat ini RSPKU Muhammadiyah Cepu melakukan kerjasama dengan:

1. Pihak RSUD Cepu dalam hal Dokter Spesialis dan pengolahan Limbah Padat
2. Exxon Mobil dalam hal pelayanan Medis
3. PT Pertamina dalam hal pelayanan Medis
4. PT Telkom dalam hal pelayanan Medis
5. PT Sari Pari Geosains dalam hal pelayanan Medis
6. PT Titis Sampurna dalam hal pelayanan Medis
7. PT Winterthur dalam hal pelayanan Medis
8. PT Allianz dalam hal pelayanan Medis

Kebutuhan Alat Medis

- a. X-Ray Panoramik
- b. Ventilator
- c. Ambulance
- d. Orthopaed set
- e. CT Scan

4.2. Paparan Data Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 60 orang responden yang menjadi pengguna atau keluarga pengguna rumah sakit PKU

Muhammadiyah Cepu melalui penyebaran kuesioner, berikut ini gambaran umum mengenai karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan lama rawat inap.

Tabel 4.1**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.**

No	Jenis kelamin	Jumlah Responden	Presentase (%)
1	Laki – laki	37	61,66
2	Perempuan	23	38,33
Jumlah		60	100%

Sumber: data primer diolah, 2010

Dari tabel 4.1 dapat diketahui bahwa pengguna atau keluarga pengguna laki-laki sebanyak 37 orang responden (61,66%), dan perempuan sebanyak 23 responden (38,33). Dari perolehan data tersebut dapat dikatakan bahwa kebanyakan responden adalah laki-laki.

Tabel 4.2**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

No	Usia	Jumlah responden	Presentase (%)
1	< 20 Tahun	2	3,33
2	20 – 29 Tahun	17	28,33
3	30 – 39 Tahun	26	43,33
4	40 – 49 Tahun	7	11,66
5	> 40 Tahun	8	13,33
Jumlah		60	100%

Sumber: data primer diolah, 2010

Dari tabel 4.2 dapat diketahui bahwa pengguna atau keluarga pengguna berusia < 20 tahun sebanyak 2 orang responden (3,33%), 20-29 tahun sebanyak 17 orang responden (28,33), 30-39 tahun sebanyak 26 orang responden (43,33%), 40-49 tahun sebanyak 7 orang responden (11,66), dan > 30 tahun sebanyak 8 orang responden (13,33) Dari perolehan data tersebut dapat dikatakan bahwa kebanyakan responden berusia 30-39 tahun.

Tabel 4.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Tingkat pendidikan	Jumlah responden	Persentase
1	SD	17	28,33
2	SLTP	11	18,33
3	SLTA	27	45,00
4	Diploma	2	3,33
5	Sarjana	3	5,00
Jumlah		60	100%

Sumber: data primer diolah, 2010

Dari tabel 4.3 dapat diketahui bahwa pengguna atau keluarga pengguna dengan latar belakang pendidikan SD sebanyak 17 orang responden (28,33%), SLTP sebanyak 11 orang responden (18,33), SLTP sebanyak 27 orang responden (45,00%), diploma sebanyak 2 orang responden (3,33), dan sarjana 3 orang responden (5,00). Dari perolehan data diatas dapat dikatakan bahwa kebanyakan responden berpendidikan SLTA.

Tabel 4.4
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Jenis pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase
1	Pegawai negeri	8	13,33
2	Wiraswasta	23	38,33
3	Petani	14	23,33
4	Pelajar	2	3,33
5	Lain-lain	13	21,66
Jumlah		60	100%

Sumber: data primer diolah, 2010

Dari tabel 4.4 diatas dapat dikatan bahwa pengguna atau keluarga pengguna berdasarkan jenis pekerjaan pegawai negeri sebanyak 8 orang responden (13,33), wiraswasta sebanyak 23 orang responden (38,33%), petani sebanyak 14 orang responden (23,33%), pelajar sebanyak 2 orang responden (2,33), dan lain-lain sebanyak 13 orang responden (21,66). Dari perolehan data diatas dapat dikatakan bahwa kebanyakan responden bekerja sebagai wiraswasta.

Tabel 4.5
Karakteristik Responden Berdasarkan Rawat Inap

No	Lama rawat inap	Jumlah responden	Persentase
1	1 – 5	40	66,66

2	6 – 10	17	28,33
3	11 – 15	3	5,00
4	16 – 20	–	–
5	Lebih dari 20	–	–
Jumlah		60	100%

Sumber: data primer diolah, 2010

Dari tabel 4.5 diatas dapat dikatakan bahwa pengguna atau keluarga pengguna berdasarkan lama rawat inap 1-5 hari sebanyak 40 orang responden (66,66), 6-10 hari sebanyak 17 orang responden (28,33), 11-15 sebanyak 3 responden (5,00), dan yang lain tidak ada responden. Dari data yang diperoleh dapat dikatakan bahwa kebanyakan rawat inap selama 1-5 hari.

