

ANALISIS PENGARUH DIMENSI KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

The Analysis of Effect of Dimensions Quality of Hospital Patient Satisfaction in Hospital Bhayangkara Makassar

Nasyrah
Manajemen, PPs STIE Amkop
Email: nasy8209@gmail.com
Darwis
Manajemen, PPs STIE Amkop
email: darwisun@yahoo.com
Hasmin
Manajemen, PPs STIE Amkop
Email: hasmintamsah@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dimensi kualitas pelayanan yang meliputi keandalan, ketanggapan, jaminan, kepedulian dan bukti nyata terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Penelitian ini dilaksanakan pada pelayanan rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Adapun sumber data dalam penelitian ini yaitu berupa data sekunder, yang bersumber dari dokumentasi dan laporan tertulis yang dibuat secara berkala dan berhubungan dengan pokok permasalahan yang sedang diteliti dan data primer yang bersumber dari hasil sebaran kuesioner yang diberikan kepada pasien rawat inap sesuai sampel yang dibutuhkan. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa; 1) Keandalan berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar; 2) Ketanggapan berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar; 3) Kepastian/jaminan berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar; 4) Kepedulian berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar; 5) Bukti Nyata berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar; 6) Kualitas Pelayanan berupa keandalan, ketanggapan, kepastian/jaminan, kepedulian dan bukti nyata secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Kata Kunci: *Keandalan, Ketanggapan, Kepastian/jaminan, Kepedulian, Bukti Nyata, Kepuasan Pasien.*

ABSTRACT

The purpose of this research is to determine the effect of service quality dimensions which include reliability, responsiveness, assurance, care and evidence to the satisfaction of patients in Makassar Bhayangkara Hospital.

The research was conducted on inpatient care at Makassar Bhayangkara Hospital. The source of the data in this research is secondary data, sourced from the documentation and written reports are made regularly and deals with the subject matter being studied and the primary data sourced from the distribution of questionnaires given to inpatients according the required sample. Analysis of the data in this study using multiple linear regression analysis

The results showed that; 1) Reliability positive and significant effect partially on patient satisfaction in Makassar Bhayangkara Hospital; 2) Responsiveness positive and significant effect partially on patient satisfaction in Makassar Bhayangkara Hospital; 3) The assurance/guarantee positive and significant effect partially on patient satisfaction in Makassar Bhayangkara Hospital; 4) Concern positive and significant effect partially on patient satisfaction in Makassar Bhayangkara Hospitals; 5) Real Evidence positive and significant effect partially on patient satisfaction in Makassar Bhayangkara Hospital; 6) Quality of Service in the form of reliability, responsiveness, assurance/guarantee, care and evidence together positive and significant impact on patient satisfaction in Makassar Bhayangkara Hospital.

Keywords: Reliability, Responsiveness, Assurance/guarantee, Concern, Real Evidence, Patient Satisfaction.

PENDAHULUAN

Menurut Supranto (2007), kondisi pelayanan yang prima menuntut perusahaan untuk menciptakan keunggulan kompetitif dalam bisnisnya agar mampu bersaing dengan kompetitor sejenis secara berkesinambungan, sehingga untuk memenangkan persaingan maka perusahaan harus mampu memberi kepuasan kepada para pelanggannya.

Berdasarkan pengamatan empiris, perkembangan kota Makassar dengan luas wilayah 199,26 Km², terdiri dari 14 kecamatan dan 143 desa/kelurahan dengan perkiraan penduduk pada tahun 2016 sebesar **1.652.305** jiwa dibanding tahun-tahun sebelumnya dan angka ini signifikan meningkat setiap tahunnya (Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2015)

Tabel 1.1
Daftar Rumah Milik Pemerintah di Kota Makassar Tahun 2015.

No.	RUMAH SAKIT	JENIS PELAYANAN	JML TEMPAT TIDUR	BOR (%)	ALOS (hari)	TOI (hari)	GDR (%)	NDR (%)
1.	RSUP Wahidin	Umum	677	76,9	8	2	61,0	47,0

	Sudirohusodo			0		0	0	0
2.	RS Labuang Baji	Umum	305	55,49	6	2,24	0,00	0,00
3.	RSUD Daya	Umum	136	60,26	4	3,00	0,00	0,00
4.	RSKD Prov. Sulsel	Khusus	424	43,60	38,00	5,40	0,70	0,00
5.	RSK Dr. Tajuddin Chalid	Khusus	51	46,00	21	24	1,00	1,00
6.	RS Haji	Umum	194	65,56	4	1,27	0,00	0,00
7.	RSB Siti Fatimah	Khusus	56	81,00	2	1,00	0,00	0,00
8.	RSIA Pertiwi	Khusus	79	88,99	3	0,49	0,00	0,00
9.	RSU Sayang Rakyat	Umum	168	25,00	4	12,00	14,00	5,00
10.	RS UNHAS	Umum	141	0,00	0	0,00	0,00	0,00
11.	RS Pelamonia	Umum	306	54,00	4	0,00	0,00	0,00
12.	RS Bhayangkara	Umum	255	83,00	6	1,00	27,00	18,00
13.	RS Jala Ammari	Umum	74	73,99	5	2,38	14,00	14,00

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Prop. Sulsel, 2015

Dari tabel diatas, menunjukkan bahwa rumah sakit Pemerintah dan TNI/Polri (milik pemerintah) yang beroperasi di Kota Makassar

berjumlah 13 rumah sakit. Rumah Sakit yang menyediakan pelayanan umum ada 9 rumah sakit, 2 rumah sakit melayani khusus persalinan, ibu dan anak, 1 rumah sakit melayani khusus penderita kusta dan 1 rumah sakit melayani khusus penyakit jiwa. Ditinjau dari kapasitas tempat tidur, yang melayani pelayanan umum terdapat 8 rumah sakit dengan kapasitas diatas 100 tempat tidur, sedangkan 1 rumah sakit lainnya dibawah 100 tempat tidur, kemudian dari data lain masih banyak yang belum teridentifikasi oleh Dinas Kesehatan Kota Makassar maupun Propinsi Sulawesi Selatan.

