

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN  
TERHADAP KEPUASAN KELUARGA PASIEN  
RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT DAERAH  
NGUDI WALUYO WLINGI DI BLITAR**

**SKRIPSI**

Oleh

**YUNIAR ROUF FUADI**  
NIM : 03220133



**JURUSAN MANAJEMEN  
FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MALANG  
2008**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN  
TERHADAP KEPUASAN KELUARGA PASIEN  
RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT DAERAH  
NGUDI WALUYO WLINGI DI BLITAR**

**S K R I P S I**

Diajukan Kepada :

Universitas Islam Negeri (UIN) Malang  
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam  
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (SE)

Oleh

**YUNIAR ROUF FUADI**

NIM : 03220133



**JURUSAN MANAJEMEN  
FAKULTAS EKONOMI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MALANG  
2008**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN  
TERHADAP KEPUASAN KELUARGA PASIEN  
RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT DAERAH  
NGUDI WALUYO WLINGI DI BLITAR**

**S K R I P S I**

**O l e h**

**YUNIAR ROUF FUADI**  
NIM : 03220133

**Telah Disetujui 22 Juli 2008**

Dosen Pembimbing,

**Dr. Salim Al Idrus, MM., M.Ag**  
NIP. 150284768

Mengetahui :  
D e k a n,

**Drs. HA. MUHTADI RIDWAN, MA**  
NIP. 150231828

## LEMBAR PENGESAHAN

### PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN KELUARGA PASIEN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT DAERAH NGUDI WALUYO WLINGI DI BLITAR

#### SKRIPSI

Oleh

YUNIAR ROUF FUADI

NIM : 03220133

Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji  
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (SE)  
Pada 4 Agustus 2008

Susunan Dewan Penguji

Tanda Tangan

1. Ketua

Dr. H. Masyhuri, Ir.,MP

:( )

2. Sekretaris / Pembimbing

Dr. Salim Al Idrus, MM., M.Ag  
NIP. 150284768

:( )

3. Penguji Utama

Dr. Nur Asnawi, MA  
NIP. 150295491

:( )

Disahkan Oleh:

D e k a n,

Drs. HA. MUHTADI RIDWAN, MA

NIP. 150231828

*Kupersembahkan skripsi ini  
untuk mereka yang spesial dalam hidupku:  
Untuk kedua orangtuaku..  
Yang selalu membimbing kakiku dalam  
menapak, meniti,  
dan melangkah dalam hidup...  
Tanpa lelah tanpa pamrih*

## *MOTTO*

*“Ing pitutur ingong sira uga satriya arane  
kudu anteng jatmika ing budi luruh sarta  
wasis samubarang tanduk...”*

.....

*“Seharusnya tutur kata, tingkah laku,  
sopan santun harus baik dan di jaga”*

*..Tembang Kinanthi Kidung sesingir..*

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Yuniar Rouf Fuadi  
NIM : 03220133

menyatakan bahwa "**Skripsi**" yang saya buat untuk memenuhi persyaratan kelulusan pada Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri (UIN) Malang dengan judul :

### **PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN KELUARGA PASIEN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT DAERAH NGUDI WALUYO WLINGI DI BLITAR**

adalah hasil karya sendiri, bukan "**duplikasi**" dari karya orang lain.

Selanjutnya apabila di kemudian hari ada "**klaim**" dari pihak lain, bukan menjadi tanggungjawab pembimbing dan atau pihak Fakultas Ekonomi, tetapi menjadi tanggungjawab saya sendiri.

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

Malang, 14 Agustus 2008

Hormat saya,

Yuniar Rouf Fuadi

NIM. 03220133

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur kehadirat Allah SWT Yang Maha Pengasih dan Penyayang, yang telah melimpahkan Rahmat Hidayah dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul: "PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN KELUARGA PASIEN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT DAERAH NGUDI WALUYO WLINGI DI BLITAR" yang merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana Strata-1 fakultas Ekonomi Jurusan Manajemen Universitas Islam Negeri Malang.

Dengan selesainya penulisan skripsi ini, perkenankanlah penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Suprayogo, selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Malang.
2. Bapak Drs. H. Ahmad Muhtadi Ridwan, MA selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri (UIN) Malang.
3. Bapak Dr. Salim Al Idrus, MM., M.Ag selaku dosen pembimbing yang selalu memberikan motivasi dan arahan dalam pengerjaan skripsi.



4. Seluruh dosen dan karyawan Fakultas Ekonomi, yang telah memberikan ilmu dan pelayanannya selama kuliah.
5. Bapak Ahmad Subagyo selaku Sub Bidang Pendidikan Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi, Blitar yang banyak membantu dan bekerja sama dalam pengambilan bahan untuk skripsi.
6. Ibu Karsi, Pak Suyono, semua karyawan dan seluruh staff Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi, Blitar yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam memperoleh data yang diperlukan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Yang selalu penulis hormati dan taati kedua orang tua tercinta, yang telah memberikan kasih sayang yang ikhlas dan terus-menerus yang tidak dapat di nilai dengan apa pun. Dan semua keluarga, terutama kakek dan nenek serta Adek & kakakku semua yang telah mendoakan aku.
8. Teman-teman Ekonomi angkatan 2003 yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
9. Temen-temen Kertorejo 16, Ajay, Dul, Once (Boncel 1), Mr. Luk, Budi, Risma, Ricky, Tonox, Ibhan, Push-Pho, Hendrix, yang telah memberi dukungan di dalam mengerjakan skripsi ini.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam pengerjaan skripsi ini, semoga amal ibadah kalian diterima oleh Allah SWT.

Karena keterbatasan penulis, skripsi ini masih jauh dari sempurna, maka saran dan kritik sangat dibutuhkan demi penyempurnaannya.

Akhirnya, semoga skripsi sederhana ini bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya.

Malang, 17 Agustus 2008

Peneliti

## DAFTAR TABEL

No.	Judul Tabel	Hal
2.1	Penelitian Terdahulu .....	9
3.1	Konsep, Variabel, dan Item Penelitian.....	41
3.2	Pedoman Tingkat Korelasi.....	49
4.1	Luas Ruang Perawatan Pasien Tahun 2007 Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar.....	56
4.2	Jumlah Tempat Tidur Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar Berdasarkan Ruang Perawatan Tahun 2007 .....	66
4.3	Asal Penderita Pasien Rawat Inap Tahun 2007 Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar.....	66
4.4	Umur Pasien.....	67
4.5	Kelas Perawatan .....	67
4.6	Lama Dirawat .....	68
4.7	Jenis Kelamin .....	68
4.8	Pendidikan Pasien.....	69
4.9	Pekerjaan Pasien.....	69
4.10	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Pertama ( $X_{1,1}$ ) .....	71
4.11	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Kedua ( $X_{1,2}$ ) .....	71
4.12	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Ketiga ( $X_{1,3}$ ) .....	72
4.13	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Ketiga ( $X_{1,4}$ ) .....	73

4.14	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Pertama ( $X_{2,1}$ ) .....	74
4.15	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Kedua ( $X_{2,2}$ ) .....	75
4.16	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Ketiga ( $X_{2,3}$ ) .....	75
4.17	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Ketiga ( $X_{2,4}$ ) .....	76
4.18	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Pertama ( $X_{3,1}$ ) .....	77
4.19	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Kedua ( $X_{3,2}$ ) .....	78
4.20	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Ketiga ( $X_{3,3}$ ) .....	78
4.21	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan keempat ( $X_{3,4}$ ).....	79
4.22	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Ketiga ( $X_{3,5}$ ) .....	80
4.23	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan keempat ( $X_{3,6}$ ).....	80
4.24	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Pertama ( $Y_{1,1}$ ) .....	82
4.25	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Kedua ( $Y_{1,2}$ ) .....	82
4.26	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan ketiga ( $Y_{1,3}$ ) .....	83
4.27	Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Keempat ( $Y_{1,4}$ ).....	84
4.28	Hasil Uji Validitas Instrumen.....	86
4.29	Hasil Uji Reliabilitas Instrumen .....	87
4.30	Uji Regresi Linear Berganda .....	88
4.31	Uji Regresi signifikasi serentak (uji F).....	89
4.32	Uji Regresi signifikasi individual (uji t) .....	90
4.33	Koefisien Determinasi .....	91
4.34	Uji Multikolineritas .....	93
4.35	Uji Heteroskedastisitas .....	94

4.36 Uji Autokorelasi.....	95
4.37 Uji Normalitas .....	95
4.38 Uji Lineritas .....	96

## DAFTAR GAMBAR

No.	Judul Gambar	Hal.
1.1	Diagram Pertumbuhan Ekonomi Indonesia .....	2
2.1	Model Konseptual Kualitas pelayanan .....	16
2.2	Konsep Kepuasan Pelanggan .....	25
2.3	Kerangka Konsep .....	30
4.1	Struktur Organisasi Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi, Blitar .....	58

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Hasil Jawaban responden

Lampiran 2 : Uji Validitas dan Reliabilitas

Lampiran 3 : Analisis Regresi

Lampiran 4 : Uji Asumsi Klasik

Lampiran 5 : Kuesioner

Lampiran 6 : Nilai Persentil Untuk Distribusi t

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
MOTTO .....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xiv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
ABSRAK .....	xvii
<b>BAB I : PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8
<b>BAB II : KAJIAN PUSTAKA .....</b>	<b>9</b>
A. Penelitian Terdahulu.....	9
B. Kajian Teoritis .....	11
1. Jasa .....	11
a. Devinisi Jasa .....	11
b. Karakteristik Jasa .....	13
2. Pengertian Kualitas Dan Kualitas Pelayanan .....	14
a. Pengertian Kualitas .....	14
b. Pengertian Kualitas Pelayanan .....	15
c. Model Kualitas Pelayanan .....	15
d. Kualitas Pelayanan Dalam Perspektif Islam .....	18
3. Kualitas Pelayanan .....	20
4. Kepuasan Pasien.....	21
a. Pengertian Pelanggan .....	21
b. Pengertian Keluarga .....	22
c. Pengertian Kepuasan Pelanggan .....	24
d. Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan .....	26
5. Batir-Butir Pelaksanaan Kualiatas Pelayanan Di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar .....	27
C. Kerangka Konsep .....	30
D. Hipotesis .....	31



<b>BAB III : METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>32</b>
A. Lokasi Penelitian .....	32
B. Jenis Dan Pendekatan Penelitian .....	32
C. Populasi Dan Sampel .....	32
D. Data Dan Sumber Data .....	34
E. Teknik Pengumpulan Data .....	35
F. Definisi Operasional Variabel.....	36
G. Konsep, Variabel Dan Pengukuran .....	40
1. Konsep .....	40
2. Variabel Penelitian .....	40
3. Pengukuran .....	43
H. Pengujian Instrumen .....	44
1. Uji Validitas .....	44
2. Uji Reliabilitas .....	45
I. Metode Analisis Data .....	46
1. Analisis Regresi Berganda .....	46
2. Pengujian Hipotesis .....	47
a. Uji t (Uji Parsial) .....	47
b. Uji F (Uji Simultan) .....	48
c. Koefisien Determinasi ( $R^2$ ) .....	49
3. Uji Asumsi Klasik.....	50
a. Uji Multikolinieritas.....	50
b. Uji Heteroskedastisitas.....	50
c. Uji Autokorelasi .....	51
d. Uji Normalitas .....	52
e. Uji Lineritas .....	52
 <b>BAB IV : PAPARAN DAN PEMBAHASAN DATA HASIL</b>	
<b>PENELITIAN.....</b>	<b>53</b>
A. Paparan Data Hasil Penelitian.....	53
1. Gambaran Umum .....	53
2. Visi & Misi .....	55
3. Keadaan Fisik Rumah Sakit Daerah .....	55
4. Struktur Organisasi Rumah Sakit Daerah .....	58
5. Tenaga Kesehatan .....	66
6. Asal Penderita Rawat Inap .....	66
B. Deskripsi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Daerah .....	67
1. Umur Pasien .....	67
2. Kelas Perawatan .....	67
3. Lama Di Rawat .....	68
4. Jenis Kelamin .....	68
5. Pendidikan .....	69

6. Pekerjaan .....	69
C. Analisis Deskriptif .....	70
1. Professionalism and Skill .....	70
2. Accessibility and Flexibility .....	73
3. Reputation and Credibility .....	76
4. Kepuasan Pasien.....	81
D. Pengujian Instrumentasi.....	85
1. Uji Validitas.....	85
2. Reliabilitas .....	87
E. Metode Analisis Data.....	87
1. Analisis Regresi Linier Berganda .....	87
2. Pengujian Hipotesis .....	89
a. Signifikasi Serentak/Simultan (Uji F) .....	89
b. Uji Signifikasi Individual/Parsial (Uji t)Uji .....	90
c. Koefisien Determinasi ( $R^2$ ).....	91
3. Uji Asumsi Klasik.....	92
a. Uji Multikolinieritas.....	92
b. Uji Heteroskedastisitas.....	93
c. Uji Autokorelasi .....	94
d. Uji Normalitas .....	95
e. Uji Linieritas .....	96
F. Implementasi & Pembahasan Hasil Penelitian Dalam Perspektif Islam .....	97

<b>BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>100</b>
A. Kesimpulan .....	100
B. Saran.....	101

DAFTAR PUSTAKA  
LAMPIRAN

## ABSTRAK

Fuadi, Yuniar Rouf, 2008 SKRIPSI. Judul: "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Rawat inap Pada Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar"

Pembimbing: Dr. Salim Al Idrus, MM.,M Ag

---

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Keluarga Pasien

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan yang terdiri dari *Professionalism and Skill, Accessibility and Flexibility, Reputation and Credibility*, baik secara parsial maupun secara simultan terhadap kepuasan keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar dan untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas pelayanan mana yang paling berpengaruh terhadap kepuasan keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar.

Untuk mengetahui hasil dari tujuan yang telah disebutkan diatas digunakan analisis regresi linear berganda dan uji asumsi klasik menggunakan program SPSS 12.

Hasil penelitian berdasarkan tabel hasil uji F nilai F hitung sebesar (7,717) > F tabel sebesar (1,64). Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel-variabel *Professionalism And Skill (X1)*, *Variabel Accesibility And Flexibility (X2)*, *Variabel Reputation And Credibility (X3)*. Dan hasil uji t Variabel *Professionalism And Skill (X1)*, memiliki nilai t hitung (-3,584) > t tabel (1,67) dan nilai signifikan sebesar 0,001. Sehingga dapat diasumsikan bahwa variabel *Professionalism And Skill (X1)* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). *Variabel Accesibility And Flexibility (X2)*, memiliki nilai t hitung (4,082) > t tabel (1,67) dan nilai signifikan sebesar 0,000. Sehingga dapat diasumsikan bahwa variabel *Accesibility And Flexibility (X2)* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). *Variabel Reputation And Credibility (X3)*, memiliki nilai t hitung (-2,048) > t tabel (1,67) dan nilai signifikan sebesar 0,044. Sehingga dapat diasumsikan bahwa variabel *Reputation And Credibility (X3)* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Sedangkan dengan melihat *Adjusted R Square* adalah 73,3%. Artinya bahwa variabel Kepuasan Keluarga Pasien Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar yang terdiri dari variabel *Professionalism and Skill (X1)*, *Accessibility and Flexibility (X2)*, *Reputation and Credibility (X3)*. Mempunyai sumbangan sebesar 73,3% terhadap kepuasan keluarga pasien rawat inap Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar, sedangkan sisanya 26,7% berasal dari Variabel lain di luar 3 variabel.

## ABSTRACT

Fuadi, Yuniar Rouf, 2008 THESIS. Title: "The Influence of Service Quality on Satisfaction of Patient Family at Ngudi Waluyo Region Hospital at Blitar"

Advisor : Dr. Salim Al Idrus, MM., M.Ag

---

Key Words : Service Quality, Satisfaction of Patient Family.

This research is aimed to know the influence of service quality consisting of *Professionalism and Skill*, *Accessibility and Flexibility*, *Reputation and Credibility*. Either partial or being simulated on the satisfaction of patient family at Ngudi Waluyo Region Hospital at Blitar. Also to know the variable influence of which service quality plays dominant on the satisfaction of patient family at Ngudi Waluyo Region Hospital at Blitar.

Knowing the result from the objective mentioned above, it uses double linear regression analysis as the classical assumption using SPSS 12 Program.

The research results based on F result test table value F count are amount (7,717) > F table amount (1,64). So, it can be assumed that there is are significant influence from variables such as *Professionalism and Skill Variable (X1)*, *Accessibility and Flexibility Variable (X2)*, *Reputation and Credibility Variable (X3)*. And the t test of *Professionalism and Skill Variable (X1)*, has value t count (-3,584) > t table (1,67) and the significant value amount 0,001. So it can be assumed that Professionalism and Skill variable (X1) has significant influence on the satisfaction of patient (Y). *Accessibility and Flexibility Variable (X2)*, has value t count (4,082) > t table (1,67) and the significant value amount 0,000. So, it can be concluded that Accessibility and Flexibility variable (X1) also has significant influence on the satisfaction of patient (Y). *Reputation and Credibility Variable (X3)*, has value t count (-2,048) > t table (1,67) and the significant value amount 0,044. So, it can be concluded that Accessibility and Flexibility variable (X1) also has significant influence on the satisfaction of patient (Y). Meanwhile, the *Adjusted R Square* is 73.3%. It means that the satisfaction of patient family at Ngudi Waluyo Region Hospital at Blitar consisting of *Professionalism and Skill Variable (X<sub>1</sub>)*, *Accessibility and Flexibility (X<sub>2</sub>)*, *Reputation and Credibility (X<sub>3</sub>)*. All have the value amount 73,3% on the satisfaction of patient family at Ngudi Waluyo Region Hospital at Blitar, whereas the rest 26,7% comes from other variables outside those three variables.

## المستخلص

فؤدي، يونيار رؤوف، 2008. البحث الجامعي. الموضوع: "تأثير جودة الخدمات ف اقتناع أسرة المرضى موالثسا كنين في مستشفى Ngudi Waluyo Wlingi بليتار" المشرف: الدكتور سالم العدروس الماجستير

---

الكلمات الرئيسية: جودة الخدمات، إقتناع أسرة المرضى

يهدف هذا البحث ليعرف مؤثر جودة الخدمة الذي يتكون من Proessionalism and Skill، Reputation and Credibility، Accessibility and Flexibility، ولو بفرانسيال وبتواقات على إقتناع أسرة المرضى موقوت في مستشفى Ngudi Waluyo Wlingi في بليتار وليعرف مؤثر المتغير جودة الخدمة أفضل المؤثر على إقتناع أسرة المرضى موقوت في مستشفى Ngudi Waluyo Wlingi في بليتار.

ليعرف نتيجة من هدف الذي يذكر في السابق يستعمل تحليل ارتداد المضاعفة قطعي

يستعمل البرنامج SPSS 12.