4.2.2. Gambaran Distribusi Instrumen

1. Variabel Bebas (x)

a. Variabel *Technical quality*

Pada variabel *technical quality* akan dijabarkan distribusi frekuensi instrumen dari beberapa indikator yang akan berpengaruh pada kepuasan pengguna. Gambaran distribusi instrumen tersebut terlihat pada table berikut:

Tabel 4.6

Distribusi frekuensi instrumen *technical quality*

No	Item	Pernyataan				
		5	4	3	2	1

		SS		S		N		TS		STS	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1.	X _{1,1}	3	5	8	13.3	38	63.3	11	18.3	-	-
2.	X _{1,2}	4	6.7	23	38.3	31	51.7	2	3.3	-	-
3.	X _{1,3}	8	13.3	34	56.7	17	28.3	1	1.7	-	-

Sumber: data primer diolah, 2010

b. Variabel *Functional quality*

Table 4.7

Distribusi Frekuensi Instrumen *functional quality*

No	Item	Pernyataan									
		5		4		3		2		1	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1.	X _{2,1}	18	30	37	61.7	3	5	2	3.3	-	-
2.	X _{2,2}	3	5	45	75	10	16.7	2	3.3	-	-
3.	X _{2,3}	5	8.3	38	63.3	15	25	2	3.3	-	-

Sumber : data primer diolah, 2010

c. Variable *Image*

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Instrumen *image*

No	Item	Pernyataan									
		5		4		3		2		1	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1.	X _{3.1}	1	1.7	31	1.7	2	36.7	6	10	-	-
2.	X _{3.2}	2	3.3	38	63.3	1	25	5	8.3	-	-
3.	X _{3.3}	9	15	41	68.3	9	15	1	1.7	-	-

Sumber : data primer diolah, 2010

2. Variabel terikat (Y)

Tabel 4.9
Distribusi frekuensi Instrumen Kepuasan pengguna

No	Item	Pernyataan									
		5		4		3		2		1	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1.	Y _{1.1}	1	30	33	55	9	15	-	-	-	-
2.	Y _{1.2}	1	16.7	35	58.3	1	25	-	-	-	-
3.	Y _{1.3}	1	23.3	37	61.7	8	13.3	1	1.7	-	-

		4										
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sumber : data primer diolah, 2010

4.2.3. Analisis Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur yang telah disusun dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur secara tepat. Validitas suatu instrumen akan menggambarkan tingkat kemampuan alat ukur yang digunakan untuk mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran (Sudarmanto, 2005:77).

Untuk perhitungan validitas dan reabilitas instrument item masing-masing variable pada peneliti yang dilakukan dengan menggunakan program SPSS 13 for windows.

Ada dua syarat penting yang berlaku pada sebuah angket, yaitu keharusan sebuah angket untuk valid dan reliabel. Suatu angket dikatakan valid (sah) jika pertanyaan pada suatu angket mampu untuk mengungkapkan yang akan diukur oleh angket tersebut. Sedangkan suatu angket dikatakan reliabel (andal) jika jawaban responden terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu.

Pengujian validitas dan reliabilitas adalah proses menguji butir-butir pertanyaan yang ada dalam sebuah angket, apakah isi dari pertanyaan tersebut sudah valid atau reliabel. Jika butir-butir sudah valid dan reliabel, berarti butir-

butir tersebut sudah bisa digunakan untuk dijadikan prediktor variabel yang diteliti.

1. Uji Validitas

Tabel 4.10
Rekapitulasi Hasil Uji Validitas

No		Item	R	Probabilitas	Kriteria
1	<i>Technical quality</i>	X _{1.1}	0,743	0,000	Valid
		X _{1.2}	0,843	0,000	Valid
		X _{1.3}	0,824	0,000	Valid
2	<i>Functional quality</i>	X _{2.1}	0,799	0,000	Valid
		X _{2.2}	0,748	0,000	Valid
		X _{2.3}	0,840	0,000	Valid
3	<i>Image</i>	X _{3.1}	0,866	0,000	Valid
		X _{3.2}	0,903	0,000	Valid
		X _{3.3}	0,531	0,000	Valid
4	Kepuasan Pengguna jasa	Y ₁	0,850	0,000	Valid
		Y ₂	0,844	0,000	Valid
		Y ₃	0,623	0,000	Valid

Sumber: data primer diolah 2010

Berdasarkan hasil analisis pada table 4.10 dapat disimpulkan bahwa instrumen variable *technical quality* (x1), *functional quality* (x2), *image* (x3) dan kepuasan pengguna (y) dinyatakan valid karena tingkat signifikansi probabilitas ($\rho \leq 0,05$). Sehingga seluruh instrument yang ada pada instrument penelitian ini dikatakan layak untuk penetian selanjutnya.

2. Uji Reliabilitas

Tabel 4.11
Rekapitulasi Hasil Uji Reliabilitas

No	Item	Alpha	Kriteria
1	<i>Technical quality</i>	0,792	Reliabel
2	<i>Functional quality</i>	0,823	Reliabel
3	<i>Image</i>	0,731	Reliabel
4	Kepuasan Pengguna	0,714	Reliabel

Sumber : data primer diolah, 2010

Berdasarkan hasil pengujian pada table 4.11 seluruh variabel dikatakan reliabel karena koefisien alpha cronbach ($\alpha > 0,3$), sehingga seluruh variabel yang ada pada instrumen penelitian ini dikatakan layak untuk pengujian selanjutnya.

4.2.4. Pengujian Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

Untuk melihat apakah data berdistribusi secara normal atau tidak, maka dapat diketahui dengan melihat pada nilai residual terstandarisasi dikatakan menyebar dengan normal apabila nilai asymp. Sig. $> 0,05$ (alpha), maka nilai residual terstandarisasi dikatakan normal. Dari hasil output diperoleh nilai asymp. Sig. 0.311 yaitu lebih besar dari 0,05 (alpha). Sehingga dapat

disimpulkan bahwa dalam model bisa dikatakan bahwa nilai residual terstandarisasi menyebar dengan normal.