Tabel 1.2
Tenaga Dokter Rumah Sakit Milik
Pemerintah di Kota Makassar
Tahun 2015.

No.	Rumah Sakit	Tenaga Dokter			Jumlah
		Dokter spesialis	Dokter Umum	Dokter Gigi	
1	RSUP Wahidin Sudirohusodo	92	30	10	132
2	RS Labuang Baji	48	18	8	74
3	RSUD Daya	27	13	10	50
4	RSKD Prov. Sulsel	28	18	4	50
5	RSK Dr. Tajuddin Chalid	25	33	7	65
6	RS Haji	28	7	10	45
7	RSB Siti Fatimah	6	2	2	10
8	RSIA Pertiwi	7	7	2	16
9	RSU Sayang Rakyat	17	13	7	37
10	RS UNHAS	157	13	10	180
11	RS Pelamonia	37	18	3	58
12	RS Bhayangkara	50	26	3	79
13	RS Jala Ammari	22	8	1	31

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Prop. Sulsel, 2015

Tabel diatas menunjukkan bahwa rumah sakit milik pemerintah yang menyediakan pelayanan umum dan khusus jumlah tenaga dokternya rata-rata diatas 30 orang, namun menurut pengamatan dilapangan khususnya dokter spesialis ada yang *fulltime* dan ada yang *oncall*, dikarenakan sesuai peraturan pemerintah dokter spesialis dapat berpraktek pada 3 rumah sakit yang berbeda.

Sebagai salah satu rumah sakit umum di Kota Makassar, RS. Bhayangkara telah mampu bersaing selama 50 tahun dengan rumah sakit

lain sejak berdirinya pada tanggal 2 Nopember 1965 hal ini dapat membuktikan bahwa RS. Bhayangkara memiliki kesetiaan pasien yang membuatnya mampu bertahan dalam persaingan penyedia jasa pelayanan kesehatan di masa sekarang ini. Pada pengambilan data awal diperoleh jumlah kunjungan pasien pada tahun 2012 sebanyak 16.916. Sementara pada tahun 2013 menurun menjadi 16.127 pasien. Dan pada tahun 2014 jumlah kunjungan pasien jamkesmas meningkat menjadi 17.296 pasien (Profil Rumah Sakit. Bhayangkara Tahun 2014).

Berdasarkan dari uraian tersebut diatas, maka dipilihlah Rumah Sakit Bhayangkara Makassar untuk penelitian ini, dikarenakan pertimbangan sebagai berikut yaitu; (1) salah satu rumah sakit umum milik pemerintah yang telah berdiri sejak tahun 1965, dengan sumber daya manusia 50 dokter spesialis yang melayani 14 bidang spesialisasi, 26 orang dokter umum, 3 orang dokter gigi, karyawan penunjang 361 orang yang terdiri dari 328 perawat dan 33 teknisi medis. Rumah sakit ini berada di bawah naungan Kepolisian Daerah Sulawesi Selatan, (2) Menyediakan pelayanan 24 jam, pelayanan rawat inap dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 255 bed, pelayanan rawat jalan dengan klinik umum dan klinik spesialis serta pelayanan penunjang medis lainnya, (3) Berada di lokasi strategis di Kota Makassar, mudah diakses dan tidak macet, dekat dengan bank, perkantoran, apotek dan rumah makan, (4) Jumlah kunjungan pasien rawat jalan 78,518 orang/tahun, rawat inap 17,296 orang/tahun dan IGD sebesar 26,996 orang/tahun.

Prinsip dimensi pelayanan terdiri dari, Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsibility*), Kepastian/Jaminan (*Assurance*), Kepedulian (*Empathy*) dan Bukti Nyata (*Tangible*). Hal-hal tersebut sangat penting dalam industri jasa yang dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Rumah sakit sebagai salah satu industry jasa dituntut untuk memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien sehingga pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Dimensi pelayanan yang diberikan rumah sakit tersebut berkaitan dengan dokter yang menangani pasien dimulai saat pasien datang dan terapi yang dilakukan sampai pasien sembuh dan meninggalkan rumah sakit., kemudian

pelayanan keperawatan yang melayani kebutuhan pasien selama dirawat di rumah sakit, pelayanan penunjang medik dan keramahtamahan seluruh karyawan yang menjadikan pasien merasa puas menggunakan jasa di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, apabila pasien puas maka tidak hanya menjadi pelanggan tetap tetapi juga akan menjadi sarana promosi yang murah bagi peningkatan penjualan jasa Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

KAJIAN LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS Rumah Sakit Merupakan Perusahaan Jasa

Jasa menurut Kotler (dalam Simamora 2008) adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak yang lain. Ada empat karakteristik yang menjadi pembeda perusahaan jasa dengan manufaktur, yaitu :

1. *Intangibility* (ketidaknyataan), artinya jasa tidak dapat dilihat dirasakan, didengar atau dibaui sebelum ia membeli. Untuk mengurangi ketidakpastian pembeli akan mencari bukti.
2. *Inseparability* (tidak terpisahkan), artinya jasa umumnya diproduksi secara khusus dan dikonsumsi pada waktu yang bersamaan. Dengan demikian jika jasa diberikan oleh seseorang maka orang tersebut adalah merupakan bagian dari jasa tersebut.
3. *Variability* (keragaman), artinya jasa sangat beragam karena ia sangat tergantung pada siapa yang menyediakan jasa dan kapan, serta dimana ia disediakan. Pembeli jasa akan berhati-hati sehingga akan berpikir mendalam sebelum memilih seseorang penyedia jasa.
4. *Perishability* (tidak tahan lama), artinya jasa tidak dapat disimpan. Keadaan ini membuat perusahaan jasa menghadapi keadaan sulit jika permintaan berfluktuasi.