نتيجة البحث أساس على جدول النتيجة من تجربة F قيمة  $F_{hitung} (7,717) > F_{table} (1,64)$  ولذلك يستطيع أن يفرض أن هناك مؤثر ذومعنى من المتغيرات

Proessionalism and Skill (X1)، Accessibility and Flexibility (X2)، Reputation and Credibility (X3).

حتى يستطيع أن يفرض أن متغير Proessionalism and Skill (X1) له مؤثر ذومعنى على

إقتناع المرضى (Y). وبتغير Accessibility and Flexibility (X2) بملك قيمة  $t_{hitung} (-3,584) > t_{table} (1,67)$  وله قيمة ذومعنى 0.001.

حتى يستطيع أن يفرض أن متغير Proessionalism and Skill (X1) له مؤثر ذومعنى على

إقتناع المرضى (Y). وبتغير Reputation and Credibility (X3) بملك قيمة  $t_{hitung} (4,082) > t_{table} (1,67)$  وله قيمة ذومعنى 0.000.

حتى يستطيع أن يفرض أن متغير Reputation and Credibility (X3) له مؤثر ذومعنى على

إقتناع المرضى (Y). وبتغير Proessionalism and Skill (X1) له مؤثر ذومعنى على

إقتناع المرضى (Y). وبتغير Accessibility and Flexibility (X2) له مؤثر ذومعنى على

إقتناع المرضى (Y). وبتغير Reputation and Credibility (X3) له مؤثر ذومعنى على

إقتناع المرضى (Y). وبتغير Proessionalism and Skill (X1) له مؤثر ذومعنى على

إقتناع المرضى (Y). وبتغير Accessibility and Flexibility (X2) له مؤثر ذومعنى على

إقتناع المرضى (Y). وبتغير Reputation and Credibility (X3) له مؤثر ذومعنى على

إقتناع المرضى (Y). وبتغير Proessionalism and Skill (X1) له مؤثر ذومعنى على

إقتناع المرضى (Y). وبتغير Accessibility and Flexibility (X2) له مؤثر ذومعنى على

إقتناع المرضى (Y). وبتغير Reputation and Credibility (X3) له مؤثر ذومعنى على

إقتناع المرضى (Y). وبتغير Proessionalism and Skill (X1) له مؤثر ذومعنى على

إقتناع المرضى (Y). وبتغير Accessibility and Flexibility (X2) له مؤثر ذومعنى على

الذي يتكون من المتغيرات (X1) Professionalism and Skill، Accessibility and Reputation and Credibility (X3)، Flexibility (X2) له إعانة 73.3% على الإقتناع أسرة المرضى موقوت في مستشفى Ngudi Waluyo Wlingi في بليتار، أما بقيته 26.7% من متغير الآخر سوى ثلاثة المتغيرات.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

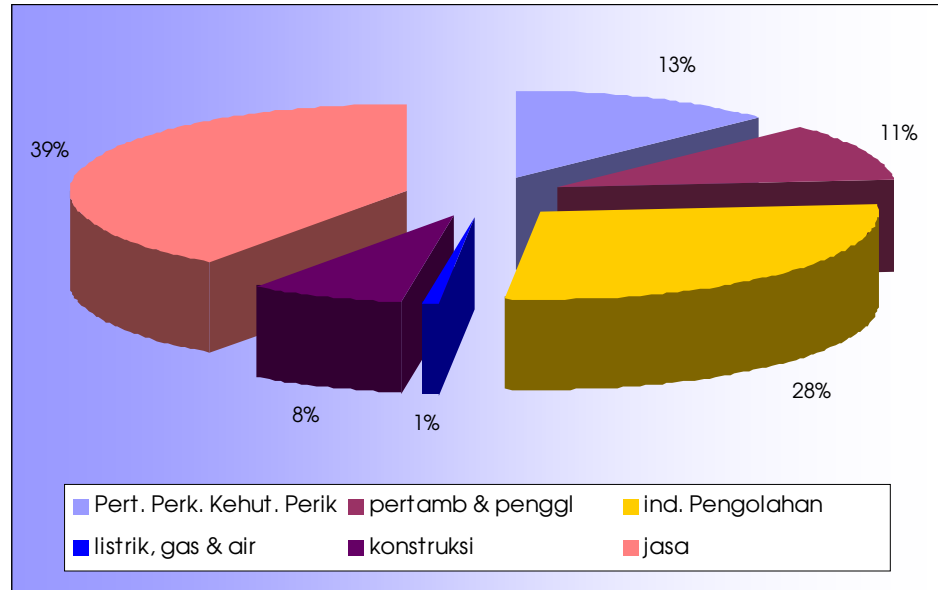
#### **A. Latar Belakang**

Pada saat seperti ini dimana era pasar bebas dikawasan ASEAN telah mulai diberlakukan mulai tahun 2002 menjadikan tidak ada batas antar Negara. Produk dari suatu Negara bebas masuk ke suatu Negara lain tanpa adanya penghalang. Memerlukan kesiapan lebih untuk menyongsongnya. Produk disini tidak hanya barang tetapi termasuk didalamnya adalah jasa.

Menurut Schoell dan Gultinan akhir-akhir ini sektor jasa berkembang pesat, perkembangan tersebut disebabkan oleh adanya peningkatan pengaruh sektor jasa, waktu santai yang lebih banyak, persentase wanita yang masuk dalam angkatan kerja semakin besar, tingkat harapan hidup semakin meningkat, adanya peningkatan kompleksitas kehidupan, serta perubahan teknologi yang berlangsung semakin cepat (Tjiptono, 1997:133). Perkembangan sector jasa terebut di buktikan dari penelitian badan pusat statistic tahun 2007 tentang pertumbuhan ekonomi Indonesia hal tersebut dapat dilihat pada gambar 1.1 di bawah ini.

GAMBAR 1.1

Diagram Pertumbuhan Ekonomi Indonesia



Dari diagram tersebut terlihat sektor jasa mempunyai peranan dalam pertumbuhan ekonomi Indonesia sebanyak 39% dari 6 bidang usaha yang di teliti. Dengan semakin berkembangnya usaha dibidang jasa khususnya, persaingan dalam bidang ini tidak dapat dihindari. Persaingan harus dilakukan untuk memberikan nilai lebih kepada konsumen sehingga harapan konsumen terpenuhi.

Dewasa ini semakin diyakini bahwa kunci utama untuk memenangkan persaingan adalah memberikan nilai dan kepuasan kepada pelanggan melalui penyampaian produk dan jasa berkualitas dengan harga bersaing (Tjiptono, 1997:24). Kualitas dari suatu jasa menurut Gronroos, *et al.* dalam Tjiptono (1997:13) ditentukan oleh 6



hal, yaitu *Professionalism and Skill, Attitudes and Behavior, Accessibility and Flexibility, Reliability and Trustworthiness, Recovery, Reputation and Credibility*. Dan karena ke 6 di atas tidak ada kaitan oleh karena itu di punculkan variabelnya di dalam Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi, Blitar ini 3 variabel yaitu *Professionalism and Skill, Accessibility and Flexibility, Reputation and Credibility* yang nantinya akan digunakan untuk mengevaluasi kinerja perusahaan jasa. Sehingga diharapkan manajemen perusahaan memperhatikan ketiga hal tersebut karena kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan ditentukan ketiga hal tersebut.

Rumah sakit merupakan salah satu usaha yang bergerak di bidang jasa. Dengan semakin tingginya tingkat kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, rumah sakit memiliki peluang untuk terus melanjutkan usahanya dibidang jasa. Yang perlu diperhatikan dengan dikeluarkanya peraturan Menkes No 920/96 tentang upaya pelayanan kesehatan swasta dimana pemerintah membuka pintu selebar-lebarnya bagi pihak swasta baik yang berstatus yayasan dan PT untuk membangun rumah sakit, maka persaingan akan semakin ketat. Diperlukan pelayanan yang memuaskan untuk para pasien.

Rumah sakit sebagai suatu organisasi di bidang jasa yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dalam bentuk perawatan, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan medis lainnya

kepada masyarakat yang membutuhkan dalam batas-batas kemampuan dan sarana yang disediakan oleh rumah sakit. Untuk menjaga kelangsungan usahanya rumah sakit harus melakukan pengelolaan secara professional dengan harus memperhatikan masalah pendapatan untuk menutupi biaya operasional. Hal ini karena pendapatan utama rumah sakit ini berasal dari pembayaran pasien atas layanan kesehatan yang diberikan. Sehingga untuk merealisasikan program tersebut manajemen rumah sakit harus memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya kepada pasien. Mengingat kualitas pelayanan yang jelek akan memberikan tanggapan yang negatif dari pasien.

Yang kita ketahui Rumah Sakit di Blitar semakin banyak yang bermunculan seperti rumah sakit Mardi Waluyo Blitar, Suhada Haji, Budi Rahayu ini mengakibatkan persaingan yang ketat dibidang jasa khususnya pada rumah sakit mengharuskan rumah sakit benar-benar memperhatikan terhadap pelayanan kepada pasien. Pelayanan yang dapat memberikan nilai lebih kepada pasien yaitu pelayanan dengan memperhatikan tingkat harapan dari pasien yang disamakan atau lebih baik dengan kenyataan yang sebenarnya terjadi akan menciptakan kepuasan kepada para pasien. Kepuasan ini pada akhirnya akan menciptakan loyalitas dari pasien kepada rumah sakit.

Permasalahan umum yang sering muncul di sini adalah ada anggapan dari masyarakat bahwa rumah sakit umum terkadang dalam memberikan pelayanan kepada para pasien dirasa kurang dibandingkan dengan rumah sakit lain yang berstatus swasta. Mereka berfikir dengan menjalani perawatan di rumah sakit umum milik pemerintah mereka harus siap dengan konsekwensi yang ada, yaitu pelayanan yang seadanya. Pemikiran sebagian masyarakat seperti itu harus dihilangkan khususnya oleh Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi, Blitar. Dengan harapan pemikiran masyarakat tentang rumah sakit umum akan merubah dan mereka akan menganggap bahwa rumah sakit umum dan swasta adalah sama dalam memberikan pelayanan untuk meningkatkan kepuasan kepada para pasiennya.

Oleh karena itu rumah sakit harus berusaha untuk mengukur tingkat kepuasan pasien agar segera mengetahui kualitas pelayanan mana yang membuat pasien merasa puas dan merasa tidak puas. Sehingga nantinya diharapkan akan berguna untuk melakukan perbaikan dan pembenahan kualitas pelayanan khususnya di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar yang dapat memberikan situasi *win-win solution* bagi pihak rumah sakit ataupun pasien.

## **B. Rumusan Masalah.**

Memahami dari uraian diatas maka peneliti dapat menyimpulkan permasalahan-permasalahan yang akan diteliti dan dirangkum dalam rumusan masalah. Adapun rumusan masalah tersebut adalah:

1. Apakah kualitas pelayanan yang terdiri dari Variabel *Professionalism and Skill, Accessibility and Flexibility, Reputation and Credibility* berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar?
2. Manakah diantara Variabel kualitas pelayanan (*Professionalism and Skill, Accessibility and Flexibility, Reputation and Credibility*) yang berpengaruh dominan secara parsial terhadap kepuasan keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar ?

### **C. Tujuan Penelitian.**

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui apakah kualitas pelayanan yang terdiri dari Variabel *Professionalism and Skill, Accessibility and Flexibility, Reputation and Credibility* berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar.
2. Untuk mengetahui manakah diantara Variabel kualitas pelayanan (*Professionalism and Skill, Accessibility and Flexibility, Reputation and Credibility*) yang berpengaruh dominan secara parsial terhadap kepuasan keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar.

#### **D. Manfaat Penelitian.**

Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini antara lain :

##### 1. Bagi Peneliti.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan sejauh mana teori-teori yang didapat selama perkuliahan dapat diterapkan pada perusahaan dan pada kehidupan nyata.

##### 2. Bagi Rumah Sakit.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar untuk mengetahui apakah kualitas pelayanan yang diberikan telah memuaskan pasien dan sebagai tambahan informasi serta bahan masukan bagi pihak rumah sakit dalam pengambilan keputusan yang berhubungan dengan kepuasan pasien.

##### 3. Bagi Pihak Lain.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menambah pengetahuan dan sebagai bahan informasi untuk penelitian selanjutnya.

## BAB II

### Kajian Pustaka.

#### A. Penelitian Terdahulu.

**Tabel 2.1**

Perbedaan Antara Penelitian Terdahulu Dengan Penelitian Sekarang

No	Ket	Nama	Penelitian Terdahulu	Penelitian Sekarang
1	J U D U L	M.Riza Aditya Warman	➤ Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Hotel Montana Dua.	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar
		Nugroho Purwanto	➤ Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Nasabah Asuransi (Studi Pada Nasabah Program Catur Karsa PT.Jiwasraya (Persero) Malang Branch Office).	
		Hery W	➤ Pengaruh Kualitas Terhadap Kepuasan Siswa Pada Lembaga Pendidikan Manajemen Bisnis Dan Komputer (LPMBK) Malang.	
2	H I P O T E S I S	M.Riza Aditya Warman	<p>1.Bahwa peningkatan kualitas pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pelanggan secara simultan maupun parsial pada Hotel Montana Dua Malang.</p> <p>2.Bahwa variabel <i>responsiveness</i> atau kesiapan personel dalam memberikan pelayanan mempunyai pengaruh dominant terhadap kepuasan pelanggan pada Hotel Montana Dua Malang.</p>	a. Terdapat pengaruh secara simultan dari kualitas pelayanan ( <i>Professionalism and Skill</i> (X <sub>1</sub> ), <i>Accessibility and Flexibility</i> (X <sub>2</sub> ), <i>Reputation and Credibility</i> (X <sub>3</sub> )) terhadap kepuasan keluarga pasien (Y), di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar .

		Nugroho Purwanto	<p>1. Di duga ada pengaruh variabel Bukti Langsung (X1), Keandalan (X2), Daya Tanggap (X3), Jaminan (X4) dan Empati (X5) secara sendiri-sendiri atau bersama-sama terhadap variable kepuasan konsumen (Y).</p> <p>2. Di duga variabel daya tanggap yang paling berpengaruh atau dominan terhadap kepuasan konsumen (Y).</p>	<p>b. Terdapat pengaruh yang dominan secara parsial dari kualitas pelayanan (<i>Proessionalism and Skill</i> (X<sub>1</sub>), <i>Accessibility and Flexibility</i> (X<sub>2</sub>), <i>Reputation and Credibility</i> (X<sub>3</sub>)) terhadap kepuasan keluarga pasien (Y), di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar .</p>
		Hery W	<p>1. Di duga secara simultan terdapat pengaruh yang signifikan dan positif dari komponen kualitas jasa terhadap kepuasan siswa Lembaga Pendidikan Manajemen Bisnis dan Komputer (LPMBK) Malang.</p> <p>2. Di duga parsial terdapat pengaruh yang signifikan dan positif dari komponen kualitas jasa terhadap kepuasan siswa Lembaga Pendidikan Manajemen Bisnis dan Komputer (LPMBK) Malang.</p>	
3	Alat A N A L I S I S	M.Riza Aditya Warman	Uji realibilitas dan validitas, regresi linier berganda, uji normalitas, uji asumsi klasik, uji F, uji t	<p>Validitas dan Reliabilitas, Regresi Linier Berganda, Uji Signifikansi Individual (Uji t), Uji Signifikansi Serentak (Uji F), Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>), Uji Multikolineritas, Uji heteroskedastisitas, Uji Autokorelasi, Uji Lineritas, Uji Normalitas.</p>
		Nugroho Purwanto	uji realibilitas dan validitas, regresi linier berganda, uji F, uji t	
		Hery W	Uji reliabilitas dan validitas ,Regresi linier berganda, Uji normalitas, Uji asumsi klasik, Uji F, Uji t	

Sumber : Skripsi Tahun 2004



## **B. Kajian Teoritis.**

### **1. Jasa.**

#### **a. Definisi Jasa.**

Pengertian jasa menurut Kotler dalam Tjiptono (2005:16) adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik. Pengertian lain tentang jasa dijelaskan oleh Adrian Payne dalam Yazid (2003:3), jasa adalah:

“Aktifitas ekonomi yang mempunyai sejumlah elemen (nilai atau manfaat) *intangible* yang berkaitan denganya, yang melibatkan sejumlah interaksi dengan konsumen atau dengan barang-barang milik, tetapi tidak menghasilkan transfer kepemilikan. Perubahan dalam kondisi bisa saja muncul dan produksi suatu jasa bisa memiliki atau bisa juga tidak mempunyai kaitan dengan produk fisik”.

Dari keterangan diatas dapat dikemukakan bahwa jasa merupakan kegiatan ekonomi, didalamnya terjadi suatu interaksi yang menimbulkan pemberian tambahan nilai atau manfaat yang tidak berwujud dari si penyedia jasa kepada pelanggan. Meskipun nantinya akan terjadi interaksi dengan barang-barang milik dari pelanggan dalam memberikan tambahan nilai atau manfaat tersebut, namun tidak ada transfer atau perpindahan kepemilikan barang dari satu pihak ke pihak lain.

Lebih jelas lagi Zeithaml dan Bitner dalam Yazid (2003:3)

memberikan definisi tentang jasa yaitu:

“Jasa mencakup semua aktifitas ekonomi yang keluarannya bukanlah produk atau konstruksi fisik, yang secara umum konsumsi dan produksinya dilakukan pada waktu yang sama, dan nilai tambah yang diberikannya dalam bentuk (kenyamanan, hiburan, kecepatan, dan kesehatan) yang secara prinsip *intangible* bagi pembeli pertamanya”.

Dari pengertian diatas Zeithaml dan Bitner menekankan bahwa keluaran jasa bukan produk fisik, tetapi jasa merupakan produk *intangible*. Lebih lanjut dijelaskan bahwa secara umum produksi dan konsumsi jasa dilakukan pada waktu yang sama serta memberi nilai tambah kepada pelangganya.

Untuk memperjelas pemahaman tentang jasa, Kotler (2002:487) membedakan penawaran suatu perusahaan sebagai berikut:

- 1) Barang berwujud murni : Tawaran hanya terdiri dari barang berwujud seperti tempe, tahu. Tidak ada jasa yang menyertai produk ini.
- 2) Barang berwujud yang disertai layanan : Tawaran terdiri dari barang berwujud yang disertai dengan satu atau beberapa layanan. (seperti mobil dan komputer), penjualannya semakin tergantung pada mutu dan tersediannya pelayanan pelanggan yang menyertainya (contoh: ruang pameran, pengiriman, perbaikan dan pemeliharaan, bantuan aplikasi, pelatihan operator, nasihat instalasi, pemenuhan garansi).
- 3) Campuran: Tawaran terdiri dari barang dan jasa dengan proporsi yang sama. Misalnya, orang mengunjungi restoran untuk mendapatkan makanan dan pelayanan.
- 4) Jasa Utama yang disertai barang dan jasa tambahan: Tawaran terdiri dari satu jasa utama disertai jasa tambahan dan/atau barang pendukung. Contohnya, para penumpang

pesawat terbang membeli jasa transportasi. Perjalanan itu meliputi beberapa barang berwujud seperti makanan, minuman, potongan tiket, dan majalah penerbangan. Jasa tersebut memerlukan barang padat modal yaitu sebuah pesawat udara untuk merealisasikan, tetapi komponen utamanya adalah jasa.