2. Uji multikolinieritas

Untuk melihat gejala multikolinieritas, salah satunya dengan mengetahui nilai besaran VIF, dimana pedoman suatu model regresi yang bebas multikolinieritas adalah mempunyai nilai VIF disekitar angka 1 dan tidak melebihi 5. Dari hasil output diperoleh nilai VIF dengan angka tolerance mendekati 1, sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam model bisa dikatakan bebas dari multikolinieritas. Dan pada tabel coefficient correlation menunjukkan bahwa nilai dari setiap variabel satu dengan yang lainnya adalah dibawah 0,5 sehingga bisa dikatakan bebas dari multikolinieritas.

4.2.5. Analisis Regresi Linear Berganda

Pengujian melalui regresi linear berganda dilakukan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna jasa rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu. Sebagaimana hipotesis dalam penelitian ini:

1. Terdapat pengaruh yang signifikan secara simultan variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari *technical quality*, *functional quality*, dan *Image* terhadap kepuasan pengguna.
2. Terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari *technical quality*, *functional quality*, dan *image* terhadap kepuasan pengguna.

3. Terdapat pengaruh yang signifikan secara dominan variabel *functional quality* terhadap kepuasan pengguna.

Untuk menguji hipotesis diatas diperlukan analisis regresi linear berganda dengan menggunakan SPSS 13 for windows.

Tingkat kepercayaan yang digunakan dalam perhitungan korelasi linear berganda adalah 95% atau dengan tingkat signifikansi 0,05 ($\alpha= 0,5$). Pada analisis linear berganda dilakukan uji F untuk pengujian secara simultan dan uji t untuk pengujian secara parsial. Secara ringkas hasil analisis regresi linear terdapat pada table berikut:

Table 4.12
Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Variabel bebas	Koefisien regresi	t hitung	Probabilitas
Konstanta	2.386	2.366	0.021
<i>Technical quality</i>			0.002
<i>Functional quality</i>	0.292	3.286	0.000
<i>Image</i>	0.487	4.613	0.014
	0.190	2.907	
F Hitung	33,870		
R	0,803		
R Square	0,645		
Adjust R Square	0,626		
Signifikansi	0,000		

Sumber : data primer diolah 2010

Dari table diatas maka persamaan regresi dapat dituliskan sebagai berikut:

$$Y = 2,386 + 0,292 X_1 + 0,487 X_2 + 0,090 X_3$$

1. Konstanta 2,386 berarti bahwa kepuasan pengguna akan konstan sebesar 2,386 satuan jika tidak dipengaruhi variabel *technical quality*, *functional quality* dan *image*.
2. b_1 0,292 berarti variabel *technical quality* mempengaruhi kepuasan pengguna sebesar 0,292 satuan atau berpengaruh positif yang artinya jika *technical quality* ditingkatkan 1 satuan saja maka kepuasan pengguna akan meningkat sebesar 0,292 satuan. Sebaliknya jika *technical quality* diturunkan 1 satuan saja maka kepuasan pengguna akan turun sebesar 0,292 satuan.
3. b_2 0,487 berarti variabel *functional quality* mempengaruhi kepuasan pengguna sebesar 0,487 satuan atau berpengaruh positif yang artinya jika *functional quality* ditingkatkan 1 satuan saja maka kepuasan pengguna akan meningkat sebesar 0,487 satuan. Sebaliknya jika *functional quality* diturunkan 1 satuan saja maka kepuasan pengguna akan turun sebesar 0,487 satuan.
4. b_3 0,190 berarti variabel *image* mempengaruhi kepuasan pengguna sebesar 0,190 satuan atau berpengaruh positif yang artinya jika *image* ditingkatkan 1 satuan saja maka kepuasan pengguna akan meningkat sebesar 0,190 satuan. Sebaliknya jika *image* diturunkan 1 satuan saja maka kepuasan pengguna akan turun sebesar 0,190 satuan.

a. Uji Determinasi

Angka R sebesar 0,803 menunjukkan bahwa korelasi/hubungan antara kepuasan pengguna dengan 3 variabel independennya adalah kuat. Angka adjust R square 0,626 artinya variabel-variabel bebas (*technical quality*, *functional quality*

dan *image*) mampu menjelaskan variabel terikat (kepuasan pengguna) sebesar 62,6% dan 37,4% variabel kepuasan pengguna dijelaskan oleh variabel selain *technical quality*, *functional quality* dan *image*.

b. Uji Simultan (Uji F)

Uji simultan merupakan alat uji statistik secara simultan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara bersama-sama. Adapun langkah-langkhanya sebagai berikut:

1. Formulasi hipotesis

H_0 = *Technical quality, functional quality* dan *image* secara simultan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

H_a = *Technical quality, functional quality* dan *image* secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

2. Nilai F tabel

$$F \text{ Tabel} = F_{\alpha; \text{numerator}; \text{denominator}}$$

$$= F_{0,05; k-1; n-k}$$

$$= F_{0,05; 4-1; 60-4}$$

$$= F_{0,05; 3; 55}$$

$$= 3,96$$

3. Kriteria pengujian

H_0 diterima Jika $33,870 < 2,77$ dan nilai probabilitas $> 0,05$

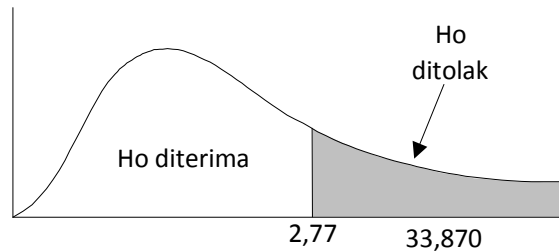
H_0 ditolak jika $33,870 > 2,77$ dan nilai probabilitas $< 0,05$