Gronross (dalam Simamora 2008) mengemukakan bahwa pemasaran jasa membutuhkan tiga strategi pemasaran yaitu:

1. Pemasaran internal berarti perusahaan jasa harus secara efektif melatih dan memotivasi karyawan yang melakukan kontak dengan pelanggan dan semua orang dalam perusahaan mendukung pekerjaan tersebut sebagai suatu tim untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan.

2. Pemasaran Eksternal menggambarkan kerja normal perusahaan untuk mempersiapkan, menentukan harga, mendistribusikan dan mempromosikan jasa tersebut kepada konsumen.
3. Pemasaran Interaktif, berarti persepsi kualitas layanan (jasa) tergantung pada seberapa dalam interaksi antar penjual dan pembeli.

Menurut Lovelock (dalam Tjiptono, 2007), jasa dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1. Berdasarkan sifat tindakan jasa
Jasa dikelompokkan kedalam sebuah matriks yang terdiri atas dua sumbu, dimana sumbu vertikalnya menunjukkan sifat tindakan jasa (*tangible actions* dan *intangibile actions*), sedangkan sumbu horizontal merupakan penerima jasa (manusia dan benda).
2. Berdasarkan hubungan dan pelanggan.
Jasa dikelompokkan kedalam sebuah matriks yang terdiri atas dua sumbu, dimana sumbu vertikalnya menunjukkan tipe hubungan antara perusahaan jasa dan pelanggannya (status keanggotaan dan hubungan temporer), sedangkan sumbu horizontal sifatnya penyampaian jasa (penyampaian secara berkesinambungan/kontinu dan penyampaian diskrit)
3. Berdasarkan tingkat *customization* dan kemampuan mempertahankan standar konstan dalam penyampaian jasa.
Jasa diklasifikasikan berdasarkan dua sumbu utama, yaitu tingkat *customization* karakteristik jasa sesuai dengan kebutuhan pelanggan individual (tinggi dan rendah) dan tingkat kemampuan penyedia jasa dalam mempertahankan standar yang konstan (tinggi dan rendah).
4. Berdasarkan sifat permintaan dan penawaran jasa.

Jasa diklasifikasikan kedalam sebuah matriks yang terdiri atas dua sumbu, dimana sumbu vertikalnya menunjukkan sejauh mana penawaran jasa menghadapi masalah sehubungan dengan terjadinya permintaan puncak (Permintaan puncak dapat dipenuhi tanpa penundaan berarti dan permintaan puncak biasanya melampaui penawaran) sedangkan sumbu horizontalnya adalah tingkat fluktuasi

permintaan sepanjang waktu (tinggi dan rendah).

5. Berdasarkan metode penyampaian jasa. Jasa dikelompokkan kedalam sebuah matriks yang terdiri atas dua sumbu dimana sumbu vertikalnya menunjukkan sifat interaksi antara pelanggan dan perusahaan jasa (pelanggan mendatangi perusahaan jasa; perusahaan jasa mendatangi pelanggan; serta pelanggan dan perusahaan jasa melakukan transaksi melalui surat atau media elektronik), sedangkan sumbu horizontalnya adalah ketersediaannya outlet jasa (*single site* dan *multiple sites*).

Pelayanan

Menurut Gronross (dalam Ratminto Septi Winarsih, 2008), mendefinisikan pelayanan sebagai suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen. Sedangkan menurut Ivancevich, et al. (dalam Ratminto Septi Winarsih, 2008), pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan.

Dari dua pengertian tersebut dapat diketahui bahwa ciri pokok pelayanan adalah tidak kasat mata (tidak dapat diraba) dan melibatkan upaya manusia (karyawan) atau peralatan lain yang disediakan oleh perusahaan penyelenggara pelayanan.

Menurut Hope dan Muhlemann (2010), kualitas pelayanan adalah salah satu unsur penting dalam organisasi jasa, termasuk di dalamnya jasa kesehatan. Hal ini disebabkan oleh kualitas pelayanan merupakan salah satu alat yang digunakan untuk mengukur kinerja organisasi jasa (Hope dan Muhlemann, 2010).

Menurut Parasuraman, Zeithaml & Berry (dalam Tjiptono, 2007), mendefinisikan kualitas pelayanan (*perceived service quality*)

sebagai perbandingan antara harapan dan persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan. Definisi ini telah diterima dan digunakan secara luas dan umum, hal ini berarti bahwa pelayanan merupakan hal yang cukup penting bagi sebuah organisasi bisnis yang bergerak dibidang jasa kesehatan seperti rumah sakit. Keberlanjutan usaha dibidang ini sangat tergantung kepada persepsi konsumen terhadap layanan yang diberikan rumah sakit sehingga dapat menentukan jumlah kunjungan konsumen.

Ada Lima dimensi kualitas pelayanan jasa yang diidentifikasi oleh para konsumen dalam mengevaluasi kualitas pelayanan (Kresnamurti & Sinambela, 2011), yaitu :

1. *Reliability*, atau Keandalan Merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
2. *Responsiveness*, atau Daya tanggap adalah keinginan para staf untuk membantu para konsumen dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
3. *Assurance*, Jaminan atau kepastian adalah mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan
4. *Empathy*, atau Empati adalah kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para konsumen.
5. *Tangibles*, yaitu Bukti nyata meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi

Assegaff (2009) juga memberikan pengertian mengenai dimensi kualitas pelayanan (*reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangible*), yaitu.

- a. Keandalan / *reliability*, merupakan suatu kemampuan dalam memenuhi janji (tepat waktu, konsisten, kecepatan dalam pelayanan). Pemenuhan janji dalam pelayanan akan terkait dan mencerminkan kredibilitas perusahaan dalam pelayanan. Tingkat kompetensi perusahaan juga dapat dilihat dari sini, sejauh mana tingkat kemampuan perusahaan dapat ditunjukkan. Keandalan berkaitan dengan probabilitas atau kemungkinan suatu produk melaksanakan

fungsinya secara berhasil dalam periode waktu tertentu dibawah kondisi tertentu dengan demikian keandalan merupakan karakteristik yang merefleksikan kemungkinan atau probabilitas tingkat keberhasilan.