5) Jasa murni: Tawaran hanya terdiri dari jasa. Contohnya mencakup jasa menjaga bayi, psikoterapi, dan jasa memijat.

#### **b. Karakteristik Jasa.**

Ada beberapa karakteristik dari suatu jasa yang membedakan dengan produk fisik atau barang. Tjiptono (2005:23) menjelaskan ada lima karakteristik jasa yaitu:

1) *Intangibility* (Tidak berwujud)

Tidak seperti halnya produk fisik, jasa tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, didengar, atau dicium sebelum jasa itu dibeli. Konsumen akan menarik kesimpulan mutu jasa dari tempat, orang, peralatan, atau komunikasi, symbol dan harga yang mereka lihat.

2) *Inseparability* (Tidak terpisahkan)

Umumnya jasa dihasilkan dan dikonsumsi secara bersama. Karena klien juga hadir saat jasa itu dilakukan, interaksi penyedia dengan klien merupakan ciri khusus pemasaran jasa. Baik penyedia maupun klien mempengaruhi hasil kerja jasa.

3) *Heterogeneity* (Bervariasi).

Karena tergantung pada siapa yang menyediakan serta kapan dan dimana jasa itu diberikan, jasa sangat bervariasi. Dengan variasi yang dimiliki oleh jasa, maka jasa perlu melakukan suatu pengendalian mutu agar tidak kalah bersaing dengan penyedia jasa lainnya.

4) *Perishability* (Mudah lenyap)

Jasa tidak dapat disimpan. Sifat jasa itu mudah lenyap. Dalam hal ini tidak menjadi masalah apabila permintaan tetap. Tetapi jika permintaan berfluktuasi, perusahaan jasa akan menghadapi masalah yang rumit.

5) *Lack of ownership* (tidak dapat dimiliki)

Pada pembelian jasa, pelanggan mungkin hanya memiliki akses personal atas suatu jasa untuk jangka waktu yang terbatas.

Kelima karakteristik jasa diatas memperjelas pemahaman tentang perbedaan antara barang dengan jasa. Jasa memang tidak dapat dimiliki hanya dapat dikonsumsi. Konsumen dapat menilai sebuah jasa setelah mereka merasakan secara langsung jasa tersebut. Interaksi secara langsung dilakukan antara konsumen dengan penyedia layanan jasa dalam melakukan transaksi jasa.

## **2. Pengertian Kualitas Dan Kualitas Pelayanan.**

### **a. Pengertian Kualitas.**

Definisi kualitas menurut William E. Deming dalam Tjiptono (2002:20) adalah suatu tingkat yang dapat diprediksi dari keseragaman dan ketergantungan pada biaya yang rendah dan sesuai dengan pasar.

Sedangkan menurut *American Society for Quality Control* dalam Rambat (2001:144) definisi kualitas adalah keseluruhan karakteristik dari suatu produk atau jasa dalam hal kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan yang telah ditentukan atau bersifat laten.

Selanjutnya definisi kualitas menurut Geotchs dan Davis dalam Tjiptono (2002:20) adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Dari pengertian tentang kualitas diatas dapat diketahui bahwa kualitas dapat dinilai dari kemampuan untuk memenuhi harapan pelanggan dan juga merupakan suatu jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memiliki persepsi didalam memenuhi atau melebihi dari suatu harapan.

**b. Pengertian Kualitas Pelayanan.**

Definisi kualitas pelayanan menurut Parasuraman dalam Rambat (2001:148) adalah seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas pelayanan yang mereka terima/peroleh.

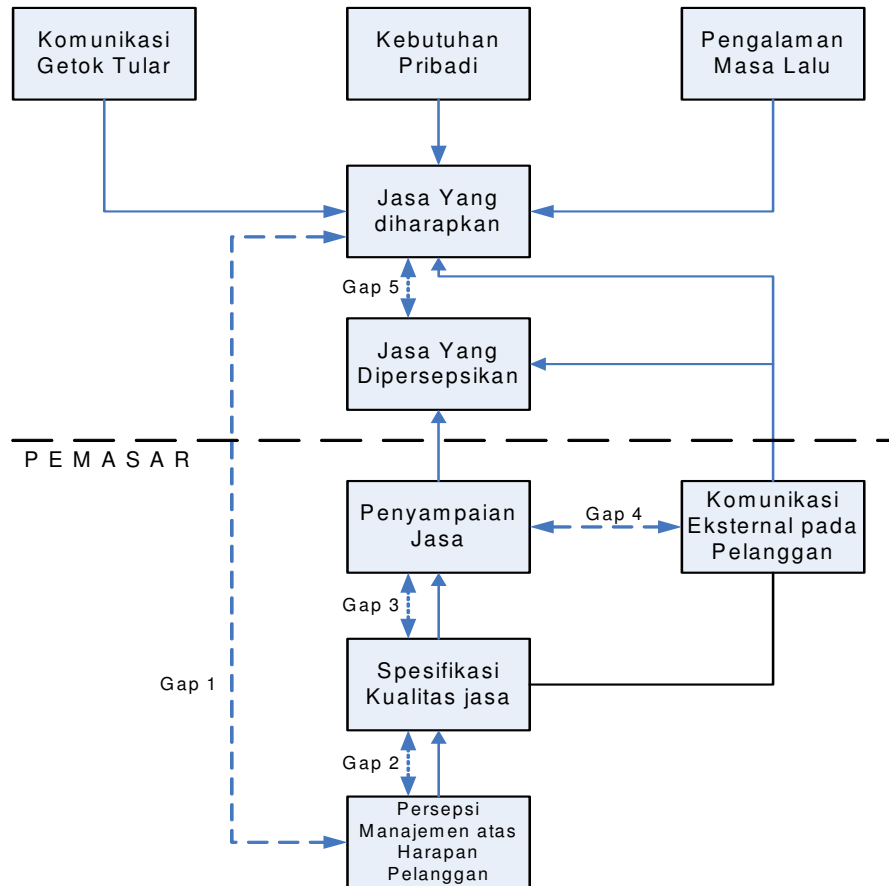
Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan membandingkan antara kenyataan yang dirasakan oleh pelanggan dibandingkan dengan harapan yang ingin dicapai oleh pelanggan. Konsumen akan menilai pelayanan berkualitas setelah mereka mengetahui bahwa harapan yang diinginkan dapat tercapai.

**c. Model kualitas pelayanan.**

Kualitas pelayanan dapat dicapai apabila pihak konsumen merasakan bahwa harapan yang diinginkan dapat terpenuhi. Dalam kenyataanya sering pihak penyedia layanan kurang bisa memenuhi keinginan konsumen sehingga menghambat adanya pelayanan yang berkualitas. Hal tersebut bisa dijelaskan seperti dalam tabel berikut:

**Gambar 2.1**

**Model Konseptual Kualitas Pelayanan**



Sumber: Zeithaml, V.A., et al. dalam Tjiptono (2005:263)

Menurut Zeithaml, V.A., et al. dalam Tjiptono (2005:262-270)

kelima gap (kesenjangan) yang menyebabkan adanya perbedaan persepsi mengenai kualitas pelayanan dirangkum sebagai berikut:

- 1) Gap 1 adalah adanya kesenjangan antara harapan konsumen dengan persepsi manajemen atas harapan pelanggan (*knowledge gap*). Disini pihak manajemen tidak selalu dapat memahami secara akurat apa yang diinginkan oleh pelanggannya.

- 2) Gap 2 adalah perbedaan persepsi manajemen atas harapan pelanggan dengan spesifikasi kualitas jasa (*standards gap*). Manajemen mungkin benar dalam memahami keinginan pelanggan tetapi tidak menetapkan standar pelaksanaan yang spesifik.
- 3) Gap 3 adalah perbedaan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa (*delivery gap*). Dalam hal ini personil mungkin kurang terlatih (belum menguasai tugasnya); beban kerja terlalu berlebihan; tidak mampu memenuhi standar kerja yang telah ditetapkan. Atau dihadapkan pada standar yang berlawanan, seperti menyediakan waktu untuk mendengarkan keluhan pasien tetapi dilain sisi mereka diharuskan melayaninya dengan cepat.
- 4) Gap 4 adalah perbedaan antara penyampaian jasa dengan komunikasi eksternal (*communications gap*). Disini harapan pelanggan dipengaruhi oleh iklan dan pernyataan/janji/slogan yang dibuat perusahaan. Resikonya adalah harapan pelanggan akan membumbung tinggi dan sulit dipenuhi. Terutama jika perusahaan memberikan janji yang muluk-muluk.
- 5) Gap 5 adalah perbedaan antara jasa yang dipersepsikan dan jasa yang diharapkan (*service gap*). Perbedaan ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja perusahaan dengan cara yang berbeda atau mereka bisa juga memiliki persepsi yang keliru mengenai kualitas.

#### d. Dalam Perspektif Islam.

##### 1) *Reputation and Credibility.*

Kewajaran atau keadilan dalam memecahkan permasalahan atau Keluhan. Dalam kamus besar bahasa Indonesia, kewajaran adalah perihal yang wajar. Perusahaan harus memperhatikan aspek kewajaran dalam hal biaya dan kinerja jangka panjang. Hasil yang diharapkan tentunya adalah situasi "win-win", dimana pelanggan dan perusahaan sama-sama diuntungkan (*fair* atau realitas). Sedangkan sikap adil (*al-'adl*) termasuk di antara nilai-nilai yang telah ditetapkan oleh Islam dalam semua aspek ekonomi Islam. Lawan kata dari keadilan adalah kezaliman (*al-zhulm*), Allah mencintai orang-orang yang berbuat adil dan membenci orang-orang yang berbuat zalim, sebagai firman-NYA dalam (QS Huud 18).

وَمَنْ أَظْلَمُ مِمَّنِ افْتَرَىٰ عَلَى اللَّهِ كَذِبًا ۗ أُولَٰئِكَ يُعْرَضُونَ عَلَىٰ رَبِّهِمْ وَيَقُولُ الْأَشْهَادُ هَٰؤُلَاءِ الَّذِينَ كَذَبُوا عَلَىٰ رَبِّهِمْ ۗ أَلَا لَعْنَةُ اللَّهِ عَلَى الظَّالِمِينَ ﴿١٨﴾

*Artinya:* Dan siapakah yang lebih zalim daripada orang yang membuat-buat dusta terhadap Allah? Mereka itu akan dihadapkan kepada Tuhan mereka, dan para saksi<sup>[716]</sup> akan berkata: "Orang-orang



inilah yang telah berdusta terhadap Tuhan mereka." Ingatlah, kutukan Allah (ditimpakan) atas orang-orang yang zalim.

### 2) *Professionalism and Skill.*

Berkaitan dengan pelayanan dalam hubungan kerja atau, hubungan bisnis, Islam telah mengatur bahwa setiap orang maupun organisasi perusahaan wajib memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik. *Pelayanan yang berkualitas* adalah apabila apa yang dikerjakan seseorang untuk orang lain menimbulkan rasa tenang dan bahagia yang memberikan implikasi erat tali silaturahmi antar kedua pihak yang bersangkutan.

### 3) *Accessibility and Flexibility.*

Kemudahan bagi pelanggan untuk menghubungi perusahaan. Dalam kamus besar bahasa Indonesia, kemudahan adalah sesuatu yang dapat mempermudah dan memperlancar usaha. Fasilitas kemudahan yang diberikan perusahaan kepada pelanggan di rasa perlu sekali, karena hal ini sangat penting bagi pelanggan untuk menyampaikan komentar, saran, kritik, pertanyaan dan Keluhannya. Disini sangat dibutuhkan adanya metode yang mudah dan relatif tidak mahal, dimana perusahaan menyediakan jalur atau saluran telepon khusus (*hot line service*) untuk menampung Keluhan pelanggan atau memanfaatkan jaringan internet (dengan membuka

*homepage* di *world wide web*). Rasulullah SAW pernah bersabda yang *artinya*: Dan barang siapa memberi kemudahan kepada orang yang kesulitan maka Allah akan memberinya kemudahan di dunia dan diakhirat (HR. Muslim)

### **3. Kualitas Pelayanan.**

Gronroos, *et al.* dalam Tjiptono (1997:13) menyatakan ada tiga kriteria pokok dalam menilai kualitas jasa, yaitu *outcome-related*, *process-related*, dan *image-related kriteria*. Ketiga kriteria tersebut masih dapat di jabarkan menjadi enam unsur yaitu Professionalism and Skill, Attitudes and Behavior, Accessibility and Flexibility, Reliability and Trustworthiness, Recovery, Reputation and Credibility. Dan karena ke 6 di atas tidak ada kaitan oleh karena itu di punculkan variabelnya di dalam Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi, Blitar ini 3 variabel yaitu Professionalism and Skill, Accessibility and Flexibility, Reputation and Credibility

#### *a. Professionalism and Skill.*

Kriteria yang pertama ini merupakan *outcome-related criteria*, di mana pelanggan menyadari bahwa penyedia jasa (*service provider*), karyawan, sistem operasional, dan sumberdaya fisik, memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang di butuhkan untuk memecahkan masalah pelanggan secara provisional.

#### *b. Accessibility and Flexibility.*

Kriteria ini termasuk dalam *process-related criteria*. Pelanggan merasa bahwa penyedia jasa, lokasi, jam kerja, karyawan, dan sistem operasinya, dirancang dan di operasikan sedemikian rupa sehingga pelanggan dapat melakukan akses dengan mudah. Selain itu juga dirancang dengan maksud agar dapat bersifat fleksibel

(mudah menyesuaikan) dalam menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan.

c. *Reputation and Credibility.*

Kriteria ini merupakan *image-related criteria*. Pelanggan meyakini bahwa operasi dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai atau imbalan yang sesuai dengan pengorbanannya, agar rumah sakit mempunyai nama baik.

#### **4. Kepuasan Pelanggan.**

##### **a. Pengertian Pelanggan**

Ada beberapa pendapat mengenai definisi pelanggan.

Diantara pendapat tersebut adalah sebagai berikut:

"Pelanggan suatu perusahaan adalah setiap orang yang membeli dan menggunakan produk perusahaan tersebut. (Tjiptono, 2002:5)

Pelanggan menurut *Cambridge international Dictionaries* dalam Rambat (2001:143) adalah seseorang yang membeli suatu barang atau jasa.

Pengertian pelanggan dari dua definisi diatas menyatakan bahwa pelanggan adalah siapa saja yang membeli dan menggunakan suatu barang atau jasa dari suatu perusahaan. Disini tidak ada batasan mengenai berapa kali pelanggan datang ke perusahaan untuk dinyatakan sebagai pelanggan. Penekanannya adalah asalkan seseorang membeli barang atau jasa ke perusahaan mereka disebut pelanggan.

Sedangkan menurut Webster's 1928 *Dictionary* dalam Rambat (2001:143) pengertian pelanggan adalah seseorang yang beberapa

kali datang ke tempat yang sama untuk memenuhi apa yang diinginkan.

Pengertian diatas mengemukakan bahwa pelanggan adalah seseorang yang datang beberapa kali ke perusahaan. Disini lebih ditekankan bahwa pelanggan adalah seseorang yang datang beberapa kali ketempat yang sama untuk memenuhi kebutuhan yang diinginkan.

Dari beberapa pengertian diatas dapat diketahui bahwa pelanggan adalah siapa saja yang datang ke perusahaan. Tidak ada batasan mengenai berapa kali seseorang datang ke perusahaan, apabila seseorang pernah datang kesuatu perusahaan untuk memenuhi kebutuhan yang diinginkan sudah bisa dikatakan pelanggan.

#### **b. Pengertian Keluarga.**

Kata "keluarga" (Ensiklopedi Indonesia, 11:1729) menurut makna sosiologi (family-Inggris), yaitu kesatuan kemasyarakatan (sosial) berdasarkan hubungan perkawinan atau pertalian darah.

Berdasar pengertian ini dapat dibedakan menjadi:

- 1) Keluarga inti atau keluarga batin (*primary group*) terdiri atas bapak, ibu, dan anak, di sana terjalin hubungan kekeluargaan.
- 2) Pasangan yang menikah maupun tidak, tanpa anak.

- 3) Kelompok yang terdiri dari seorang bapak dan ibu yang menikah atau tidak, yang cerai ataupun yang ditinggal mati bersama anak-anaknya.
- 4) Kelompok anak yang ditinggalkan orang tua.
- 5) Seseorang yang hidup berpoligami dengan atau tanpa anak.
- 6) Beberapa sanak saudara dengan anak-anak-nya yang berumah tangga.

Pertalian keluarga atau keturunan dapat diatur secara: *parental*

atau *bilateral*, artinya menurut orang tua (bapak, ibu); *matrilineal* artinya menurut garis ibu, *patrilineal* artinya menurut garis bapak. Susunan kekeluargaan ini bertalian dengan hakikat kedudukan perkawinan dalam tata masyarakat. Dalam kehidupan sehari-hari kata keluarga dipakai dengan pengertian antara lain:

- a.) Sanak saudara, kaum kerabat.
- b.) Orang seisi rumah, suami-istri, anak, batih.
- c.) Orang yang ada dalam naungan organisasi atau sejenisnya, misalnya, keluarga Nahdarul Ulama dan Muhammadiyah.
- d.) Masyarakat terkecil berbentuk keluarga atau lainnya.

"Dari beberapa definisi tersebut, maka keluarga adalah unit terkecil dari suatu masyarakat, tidak akan ada masyarakat bila tidak ada keluarga, dengan kata lain, masyarakat merupakan kumpulan keluarga-keluarga. Ini berarti, baik buruknya suatu masyarakat tergantung pada baik buruknya masyarakat kecil itu (keluarga). Jadi, keselamatan dan kebahagiaan suatu masyarakat berpangkal pada masyarakat terkecil atau keluarga". (Subhan, 2004:1)

Dapat juga di katakan bahwa keluarga pasien adalah sanak saudara, kaum kerabat, orang seisi rumah, suami-istri, anak, batih, yang pada saat itu berada di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi, Blitar untuk menunggu pasien tersebut.

### **c. Pengertian Kepuasan Pelanggan.**

Telah sedikit dijelaskan di depan bahwa pelanggan akan merasa puas apabila harapannya sesuai dengan hasil yang didapatkan. Lebih jelas diungkapkan Kotler dalam Tjiptono (2005:350) kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan antara kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya.

Sedangkan menurut Tse & Wilton dalam Tjiptono (2005:349) menjelaskan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dirasakan antara harapan awal sebelum pembelian dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaian atau konsumsi produk bersangkutan.

Pengertian lain dikatakan oleh Engel dalam Tjiptono (2005:349), dia menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purna beli di mana alternatif yang dipilih sekurang-sekurang sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan.