4. Nilai F hitung dan probabilitas

Nilai F hitung 33,870 dan nilai probabilitas 0.000

5. Kesimpulan

F hitung (33,870) > F tabel (3,96) dan probabilitas (0.000) < 0.05



Jadi variabel *technical quality*, *functional quality* dan *image* secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

c. Uji Parsial (Uji t)

Analisis ini berguna untuk mengetahui pengaruh signifikan antara variabel bebas secara individu terhadap variabel terikat tertentu, dalam hal ini adalah pengaruh *technical quality*, *functional quality* dan *image* terhadap kepuasan pengguna. Suatu variabel secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan atau tidak apabila nilai t hitung lebih besar dari t tabel atau nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05. Adapun langkah-langkah pengujian secara parsial sebagai berikut:

1. Uji t untuk variabel *technical quality* (X_1)

a. Formula Hipotesis

H_0 = *technical quality* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

H_a = *technical quality* berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

b. Nilai t tabel

$$t_{\alpha/2;n-1}$$

$$t_{0,05/2;60-1}$$

$$t_{0,025;59}$$

$$t = 2,00$$

c. Kriteria pengujian

H_0 : diterima jika $-t_{\text{tabel}} \leq t_{\text{hitung}} \leq t_{\text{tabel}}$ atau nilai probabilitas > 0.05

H_0 : ditolak jika $-t_{\text{tabel}} \geq t_{\text{hitung}} \geq t_{\text{tabel}}$ atau nilai probabilitas < 0.05

d. Nilai t hitung dan probabilitas

Nilai t hitung variabel *technical quality* = 3,286 dan nilai probabilitas 0,002

e. Kesimpulan

$-t_{\text{tabel}} (2,00) \geq t_{\text{hitung}} (3,286) \leq t_{\text{tabel}} (2,00)$ dan nilai probabilitas $(0.002) < 0.05$



Jadi secara partial variabel *technical quality* berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

2. Uji t untuk variabel *Functional quality* (X_2)

a. Formula Hipotesis

H_0 = *Functional quality* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

H_a = *Functional quality* berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

b. Nilai t tabel

$$t_{\alpha/2;n-1}$$

$$t_{0,05/2;60-1}$$

$$t_{0,025;59}$$

$$t = 2,00$$

c. Kriteria pengujian

H_0 : diterima jika $-t_{\text{tabel}} \leq t_{\text{hitung}} \leq t_{\text{tabel}}$ atau nilai probabilitas > 0.05

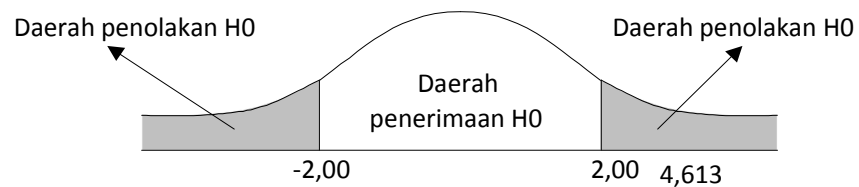
H_0 : ditolak jika $-t_{\text{tabel}} \geq t_{\text{hitung}} \geq t_{\text{tabel}}$ atau nilai probabilitas < 0.05

d. Nilai t hitung dan probabilitas

Nilai t hitung variabel *functional quality* = 4,613 dan nilai probabilitas 0,000

e. Kesimpulan

$-t_{\text{tabel}} (-2,00) \leq t_{\text{hitung}} (4,613) \leq t_{\text{tabel}} (2,00)$ dan nilai probabilitas $(0,000) < 0,05$



Jadi secara partial variabel *functional quality* berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

3. Uji t untuk variabel *image* (X_3)

a. Formula Hipotesis

$H_0 = \text{Image tidak berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.}$

$H_a = \text{Image berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.}$

b. Nilai t tabel

$$t_{\alpha/2;n-1}$$

$$t_{0,05/2;60-1}$$

$$t_{0,025;59}$$

$$t = 2,00$$

c. Kriteria pengujian

H_0 : diterima jika $-t_{\text{tabel}} \leq t_{\text{hitung}} \leq t_{\text{tabel}}$ atau nilai probabilitas $> 0,05$

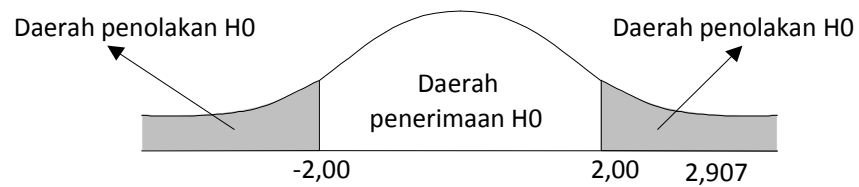
H_0 : ditolak jika $-t_{\text{tabel}} \geq t_{\text{hitung}} \geq t_{\text{tabel}}$ atau nilai probabilitas $< 0,05$

d. Nilai t hitung dan probabilitas

Nilai t hitung variabel *Image* = 2,907 dan nilai probabilitas 0,014

e. Kesimpulan

$-t_{\text{tabel}} (-2,00) \leq t_{\text{hitung}} (2,907) \geq t_{\text{tabel}} (2,00)$ dan nilai probabilitas $(0,014) < 0,05$



Jadi secara partial variabel *image* berpengaruh terhadap kepuasan pengguna.

d. Dominasi Variabel Independent Terhadap Variabel Dependent

Dalam penelitian ketiga variabel bebas (*technical quality*, *functional quality* dan *image*) yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap variabel terikat (kepuasan pengguna) adalah variabel *functional quality*, karena mempunyai nilai t hitung terbesar diantaranya variabel yang lain.