- b. Daya tanggap / *responsiveness*, merupakan suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat kepada pelanggan. Pada pelayanan, kemampuan untuk segera mengatasi kegagalan secara profesional dapat memberikan persepsi yang positif terhadap kualitas pelayanan. Adapun bentuk kepedulian tersebut dapat dilakukan baik melalui pencapaian informasi atau penjelasan-penjelasan ataupun melalui tindakan yang dapat dirasakan manfaatnya oleh pelanggan.
- c. Jaminan / *assurance*, jaminan merupakan pengetahuan dan keramahan karyawan serta kemampuan melaksanakan tugas secara spontan yang dapat menjamin kerja yang baik, sehingga menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan. Tingkat pengetahuan mereka akan menunjukkan tingkat kepercayaan bagi pelanggan, sikap ramah, sopan bersahabat adalah menunjukkan adanya perhatian pada pelanggan.
- d. Empati / *empathy*, adalah memberikan jaminan yang bersifat individual atau pribadi kepada pelanggan dan berupaya untuk memahami keinginan pelanggan. Tingkat kepedulian dan perhatian perusahaan pada pelanggannya secara individual akan sangat didambakan oleh pelanggan. Persoalan dan masalah dapat muncul dan sejauh mana tingkat kepedulian untuk menyelesaikan masalah, mengerti kemauan dan kebutuhan pelanggan dapat diaktualisasikan. Kepedulian terhadap masalah yang dihadapi pelanggan, mendengarkan serta berkomunikasi secara individual, kesemuanya itu akan menunjukkan sejauh mana tingkat pelayanan yang diberikan.
- e. Bukti fisik/ *tangibles*, merupakan seberapa baik penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik harus dapat diandalkan. Penampilan fisik pelayanan, karyawan, dan komunikasi akan memberikan warna dalam pelayanan pelanggan. Tingkat kelengkapan

peralatan atau teknologi yang digunakan akan berpengaruh pada pelayanan pelanggan. Karyawan adalah sosok yang memberikan perhatian terkait dengan sikap, penampilan dan bagaimana mereka menyampaikan kesan pelayanan. Dalam hal ini sejauh mana perusahaan memfasilitasi sarana komunikasi sebagai upaya untuk memberikan kemudahan dalam pelayanan adalah hal yang tidak terpisahkan.

Kepuasan Konsumen (Customer Satisfaction)

menurut Sipahutar (dalam Adiangkasa, 2004) merupakan hasil akhir dari rangkaian fase pra pemanfaatan dan pasca pemanfaatan produk dan jasa oleh konsumen. Kemudian menurut Kotler (dalam Adiangkasa, 2004), kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dia rasakan dibandingkan dengan harapan, jadi tingkat kepuasan adalah fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Pelanggan dapat mengalami salah satu dari tiga tingkat kepuasan yang umum yaitu, bila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan kecewa, bila kinerja sesuai harapan maka pelanggan puas dan kinerja melebihi harapan maka pelanggan sangat puas, senang atau gembira.

Menurut Irawan (2007) ada sepuluh prinsip tentang kepuasan konsumen yaitu :

1. Mulailah dengan percaya akan pentingnya kepuasan konsumen. \
2. Pilihlah konsumen dengan benar untuk membangun kepuasan konsumen.
3. Memahami harapan konsumen adalah kunci
4. Carilah faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen anda.
5. Faktor emosional adalah faktor penting yang mempengaruhi kepuasan konsumen.
6. Konsumen yang komplain adalah konsumen anda yang loyal.
7. Garansi adalah lompatan yang besar dalam kepuasan konsumen.
8. Dengarkan suara konsumen anda.
9. Peran karyawan sangat penting dalam
10. Kepemimpinan adalah teladan dalam kepuasan pelanggan.

Kepuasan pasien menurut Pohan (2007) diukur dengan indikator berikut:

1. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan, dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang:
 - a. Sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan.
 - b. Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun dalam keadaan gawat darurat.
 - c. Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.
2. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan, dinyatakan oleh sikap terhadap:
 - a. Kompetensi teknik dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien.
 - b. Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.
3. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia. Ditentukan dengan melakukan pengukuran:
 - a. Sejauh mana ketersediaan layanan rumah sakit menurut penilaian pasien.
 - b. Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain.
 - c. Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter.
 - d. Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis.
 - e. Sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasehat dokter dan atau rencana pengobatan.
4. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan, ditentukan oleh sikap terhadap:
 - a. Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan.
 - b. Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul.
 - c. Lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan.

Hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan konsumen

Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dimana perusahaan memaksimalkan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan (Santoso dan Tjiptono, 2012).

Pendapat lain mengatakan kepuasan pelanggan merupakan respons pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian (Rangkuti, 2012). Selanjutnya dimensi kualitas yang dikemukakan oleh Zeithaml, Berry dan Parasuraman (dalam Tjiptono, 2007) tersebut berpengaruh pada harapan pelanggan dan kenyataan yang mereka terima.

Kemudian pendapat Collier (dalam Yazid, 2005) memiliki pandangan lain dari kualitas jasa pelayanan ini, yaitu lebih menekankan pada kata pelanggan, kualitas dan level atau tingkat. Sedangkan Kotler (2008) menyebutkan apabila pelayanan berada dibawah standar, maka pelanggan akan kehilangan kepuasan, sebaliknya kepuasan akan mencapai titik optimal apabila yang di dapatnya lebih besar dari harapan.

Hipotesis Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah dan tinjauan pustaka yang telah dipaparkan pada bab-bab sebelumnya yang memberikan arah pembahasan dalam menganalisa permasalahan yang ada, maka dalam penelitian ini hipotesisnya adalah:

1. Secara parsial dimensi keandalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
2. Secara parsial dimensi ketanggapan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
3. Secara parsial dimensi kepastian/jaminan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

4. Secara parsial dimensi kepedulian berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
5. Secara parsial dimensi bukti nyata berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
6. Secara parsial kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis dan Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini bertempat di pelayanan rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Penelitian ini direncanakan selama 1 (satu) bulan dengan rincian minggu pertama dan kedua peneliti memilih, menghubungi, memberikan kuesioner dan mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden dan pada minggu ketiga dan keempat peneliti melakukan pengambilan data, pengolahan data dan presentasi.