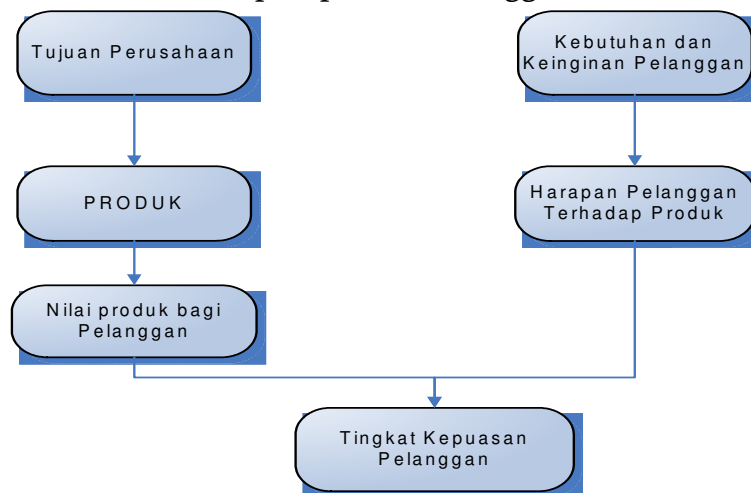
Berdasarkan beberapa pengertian mengenai kepuasan pelanggan diatas dapat diketahui bahwa sebenarnya hal mendasar dari kepuasan pelanggan adalah kesesuaian antara apa yang

sebenarnya diharapkan pelanggan dengan kinerja (hasil) yang dirasakan setelah melakukan pembelian. Evaluasi terhadap kepuasan dapat diketahui apabila sekurang-kurangnya hasil aktualnya adalah sama atau melebihi harapan atau keinginan konsumen. Apabila hasil yang dirasakan setelah melakukan pembelian tidak sesuai harapan maka konsumen akan merasa tidak puas.

Idealnya sebuah perusahaan seharusnya mengetahui apa yang sebenarnya diinginkan pelanggan selanjutnya merealisasikan keinginan tersebut untuk kepuasan pelanggan. Konsep kepuasan pelanggan dapat dilihat pada bagan berikut:

**Gambar 2.2**

**Konsep Kepuasan Pelanggan**



Sumber : Tjiptono (1997:25)

Tujuan perusahaan menciptakan produk berupa barang atau jasa untuk ditawarkan kepada pelanggan, produk yang ditawarkan tersebut harus mempunyai nilai bagi pelanggan yaitu seberapa dekat dengan produk ideal yang diinginkan pelanggan sehingga dapat menciptakan kepuasan bagi pelanggan setelah mengkonsumsinya.

#### **d. Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan.**

Kotler dalam Tjiptono (2005:366-367) mengidentifikasi 4 metode untuk mengukur kepuasan pelanggan yaitu sebagai berikut:

##### 1) Sistem Keluhan dan Saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran, kartu komentar, saluran telepon khusus bebas pulsa, dan lain-lain. Semua informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan, sehingga memungkinkan untuk bereaksi dengan tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul. Akan tetapi karena metode ini bersifat pasif, maka sulit mendapatkan gambaran lengkap mengenai kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan.

##### 2) *Ghost Shopping*

Dalam hal ini perusahaan menyuruh orang-orang tertentu sebagai pembeli perusahaan lain atau ke perusahaan sendiri. Pembeli-pembeli misteri ini melaporkan keunggulan dan kelemahan pelayanan. Juga melaporkan segala sesuatu yang bermanfaat sebagai bahan mengambil keputusan oleh manajemen. Bukan hanya orang-orang yang disewa untuk menjadi pembeli bayangan tetapi juga manajer sendiri harus turun ke lapangan, belanja ke toko saingan dimana ia tidak



dikenal. Pengalaman manajer ini sangat penting karena data dan informasi yang diperoleh langsung dialami sendiri.

### 3) *Lost Customer Analysis*

Perusahaan seyogyanya menghubungi para pelanggan yang lelah berhenti membeli atau telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan dan penyempurnaan selanjutnya. Bukan hanya *exit interview* saja yang perlu, tetapi pemantauan *customer loss rate* juga penting, di mana peningkatan *customer lost rate* menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggannya.

### 4) Survei Kepuasan Pelanggan

Umumnya penelitian mengenai kepuasan pelanggan dilakukan dengan penelitian survei, baik survei melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi. Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberi tanda positif bahwa perusahaan perhatian terhadap para pelanggannya.

Dalam penelitian ini metode yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan adalah dengan menggunakan metode survei, pelanggan disini adalah para keluarga pasien rawat inap Rumah Sakit Ngudi Waluyo Blitar.

## **5. Butir-butir Pelaksanaan pelayanan pada Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar.**

Tujuan utama penyedia jasa adalah memberikan kepuasan kepada pelanggannya selain perolehan laba, meskipun demikian, tidaklah mudah untuk mewujudkan kepuasan pelanggan secara menyeluruh. Apalagi pelanggan yang dihadapi perusahaan pada saat ini adalah pelanggan yang semakin terdidik dan menyadari akan hak-haknya. Oleh karena itu walaupun tidak mudah untuk mewujudkan kepuasan pelanggan secara total, tentu saja

perusahaan harus berusaha meminimalkan ketidakpuasan pelanggan dengan membuat suatu strategi yang dapat menciptakan kepuasan pelanggannya.

Pelayanan dan kepuasan pelanggan merupakan aspek vital yang harus di perhatikan oleh perusahaan. Berbagai upaya yang di lakukan oleh perusahaan semata-mata untuk menciptakan kepuasan pelanggan, Strategi dan kebijakan yang di terapkan di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar

### **STRATEGI**

Untuk tercapainya tujuan dan sasaran Rencana Strategik 2006 s/d 2010 ini telah disepakati berbagai strategi sebagai berikut:

- a. Terlaksananya diversifikasi pelayanan rumah sakit dengan menggunakan paradigma kepuasan pelanggan, pemberdayaan sumber daya manusia, efisiensi dan mengubah tantangan menjadi peluang.
- b. Perubahan dilaksanakan secara bertahap dengan prioritas pada unit kerja yang diperhitungkan.
- c. SBU dilaksanakan sejalan dengan pengembangan fisik rumah sakit perubahan manajemen dan pemberdayaan sumber daya manusia yang optimal.
- d. Pelayanan rumahsakit menggunakan pola kerjasama lintas fungsional.
- e. Pemasaran sosial rumah sakit sebagai ujung tombak untuk menggapai semua lapisan masyarakat.
- f. Pelaksanaan pendidikan harus sejalan dengan kebutuhan peningkatan mutu pelayanan.

### **KEBIJAKSANAAN.**

- a. Peningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara professional diselenggarakan melalui pembenahan segi perilaku dan komunikasi antar petugas secara kontinyu untuk

- meningkatkan koordinasi.
- b. Peningkatan pelayanan medik, keperawatan dan penunjang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan melalui pemantapan mutu pelayanan, monitoring.
  - c. Perencanaan dan alokasi anggaran didasarkan pada program dan prioritas yang telah ditentukan.
  - d. Peningkatan pemeliharaan sarana dan prasarana Rumah Sakit di selenggarakan secara sistematis melalui penataan manajemen pemeliharaan sarana dan prasarana yang baik dan berkesinambungan.
  - e. Kemampuan managerial dan kecakapan melaksanakan tugas sesuai kompetensi bidang tugas masing-masing karyawan merupakan tuntutan untuk menjawab kebutuhan organisasi.
  - f. Semua jajaran organisasi Rumah Sakit harus mengetahui semua kebijakan dan keputusan manajerial.
  - g. Pemanfaatan secara optimal sumber daya manusia yang ada, dilakukan dengan pembinaan dan pengembangan karyawan.
  - h. Pengembangan dan pemberdayaan karyawan disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan Rumah Sakit, serta diutamakan pada pengembangan yang dapat meningkatkan mutu dan pendapatan Rumah Sakit.
  - i. Pemahaman dan penghayatan terhadap pelaksanaan tata kerja serta aturan di rumah sakit bagi peserta didik dan karyawan baru dilakukan melalui orientasi.
  - j. Hak pasien dan karyawan rumah sakit dibenarkan seiring dengan kewajiban yang diemban untuk mewujudkan keseimbangan, keserasian dan keselarasan fungsi masing-masing.
  - k. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan mengacu pada upaya peningkatan mutu pelayanan.
  - l. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan diarahkan untuk meningkatkan pendapatan rumah sakit dengan memanfaatkan potensi yang dimiliki.

Sumber: Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Blitar 2007

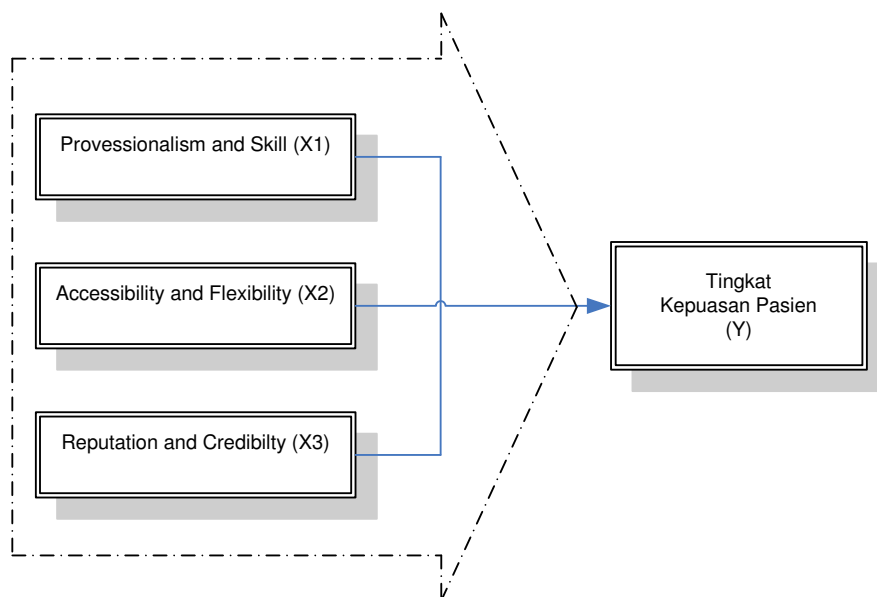
### C. Kerangka Konsep

Berdasarkan permasalahan yang ada serta tinjauan pustaka yang telah disebutkan diatas, maka dapat dijelaskan kerangka konsep dalam penelitian ini yang dinyatakan sebagai berikut:

**Gambar 2.3**

#### **KERANGKA KONSEP**

Kualitas Pelayanan (X)



Variabel Bebas (X)

Variabel Terikat (Y)

**Sumber: Diadaptasi dari Tjiptono (1997:25-26)**

Penjelasan dari kerangka pikir diatas adalah sebagai berikut:

Kualitas pelayanan di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar akan diteliti berdasarkan persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit. Indikator kualitas pelayanan yang akan diteliti meliputi: Professionalism and Skill, Accessibility and

Flexibility, Reputation and Credibility. Selanjutnya dari Indikator tersebut akan dibuat pernyataan-pernyataan (kuesioner) yang disebarikan kepada responden untuk mengetahui persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar ditinjau dari variabel-variabel kualitas pelayanan.

#### **D. Hipotesis.**

- c. Terdapat pengaruh secara simultan dari kualitas pelayanan (*Professionalism and Skill* ( $X_1$ ), *Accessibility and Flexibility* ( $X_2$ ), *Reputation and Credibility* ( $X_3$ )) terhadap kepuasan keluarga pasien (Y), di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar .
- d. Terdapat pengaruh yang dominan secara parsial dari kualitas pelayanan *Accessibility and Flexibility* ( $X_2$ ) terhadap kepuasan keluarga pasien (Y), di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi di Blitar .

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Lokasi Penelitian.**

Lokasi dan obyek penelitian yang akan diteliti oleh peneliti adalah Rumah Sakit Daerah NGUDI WALUYO yang terletak di Kecamatan Wlingi Kabupaten Blitar.

#### **B. Jenis Penelitian.**

Sesuai dengan perumusan masalah dan tujuan penelitian, jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian *explanatory*. Menurut Singarimbun dan Effendi (1989:5), penelitian *explanatory* adalah penelitian yang menjabarkan hubungan antara variabel-variabel penelitian dan menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya. Adapun alasan dipilih jenis penelitian ini adalah untuk menguji dan menganalisis pengaruh antara variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien.

#### **C. Metode Pengambilan Populasi dan Sampel.**

##### **1. Pengambilan Populasi.**

Populasi menurut Sugiyono (2004:72) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas

dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Dalam penelitian ini, yang menjadi populasinya adalah semua keluarga pasien Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Blitar dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Menjalani rawat inap di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Blitar dengan didampingi keluarganya.
- b. Telah menginap minimal selama dua hari, dengan pertimbangan dapat memberikan pendapatnya tentang kualitas pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit.

## **2. Pengambilan Sampel.**

Sampel merupakan sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2002 : 109). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Judgment Sampling*. Menurut Nur Indriantoro dan Bambang Supomo (2002:131) metode *Judgment Sampling* merupakan tipe pemilihan sampel secara tidak acak yang informasinya diperoleh dengan menggunakan pertimbangan tertentu. Lebih lanjut mereka mengatakan bahwa elemen populasi yang dipilih sebagai sampel dibatasi pada elemen-elemen yang dapat memberikan informasi berdasarkan pertimbangan peneliti. Dalam penelitian ini responden dipilih karena pada saat itu mereka berada

di tempat penelitian yaitu Rumah Sakit Ngudi Waluyo Blitar dan sedang menemani pasien rawat inap minimal selama 2 hari.

Pertimbangan dalam menggunakan metode ini adalah :

- a. Jumlah populasi yang tidak diketahui.
- b. Keterbatasan waktu, biaya dan tenaga.

Penentuan ukuran sampel yang akan diambil dalam penelitian ini menggunakan pendapat Naresh K. Malhotra (1993:662) yang mengatakan bahwa banyaknya jumlah sampel sebesar paling sedikit 4 atau 5 kali jumlah atribut atau item yang digunakan dalam penelitian. Dalam penelitian ini akan menggunakan 19 item atau atribut, maka jumlah sampel yang akan diambil sebanyak  $4 \times 19 = 76$  sampel. Dan hal ini di anggap sudah mewakili karena sesuai dengan Standard minimal.

#### **D. Sumber Data.**

##### **1. Data Primer**

Menurut Nur Indriantoro dan Bambang Supomo (2001:146) adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya atau melalui hasil penelitian langsung dilapangan. Data ini diperoleh dari penyebaran kuesioner kepada responden. Dalam hal ini adalah pasien atau keluarga pasien Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar.



## **2. Data Sekunder**

Menurut Nur Indriantoro dan Bambang Supomo (2001:147) adalah data yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara (dicatat dan diperoleh oleh pihak lain). Data sekunder umumnya berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip yang dipublikasikan dan yang tidak dipublikasikan.

## **E. Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Wawancara.**

Menurut Husein Umar (2004:51) wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara berkomunikasi secara langsung (tatap muka) antara peneliti dengan responden untuk mendapatkan data dan keterangan yang menunjang analisis penelitian. Dapat juga di katakan bahwa wawancara ini sebagai pendukung kuesioner supaya dapat terisi.

### **2. Kuesioner (angket).**

Menurut Husein Umar (2004:49) kuesioner adalah teknik pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden dengan harapan akan memberikan jawaban yang sebenarnya atas daftar pertanyaan tersebut.

### **3. Dokumentasi**

yaitu dengan cara mengadakan pencatatan terhadap dokumen yang berhubungan dengan objek yang diteliti. Sumber dokumentasi dalam penelitian ini adalah hasil analisis yang bersumber dari buku dan jurnal penelitian dari internet dan majalah yang terkait dengan objek penelitian.

#### **F. Definisi Operasional Penelitian.**

Menurut Effendi dalam Singarimbun dan Effendi (1989:46), definisi operasional adalah suatu informasi ilmiah yang sangat membantu peneliti lain yang ingin menggunakan variabel yang sama.

Definisi operasional merupakan semacam petunjuk pelaksanaan bagaimana caranya mengukur variabel sehingga dapat menentukan apakah prosedur pengukuran yang sama akan dilakukan ataukah diperlukan untuk menggunakan prosedur pengukuran yang baru.

Dalam penelitian ini akan menganalisis antara variabel bebas (X) yaitu kualitas pelayanan terhadap variabel terikat (Y) yaitu kepuasan pasien. Kedua variabel tersebut dijelaskan sebagai berikut:

## 1. Kualitas Pelayanan (X)

Menunjukkan seberapa jauh perbedaan persepsi antara harapan yang diinginkan pasien dengan kenyataan yang terjadi di Rumah Sakit Mardi Waluyo. Kualitas pelayanan dioperasionalkan menjadi Variabel bebas (X), meliputi :

### e. *Professionalism and Skill.*

*Professionalism and Skill* berarti pelanggan menyadari bahwa penyedia jasa (*service provider*), karyawan, sistem operasional, dan sumberdaya fisik, memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk memecahkan masalah pelanggan secara profesional. Seperti Dokter mampu menetapkan diagnosis penyakit secara akurat, Pasien merasa aman dan bebas resiko selama menjalani proses perawatan dari dokter dan para medis, Dokter, para medis dan petugas lainnya terampil dalam melayani pasien, Para medis bersedia memberikan informasi apabila pasien bertanya, Dokter bersedia memberikan informasi apabila pasien bertanya.

### f. *Accessibility and Flexibility.*

Pelanggan merasa bahwa penyedia jasa, lokasi, jam kerja, karyawan, dan sistem operasinya, dirancang dan dioperasikan sedemikian rupa sehingga pelanggan dapat melakukan akses dengan mudah. Selain itu juga dirancang dengan maksud agar

dapat bersifat fleksibel (mudah menyesuaikan) dalam menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan. Seperti Prosedur penerimaan pasien di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar mudah dan cepat, Prosedur pelayanan administrasi keuangan Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar mudah jelas dan tidak berbelit-belit, Para medis selalu disiplin dalam menjalankan tugasnya, Dokter dan para medis bertindak cepat pada saat pasien membutuhkan.

*g. Reputation and Credibility.*

merupakan suatu hal yang dapat membuat Pelanggan meyakini bahwa operasi dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai atau imbalan yang sesuai dengan pengorbanannya, agar rumah sakit mempunyai nama baik dapat di ukur dari ruang tidur pasien bersih dan rapi, lingkungan rumah sakit secara keseluruhan bersih (termasuk kamar mandi/kamar kecil), rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar mempunyai peralatan medis yang lengkap untuk melayani pasien seperti laboratorium, laser, rontgen dll, rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar memiliki Prasarana umum yang lengkap (seperti telepon umum, tempat parkir, tempat ibadah dan apotek), Dokter dan para medis berpenampilan rapi dan bersih, Dokter dan para medis bersikap sopan dan ramah.

## **2. Kepuasan Pasien (Y)**

Kepuasan pasien merupakan suatu hasil evaluasi atas kesesuaian antara harapan yang diinginkan dengan kinerja aktual penyedia jasa yaitu Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar yang dirasakan setelah penggunaan jasa oleh pasien. Kepuasan pasien juga dapat dikatakan sebagai rasa senang dari pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Dalam penelitian ini kepuasan pasien merupakan variabel terikat yaitu variabel yang dipengaruhi.