4.3. Pembahasan Hasil Penelitian

Interpretasi data secara statistik telah dilakukan untuk menjelaskan secara rinci sesuai dengan rumusan masalah penelitian. Berdasarkan hasil interpretasi secara statistik, maka kajian lebih mendalam dapat disajikan dalam pembahasan berikut;

4.3.1. Pengaruh kualitas pelayanan secara simultan terhadap kepuasan pengguna.

Hasil pengujian secara statistik dapat dikemukakan bahwa secara keseluruhan *technical quality*, *functional quality*, dan *Image* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pengguna. Hal ini mendukung terhadap hipotesis yang menyatakan bahwa *technical quality*, *functional quality*, dan *Image* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pengguna. Artinya dalam penelitian yang dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu semua variabel bebas yang terdiri *technical quality*, *functional quality*, dan *Image*, dimana keeratan hubungan dan interaksi yang terjadi antara kualitas pelayanan dengan pengguna rumah sakit

mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pengguna rumah sakit PKU muhammadiyah Cepu.

Hal ini mendukung teori yang dikemukakan oleh Tjiptono (2004:59) kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen (Tjiptono, 2004:59).

Kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan konsumen, menurut Parasuraman (1985) dalam Tjiptono (2004:60) terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai yang diharapkan, maka kualitas yang dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika, pelayanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas dipersepsikan buruk. Dengan demikian, baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

Penelitian ini juga mendukung penelitian yang dilakukan Vahima Rahmawati yang berjudul Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Keputusan Masyarakat dalam Memilih Rumah Sakit Ibu dan Anak Aminah Blitar dan Syaiful Hurri yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Keputusan Menginap di Hotel Pelangi Malang. Yang menyatakan bahwa variabel *tangible*,

reliability, respnsiveness, assurance, dan empathy berpengaruh secara signifikan terhadap keputusan konsumen. Dengan demikian sudah sangat jelas bahwa kualitas pelayanan sangat mempengaruhi keputusan konsumen. Kualitas pelayanan menjadi syarat utama yang harus dilakukan sebuah perusahaan jasa atau lembaga untuk selalu memenuhi harapan konsumen.

Rasulullah mengatakan "*Saidul kaum khadimuhum*", pengurus itu adalah pelayan masyarakat. Atau dalam makna yang luas perusahaan dalam bisnis apapun apalagi bisnis yang terkait dengan pelayanan, harus benar-benar mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada pelanggan. Karena pelayanan adalah salah satu bagian penting dalam mu'amalah Islami (Syakir Sula, 746:2004)

لَا تَمُدَّنَّ عَيْنَيْكَ إِلَىٰ مَا مَتَّعْنَا بِهِ أَزْوَاجًا مِّنْهُمْ وَلَا تَحْزَنْ عَلَيْهِمْ
وَأَحْفِضْ جَنَاحَكَ لِلْمُؤْمِنِينَ

“Janganlah sekali-kali kamu menunjukkan pandanganmu kepada kenikmatan hidup yang telah Kami berikan kepada beberapa golongan di antara mereka (orang-orang kafir itu), dan janganlah kamu bersedih hati terhadap mereka dan berendah dirilah kamu terhadap orang-orang yang beriman.” (Al-Hijr:88)

4.3.2. Pengaruh kualitas pelayanan secara parsial terhadap kepuasan pengguna

1. Pengaruh *Technical quality* terhadap kepuasan pengguna

Hasil pengujian secara statistik menunjukkan bahwa *technical quality* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pengguna. Artinya *technical quality* yang mempunyai hubungan erat dengan kepuasan pengguna yang meliputi

infrastruktur, peralatan medis, dan pelayanan yang akurat berpengaruh terhadap kepuasan pengguna rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu. Hal ini sesuai dengan hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa *technical quality* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pengguna. Dan variabel kualitas pelayanan menurut Gronroos dalam Tjiptono (2004:60), di antaranya: *technical quality*, *functional quality*, dan *corporate image*. *Technical quality* yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas *output* (keluaran) jasa yang diterima pelanggan. Sedangkan *functional quality* yaitu komponen yang berkaitan dengan cara penyampaian suatu jasa. Dan *corporate image* yaitu sesuatu yang berhubungan dengan reputasi dari produsen yang menyediakan jasa.

Penelitian ini juga mendukung penelitian yang dilakukan Vahima Rahmawati yang berjudul Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Keputusan Masyarakat dalam Memilih Rumah Sakit Ibu dan Anak Aminah Blitar dan Syaiful Hurri yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Keputusan Menginap di Hotel Pelangi Malang. Yang menyatakan bahwa variabel *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empaty* berpengaruh secara signifikan terhadap keputusan konsumen.

Dengan demikian sudah sangat jelas bahwa *technical quality* berpengaruh terhadap kepuasan pengguna jasa rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu. Kualitas pelayanan menjadi syarat utama yang harus dilakukan sebuah perusahaan jasa atau lembaga untuk selalu memenuhi harapan konsumen.