Populasi dan Sampel

Teknik pengambilan sampelnya dilakukan dengan cara *accidental sampling*, karena jumlah populasi unit analisisnya tidak tetap, sampel diambil pada minggu kedua bulan Oktober s/d minggu kedua bulan Nopember 2016 sejumlah 50 orang, jumlah ini ditetapkan berdasarkan pertimbangan dan teknik analisa data yang digunakan, juga mengacu pada penentuan jumlah sampel yang dikembangkan oleh Roscoe (dalam Sugiyono, 2010), bila dalam penelitian akan melakukan analisis dengan multivariate (korelasi atau regresi ganda misalnya), maka jumlah anggota sampel minimal 10 kali dari jumlah variabel yang diteliti.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data primer dalam penelitian ini menggunakan teknik angket atau kuisisioner. Untuk mengukur setiap variabel penelitian menyusun instrumen bertolak pada indikator dari masing-masing variabel, kemudian dijabarkan pada butir-butir pertanyaan

yang dilengkapi dengan pilihan alternatif jawaban dari masing-masing instrumen.

Uji Instrumen Penelitian

Prosedur pengujian validitas instrumen dilakukan dengan menghitung skor variabel dari skor butir. Pertanyaan yang digunakan dapat dikatakan valid apabila korelasinya (r) melebihi 0,3. Untuk uji reliabilitas instrumen hanya dilakukan pada butir-butir valid yang diketahui pada uji validitas instrumen. Pengujian Cronbach Alpha digunakan untuk menguji tingkat keandalan (*reliability*) dari masing-masing variabel. Apabila nilai *cronbach alpha* semakin mendekati 1 mengidentifikasi bahwa semakin tinggi pula konsistensi reliabilitasnya.

Analisis Data

Teknik analisis data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah analisis korelasi dan regresi berganda. Model Regresi Linier Berganda ini dimaksudkan untuk menguji pengaruh dua atau lebih variabel independen terhadap satu variabel dependen.

Analisis regresi berganda dilakukan dengan *Annova* yakni dengan *output SPSS 23.0*. Syarat ini digunakan untuk menentukan korelasi antara variabel bebas, yakni Keandalan (X1), Ketanggapan (X2), Kepastian/Jaminan (X3), Kepedulian (X4), Bukti Nyata (X5) dan Kepuasan Pasien (Y). Dengan ketentuan jika probabilitas (sig) < taraf nyata () maka model regresi adalah adalah model linier, sedangkan apabila probabilitas (sig) > taraf nyata () maka model regresi adalah adalah model non- linier. Hipotesis statistik yang akan diuji dalam penelitian ini adalah :

- 1) $H_0: \beta_1 = 0$ atau tidak terdapat pengaruh keandalan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
 $H_1: \beta_1 \neq 0$ atau terdapat pengaruh keandalan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
- 2) $H_0: \beta_2 = 0$ atau tidak terdapat pengaruh ketanggapan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
 $H_1: \beta_2 \neq 0$ atau terdapat pengaruh ketanggapan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

- 3) Ho: $\beta = 0$ atau tidak terdapat pengaruh kepastian/jaminan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
 Hi: $\beta \neq 0$ atau terdapat pengaruh kepastian/jaminan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
- 4) Ho: $\beta = 0$ atau tidak terdapat pengaruh kepedulian terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
 Hi: $\beta \neq 0$ atau terdapat pengaruh kepedulian terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
- 5) Ho: $\beta = 0$ atau tidak terdapat pengaruh bukti nyata terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
 Hi: $\beta \neq 0$ atau terdapat pengaruh bukti nyata terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Penelitian.

Hasil uji validitas masing-masing variabel dapat diuraikan pada tabel-tabel berikut ini:

Tabel 1 Hasil Uji Validitas Variabel Keandalan (X1)

Item Pertanyaan	r- hitung	Cut of Point (0,3)	Keterangan
X1.1	0,849	0,30	Valid
X1.2	0,879	0,30	Valid
X1.3	0,802	0,30	Valid
X1.4	0,847	0,30	Valid

Sumber: Data Primer diolah, 2017

Berdasarkan hasil uji validitas variabel keandalan (X1) pada tabel di atas menunjukkan bahwa butir-butir pertanyaan kuisisioner dalam penelitian ini adalah valid. Hal ini ditunjukkan dengan nilai r hitung 0,30 (0,849; 0,879; 0,802; 0,847). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh butir pertanyaan pada variabel keandalan (X1) dikatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

Tabel 2 Hasil Uji Validitas Variabel Ketanggapan (X2)

Item Pertanyaan	r- hitung	Cut of Point (0,3)	Keterangan
X2.1	0,829	0,30	Valid
X2.2	0,878	0,30	Valid
X2.3	0,821	0,30	Valid
X2.4	0,799	0,30	Valid

Sumber: Data Primer diolah, 2017

Berdasarkan hasil uji validitas variabel motivasi (X2) pada tabel di atas, menunjukkan bahwa butir-butir pertanyaan kuisisioner dalam penelitian ini adalah valid. Hal ini ditunjukkan dengan nilai r hitung 0,30 (0,850; 0,822; 0,872; 0,934; 0,904). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh butir pertanyaan pada variabel ketanggapan (X2) dikatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

Tabel 3 Hasil Uji Validitas Variabel Kepastian/Jaminan (X3)

Item Pertanyaan	r- hitung	Cut of Point (0,3)	Keterangan
X3.1	0,828	0,30	Valid
X3.2	0,914	0,30	Valid
X3.3	0,835	0,30	Valid
X3.4	0,862	0,30	Valid

Sumber: Data Primer diolah, 2017

Berdasarkan hasil uji validitas variabel disiplin kerja (X3) pada tabel di atas, menunjukkan bahwa butir-butir pertanyaan kuisisioner dalam penelitian ini adalah valid. Hal ini ditunjukkan dengan nilai r hitung 0,30 (0,828; 0,914; 0,835; 0,862). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh butir pertanyaan pada variabel kepastian/Jaminan(X3) dikatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