Variabel kepuasan pasien memiliki beberapa indikator meliputi: Memilih Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar sebagai pilihan pertama jika ingin melakukan rawat inap, membicarakan hal-hal positif mengenai kualitas pelayanan Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar kepada orang lain, dengan menjalani perawatan di Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Blitar tingkat kesembuhan pasien tinggi, menjalani perawatan di Rumah Sakit Daerah Mardi Waluyo Blitar menguntungkan pasien.

## **G. Konsep, Variabel, dan Pengukuran**

### **1. Konsep**

Singarimbun dan Effendi (1989:34) mendefinisikan konsep sebagai abstraksi mengenai suatu fenomena yang dirumuskan atas dasar generalisasi dari sejumlah karakteristik kejadian, keadaan, kelompok atau individu tertentu. Dari penjelasan tersebut, konsep merupakan definisi yang bersifat abstrak yang menggambarkan obyek tertentu.

Berdasarkan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Keluarga Pasien, dapat ditarik dua konsep sebagai berikut:

a. Konsep kualitas pelayanan.

Yaitu keunggulan dari aktivitas pelayanan yang ditawarkan oleh Rumah Sakit kepada pasien melalui atribut-atribut kualitas pelayanan.

b. Konsep kepuasan keluarga pasien.

Yaitu hasil evaluasi keluarga pasien mengenai jasa yang sebenarnya dirasakan dengan yang diharapkan.

### **2. Variabel Penelitian**

Variabel sendiri menurut Singarimbun dan Effendi (1989:42) adalah konsep yang mempunyai variabel nilai. Dari teori yang telah dijelaskan pada bagian sebelumnya, diperoleh dua konsep dalam penelitian ini yaitu konsep kualitas

pelayanan dan kepuasan pasien. Selanjutnya kedua konsep tersebut dioperasionalisasi dalam variabel-variabel berikut item-itemnya.

Variabel penelitian yang diambil mengacu pada tiga kualitas pelayanan yang dijabarkan menjadi beberapa atribut atau item yang sesuai, dan dapat dijelaskan dalam tabel berikut:

**Tabel 3.1**

**Konsep, Variabel, dan Item Penelitian**

Konsep	Variabel	Item
Kualitas Jasa	Professionalism and Skill (X <sub>1</sub> )	X1.1 Dokter mampu menetapkan diagnosis penyakit secara akurat.
		X1.2 Pasien merasa aman dan bebas resiko selama menjalani proses perawatan dari dokter dan para medis.
		X1.3 Dokter, para medis dan petugas lainnya terampil dalam melayani pasien.
		X1.4 Para medis bersedia memberikan informasi apabila pasien bertanya.
		X1.5 Dokter bersedia memberikan informasi apabila pasien bertanya.
	Accessibility and Flexibility (X <sub>2</sub> )	X2.1 Prosedur penerimaan pasien di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar mudah dan cepat.
		X2.2 Prosedur pelayanan administrasi keuangan Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar mudah, jelas dan tidak berbelit-belit.
		X2.3 Para medis selalu disiplin dalam menjalankan tugasnya.
		X2.4 Dokter dan para medis bertindak cepat

	Reputation and Credibility (X3)	<p>pada saat pasien membutuhkan.</p> <p>X3.1 Ruang tidur pasien bersih dan rapi.</p> <p>X3.2 Lingkungan rumah sakit secara keseluruhan bersih (termasuk kamar mandi/kamar kecil)</p> <p>X3.3 Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar mempunyai peralatan medis yang lengkap untuk melayani pasien seperti laboratorium, laser, rontgen dll.</p> <p>X3.4 Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar memiliki Prasarana umum yang lengkap (seperti telepon umum, tempat parkir, tempat ibadah dan apotek)</p> <p>X3.5 Dokter dan para medis berpenampilan rapi dan bersih.</p> <p>X3.6 Dokter dan para medis bersikap sopan dan ramah.</p>
	Kepuasan Pasien (Y)	<p>Y1.1 Memilih Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar sebagai pilihan pertama jika ingin melakukan rawat inap.</p> <p>Y1.2 Membicarakan hal-hal positif mengenai kualitas pelayanan Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar kepada orang lain.</p> <p>Y1.3 Dengan menjalani perawatan di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar, tingkat kesembuhan pasien tinggi.</p> <p>Y1.4 Menjalani perawatan di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar menguntungkan pasien.</p>

Gronroos, *et al.* dalam Tjiptono (1997:13)



### 3. Pengukuran.

Skala pengukuran yang digunakan dalam menentukan skor yaitu Skala Likert. Skala likert adalah ukuran gabungan yang didasarkan pada struktur intensitas pertanyaan-pertanyaan. Pengukuran dengan menghadapkan seorang responden dengan beberapa pertanyaan dan kemudian diminta untuk memberikan jawaban. Adapun pilihan jawabannya bias seperti ini: Sangat Setuju, Setuju, Ragu-ragu, Tidak Setuju, Sangat Tidak setuju. Kemudian jawaban tersebut diberi skor 1-5

- Jawaban SS (sangat setuju) diberi bobot 5.
- Jawaban S (setuju) diberi bobot 4.
- Jawaban CS (cukup setuju) diberi bobot 3.
- Jawaban TS (tidak setuju) diberi bobot 2.
- Jawaban STS (sangat tidak setuju) diberi bobot 1.

Sedangkan untuk variabel terikat (kepuasan pasien) digunakan Skala Likert dengan pembobotan sebagai berikut:

- Jawaban SS (sangat setuju) diberi bobot 5.
- Jawaban S (setuju) diberi bobot 4.
- Jawaban CS (cukup setuju) diberi bobot 3.
- Jawaban TS (tidak setuju) diberi bobot 2.
- Jawaban STS (sangat tidak setuju) diberi bobot 1.

## H. Pengujian Instrumen

### 1. Validitas.

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Dengan kata lain, mampu memperoleh data yang tepat dari variabel yang diteliti (Simamora, 2004: 172). Cara menguji validitas adalah dengan menghitung korelasi antara skor masing-masing pertanyaan dan skor total, dengan menggunakan rumus teknik korelasi produk momen, seperti yang dinyatakan Arikunto (2002: 146) sebagai berikut:

$$r = \frac{N(\Sigma XY) - (\Sigma X \cdot \Sigma Y)}{\sqrt{[N\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2][N\Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2]}}$$

Keterangan:

r : Korelasi Product Moment.

N : Banyaknya Sampel.

X : Variabel Bebas.

Y : Variabel Terikat.

Nilai  $r_{xy}$  yang diperoleh dikaitkan dengan tabel r, bila  $r_{xy} <$  nilai r tabel, maka butir kuesioner dinyatakan gugur. Bila  $r_{xy} >$  nilai r tabel, maka butir kuesioner dinyatakan valid. Sebuah data dapat

dikatakan valid, apabila validitas tersebut harus  $\geq 0,30$ , maka data tersebut dapat dikatakan valid (Arikunto, 2002: 146).

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat keandalan kuesioner. Kuesioner yang reliabel adalah kuesioner yang apabila dicobakan secara berulang-ulang kepada kelompok yang sama akan menghasilkan data yang sama. Asumsinya, tidak terdapat perubahan psikologis pada responden. Memang, apabila data yang diperoleh sesuai dengan kenyataannya, berapakah pun pengambilan data dilakukan, hasilnya tetap sama (Simamora, 2004: 177). Rumus yang digunakan adalah menggunakan rumus Alpha yang digunakan untuk menganalisis reliabilitas kuesioner yang skalanya bukan 0 dan 1 (Simamora, 2004: 191) (skala penelitian ini menggunakan skala Likert dengan nilai mulai 1 – 5). Rumus Alpha dalam Simamora (2004: 191) dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$r = \left[ \frac{k}{(k-1)} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan:

r	: Reliabilitas instrumen.	$\sum \sigma_b^2$	: Jumlah varian butir.
k	: Banyaknya pertanyaan.	$\sigma_1^2$	: Varian total.

Instrumen dapat dikatakan handal (reliabel) apabila memiliki koefisien keandalan reliabilitas sebesar  $\geq 0,6$ .

## **I. Metode Analisis Data.**

### **1. Regresi Linier Berganda.**

Regresi berganda digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar, maka dilakukan dengan analisis regresi linier berganda dengan model sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e \quad (\text{Sugiyono, 2004:211})$$

Keterangan:

Y = Variabel terikat yaitu kepuasan pasien.

a = Konstanta dari persamaan regresi berganda.

$b_1$  = Koefisien regresi Professionalism and Skill.

$X_1$  = Variabel Professionalism and Skill.

$b_2$  = Koefisien regresi Accessibility and Flexibility.

$X_2$  = Variabel Accessibility and Flexibility.

$b_3$  = Koefisien regresi Reputation and Credibility.

$X_3$  = Variabel Reputation and Credibility.

e = Standard error.

## 2. Pengujian Hipotesis.

### a. Uji Signifikansi Individual (Uji t).

Uji t digunakan untuk menguji signifikansi konstanta dari variabel bebas secara parsial atau individual terhadap variabel terikat. Pengujian ini dilakukan dengan membandingkan nilai  $t$  hitung dengan nilai  $t$  tabel. Apabila  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel dengan signifikan dibawah 0,05 (5%), maka secara parsial atau individual variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat, begitu juga sebaliknya. Rumus uji  $t$  hitung :

$$t_{test} = \frac{b_k}{Sb_k}$$

Keterangan:

$t_{test}$  = ukuran signifikansi dari koefisien regresi secara individu.

$b_k$  = koefisien regresi.

$Sb_k$  = kesalahan baku masing-masing parameter.

Keputusan diambil dengan membandingkan antara  $t$  hitung dan  $t$  tabel.

- jika  $t$  hitung  $<$   $t$  tabel maka  $H_0$  diterima.
  - jika  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel maka  $H_0$  ditolak.
- ◆  $H_0$  diterima, tidak ada pengaruh signifikan antara salah satu variabel bebas dan variabel terikat.

- ◆ Ho ditolak ada pengaruh signifikan antara salah satu variabel bebas dan variabel terikat.

**b. Uji Signifikansi Serentak (Uji F).**

Uji F digunakan untuk menguji variabel-variabel bebas secara bersama-sama (simultan) terhadap variabel terikat. Pengujian ini dilakukan dengan cara membandingkan nilai  $F_{hitung}$  dengan nilai  $F_{tabel}$ . Apabila  $F_{hitung} > F_{tabel}$  dengan signifikansi dibawah 0,05 (5%) maka secara bersama-sama (simultan) variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat, begitu juga sebaliknya. Rumus yang dikemukakan Sugiono (2004: 190) untuk mengetahui  $F_{hitung}$  yaitu:

$$F_{test} = \frac{R^2/k}{(1-R^2)/(n-k-1)}$$

dimana :

$F_{test}$  = ukuran signifikansi dari koefisien regresi berganda secara bersama-sama/simultan.

$k$  = jumlah variabel bebas.

$R^2$  = koefisien determinasi.

$n$  = Banyaknya Sampel.

Kriteria pengambilan keputusan:

- Jika  $F_{hitung} < p < 0,05$  maka Ho ditolak.
- Jika  $F_{hitung} > p > 0,05$  maka Ho diterima

- ◆ Ho diterima, tidak ada pengaruh signifikan antar variabel bebas dan variabel terikat.
- ◆ Ho ditolak ada pengaruh signifikan antar variabel bebas dan variabel terikat.

**c. Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>).**

Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>) digunakan untuk mengukur besarnya sumbangan dari variabel bebas terhadap ragam variabel terikat dengan rumus sebagai berikut:

$$R^2 = \frac{SS_{regresi}}{SS_{TotalTerkorelasi}} \cdot 100\%$$

Makin besar nilai koefisien determinasi, maka sumbangan yang diberikan variabel bebas terhadap variabel terikat semakin besar. Berikut adalah pedoman untuk mengetahui kekuatan dari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

**Tabel 3.2**

**Pedoman tingkat korelasi**

Interval korelasi	Tingkat hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,00	Sangat kuat

Sumber: Sugiyono (2004:183)

### 3. Uji Asumsi Klasik

Untuk mendapatkan nilai pemeriksa yang tidak bias dan efisien (*Best Linear Unbias Estimator/BLUE*) dari suatu persamaan regresi linier berganda dengan metode kuadrat terkecil (*least Squares*), perlu dilakukan pengujian dengan jalan memenuhi persyaratan asumsi klasik yang meliputi:

#### a. Uji Multikolinieritas

Uji Multikolinieritas adalah pengujian pada model regresi, dimana pengujian ini bertujuan untuk menguji apakah ditemukan adanya korelasi antara variabel bebas (independen), jika terjadi korelasi maka dinamakan multikolinieritas. Sedangkan untuk mengetahui gejala tersebut dapat dideteksi dari besarnya nilai VIP (*Variance Inflation Factor*) melalui program SPSS. Nilai umum yang digunakan untuk menunjukkan adanya multikolinieritas adalah nilai toleransi  $< 0,10$  atau sama dengan nilai VIF  $> 10$ . Dan sebaliknya apabila VIF  $< 10$  maka tidak terjadi multikolinieritas.

#### b. Uji Heteroskedastisitas

Tujuan dari asumsi regresi berganda heteroskedastisitas ini adalah untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi terdapat ketidaksamaan varian dari residual atas suatu pengamatan ke pengamatan lain. Jika tetap, maka disebut



homokedastisitas dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah homokedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas.

Heteroskedastisitas diuji dengan menggunakan uji koefisien korelasi *Rank Spearman* yaitu mengkorelasikan antara absolut residual hasil regresi dengan semua variabel bebas. Bila signifikansi hasil korelasi lebih kecil dari 0.05 (5%) maka persamaan regresi tersebut mengandung heteroskedastisitas dan sebaliknya berarti non heteroskedastisitas atau homokedastisitas.

### c. Uji Autokorelasi

Uji Autokorelasi bertujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi linear berganda ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode  $t$  dengan kesalahan periode sebelumnya. Jika terjadi korelasi, maka terjadi autokorelasi. Model regresi yang baik adalah model yang bebas dari autokorelasi. Untuk mendeteksi ada tidaknya autokorelasi, dapat digunakan metode *Durbin Watson* yang dapat dilakukan dengan program SPSS, dimana secara umum dapat diambil patokan sebagai berikut:

- a. Jika angka D-W dibawah -2 berarti autokorelasi positif.
- b. Jika angka D-W dibawah +2 berarti autokorelasi negatif.

c. Jika angka D-W antara -2 sampai dengan +2 berarti tidak ada autokorelasi.

**d. Uji Normalitas**

Pengujian normalitas data dalam penelitian ini menggunakan one sample kolmogorov-smirnov test dengan syarat jika  $\text{asympp sig (2-tailed)} > 0,05$  maka data tersebut berdistribusi normal. Sebaliknya jika  $\text{asympp sig (2-tailed)} < 0,05$  maka data tersebut berdistribusi tidak normal

**e. Uji Lineritas**

Pengujian lineritas dilakukan untuk mengetahui model yang dibuktikan merupakan model linier atau tidak. Uji lineritas dilakukan dengan menggunakan *curve estimate*, yaitu gambaran hubungan linier antara variabel X dengan variabel Y. jika nilai signifikansi  $f < 0,05$ , maka variabel X tersebut memiliki hubungan linier dengan Y.

## **BAB IV**

### **PAPARAN DAN PEMBAHASAN DATA HASIL PENELITIAN**

#### **A. Paparan Data Hasil Penelitian.**

##### **1. Gambaran Umum**

- a. Rumah Sakit Daerah " NGUDI WALUYO" Wlingi adalah Rumah Sakit Unit Swadana Daerah milik Pemerintah Kabupaten Blitar. Menempati sebidang tanah seluas 40.000 m<sup>2</sup>, dengan luas bangunan seluruhnya 10.065.73 m<sup>2</sup>. Yang dibangun secara bertahap sejak Tahun Anggaran 1981/1982.
- b. Pada awal kemerdekaan, Rumah Sakit Daerah " NGUDI WALUYO" Wlingi sudah operasional pelayanan kesehatan, setingkat Balai Pengobatan ( sebagaimana layaknya Puskesmas saat ini) tanpa pelayanan Rawat Nginap. Baru pada awal Tahun 1950 an - pastinya tidak jelas - Rumah Sakit Daerah " NGUDI WALUYO " Wlingi menjadi Rumah Sakit Umum dengan pelayanan Rawat Jalan dan Rawtt Nginap, status milik Pemerintah Kabupaten Blitar, dengan nama Rumah Sakit Daerah WLINGI (menempati gedung lama di Jl. A. Yani Wlingi). Ditetapkan sebagai Rumah Sakit Tipe C dengan SK Menkes No 303/Menkes/SK/IV/1987 tanggal 30 April 1987. Ditetapkan sebagai Rumah Sakit Unit Swadana berdasarkan Peraturan

Daerah Blitar Nomor: 3 Tahun 1993 dan ditindak lanjuti dengan SK Bupati Blitar Nomor : 33

- c. Tahun 1993 tentang : Pelaksanaan Uji Coba Rumah Sakit Daerah "Ngudi Waluyo" wlingi sebagai Unit Swadana. Diperbaharui dengan SK Bupati Blitar Nomor : 808 Tahun 1996 Tanggal 11 Nopember 1996, dan diperbaharui untuk kedua kalinya dengan SK Bupati Blitar Nomor: 547 Tahun 1997 Tanggal 27 Agustus 1997.
- d. Disetujui sebagai Unit Swadana oleh Mnteri Dalam Negeri berdasarkan SK Mendagri Nomor : 445/867/PUOD. Selanjutnya ditetapkan sebagai Rumah Sakit Unit Swadana berdasarkan Keputusan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 445.35 - 028 Tanggal 9 Januari 1998.
- e. Ditetapkan sebagai Badan Pelayanan Kesehatan Masyarakat berdasarkan PERDA Kabupaten BPtr No: 3 Tahun 2002 Tanggal 21 Maret 2002.

## **2. Visi & Misi.**

Sebagai langkah awal untuk melakukan pengukuran kinerja Badan Pelayanan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit Umum "Ngudi Waluyo" Wlingi Tahun 2007, telah disusun Rencana Startegik meliputi:

## **VISI**

" Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau dengan mengutamakan kepuasan pelanggan".