2. Pengaruh *functional quality* terhadap kepuasan pengguna.

Hasil pengujian secara statistik menunjukkan bahwa *functional quality* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pengguna. Artinya *functional quality* yang mempunyai hubungan erat dengan kepuasan pengguna yang meliputi pelaksanaan pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu. Hal ini sesuai dengan hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa *functional quality* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pengguna.

Penelitian ini juga mendukung penelitian yang dilakukan Vahima Rahmawati yang berjudul Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Keputusan Masyarakat dalam Memilih Rumah Sakit Ibu dan Anak Aminah Blitar dan Syaiful Hurri yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Keputusan Menginap di Hotel Pelangi Malang. Yang menyatakan bahwa variabel *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empaty* berpengaruh secara signifikan terhadap keputusan konsumen.

3. Pengaruh *image* terhadap kepuasn pengguna.

Hasil pengujian secara statistik menunjukkan bahwa *Image* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pengguna. Artinya *image* yang mempunyai hubungan erat dengan kepuasan pengguna yang meliputi reputasi pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna jasa rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu. Hal ini sesuai dengan hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa *image* mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pengguna.

Penelitian ini juga mendukung penelitian yang dilakukan Vahima Rahmawati yang berjudul Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Keputusan Masyarakat dalam Memilih Rumah Sakit Ibu dan Anak Aminah Blitar dan Syaiful Hurri yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Keputusan Menginap di Hotel Pelangi Malang. Yang menyatakan bahwa variabel *tangible*, *reliability*, *respnsiveness*, *assurance*, dan *empaty* berpengaruh secara signifikan terhadap keputusan konsumen.

Baik Al-Qur'an maupun hadits telah memberikan resep tertentu dalam masalah tatakrama dan merekomendasikannya untuk kebaikan perilaku dalam masalah bisnis. Seorang pelaku bisnis muslim diharuskan untuk berperilaku dalam bisnis mereka sesuai dengan yang dianjurkan Al-Qur'an As-Sunnah. Sopan santun adalah pondasi dasar dan inti dari kebaikan tingkah laku, dan ia juga merupakan dasar dari jiwa melayani (*service*) dalam bisnis. Sifat ini sangat dihargai dengan nilai yang tinggi, dan bahkan mencakup semua sisi hidup manusia.

Orang yang beriman diperintahkan untuk bermurah hati, sopan, peduli untuk melayani orang lain, dan bersahabat saat melakukan *dealing* dengan mitra bisnisnya. Rasulullah telah mengategorikan bahwa orang yang beriman adalah orang yang sesantiasa bersahabat dengan orang lain dan orang lainpun dengan mudah bersahabat dengannya. Orang yang tidak punya kualitas seperti ini, akan dijauhkan dari nilai-nilai utama.

Al-Qur'an telah memerintahkan dengan perintah yang sangat ekspresif agar kaum muslimin bersifat lembut dan sopan manakala dia berbicara dengan orang lain yang tercantum pada QS. Al-Baqarah ayat 83:

وَإِذْ أَخَذْنَا مِيثَاقَ بَنِي إِسْرَائِيلَ لَا تَعْبُدُونَ إِلَّا اللَّهَ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَذِي الْقُرْبَىٰ
وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسْكِينِ وَقُولُوا لِلنَّاسِ حُسْنًا وَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ وَآتُوا الزَّكَاةَ ثُمَّ
تَوَلَّيْتُمْ إِلَّا قَلِيلًا مِّنْكُمْ وَأَنتُمْ مُّعْرِضُونَ ﴿٨٣﴾

“Dan (ingatlah), ketika Kami mengambil janji dari Bani Israil (yaitu): janganlah kamu menyembah selain Allah, dan berbuat kebaikanlah kepada ibu bapa, kaum kerabat, anak-anak yatim, dan orang-orang miskin, serta ucapkanlah kata-kata yang baik kepada manusia, dirikanlah shalat dan tunaikanlah zakat. kemudian kamu tidak memenuhi janji itu, kecuali sebahagian kecil daripada kamu, dan kamu selalu berpaling.”

4.3.3. Pengaruh kualitas pelayanan secara dominan terhadap kepuasan pengguna.

Berdasarkan analisis secara statistik pada bagian *standardized coefficient* sebagaimana tertera pada tabel 4.12 dapat diperoleh informasi bahwa *functional quality* merupakan variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi kepuasan pengguna rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu.

Untuk menciptakan keinginan dan harapan konsumen maka kualitas pelayanan perlu ditingkatkan menjadi lebih baik, hal tersebut sesuai dengan firman Allah SWT dalam surat Ali-Imran 159 yang berbunyi:

فِيمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ
 فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ
 يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

“Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu Berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu[246]. kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, Maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya.”

Berdasarkan uraian diatas sudah jelas bahwa bahwa dalam memberikan pelayanan terhadap konsumen hendaknya dengan sopan dan sabar serta ramah.