Tabel 4 Hasil Uji Validitas Variabel Kepedulian (X4)

Item Pertanyaan	r- hitung	Cut of Point (0,3)	Keterangan
X4.1	0,828	0,30	Valid
X4.2	0,914	0,30	Valid
X4.3	0,835	0,30	Valid
X4.4	0,862	0,30	Valid

Sumber: Data Primer diolah, 2017

Berdasarkan hasil uji validitas variabel kepedulian (X4) pada tabel di atas,

menunjukkan bahwa butir-butir pertanyaan kuisisioner dalam penelitian ini adalah valid. Hal ini ditunjukkan dengan nilai r hitung 0,30 (0,828; 0,914; 0,835; 0,862). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh butir pertanyaan pada variabel kepedulian(X4) dikatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

Tabel 5
Hasil Uji Validitas Variabel Bukti Nyata (X5)

Item Pertanyaan	r- hitung	Cut of Point (0,3)	Keterangan
X5.1	0,864	0,30	Valid
X5.2	0,807	0,30	Valid
X5.3	0,744	0,30	Valid
X5.4	0,838	0,30	Valid

Sumber: Data Primer diolah, 2017

Berdasarkan hasil uji validitas variabel bukti nyata (X5) pada tabel di atas, menunjukkan bahwa butir-butir pertanyaan kuisisioner dalam penelitian ini adalah valid. Hal ini ditunjukkan dengan nilai r hitung 0,30 (0,864; 0,807; 0,744; 0,838). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh butir pertanyaan pada variabel bukti nyata(X5) dikatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

Tabel 6
Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Item Pertanyaan	r- hitung	Cut of Point (0,3)	Keterangan
Y.1	0,826	0,30	Valid
Y.2	0,781	0,30	Valid
Y.3	0,785	0,30	Valid
Y.4	0,834	0,30	Valid

Sumber: Data Primer diolah, 2017

Berdasarkan hasil uji validitas variabel kepuasan pasien (Y) pada tabel di atas, menunjukkan bahwa butir-butir pertanyaan kuisisioner dalam penelitian ini adalah valid. Hal ini ditunjukkan dengan nilai r hitung 0,30 (0,826; 0,781; 0,785; 0,834). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa seluruh butir pertanyaan pada variabel kepuasan pasien (Y) dikatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

Pengujian reliabilitas dapat dianalisis dengan menggunakan teknik dari *cronbach* yaitu *Cronbach's Alpha*. Teknik uji dengan menggunakan koefisien, dengan taraf nyata 5% yang perhitungannya juga menggunakan bantuan program SPSS 23.0. Dengan kata lain jika koefisien korelasi lebih besar dari nilai kritis atau apabila nilai *alpha cronbach* > 0,6, maka item tersebut dinyatakan reliabel. Hasil pengujian reliabilitas dapat disajikan pada tabel berikut:

Tabel 7
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach Alpha	Cut of Point (0,6)	Keterangan
Keandalan	0,866	0,60	Realibel
Ketanggapan	0,851	0,60	Realibel
Kepastian/Jaminan	0,854	0,60	Realibel
Kepedulian	0,892	0,60	Realibel
Bukti Nyata	0,826	0,60	Realibel
Kepuasan Pasien	0,817	0,60	Realibel

Sumber: Data Primer diolah, 2017

Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang ditunjukkan pada Tabel di atas, bahwa seluruh item pertanyaan pada variabel keandalan, ketanggapan, kepastian/jaminan, kepedulian, bukti nyata dan kepuasan pasien diperoleh nilai *cronbach alpha* lebih besar dari 0,60 (0,866; 0,851; 0,854; 0,892; 0,826; 0,817), sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh item pertanyaan pada penelitian ini telah memenuhi syarat reliabilitas. Atau dengan kata lain, bahwa kuisisioner ini reliable sebagai instrument penelitian.

Analisis Regresi Berganda

Pengaruh dimensi kualitas pelayanan yang meliputi: keandalan, ketanggapan, kepastian/jaminan, kepedulian dan bukti nyataterhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, dianalisis dengan menggunakan analisis regresi linear berganda. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini terbagi berdasarkan pengujian secara parsial dan simultan yang masing-masing akan diuraikan pada pembahasan berikut ini. Adapun hasil uji analisis regresi dapat ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 1

Hasil Analisis Regresi Linier Berganda
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.308	.617		.499	.620
X1	.299	.087	.328	3.429	.001
X2	.138	.065	.143	2.121	.040
X3	.203	.076	.215	2.676	.010
X4	.140	.061	.162	2.314	.025
X5	.196	.092	.198	2.127	.039

a. Dependent Variable: Y

Sumber: Data Primer diolah, 2017

Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda yang terlihat pada tabel diatas, maka dapat dibuat persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 0,308 + 0,299X_1 + 0,138X_2 + 0,203X_3 + 0,140X_4 + 0,196X_5$$

Dimana : Y = Kepuasan Pasien

X₁ = Keandalan

X₂ = Ketanggapan

X₃ = Kepastian/Jaminan

X₄ = Kepedulian

X₅ = Bukti Nyata

e = error

A. Uji Secara Parsial (uji t)

Untuk menguji hipotesis secara parsial dapat dilihat berdasarkan hasil analisis regresi pada tabel 4.17. Berikut disajikan uji hipotesis dalam penelitian ini :