## **MISI**

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang profesional.
- b. Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang berkualitas.
- c. Menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu dijangkau oleh pelanggan.
- d. Memberikan pelayanan yang cepat, tepat.
- e. Mewujudkan pelayanan yang ramah dan santun
- f. Mewujudkan sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, aman dan nyaman.
- g. Meningkatkan kesejahteraan karyawan

### **3. Keadaan Fisik Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar.**

Untuk memberikan pelayanan kepada para pasien, Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar menyediakan ruangan-ruangan yang digunakan untuk melakukan perawatan. Ruangan yang disediakan tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1

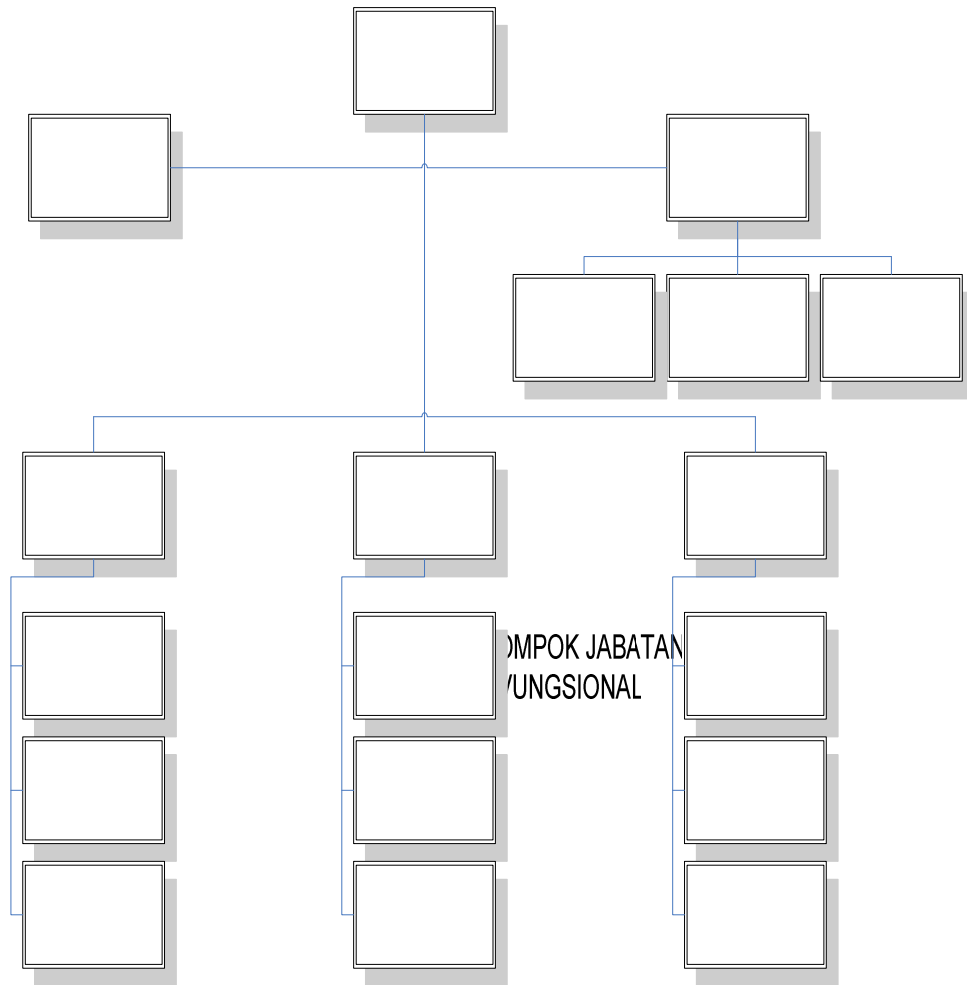
## Luas Ruang Inap Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar

No	Uraian	Luas Bangunan	Dibangun Tahun
1	Ruang Poliklinik		
a	Poliklinik Umum, Syaraf, Kulit & Kelamin	19.95	2002
b	Poliklinik Bedah	29.16	1981
c	Poliklinik Penyakit Anak	14.00	2002
d	Poliklinik Interne (Peny. Dalam)	29.16	1981
e	Poliklinik Kebidanan & Kandungan, Keluarga Berencana	48.60	1981
f	Poliklinik Gigi	19.44	1981
g	Poliklinik THT	19.44	1981
h	Poliklinik Peny. Mata	19.55	2002
I	Poliklinik gizi	14.00	1981
j	Poliklinik Fisioteraphy (Rehap Medik)	103.50	1999
k	Poliklinik Kanker	29.16	1981
l	Poliklinik Akupuntur	19.44	1981
1.1	Ruang Catatan Medik	38.88	1981
2	Gudang Farmasi	142.50	1981&2001
4	R. Catatan medik	38.88	1981
5	Kamar Kecil WC	243.00	1981&2003
6A	R. Administrasi	186.46	2002
6B	R. Adm + Direktur + R Pertemuan	251.66	2002
7	Bangsas Bedah (Bugenvil)		
a	Kelas I	43.20	1981
b	Kelas II	86.40	1981
c	Kelas III	86.40	1981
8	Bangsas Anak (Angrek)		
a	Kelas I	94.80	1981
b	Kelas II	86.40	1981
c	Kelas III	86.40	1981
9	Bangsas Kaber (Cempaka)		
a	Kelas I	10.80	1981
b	Kelas II	12.96	1981
c	Kelas III	71.28	1981
10	Bangsas Interne (Dahlia)		
a	Kelas I (Dahlia I)	105.00	1981&1992
b	Kelas II (Dahlia II)	114.00	1981&1992
c	Kelas III (Dahlia III)	240.00	1981&1992

No	Uraian	Luas Bangunan	Dibangun Tahun
11	R. Paviliun		
a	Kelas A	77.00	1999&1995
b	Kelas B	42.00	1999&1995
c	Kelas C	126.00	1999&1995
12	Bangsas Perintologi (Edelwise)		
a	Kelas I		
b	Kelas II		
c	Kelas III		
13	Kamar Operasi	260.30	1981
14	Laboratorium	171.00	1981
15	Unit Radiologi	266.60	1981&2000
16	U. Gawat Darurat	455.75	1983&2003
17	Instalasi Farmasi	71.28	1981
18	Unit Laundry	186.84	1981
19	Toko	29.16	1981
20	Kantin	58.32	1981
21	Instalasi Gizi	173.56	1981
22	R. Pertemuan	97.20	1981
23	Gudang/ Logistik	77.60	1990
24	Ins. Pemeliharaan Sarana	69.74	1981
25	Mushola	283.00	1981
26	Kamar Jenazah	62.80	1981
27	Work Shop	50.00	1981
28	Garasi Mobil	.80.00	1981
29	Gardu Satpam	12.00	1981
30	OK (UGD) & ICU	525.00	2003
31	K. Kas Bank. Jatim	21.00	
a	Pintu Keluar	4.00	
b	Pintu Belkakang	4.00	
c	Pintu Masuk	4.00	
32	R. Tunggu Kel. Pasien	149.25	2003
33	Perumahan Direktur	117.85	1998
34	Perumahan Dokter	505.60	2003
35	Tempat Parkir	182.00	2003
36	Pujasera	136.80	2003

Sumber: Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Blitar 2007

4. Struktur Organisasi RSD Mardi Waluyo Blitar.



KEPALA B

MPOK JABATAN  
UNGSIONAL

BIDANG BINA PROGRAM

BIDANG  
PEMBERDAYAA

SUB BIDANG  
PENYUSUNAN  
PROGRAM MONITORING  
& EVALUAS

SUB BIDANG  
PELAYANAN M



Keterangan:

1. Kepala Badan :

- a. Kepala Badan bertanggungjawab kepada Walikota melalui Sekretaris Daerah.
- b. Dalam melaksanakan tugasnya Kepala Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo menerapkan prinsip koordinasi, integrasi dan sinkronisasi bersama dengan Sekretris dan Kepala Bidang baik dalam lingkungan masing-masing maupun satuan antar organisasi.
- c. Mengadakan pengawasan pelaksanaan dari perencanaan yang telah ditetapkan.
- d. Mengambil kebijaksanaan umum dan keputusan-keputusan.

2. Sekretariat.

- a. Menyelenggaraan urusan umum.
- b. Menyelenggaraan urusan perpustakaan.
- c. Menyelenggaraan urusan rumah tangga dan publikasi.
- d. menyelenggaraan urusan pengelolaan tata usaha kepegawaian.

3. Sub Bagian Umum.

- a. Melaksanakan urusan surat menyurat.
- b. Melaksanakan tugas-tugas kearsipan.
- c. Melaksanakan Urusan Administrasi Perjalanan Dinas.

- d. Melaksanakan urusan protokoler.
  - e. Melaksanakan urusan perpustakaan.
4. Sub Bagian Perlengkapan.
- a. Menyusun rencana kebutuhan barang.
  - b. Menyusun data inventaris.
  - c. Melaksanakan urusan administrasi perawatan dan pemeliharaan gedung (barang inventaris).
  - d. Melaksanakan urusan keamanan dan kebersihan.
  - e. Mengumpulan, mengelola, menyampaikan, pengendalian informasi dan publikasi.
5. Sub Bagian Kepegawaian.
- a. Menyusun formasi pegawai.
  - b. Melaksanakan penyusunan pengembangan karir pegawai.
  - c. Melaksanakan penyusunan dan pembinaan disiplin pegawai.
  - d. Menyusun dan mengelola data informasi pegawai.
  - e. Meningkatkan kesejahteraan pegawai.
6. Bidang Bina Program.
- a. Melaksanakan koordinasi dalam perencanaan strategi Rumah Sakit.
  - b. Melaksanakan kegiatan audit dokumen mutu program, aktivitas mutu program, mutu produk, pelayanan dan keperawatan serta performen Rumah Sakit.

- c. Melaksanakan surveillance, validasi program dan produk.
  - d. Melaksanakan koordinasi perencanaan, pendidikan dan pelatihan menyongsong pengembangan sumber daya manusia.
7. Sub Bidang Penyusunan Program, Monitoring Dan Evaluasi.
- a. Menyusun Visi, Misi dan Strategi.
  - b. Menyusun program kegiatan.
  - c. Mengkoordinasikan bahan perencanaan dan hasil pelaporan.
  - d. Menyusun hasil evaluasi dan pengembangan.
8. Sub Bidang Rekam Medik.
- a. Mengelola dan menyajikan data rekam medik.
  - b. Melaksanakan kegiatan rekam medik.
  - c. Memberikan informasi bagi yang memerlukan.
  - d. menyusun data informasi rumah sakit.
9. Sub Bidang Pendidikan Dan Pelatihan.
- a. Melaksanakan perencanaan, perumusan, penyusunan program dan kebutuhan diklat.
  - b. Memberikan Fasilitas, melaksanakan penyusunan materi, serta menyusun metode diklat.
  - c. Melaksanakan evaluasi kegiatan serta dampak yang ditimbulkan.

10. Bidang Pemberdayaan Medik.

- a. Melaksanakan koordinasi rencana kebutuhan pelayanan medik, penunjang medik dan gawat darurat.
- b. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan, kegiatan pelayanan medis dan penunjang medis.
- c. Melaksanakan pengawasan serta pengendalian penerimaan dan pemulangan pasien.

11. Sub Bidang Pelayanan Medik.

- a. Menyiapkan bahan dan mengkoordinasikan kebutuhan pelayanan medis.
- b. Melaksanakan pemantauan dan pengawasann kegiatan pelayanan pasien.
- c. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan penerimaan dan pemulangan pasien.

12. Sub Bidang Penunjang Medik.

- a. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas kesehatan.
- b. Melaksanaan pengawasan dan penilaian pelayanan pada pasien.

13. Sub Bidang Pelayanan Keperawatan.

- a. Menyiapkan bahan dan mengkoordinasikan kebutuhan pelayanan keperawatan pada Instansi Rawat Inap, Rawat Jalan, Perawatan intensif, Bedah Sentral dan rehabilitasi Medis.
- b. Melaksanakan pemantauan, pengendalian dan pengawasan kegiatan keperawatan.
- c. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan pelayanan pasien.

14. Bidang Keuangan dan Akuntansi.

- a. Menyusun dan melaporkan rencana anggaran keuangan.
- b. Mengelola tatausaha keuangan termasuk penggajian pegawai.
- c. Menyusun laporan pertanggungjawaban terhadap pengelolaan keuangan.

15. Sub Bidang Perbendaharaan.

- a. Melaksanakan pembukuan pendapatan dan belanja Rumah sakit.
- b. Melaksanakan penatausahaan keuangan, pembuatan dan penyampaian laporan keuangan.
- c. Mengkoordinasikan penyelesaian administrasi, tagihan dan pembayaran untuk pelaksanaan proses pembayaran.
- d. Mengelola gaji pegawai dan pemberian hak keuangan pegawai.

16. Sub Bidang Mobilisasi Dana.

- a. Memfasilitasi, berkoordinasi dan bekerjasama dalam pendayagunaan dan pengembangan dana.
- b. Menyusun laporan keuangan kegiatan mobilisasi dana.
- c. Menyelenggaraan upaya-upaya dalam menggerakkan dana masyarakat.
- d. Melaksanakan program-program intensifikasi dan ekstensifikasi mobilisasi dana.

17. Sub Bidang Penyusunan Verifikasi & Akuntansi.

- a. Menyusun Rencana Anggaran Pendapatan dan Belanja.
- b. Melaksanakan penelitian, pemeriksaan realisasi anggaran.
- c. Melaksanakan verifikasi dan audit secara periodik.
- d. Melaksanakan verifikasi laporan keuangan, pembaharuan dan pencatatan.

18. Kelompok Jabatan Fungsional.

Kelompok Jabatan Fungsional terdiri dari lima bagian, bagian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Komite Medis; adalah kelompok tenaga medis yang keanggotaannya dipilih dari staf Medis Fungsional yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Badan.

2. Komite Keperawatan; adalah kelompok tenaga keperawatan yang keanggotaannya dipilih dari anggota staf keperawatan fungsional yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Badan.
3. Satuan Pengendali Mutu Rumah Sakit; adalah Institusi Internal yang keanggotaannya dipilih dari unsur pimpinan Rumah Sakit yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Badan.
4. Satuan Pengawas Interen; adalah Institusi yang keanggotaannya dipilih dari unsur pimpinan rumah sakit yang berada dibawah dan bertanggungjawab kepada Kepala Badan.
5. Instalasi; adalah merupakan fasilitas yang menyelenggarakan pelayanan medis dan keperawatan, pelayanan penunjang, pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan.

**5. Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Blitar.**

**Tabel 4.2**

**Jumlah Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Blitar**

NO	TENAGA KESEHATAN	JUMLAH
1	Dokter Spesialis	9
2	Dokter Umum	11
3	Dokter Gigi	3
4	Perawat	128
5	Bidan	23
6	Ahli Gizi	4

Sumber: Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar 2007

**6. Asal Penderita Rawat Inap Tahun 2007 Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo.**

**Tabel 4.3**

**Asal Penderita Rawat Inap Tahun 2007 Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo**

NO.	ASAL DAERAH	JUMLAH PENGUNJUNG	PERSENTASE (%)
1.	Kota	2.859	37,52
2	Kabupaten	4.494	58,98
3.	Luar Kabupaten	266	3,49
	JUMLAH	7.619	100

Sumber: Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar 2007

Jumlah pasien sebagian besar berasal dari kabupaten blitar. Hal ini dikarenakan jumlah penduduk yang berada di kabupaten memang lebih banyak dibandingkan dengan penduduk yang berada di Kota Blitar di samping itu dikarenakan letak Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo juga berada di Kabupaten Blitar.



## B. Deskripsi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo

### Wlingi Blitar.

#### 1 . Umur Pasien.

Tabel 4.4

#### Umur Pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2,6	2,6	2,6
1-20 tahun	23	29,5	29,5	32,1
21-40 tahun	23	29,5	29,5	61,5
41- 60 tahun	15	19,2	19,2	80,8
61- 80 tahun	15	19,2	19,2	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel di atas terlihat bahwa umur pasien paling banyak adalah antara 21-40 tahun, yang berjumlah 23 pasien atau 29,5%.

#### 2. Kelas Perawatan.

Tabel 4.5

#### Ruang Perawatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2.6	2.6	2.6
1	23	29.5	29.5	32.1
2	28	35.9	35.9	67.9
3	25	32.1	32.1	100.0
Total	78	100.0	100.0	

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel kelas perawatan pasien terlihat bahwa responden dari kelas I berjumlah 23 pasien atau 29.5%, dari kelas II sebanyak 28 pasien atau 35.1% dan dari kelas III sebanyak 25 pasien atau 32.1%.

### 3. Lama Dirawat.

Tabel 4.6

Lama Dirawat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2,6	2,6	2,6
2 hari	14	17,9	17,9	20,5
3 hari	17	21,8	21,8	42,3
4 hari	22	28,2	28,2	70,5
5 hari	14	17,9	17,9	88,5
6 hari	9	11,5	11,5	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa semua pasien telah dirawat lebih dari 2 hari, sehingga semua pasien telah memenuhi syarat untuk dijadikan sebagai sample

### 4. Jenis Kelamin.

Tabel 4.7

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2,6	2,6	2,6
laki- laki	35	44,9	44,9	47,4
perempuan	41	52,6	52,6	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel jenis kelamin diatas bahwa sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 35 pasien atau 44,9%, sedangkan pasien perempuan berjumlah 41 pasien atau 52,6%.

## 5. Pendidikan Pasien.

Tabel 4.8

### Pendidikan Pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2,6	2,6	2,6
SD	14	17,9	17,9	20,5
SLTP	12	15,4	15,4	35,9
SLTA	24	30,8	30,8	66,7
Diploma	12	15,4	15,4	82,1
Sarjana	14	17,9	17,9	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel pendidikan terakhir pasien terlihat bahwa sebanyak 12 pasien mempunyai pendidikan terakhir SLTA, 14 pasien berpendidikan SD, 24 pasien berpendidikan SLTP, 12 pasien berpendidikan sarjana/pasca sarjana, dan 14 pasien berpendidikan Diploma.

## 6. Pekerjaan Pasien.

Tabel 4.9

### Pekerjaan Pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2,6	2,6	2,6
pegawai negeri	15	19,2	19,2	21,8
pegawai swasta	5	6,4	6,4	28,2
wiraswasta/pengusaha	9	11,5	11,5	39,7
pelajar/mahasiswa	17	21,8	21,8	61,5
ibu rumah tangga	15	19,2	19,2	80,8
Pensiunan	9	11,5	11,5	92,3
lain- lain	6	7,7	7,7	100,0
Total	78	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel diatas terlihat bahwa pasien dengan pekerjaan PNS sebanyak 15 pasien, pegawai swasta 5 pasien, wiraswasta sebanyak 9 pasien, pelajar sebanyak 17 pasien, ibu rumah tangga sebanyak 15 pasien, pensiunan sebanyak 9 pasien, lain-lain 6 pasien.

### **C. Analisis Deskriptif**

#### **1. Variable Professionalism and Skill.**

*Professionalism and Skill* berarti pelanggan menyadari bahwa penyedia jasa (*service provider*), karyawan, sistem operasional, dan sumberdaya fisik, memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang di butuhkan untuk memecahkan masalah pelanggan secara provisional. Adapun item pernyataan yang di gunakan untuk menilai variable *Professionalism and Skill* adalah:

X1.1 Dokter mampu menetapkan diagnosis penyakit secara akurat.

X1.2 Pasien merasa aman dan bebas resiko selama menjalani proses perawatan dari dokter dan para medis.

X1.3 Dokter, para medis dan petugas lainnya terampil dalam melayani pasien.