4.4. Implikasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pijakan konsep dari Tjiptono (2004), Parasuraman's dalam Tjiptono (2004), dan Gronroos dalam Tjiptono (2004). Kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen Tjiptono (2004:59). Kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan konsumen. Dan variabel kualitas di antaranya: *technical quality*, *functional quality*, dan *corporate image*. *technical quality* yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas *output* (keluaran) jasa yang diterima pelanggan. Sedangkan *functional quality* yaitu komponen yang berkaitan dengan cara

penyampaian suatu jasa. *Corporate image* yaitu sesuatu yang berhubungan dengan reputasi dari produsen yang menyediakan jasa. Terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai yang diharapkan, maka kualitas yang dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika, pelayanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas dipersepsikan buruk. Dengan demikian, baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

Berdasarkan pemaparan diatas variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari *technical quality* dan *image* berpengaruh terhadap kepuasan pengguna walaupun tidak terlalu tinggi, yaitu dengan melakukan kualitas pelayanan yang baik untuk memenuhi harapan pengguna. Jika harapan itu terpenuhi maka akan semakin tinggi tingkat kepuasan konsumen.

Berdasarkan pada tabel 4.10 dapat diketahui bahwa rata-rata tertinggi jawaban responden terletak pada variabel *functional quality* dan *technical quality*. Hal ini menunjukkan bahwa *functional quality* dan *technical quality* merupakan salah satu hal yang memenuhi harapan pengguna dan akhirnya menimbulkan kepuasan pada diri pengguna. Dalam hal ini variabel *image* mempunyai nilai jawaban responden yang rendah karena berdasarkan asumsi peneliti hal yang sangat dirasakan pengguna adalah sesuatu yang lebih bisa dirasakan nyata seperti: keadaan bangunan, peralatan medis, kehandalan dokter dan tim medis,

keramahan, kesopanan, kecepatan, dan penampilan tim medis (dokter, perawat, dan staf).

Temuan penelitian ini dapat membantu para pengelola perusahaan jasa yang bergerak dalam bidang kesehatan khususnya jasa rumah sakit yang berhubungan dengan bagaimana kualitas pelayanan bisa memenuhi harapan pengguna yang akhirnya akan menimbulkan kepuasan dalam diri pengguna. Hasil studi menunjukkan adanya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

5.1.1. Secara simultan variabel *technical quality*, *functional quality* dan *image* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pengguna rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu karena nilai F hitung lebih besar dibandingkan dengan nilai F tabel ($33,870 > 2,77$).

5.1.2. Secara parsial variabel *technical quality*, *functional quality* dan *image* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pengguna jasa rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu karena nilai t hitung yang lebih besar daripada nilai t tabel. Yaitu variabel *technical quality* $-t_{tabel} (2,00) \geq t_{hitung} (3,286) \leq t_{tabel} (2,00)$ dan nilai probabilitas $(0,002) < 0,05$, *functional quality* $-t_{tabel} (2,00) \geq t_{hitung} (4,613) \leq t_{tabel} (2,00)$ dan nilai probabilitas $(0,000) < 0,05$, dan *image* $-t_{tabel} (2,00) \geq t_{hitung} (2,207) \leq t_{tabel} (2,00)$ dan nilai probabilitas $(0,002) < 0,05$.

5.1.3. Dari ketiga variabel independen (*technical quality*, *functional quality* dan *image*) yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap variabel

terikat (kepuasan pengguna) adalah variabel *functional quality*, karena mempunyai nilai t hitung terbesar diantaranya variabel yang lain.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat dikemukakan beberapa saran yang diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak berkaitan dengan pentingnya kualitas pelayanan dalam perkembangan perusahaan atau organisasi.

- 5.2.1. Berdasarkan asumsi peneliti dan beberapa sumber bahwa peluang usaha kedepan yang paling bagus adalah bidang kesehatan dan teknologi. Dalam hal ini rumah sakit termasuk dalam ranah kesehatan, beberapa tahun terakhir pertumbuhan rumah sakit baik swasta maupun pemerintah sangat tinggi. Yang pada akhirnya bisa menimbulkan persaingan yang cukup ketat, salah satu cara bertahan dari persaingan itu adalah dengan pelayanannya. Semakin baik pelayanan maka harapan konsumen akan terpenuhi dan kepuasan konsumen akan terjaga. Pada saat ini banyak orang tidak mempermasalahkan harga untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik. Diharapkan pihak rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu selalu mempertahankan dan memperbaiki kualitas pelayan yang sudah ada dan melakukan evaluasi pelayanan. Karena rumah sakit yang dapat bersaing dimasa mendatang adalah rumah sakit yang memiliki pelayanan prima.
- 5.2.2. Hasil analisis menunjukkan bahwa rumah sakit PKU Muhammadiyah Cepu memiliki peluang untuk meningkatkan kualitas pelayanannya sehingga

kepuasan pengguna bisa terjaga. Permasalahan yang ditemui peneliti ketika penyebaran kuesioner kepada pengguna dan observasi diantaranya yaitu:

1. Tidak adanya dokter pengganti ketika tanggal merah atau hari libur nasional, ini akan menjadi masalah pada akhirnya karena pengguna ataupun keluarga pengguna terdiri dari berbagai macam orang dengan karakter yang berbeda pula. Ada yang sabar menunggu dan ada juga yang lebih memilih untuk pindah kerumah sakit lain. Artinya situasi yang seperti ini bisa mengakibatkan kepuasan menurun karena kualitas pelayanan yang dirasakan tidak mampu memenuhi harapan pengguna. Sudah tentu hal ini akan juga mempengaruhi citra rumah sakit yang selama ini sudah cukup baik.
2. Citra pelayanan rumah sakit ini sudah baik dimata masyarakat dan juga sebagai identitas rumah sakit islam yang penuh dengan nilai-nilai agama. Alangkah baiknya ketika siapa saja orangnya baik orang yang akan menjenguk, keluarga pengguna, ataupun orang yang berkepentingan lain sebaiknya langsung diperhatikan karena ini berkaitan dengan persepsi orang tentang rumah sakit yang nantinya berdambak pada *brand image* rumah sakit itu sendiri. Misalnya *security* atau *receptionnes* berjabat tangan dan mengucapkan salam kemudian bertanya apa yang bisa dibantu kepada siapa saja yang datang. Meskipun ini sesuatu yang kecil tapi akan berdampak besar. Artinya *image* rumah sakit islam yang sudah melekat selama ini akan semakin baik. Ini juga bisa sebagai deferensiasi pelayanan