1. Uji t pengaruh Keandalan (X1) terhadap Kepuasan Pasien (Y)

Pada variabel Keandalan (X1) diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 3,429 dengan signifikansi t sebesar 0.001. Adapun t_{tabel} dalam penelitian ini yakni sebesar 2,015 (df = n-k, dimana n = jumlah sampel dan k adalah jumlah variabel). Dikarenakan t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} ($3,429 > 2,015$) atau signifikansi t lebih kecil dari 5% ($0.001 < 0.05$), maka secara parsial keandalan (X1) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Berdasarkan atas nilai koefisien *regresi standardize* (0,328) bertanda positif, mengindikasikan pengaruhnya positif. Uji t pengaruh ketanggapan (X2) terhadap kepuasan pasien (Y) Pada variabel ketanggapan (X2) diperoleh nilai t_{hitung}

sebesar 2,121 dengan signifikansi t sebesar 0.040. Adapun t_{tabel} dalam penelitian ini yakni sebesar 2,015 (df = n-k, dimana n = jumlah sampel dan k adalah jumlah variabel). Dikarenakan t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} ($2,121 > 2,015$) atau signifikansi t lebih kecil dari 5% ($0,040 < 0,05$), maka secara parsial ketanggapan (X2) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Berdasarkan atas nilai koefisien *regresi standardize* (0,143) bertanda positif, mengindikasikan pengaruhnya positif. Artinya ketanggapan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian, Ho ditolak dan Ha diterima sehingga dapat disimpulkan “Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara ketanggapan terhadap kepuasan pasiendi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar”.

2. Uji t pengaruh kepastian/jaminan (X3) terhadap kepuasan pasien (Y) Pada variabel kepastian/jaminan (X3) diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 2,676 dengan signifikansi t sebesar 0.010. Adapun t_{tabel} dalam penelitian ini yakni sebesar 2,015 (df = n-k, dimana n = jumlah sampel dan k adalah jumlah variabel). Dikarenakan t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} ($2,676 > 2,015$) atau signifikansi t lebih kecil dari 5% ($0.001 < 0.050$), maka secara parsial kepastian/jaminan (X3) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Berdasarkan atas nilai koefisien *regresi standardize* (0,215) bertanda positif, mengindikasikan pengaruhnya positif. Artinya kepastian/jaminan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian, Ho ditolak dan Ha diterima sehingga dapat disimpulkan “Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara kepastian/jaminan terhadap kepuasan pasiendi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar”.
3. Uji t pengaruh kepedulian (X4) terhadap kepuasan pasien (Y) Pada variabel kepedulian (X4) diperoleh nilai t_{hitung} sebesar 2,314 dengan signifikansi t sebesar 0.025. Adapun t_{tabel} dalam penelitian ini yakni sebesar 2,015 (df = n-k, dimana n = jumlah sampel dan k adalah jumlah variabel). Dikarenakan t_{hitung} lebih

besar dari t_{tabel} ($2,314 > 2,015$) atau signifikansi t lebih kecil dari 5% ($0,025 < 0,050$), maka secara parsial kepedulian (X3) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Berdasarkan atas nilai koefisien *regresi standardize* ($0,162$) bertanda positif, mengindikasikan pengaruhnya positif. Artinya kepedulian berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan “Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara kepedulian terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar”.

4. Uji t pengaruh bukti nyata (X5) terhadap kepuasan pasien (Y)
 Pada variabel kepedulian (X5) diperoleh nilai t_{hitung} sebesar $2,127$ dengan signifikansi t sebesar $0,039$. Adapun t_{tabel} dalam penelitian ini yakni sebesar $2,015$ ($df = n - k$, dimana $n =$ jumlah sampel dan k adalah jumlah variabel). Dikarenakan t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} ($2,127 > 2,015$) atau signifikansi t lebih kecil dari 5% ($0,039 < 0,050$), maka secara parsial bukti nyata (X5) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Berdasarkan atas nilai koefisien *regresi standardize* ($0,198$) bertanda positif, mengindikasikan pengaruhnya positif. Artinya bukti nyata berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan “Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara bukti nyata terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar”.

Untuk menentukan variabel bebas yang paling dominan mempengaruhi variabel terikat dapat dilihat dari koefisien regresi terstandarisasi (atau beta). Nilai yang paling tinggi mengindikasikan variabel yang paling dominan. Berdasarkan Tabel 4.17 dapat disimpulkan bahwa variabel keandalan (X1) adalah variabel yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien (Y), dengan koefisien beta sebesar $0,328$, yang kedua variabel kepastian/jaminan (X3) sebesar $0,215$, selanjutnya variabel bukti nyata (X5) sebesar $0,198$, kemudian variabel kepedulian (X4) sebesar $0,162$ serta yang

paling rendah yakni variabel ketanggapan (X2) sebesar $0,143$.

B. Uji secara Simultan (uji F)

Untuk menguji hipotesis secara bersama-sama (simultan) variabel bebas yaitu keandalan (X1), ketanggapan (X2), kepastian/jaminan (X3), kepedulian (X4) dan bukti nyata (X5) terhadap variabel terikat yaitu kepuasan pasien (Y) digunakan uji F. Adapun hasil pengujian secara simultan dapat ditampilkan pada tabel berikut ini.

Tabel 2
Hasil Uji Hipotesis secara Simultan

ANOVA ^b					
Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	328.612	5	65.722	143.816	.000 ^a
Residual	20.108	44	.457		
Total	348.720	49			

a. Predictors: (Constant), X5, X4, X2, X3, X1
 b. Dependent Variable: Y
 Sumber: Data Primer diolah, 2017

Dari hasil perhitungan pada tabel di atas, didapatkan nilai F_{hitung} sebesar $143,816$ (signifikansi $F = 0,000$). Adapun nilai F_{tabel} dalam penelitian ini yakni sebesar $2,43$ ($df_1 = n - k$ dan $df_2 = k - 1$). Dengan demikian, F_{hitung} lebih besar dari F_{tabel} ($143,816 > 2,43$) atau $Sig. F < 5\%$ ($0,000 < 0,050$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa secara bersama-sama (simultan) variabel bebas yang terdiri dari keandalan (X1), ketanggapan (X2), kepastian/jaminan (X3), kepedulian (X4) dan bukti nyata (X5) berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat yaitu kepuasan pasien (Y). Hal ini berarti apabila keandalan (X1), ketanggapan (X2), kepastian/jaminan (X3), kepedulian (X4) dan bukti nyata (X5) dapat ditingkatkan secara bersama-sama maka akan berdampak pada peningkatan kepuasan pasien (Y). Begitupun sebaliknya jika keandalan (X1), ketanggapan (X2), kepastian/jaminan (X3), kepedulian (X4) dan bukti nyata (X5) menurun secara bersama-sama maka akan mengakibatkan penurunan kepuasan pasien (Y).