X1.4 Para medis bersedia memberikan informasi apabila pasien bertanya.

X1.5 Dokter bersedia memberikan informasi apabila pasien bertanya.

**Tabel 4.10**

**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan pertama (X<sub>1.1</sub>)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup setuju	33	43.4	43.4	43.4
	Setuju	40	52.6	52.6	96.1
	sangat setuju	3	3.9	3.9	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien tentang pernyataan "Dokter mampu menetapkan diagnosis penyakit secara akurat." menunjukkan: sebanyak 3,9% pasien menjawab sangat setuju, 52,6% menjawab setuju, 43,4% menjawab cukup setuju. Hal ini menunjukkan secara umum responden menyatakan setuju atas item pernyataan diatas.

**Tabel 4.11**

**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan pertama (X<sub>1.2</sub>)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup setuju	33	43,4	43,4	43,4
	Setuju	33	43,4	43,4	86,8
	sangat setuju	10	13,2	13,2	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien tentang pernyataan "Pasien merasa aman dan bebas resiko selama menjalani proses perawatan dari dokter dan para medis." menunjukkan: sebanyak 13,2% pasien menjawab sangat setuju, 43,2% menjawab setuju, 43,2% menjawab cukup setuju, sedangkan yang menyatakan tidak setuju &

sangat tidak setuju sebanyak 0%. Hal ini menunjukkan secara umum responden menyatakan setuju atas item pernyataan diatas.

**Tabel 4.12**

**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan pertama (X<sub>1.3</sub>)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	5	6,6	6,6	6,6
Cukup setuju	37	48,7	48,7	55,3
Setuju	31	40,8	40,8	96,1
sangat setuju	3	3,9	3,9	100,0
Total	76	100,0	100,0	

**Sumber : data primer yang diolah**

Pada tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien tentang pernyataan "Dokter, para medis dan petugas lainnya terampil dalam melayani pasien." menunjukkan: sebanyak 6,6% pasien menjawab tidak setuju, 48,7% menjawab cukup setuju menunjukkan: sebanyak 40,8% pasien menjawab setuju, 3,9% menjawab sangat setuju, Hal ini menunjukkan secara umum responden menyatakan setuju atas item pernyataan diatas.

**Tabel 4.13**

**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan pertama (X<sub>1.4</sub>)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
tidak setuju	1	1,3	1,3	1,3
Cukup setuju	26	34,2	34,2	35,5
Setuju	30	39,5	39,5	75,0
sangat setuju	19	25,0	25,0	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien tentang pernyataan "Dokter, para medis dan petugas lainnya terampil dalam melayani pasien." menunjukkan: sebanyak 1,3% pasien menjawab tidak setuju, 34,2% menjawab cukup setuju menunjukkan: sebanyak 39,5% pasien menjawab setuju, 25,0% menjawab sangat setuju, Hal ini menunjukkan secara umum responden menyatakan setuju atas item pernyataan diatas.

**2 Variabel Accessibility and Flexibility.**

Pelanggan merasa bahwa penyedia jasa, lokasi, jam kerja, karyawan, dan sistim operasinya, dirancang dan di operasikan sedemikian rupa sehinga pelanggan dapat melakukan akses dengan mudah. Selain itu juga dirancang dengan maksud agar dapat bersifat fleksibel (mudah menyesuaikan) dalam menyesuaikan permintaan dan keinginan pelanggan. Adapun item pernyataan yang di gunakan untuk menilai variable Accessibility and Flexibility adalah:

X2.1 Prosedur penerimaan pasien di Rumah Sakit Ngudi Waluyo

Wlingi Di Blitar mudah dan cepat.

X2.2 Prosedur pelayanan administrasi keuangan Rumah Sakit Ngudi

Waluyo Wlingi Di Blitar mudah, jelas dan tidak berbelit-belit.

X2.3 Para medis selalu disiplin dalam menjalankan tugasnya.

X2.4 Dokter dan para medis bertindak cepat pada saat pasien membutuhkan.

**Tabel 4.14**

**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan pertama (X<sub>2.1</sub>)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	2	2,6	2,6	2,6
Cukup setuju	17	22,4	22,4	25,0
Setuju	43	56,6	56,6	81,6
sangat setuju	14	18,4	18,4	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien tentang pernyataan "Prosedur pelayanan administrasi keuangan Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar mudah, jelas dan tidak berbelit-belit." menunjukkan: sebanyak 2,6% pasien menjawab tidak setuju, 22,4% menjawab cukup setuju menunjukkan: sebanyak 56,6% pasien menjawab setuju, 18,4% menjawab sangat setuju, Hal ini menunjukkan secara umum responden menyatakan setuju atas item pernyataan diatas.



**Tabel 4.15**

**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan pertama (X<sub>2.2</sub>)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	6	7,9	7,9	7,9
Cukup setuju	22	28,9	28,9	36,8
setuju	31	40,8	40,8	77,6
sangat setuju	17	22,4	22,4	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien tentang pernyataan “Prosedur penerimaan pasien di Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar mudah dan cepat.” menunjukkan: sebanyak 7,9% pasien menjawab tidak setuju, 28,9% menjawab cukup setuju menunjukkan: sebanyak 40,8% pasien menjawab setuju, 22,4% menjawab sangat setuju, Hal ini menunjukkan secara umum responden menyatakan setuju atas item pernyataan diatas.

**Tabel 4.16**

**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan pertama (X<sub>2.3</sub>)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	4	5,3	5,3	5,3
Cukup setuju	14	18,4	18,4	23,7
setuju	48	63,2	63,2	86,8
sangat setuju	10	13,2	13,2	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien tentang pernyataan “Para medis selalu disiplin dalam menjalankan tugasnya.” menunjukkan: sebanyak 5,3% pasien menjawab tidak setuju, 18,4% menjawab cukup setuju menunjukkan: sebanyak 63,2% pasien menjawab

setuju, 13,2% menjawab sangat setuju, Hal ini menunjukkan secara umum responden menyatakan setuju atas item pernyataan diatas.

**Tabel 4.17**

**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan pertama (X<sub>2.4</sub>)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	5	6,6	6,6	6,6
Cukup setuju	25	32,9	32,9	39,5
setuju	40	52,6	52,6	92,1
sangat setuju	6	7,9	7,9	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien tentang pernyataan "Dokter dan para medis bertindak cepat pada saat pasien membutuhkan." menunjukkan: sebanyak 6,6% pasien menjawab tidak setuju, 32,9% menjawab cukup setuju menunjukkan: sebanyak 52,6% pasien menjawab setuju, 7,9% menjawab sangat setuju, Hal ini menunjukkan secara umum responden menyatakan setuju atas item pernyataan diatas.

### 3. Variabel Reputation and Credibility.

merupakan suatu hal yang dapat membuat Pelanggan meyakini bahwa operasi dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai atau imbalan yang sesuai dengan pengorbananya

Adapun item pernyataan yang di gunakan untuk menilai variable Variabel Reputation and Credibility adalah:

X3.1 Ruang tidur pasien bersih dan rapi.

X3.2 Lingkungan rumah sakit secara keseluruhan bersih (termasuk kamar mandi/kamar kecil)

X3.3 Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar mempunyai peralatan medis yang lengkap untuk melayani pasien seperti laboratorium, laser, rontgen dll.

X3.4 Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar memiliki Prasarana umum yang lengkap (seperti telepon umum, tempat parkir, tempat ibadah dan apotek)

X3.5 Dokter dan para medis berpenampilan rapi dan bersih.

X3.6 Dokter dan para medis bersikap sopan dan ramah.

**Tabel 4.18**  
**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Pertama (X<sub>3.1</sub>)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak setuju	4	5,3	5,3	5,3
tidak setuju	5	6,6	6,6	11,8
Cukup setuju	22	28,9	28,9	40,8
setuju	41	53,9	53,9	94,7
sangat setuju	4	5,3	5,3	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien tentang pernyataan

“Ruang tidur pasien bersih dan rapi.” menunjukkan: sebanyak 5,3%

pasien menjawab sangat tidak setuju, menunjukkan: sebanyak 6,6%

pasien menjawab tidak setuju, 28,9% menjawab cukup setuju

menunjukkan: sebanyak 5,3% pasien menjawab setuju, 5,3% menjawab

sangat setuju, Hal ini menunjukkan secara umum responden menyatakan setuju atas item pernyataan diatas.

**Tabel 4.19**  
**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Pertama (X<sub>3,2</sub>)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	5	6,6	6,6	6,6
Cukup setuju	11	14,5	14,5	21,1
setuju	35	46,1	46,1	67,1
sangat setuju	25	32,9	32,9	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien tentang pernyataan "Ruang tidur pasien bersih dan rapi." menunjukkan: sebanyak 6,6% pasien menjawab tidak setuju, 14,5% menjawab cukup setuju menunjukkan: sebanyak 46,1% pasien menjawab setuju, 32,9% menjawab sangat setuju, Hal ini menunjukkan secara umum responden menyatakan setuju atas item pernyataan diatas.

**Tabel 4.20**  
**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Pertama (X<sub>3,3</sub>)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	8	10,5	10,5	10,5
Cukup setuju	15	19,7	19,7	30,3
setuju	40	52,6	52,6	82,9
sangat setuju	13	17,1	17,1	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien tentang pernyataan "Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar mempunyai peralatan medis yang lengkap untuk melayani pasien seperti laboratorium,

laser, rontgen dll.” menunjukkan: sebanyak 10,5% pasien menjawab tidak setuju, 19,7% menjawab cukup setuju menunjukkan: sebanyak 52,6% pasien menjawab setuju, 17,1% menjawab sangat setuju, Hal ini menunjukkan secara umum responden menyatakan setuju atas item pernyataan diatas.

**Tabel 4.21**  
**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Pertama (X<sub>3.4</sub>)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak setuju	4	5,3	5,3	5,3
Cukup setuju	22	28,9	28,9	34,2
setuju	37	48,7	48,7	82,9
sangat setuju	13	17,1	17,1	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien tentang pernyataan “Rumah Sakit Ngudi Waluyo Wlingi Di Blitar memiliki Prasarana umum yang lengkap (seperti telepon umum, tempat parkir, tempat ibadah dan apotek).” menunjukkan: sebanyak 5,3% pasien menjawab tidak setuju, 28,9% menjawab cukup setuju menunjukkan: sebanyak 48,7% pasien menjawab setuju, 17,1% menjawab sangat setuju, Hal ini menunjukkan secara umum responden menyatakan setuju atas item pernyataan diatas.

**Tabel 4.22**  
**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Pertama (X<sub>3.5</sub>)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	6	7,9	7,9	7,9
	Cukup setuju	15	19,7	19,7	27,6
	setuju	41	53,9	53,9	81,6
	sangat setuju	14	18,4	18,4	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien tentang pernyataan “Dokter dan para medis berpenampilan rapi dan bersih.” menunjukkan: sebanyak 7,9% pasien menjawab tidak setuju, 19,7% menjawab cukup setuju menunjukkan: sebanyak 53,9% pasien menjawab setuju, 18,4% menjawab sangat setuju, Hal ini menunjukkan secara umum responden menyatakan setuju atas item pernyataan diatas.

**Tabel 4.23**  
**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Pertama (X<sub>3.6</sub>)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	12	15,8	15,8	15,8
	Cukup setuju	5	6,6	6,6	22,4
	setuju	35	46,1	46,1	68,4
	sangat setuju	24	31,6	31,6	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Pada tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien tentang pernyataan “Dokter dan para medis bersikap sopan dan ramah.” menunjukkan: sebanyak 15,8% pasien menjawab tidak setuju, 6,6% menjawab cukup setuju menunjukkan: sebanyak 46,1% pasien menjawab setuju, 31,6%

menjawab sangat setuju, Hal ini menunjukkan secara umum responden menyatakan setuju atas item pernyataan diatas.

### **3. Variabel Kepuasan Pasien.**

Kepuasan pasien merupakan reaksi terhadap kejadian semua pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Blitar. Adapun item pernyataan yang digunakan untuk menilai variabel kepuasan pasien adalah:

Y<sub>1.1</sub> Memilih Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar sebagai pilihan pertama jika ingin melakukan rawat inap.

Y<sub>1.2</sub> Membicarakan hal-hal positif mengenai kualitas pelayanan Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar kepada orang lain.

Y<sub>1.3</sub> Dengan menjalani perawatan di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar, tingkat kesembuhan pasien tinggi.

Y<sub>1.4</sub> Menjalani perawatan di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar menguntungkan pasien.

**Tabel 4.24**  
**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Pertama (Y<sub>1.1</sub>)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak setuju	3	3,9	3,9	3,9
	Cukup setuju	9	11,8	11,8	15,8
	setuju	46	60,5	60,5	76,3
	sangat setuju	18	23,7	23,7	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien mengenai pernyataan “memilih Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar sebagai pilihan pertama jika ingin melakukan rawat inap” menunjukkan: sebanyak 3,9% pasien menjawab tidak setuju, 11,8 % menjawab cukup setuju, sebanyak 60,5% pasien menjawab setuju, 23,7% menjawab sangat setuju, Dari hasil perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merasa puas atas pelayanan yang telah diberikan Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar dan akan memilih Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar sebagai pilihan pertama jika ingin melakukan rawat inap.

**Tabel 4.25**  
**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Pertama (Y<sub>1.2</sub>)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup setuju	13	17,1	17,1	17,1
	setuju	41	53,9	53,9	71,1
	sangat setuju	22	28,9	28,9	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien mengenai pernyataan “membicarakan hal-hal positif mengenai kualitas



pelayanan Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar kepada orang lain” menunjukkan: 17,1 % menjawab cukup setuju, sebanyak 53,9% pasien menjawab setuju, 28,9% menjawab sangat setuju, Dari hasil perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merasa puas atas pelayanan yang telah diberikan Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar dan responden akan membicarakan hal-hal positif mengenai kualitas pelayanan Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar kepada orang lain.

**Tabel 4.26**  
**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Pertama (Y<sub>1.3</sub>)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup setuju	14	18,4	18,4	18,4
	setuju	33	43,4	43,4	61,8
	sangat setuju	29	38,2	38,2	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien mengenai pernyataan “dengan menjalani perawatan di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar, tingkat kesembuhan pasien tinggi”, menunjukkan: 18,4 % menjawab cukup setuju, sebanyak 43,4% pasien menjawab setuju, 38,2% menjawab sangat setuju, Dari hasil perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merasa puas atas pelayanan yang telah diberikan Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar dan sebagian besar responden merasa bahwa

dengan menjalani perawatan di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar, tingkat kesembuhan pasien tinggi.

**Tabel 4.27**  
**Distribusi Frekuensi Item Pernyataan Pertama (Y<sub>1.4</sub>)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup setuju	8	10,5	10,5	10,5
	setuju	52	68,4	68,4	78,9
	sangat setuju	16	21,1	21,1	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Sumber : data primer yang diolah

Dari tabel diatas terlihat bahwa tanggapan pasien mengenai pernyataan “menjalani perawatan di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar menguntungkan pasien” menunjukkan: 10,5 % menjawab cukup setuju, sebanyak 68,4% pasien menjawab setuju, 21,1% menjawab sangat setuju, Dari hasil perhitungan tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden merasa puas atas pelayanan yang telah diberikan Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar dan merasa dengan menjalani perawatan di Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar menguntungkan pasien.

## **D. Pengujian Instrumen**

### **1 Uji Validitas**

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Dengan kata lain, mampu memperoleh data yang tepat dari variabel yang diteliti (Simamora, 2004: 172). Cara menguji validitas adalah dengan menghitung korelasi antara skor masing-masing pertanyaan dan skor total, dengan menggunakan rumus teknik korelasi *product moment*, seperti yang dinyatakan Arikunto (2002: 146). Sebuah data dapat dikatakan valid, apabila validitas tersebut harus  $\geq 0,30$ , maka data tersebut dapat dikatakan valid.

**Tabel 4.28**  
**Hasil Uji Validitas**

No	Item	R	Keterangan
1.	X1.1	0,812	Valid
	X1.2	0,810	Valid
	X1.3	0,486	Valid
	X1.4	0,811	Valid
	X1.5	0,754	Valid
2.	X2.1	0,785	Valid
	X2.2	0,730	Valid
	X2.3	0,833	Valid
	X2.4	0,584	Valid
3.	X3.1	0,637	Valid
	X3.2	0,656	Valid
	X3.3	0,833	Valid
	X3.4	0,429	Valid
	X3.5	0,672	Valid
	X3.6	0,644	Valid
4.	Y.1	0,701	Valid
	Y.2	0,814	Valid
	Y.3	0,772	Valid
	Y.4	0,582	Valid

Sumber: Data Primer Diolah

Nilai  $r_{xy}$  yang diperoleh dikaitkan dengan tabel  $r$ , bila  $r_{xy} <$  nilai  $r$  tabel, maka butir kuesioner dinyatakan gugur. Bila  $r_{xy} >$  nilai  $r$  tabel, maka butir kuesioner dinyatakan valid. Sebuah data dapat dikatakan valid, apabila validitas tersebut harus  $\geq 0,30$ , maka data tersebut dapat dikatakan valid (Arikunto, 2002: 146).

## 2. Uji Reliabilitas

Rumus yang digunakan adalah menggunakan rumus Alpha dalam Simamora (2004: 191). Sebuah data dapat dikatakan reliabel apabila reliabilitas tersebut  $\geq 0,60$  (Ghozali, 2005: 42).

**Tabel 4.29**  
**Hasil Uji Reliabilitas**

No	Variabel	Alpha	Ket
1.	profesionalism and skill (X1)	0,710	Reliabel
2.	accessibility and flexibility (X2)	0,710	Reliabel
3.	reputation and credibility (X3)	0,720	Reliabel
4.	kepuasan konsumen (Y)	0,703	Reliabel

Sumber: Data Primer Diolah

Dari hasil uji reliabilitas pada tabel 4.28 tersebut di atas menunjukkan bahwa pertanyaan yang digunakan adalah reliabel. Hal ini ditunjukkan dengan masing-masing pertanyaan mempunyai nilai koefisien alpha lebih besar dari  $\geq 0,60$  (Ghozali, 2005: 42).

## E. Metode Analisis Data

### 1. Uji Regresi Linier Berganda.

Regresi linear berganda digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel bebas (kualitas pelayanan) terhadap variabel terikat (tingkat kepuasan pasien Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar).

**Tabel 4.30**  
**Hasil Uji Regresi Linear Berganda**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sign
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	17,069	1,798		9,495	,000
	profesionalism and skill	-,296	,083	-,397	-3,584	,001
	acesibility and flexibility	,585	,143	,662	4,082	,000
	reputation and credibility	-,177	,086	-,315	-2,048	,044

Sumber: Data Primer Diolah

Berdasarkan hasil perhitungan analisis regresi pada tabel 4.30, menunjukkan bahwa semua kualitas pelayanan yang terdiri dari profesionalism & skill, accesibility & credibilty pada Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil pada tabel 4.30 dapat disusun model persamaan regresi sebagai berikut :

$$Y = 17,069 + -0,296X_1 + 0,585X_2 + -0,177X_3 + e$$

Dari hasil regresi tersebut terlihat bahwa variable accesibility and flexibility mempunyai pengaruh positif (*signifikan*) terhadap kepuasan pasien. Ini berarti bahwa semakin ditingkatkan variable accesibility and flexibility meningkatkan kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar

## 2. Pengujian hipotesis

### a. Uji Signifikansi Serentak/Simultan (Uji F)

Uji F untuk menguji dua atau lebih variabel bebas yang dihasilkan dari persamaan regresi tersebut secara bersama-sama (simultan) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat.