atau pembeda dengan rumah sakit lain. Karena ukhuwah dan uluk salam sangat dianjurkan dalam islam. Baik Al-Qur'an maupun hadist telah memberikan resep tertentu dalam masalah tata krama dan merekomendasikannya untuk kebaikan prilaku dalam masalah bisnis. Seorang prilaku bisnis muslim diharuskan untuk berperilaku dalam bisnis mereka sesuai dengan yang dianjurkan al-Qur'an dan As-Sunnah. Sopan santun adalah pondasi dasar dan inti dari kebaikan tingkah laku, dan ia juga merupakan dasar dari jiwa melayani (*service*) dalam bisnis. Sifat ini sangat dihargai dengan nilai yang tinggi, dan bahkan mencakup semua sisi manusia. Seperti firman Allah dalam Surat Al-Baqarah ayat 83 yang artinya:

”Dan (ingatlah) ketika kami mengambil janji dari bani Israil (yaitu) janganlah kamu menyembah selain Allah, dan berbuat baiklah kepada ibu bapak, kaum kerabat, anak-anak yatim, dan orang-orang miskin, serta ucapkanlah kata-kata yang baik kepada manusia, dirikanlah shalat dan tunaikanlah zakat. Kemudian kamu tidak memenuhi janji itu, kecuali sebagian kecil dari pada kamu, dan kamu selalu berpaling”.

5.2.3. Bagi peneliti selanjutnya sangatlah penting mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan variabel atau indikator yang berbeda sehingga mampu menghasilkan temuan yang lebih tajam dan mendalam demi kesempurnaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi VI*. PT Rineke Cipta. Jakarta.
- Indriantoro, Nur, dkk. 1999. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi&Manajemen*, edisi pertama, BPFE. Yogyakarta.
- Jasfar, Farida.2006. *Manajemen Jasa Pendekatan Terpadu*. Ghalia Indonesia. Bogor.
- Kotler, Philip. 1992. *Manajemen Pemasaran Analisis, Perencanaan, dan Pengendalian Jilid 1*. ter. Jaka Wasana. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- _____. 1997. *Manajemen Pemasaran Analisis, Perencanaan, dan Kontrol. Jilid 1*. ter. Hendro Teguh. Ikatan Mandiri Abadi. Jakarta
- _____. 2005. *Manajemen Pemasaran jilid 1: Edisi 11*. ter. Benyamin Molan. PT Intan Sejati Klaten. Jakarta.
- _____. 2005. *Manajemen Pemasaran jilid 2: Edisi 11*. ter. Benyamin Molan. PT Intan Sejati Klaten. Jakarta.
- Lupiyoadi, Rambat&A. Hamdani. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Salemba Empat. Jakarta.
- Media Data Riset. *Tren Bisnis RS Swasta dan Kondisi RS Pemerintah Di Indonesia*.<http://mediadata.co.id>, 20 maret 2009
- Nasution, Nur. 2004. *Manajemen Terpadu (Total Service Management)*. Penerbit Ghalia Indonesia. Bogor.
- Payne, Adrian. 2000. *Pemasaran Jasa*. ter. Fandy Tjiptono. ANDI. Jakarta.
- Rahayu, Sri. *Aplikasi SPSS Versi 12.00 dalam Riset Pemasaran*. Alfabeta. Bandung
- Singarimbun, Masri dan Effendi. 1989. *Metode Penelitian Survei*. LP3ES. Jakarta.
- Sudarmanto, R. Gunawan. 2006. *Analisis Linier Ganda dengan SPSS*. Graha Ilmu. Yogyakarta.

- Suharyadi dan Purwanto. 2004. *Statistika untuk Ekonomi dan Keuangan Modern*. Buku 2. Salemba Empat. Jakarta.
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta. Bandung.
- Sulaiman, Wahid. 2004. *Analisis Regresi Menggunakan SPSS*. ANDI. Yogyakarta.
- Suliyanto. 2005. *Analisis Data dalam Aplikasi Pemasaran*. GHALIA INDONESIA. Bogor.
- Syakir, Moh. Sula. 2004. *Assuransi Syariah*. Gema Insani. Jakarta
- Tempo. *Mari Berdiskusi Tentang Masalah Masalah Kesehatan Di Sekitar Kita*
<http://Tempo.com>, 20 april 2009
- Tika, Moh. Pabundu. 2006. *Metodologi Riset Bisnis*. PT Bumi Aksara. Jakarta.
- Tjiptono, Fandy. 1997. *Strategi Pemasaran*. ANDI. Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandy. 2004. *Manajemen Jasa*. ANDI. Yogyakarta.
- Umar, Husen. 2003. *Model Penelitian Untuk Skripsi Dan Tesis Bisnis*. PT Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Wordpress. *Rumah sakit rawat inap rujukan Prudential* <http://nofaal.wordpress.co.id>, 02 april 2009