**Tabel 4.31**  
**Hasil Uji Signifikansi Serentak (Uji F)**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	64,398	3	21,466	7,717	,000(a)
	Residual	200,274	72	2,782		
	Total	264,671	75			

Sumber: Data Primer Diolah

Dari tabel 4.31 diatas  $F_{hitung}$  mempunyai nilai sebesar 7,717 dengan tingkat signifikansi  $F = 0,000$ ). Jadi  $F_{hitung} > F_{tabel}$  ( $7,717 > 1,67$ ). Artinya bahwa secara bersama-sama variabel kualitas pelayanan yang diindikasikan oleh variabel *Professionalism and Skill* ( $X_1$ ), *Accessibility and Flexibility* ( $X_2$ ), *Reputation and Credibility* ( $X_3$ ), berpengaruh secara signifikan terhadap variabel Kepuasan pasien Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar (Y).

**b. Uji Signifikansi Individual/Parsial (Uji t)**

**Tabel 4.32**  
**Hasil Uji Signifikansi Individual (Uji t)**

<b>no</b>	<b>Hipotesis</b>	<b>t hitung</b>	<b>Sig. t</b>	<b>t tabel</b>
1.	Variabel Professionalism And Skill berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien	-3,584	0,001	1,67
2.	Variabel Accesibility And Flexibility berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien	4,082	0,000	1,67
3.	Variabel Reputation And Credibility berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien	-2,048	0,044	1,67

Sumber: Data Primer Diolah

Catatan : - signifikan probabilitas ( $p$ ) 0,05 maka  $H_0$  ditolak, dan jika

probabilitas ( $p$ )  $>$  0,05 maka  $H_0$  diterima.

- signifikan bila  $t$  hitung  $>$   $t$  tabel.

a. Variabel Professionalism And Skill ( $X_1$ )

Variabel Professionalism And Skill ( $X_1$ ), memiliki nilai  $t$  hitung (-3,584)  $>$   $t$  tabel (1,67) dan nilai signifikan sebesar 0,001. Sehingga dapat diasumsikan bahwa variabel Professionalism And Skill ( $X_1$ ) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien ( $Y$ ).

b. Variabel Accesibility And Flexibility ( $X_2$ )

Variabel Accesibility And Flexibility ( $X_2$ ), memiliki nilai  $t$  hitung (4,082)  $>$   $t$  tabel (1,67) dan nilai signifikan sebesar 0,000. Sehingga dapat diasumsikan bahwa variabel Accesibility And Flexibility ( $X_2$ ) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien ( $Y$ ).



c. Variabel Reputation And Credibility (X3)

Variabel Reputation And Credibility (X3), memiliki nilai t hitung (-2,048) > t tabel (1,67) dan nilai signifikan sebesar 0,044. Sehingga dapat diasumsikan bahwa variabel Reputation And Credibility (X3) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien (Y).

Berdasarkan dari hasil pengujian hipotesis di atas dapat diambil simpulkan bahwa variabel bebas yang terdiri dari variabel professionalism and skill, accesibility and flexibility, reputation and credibility berpengaruh secara bersama-sama terhadap variabel kepuasan pasien, akan tetapi secara parsial hanya variabel Accesibility And Flexibility yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap variabel kepuasan pasien.

c. Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>)

Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>) digunakan untuk mengukur besarnya sumbangan dari variabel bebas terhadap ragam variabel terikat.

**Tabel 4.33**  
**Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>)**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,856(a)	,748	,733	1,02179

Sumber: Data Primer Diolah

Berdasarkan pada tabel 4.33 dapat kita ketahui nilai koefisien determinasi dengan melihat *Adjusted R Square* adalah 73,3%. Artinya bahwa variabel Kepuasan Pasien Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo

Wlingi Blitar yang terdiri dari variabel *Professionalism and Skill* ( $X_1$ ), *Accessibility and Flexibility* ( $X_2$ ), *Reputation and Credibility* ( $X_3$ ). Mempunyai sumbangan sebesar 73,3% terhadap kepuasan keluarga pasien rawat inap Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar, sedangkan sisanya 26,7% berasal dari Variabel lain di luar 3 variabel bebas yang di teliti.

### **3. Uji Asumsi Klasik**

#### **a. Uji Multikolinieritas**

Uji Multikolinieritas adalah pengujian pada model regresi, dimana pengujian ini bertujuan untuk menguji apakah ditemukan adanya korelasi antara variabel bebas (independen), jika terjadi korelasi maka dinamakan multikolinieritas. Sedangkan untuk mengetahui gejala tersebut dapat dideteksi dari besarnya nilai VIP (*Variance Inflation Factor*) melalui program SPSS. Nilai umum yang digunakan untuk menunjukkan adanya multikolinieritas adalah nilai toleransi  $< 0,10$  atau sama dengan nilai  $VIF > 10$ . Dan sebaliknya apabila  $VIF < 10$  maka tidak terjadi multikolinieritas. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

**Tabel 4.34**  
**Uji Multikolinieritas**

No	Variabel bebas	VIF	Tolerance	Keterangan
1.	Profesionalism And Skill	1,167	1,857	Non Multikolinieritas
2.	Accesibility And Flexibility	2,502	1,400	Non Multikolinieritas
3.	Reputation And Credibility	2,256	1,443	Non Multikolinieritas

Sumber: Data Primer Diolah

Berdasarkan tabel tersebut di atas maka dapat disimpulkan bahwa untuk variabel Profesionalism And Skill (X1), Accesibility And Flexibility (X2), Reputation And Credibility (X3) tidak terjadi multikolinieritas dengan diketahui dari nilai VIF dari masing-masing variabel independen lebih kecil dari 10.

#### **b. Uji Heteroskedastisitas**

Heteroskedastisitas diuji dengan menggunakan uji koefisien korelasi *Rank Spearman* yaitu mengkorelasikan antara absolut residual hasil regresi dengan semua variabel bebas. Bila signifikansi hasil korelasi lebih kecil dari 0,05 (5%) maka persamaan regresi tersebut mengandung heteroskedastisitas dan sebaliknya berarti non heteroskedastisitas atau homokedastisitas.

**Tabel 4.35**  
**Uji Heteroskedastisitas**

No	Variabel	Signifikan	Keterangan
1.	Profesionalism And Skill	0,655	Non Heteroskedastisitas
2.	Accesibility And Flexibility	0,907	Non Heteroskedastisitas
3.	Reputation And Credibility	0,409	Non Heteroskedastisitas

Sumber: Data Primer Diolah

Berdasarkan tabel tersebut di atas maka dapat disimpulkan bahwa untuk variabel Profesionalism And Skill (X1), Accesibility And Flexibility (X2), Reputation And Credibility (X3) tidak terjadi heteroskedastisitas dengan diketahui dari nilai signifikan lebih besar dari 0,05 (5%).

### c. Uji Autokorelasi

Untuk mendeteksi ada tidaknya autokorelasi, dapat digunakan metode *Durbin Watson* yang dapat dilakukan dengan program SPSS, dimana secara umum dapat diambil patokan sebagai berikut:

- f. Jika angka D-W dibawah -2 berarti autokorelasi positif.
- g. Jika angka D-W dibawah +2 berarti autokorelasi negatif.
- h. Jika angka D-W antara -2 sampai dengan +2 berarti tidak ada autokorelasi.

**Tabel 4.36**  
**Uji Autokorelasi**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	0,493 (a)	0,243	0,212	1.668	1.789

Sumber: Data Primer Diolah

Perhitungan diatas menunjukkan bahwa nilai D-W sebesar 1,435. Nilai ini berada antara -2 sampai dengan +2 berarti tidak ada autokorelasi.

**d. Hasil Uji Normalitas.**

Pengujian normalitas data dalam penelitian ini menggunakan one sample kolmogorov-smirnov test dengan syarat jika asymp sig (2-tailed) > 0,05 maka data tersebut berdistribusi normal. Sebaliknya jika asymp sig (2-tailed) < 0,05 maka data tersebut berdistribusi tidak normal. Berdasarkan hasil analisis diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel 4.37**  
**Hasil Uji Normalitas.**  
**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		abs_res1
N		75
Normal Parameters(a,b)	Mean	.0099
	Std. Deviation	1.64279
Most Extreme Differences	Absolute	.100
	Positive	.100
	Negative	-.088
Kolmogorov-Smirnov Z		.865
Asymp. Sig. (2-tailed)		.443

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

Catatan: 2-tailed > 0.05, Variabel independen normal.

Hasil uji normalitas dengan menggunakan perhitungan Kolmogorof-Smirnov Z test sudah menunjukkan distribusi yang normal pada model yang digunakan dengan nilai 2-tailed pada variabel (X1), Accesibility And Flexibility (X2), Reputation And Credibility (X3) lebih besar dari 0.05. Dengan hasil pengujian normalitas dapat dilakukan pengujian hipotesis.

**e. Uji Linieritas**

Uji linieritas dilakukan dengan menggunakan *curve estimate*, yaitu gambaran hubungan linier antara variabel X dengan variabel Y. Jika nilai signifikansi  $f < 0,05$ , maka variabel X tersebut memiliki hubungan linier dengan Y.

**Tabel 4.38**

**Uji Linieritas**

**MODEL: MOD\_2.**

**Independent: y**

<b>Dependent</b>	<b>Mth</b>	<b>Rsq</b>	<b>d.f.</b>	<b>F</b>	<b>Sigf</b>	<b>b0</b>	<b>b1</b>
x1	LIN	,178	78	16,94	,000	7,3046	,3158
x2	LIN	,356	78	43,17	,000	4,3735	,4772
x3	LIN	,224	78	22,51	,000	7,3079	,3133

Sumber: Data Primer Diolah

Perhitungan diatas menunjukkan bahwa nilai signifikansi X1: ,000 X2 : ,000 X3 : ,000 dimana nilai signifikansi  $f < 0,05$ . Maka variabel X tersebut memiliki hubungan linier dengan Y.

## **F. IMPLEMENTASI DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN DALAM PERSPEKTIF ISLAM**

Berdasarkan dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang dipaparkan dalam 3 variabel bebas (X1), Accessibility And Flexibility (X2), Reputation And Credibility (X3). secara serentak (simultan) berpengaruh terhadap Kepuasan Konsumen.

Berdasarkan hasil penelitian ini, Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar sebagai perusahaan yang bergerak dibidang jasa harus mengetahui kelemahan dan kekurangan yang selama ini masih dialami oleh konsumen, sehingga harapan konsumen tentang kualitas jasa bisa terpenuhi dan meningkatkan kepuasan konsumen.

Berkaitan dengan pelayanan, hubungan kerja atau bisnis, Islam telah mengatur bahwa setiap orang maupun organisasi wajib memberikan pelayanan yang berkualitas. Kita mengetahui bahwasannya kepuasan konsumen berkaitan sekali ekspektasi yang dimiliki pelanggan. Pelanggan akan puas jika ekspektasi konsumen sama dengan kualitas pelayanan yang diterima atau lebih.

Pribadi muslim seharusnya profesional dan berakhlak mulia itu akan menjadikan setiap tindakan adalah pelayanan yang berkualitas sehingga orang yang ada disekitarnya merasakan kedamaiannya, seperti ungkapan hadist nabi Muhammad SAW berikut ini:

عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عَمْرٍو رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا عَنْ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ الْمُسْلِمُ مَنْ سَلِمَ

الْمُسْلِمُونَ مِنْ لِسَانِهِ وَيَدِهِ وَالْمُهَاجِرُ مَنْ هَجَرَ مَا نَهَى اللَّهُ عَنْهُ (9)

Artinya: "Diriwayatkan dari Abdullah bin Amr ra. Bahwa Rosulullah pernah bersabda,"seseorang muslim adalah orang yang tidak merugikan muslim lainnya dengan lidah maupun kedua tangannya."(Bukhori: 9)

Berkaitan dengan pelayanan dalam hubungan kerja atau, hubungan bisnis, Islam telah mengatur bahwa setiap orang maupun organisasi perusahaan wajib memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik. *Pelayanan yang berkualitas* adalah apabila apa yang dikerjakan seseorang untuk orang lain menimbulkan rasa tentram dan bahagia yang memberikan implikasi erat tali silaturahmi antar kedua pihak yang bersangkutan dengan terjalinya silaturahmi maka dapat meluaskan rizki dan memanjangkan usia (Qordowi, 1995: 293)

Dalam transaksi konsumen menginginkan barang yang ia butuhkan, oleh karena itu keduanya pihak harus saling merelakan dan membuat kesepakatan dengan akad yang mereka lakukan. Konsep seperti itu diterangkan dalam firman Allah dalam surat an-nisa': 29 yang berbunyi:



يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُم بَيْنَكُم بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ

تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ ۚ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾

Artinya: "Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang Berlaku dengan suka sama-suka di antara kamu. dan janganlah kamu membunuh dirimu, Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu." (Qs :annisa' :29)

Sebuah transaksi ekonomi pasti tidak akan terlepas dari praktek penjualan dan pembelian yang mana hal ini akan digambarkan dalam kepuasan konsumen, produk baik jasa maupun dalam bentuk barang dari penjualan akan menjadikan konsumen mendapatkan kepuasan, dan kepuasan konsumen akan tercapai jika diantara kedua belah pihak penjual dan pembeli sama- sama rela terhadap apa yang dihasilkan dari transaksi tersebut.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan.

1. Berdasarkan tabel hasil uji F nilai F hitung sebesar  $(7,717) > F$  tabel sebesar  $(1,67)$ . Dengan demikian dapat diasumsikan bahwa secara simultan terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel-variabel *Professionalism and Skill, Accessibility and Flexibility, Reputation and Credibility* berpengaruh secara signifikan terhadap variabel kepuasan keluarga pasien Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar. Dan berdasarkan hasil pengujian Variabel Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar, memiliki t hitung  $(9,495) > t$  tabel  $(1,67)$ . Sehingga dapat diasumsikan bahwa variabel Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar berpengaruh secara dominan dan signifikan terhadap kepuasan pasien (Y).
2. Dari koefisien (Beta) *Standardized* diketahui bahwa variabel *Accessibility and Flexibility* ( $X_2$ ) merupakan variabel yang berpengaruh dominan diantara semua variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien (Y).

## **B. Saran.**

1. Dari variabel dimensi kualitas pelayanan yang terdiri dari Professionalism and Skill ( $X_1$ ), Accessibility and Flexibility ( $X_2$ ), Reputation and Credibility ( $X_3$ ), Accessibility and Flexibility ( $X_2$ ) yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dari sini hendaknya Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar kedepan berusaha meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada variabel Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar. Hal ini dilakukan untuk lebih meningkatkan kepuasan para pasien.
2. Dari analisis regresi linear berganda terlihat bahwa nilai beta *Standardized* dari variabel Reputation and Credibility ( $X_3$ ) pengaruhnya paling kecil. Hal ini hendaknya menjadi perhatian Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Blitar untuk melakukan evaluasi terhadap variabel daya tanggap agar variabel tersebut meningkat. Mengingat variabel Accessibility and Flexibility merupakan salah satu dari tiga variabel kualitas pelayanan yang dapat meningkatkan kepuasan pasien Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar.
3. Hendaknya Rumah Sakit Daerah Ngudi Waluyo Wlingi Blitar lebih memanfaatkan kotak saran dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan sehingga diketahui apa yang diharapkan pasien, dengan diketahui harapan para pasien maka kepuasan pasien diharapkan akan dapat dicapai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung Nugroho, Bhuono, 2005, *Strategi Jitu Memilih Metode Statistik Penelitian Dengan SPSS*. Andi, Yogyakarta.
- Badan Pusat Statistik Tahun 2007, *pertumbuhan ekonomi indonesia tahun 2007*, jakarta.
- Husein Umar, 2003, *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Indriantoro, Nur dan Bambang Supomo, 2002, *Metodologi Penelitian Bisnis*, BPFE-UGM, Yogyakarta.
- Irawaan, Hadi, 2002, *10 Prinsip kepuasan pelanggan*. Elexmedia komputindo, Jakarta.
- Kartajaya, Hermawan dan Muhammad Syakir Sula, 2006. *Syariah marketing*, PT Mizan Pustaka, Bandung.
- Kotler, Philip.,2002, *Marketing Manajemen*, Jilid 2, Diterjemahkan Oleh Hendra Teguh Dan Ronny A. Rusli, Edisi Bahasa Indonesia, Prenhallindo, Jakarta.
- Labib dan Muhtadin, 1993, *Himpunan Hadist Pilihan Shohih Bukhori*, Cet I, Tiga Dua, Surabaya.
- Malhotra, Naresh K., 1993, *Marketing Research : An Applied Orientation*, Prentice Hall International, Inc, New Jersey.
- Rambat Lupiyoadi, 2001, *Manajemen Pemasaran Jasa : Teori Dan Praktek*, Salemba Empat, Jakarta.
- Santoso, Singgih 2005, *Menguasai Statistik di Era Reformasi Dengan SPSS 12*, PT Elek Media Komputindo, Jakarta.
- Simamora, Bilson. 2004. *Riset Pemasaran*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi, 1989, *Metode Penelitian Survai*, LP3ES, Jakarta.

- Skandy, Muh., Sjarif, 1994, *Tarjamah Bulughul Maharam*, Cet. III, Al-Ma'arif, Bandung.
- Subhan, Zaitun. 2004. *Membina Keluarga Sakinah*, LKIS Pelangi Aksara, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2004, *Metode Penelitian Bisnis*, Alfabeta, Bandung.
- Suharsimi Arikunto, 2002, *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Teguh W, 2004, *Cara Mudah Melakukan Analisa Statistik Dengan SPSS*, Gava Media, Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandy, 1997, *Strategi Pemasaran*, Andi, Yogyakarta.
- \_\_\_\_\_, 2000, *Manajemen jasa*, Andi, Yogyakarta.
- \_\_\_\_\_, 2002, *Strategi Bisnis*, Andi, Yogyakarta.
- \_\_\_\_\_, 2005, *Pemasaran Jasa*, Andi, Yogyakarta.
- \_\_\_\_\_, 1997, *Prinsip-prinsip Total Quality Service (TQS)*, Andi, Yogyakarta.
- Trihendradi, Cornelius 2004, *Memecahkan Kasus Statistik: Deskriptif, Parametrik, dan Non Parametrik*, Andi, Yogyakarta.
- Yazid, 2003, *Pemasaran Jasa : Konsep dan Implementasi*, Edisi 2, Ekonesia, Yogyakarta.