Adapun untuk mengukur seberapa besar kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan

varians dari variabel terikat, maka dapat dilihat pada hasil uji analisis koefisien determinasi sebagai berikut:

Tabel 3
Hasil Uji Koefisien Determinasi
Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.971 ^a	.942	.936	.676

a. Predictors: (Constant), X5, X4, X2, X3, X1

Sumber: Data Primer diolah, 2017.

Berdasarkan pada tabel di atas, diperoleh nilai koefisien determinasi *R-Square* menunjukkan nilai sebesar 0,936 atau 93,6%. Artinya bahwa variabel kepuasan pasien dipengaruhi sebesar 93,6% secara bersama-sama oleh keandalan (X1), ketanggapan (X2), kepastian/jaminan (X3), kepedulian (X4) dan bukti nyata (X5), sedangkan sisanya (100%-93,6% = 6,4%) yaitu 6,4% dipengaruhi oleh variabel lain di luar variabel bebas yang diteliti dalam penelitian ini.

Pengaruh Keandalan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Berdasarkan hasil uji secara parsial dengan uji-t dapat ditarik kesimpulan bahwa keandalan (X1) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien (Y) rawat inap di Rumah sakit Bhayangkara Makassar, yang artinya jika nilai keandalan naik maka akan diikuti dengan naiknya kepuasan pasien, demikian sebaliknya jika nilai keandalan turun maka akan di ikuti dengan turunnya kepuasan pasien.

Beberapa peneliti sebelumnya juga telah melakukan penelitian yang temuannya sejalan dengan hasil penelitian ini, diantaranya penelitian yang dilakukan Salehuddin (2009) dengan judul Pengaruh Kualitas Jasa Terhadap Loyalitas Pelanggan di STIE Kucekwaru Malang menemukan bahwa keandalan secara parsial memberikan efek yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

Pengaruh Ketanggapan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara

Berdasarkan hasil uji secara parsial dengan uji-t dapat ditarik kesimpulan bahwa ketanggapan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, yang artinya jika ketanggapan naik maka akan diikuti dengan naiknya kepuasan pasien, demikian sebaliknya jika nilai ketanggapan turun maka akan di ikuti dengan turunnya kepuasan pasien.

Peneliti sebelumnya juga telah melakukan penelitian yang temuannya sejalan dengan hasil penelitian ini, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Atmawati (2008) dalam penelitiannya menemukan bahwa *responsiveness* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen pada Matahari Departement Store di Solo Grand Mall. Artinya pada saat ketanggapan meningkat maka kepuasan meningkat dan bila ketanggapan menurun maka kepuasan pun akan ikut menurun.

Menurut Assegaf (2009) Daya tanggap / *responsiveness*, merupakan suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat kepada pelanggan. Pada pelayanan, kemampuan untuk segera mengatasi kegagalan secara profesional dapat memberikan persepsi yang positif terhadap kualitas pelayanan.

Pengaruh Kepastian/Jaminan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Berdasarkan hasil uji secara parsial dengan uji-t dapat ditarik kesimpulan bahwa kepastian/jaminan dari petugas medis memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, yang artinya jika nilai kepastian/jaminan naik maka akan diikuti dengan naiknya tingkat kepuasan pasien, demikian sebaliknya jika nilai kepastian/jaminan turun maka akan di ikuti dengan turunnya tingkat kepuasan pasien.

Salehuddin (2009) sebelumnya juga telah melakukan penelitian yang temuannya sejalan dengan hasil penelitian ini, dimana penelitiannya menghasilkan bahwa assurance berada pada kuadran ketiga yang berarti pelanggan mempunyai harapan yang tinggi terhadap kedua jenis pelayanan tersebut.

Menurut Tjiptono dan Chandra (2011), Jaminan atau kepastian adalah mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan. Pada saat persaingan sangat kompetitif, anggota perusahaan harus tampil lebih kompeten, artinya memiliki pengetahuan dan keahlian di bidang masing-masing dalam menangani pemasangan dan layanan purna jual.

Pengaruh Kepedulian terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Berdasarkan hasil uji secara parsial dengan uji-t dapat ditarik kesimpulan bahwa kepedulian dari petugas medis memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, yang artinya jika nilai kepedulian naik maka akan diikuti dengan naiknya tingkat kepuasan pasien, demikian sebaliknya jika nilai kepedulian turun maka akan di ikuti pula dengan turunnya tingkat kepuasan pasien.

Rogers (dalam Taufik, 2012) menawarkan dua konsepsi dari empati. *Pertama*, melihat kerangka berpikir internal orang lain secara akurat dengan komponen-komponen yang saling berhubungan. *Kedua*, dalam memahami orang lain tersebut, individu seolah-olah masuk dalam diri orang lain sehingga bisa merasakan dan memahami orang lain tersebut. Empati adalah kemampuan meletakkan diri sendiri dalam posisi orang lain dan menghayati pengalaman tersebut serta untuk melihat situasi dari sudut pandang orang lain.

Selanjutnya menurut Assegaf (2009), kepedulian adalah memberikan jaminan yang bersifat individual atau pribadi kepada pelanggan dan berupaya untuk memahami keinginan pelanggan. Tingkat kepedulian dan perhatian perusahaan pada pelanggannya secara individual akan sangat didambakan oleh pelanggan. Persoalan dan masalah dapat muncul dan sejauh mana tingkat kepedulian untuk menyelesaikan masalah, mengerti kemauan dan kebutuhan pelanggan dapat diaktualisasikan. Kepedulian terhadap masalah yang dihadapi pelanggan, mendengarkan serta berkomunikasi secara individual, kesemuanya itu akan

menunjukkan sejauh mana tingkat pelayanan yang diberikan.

Pengaruh Bukti Nyata terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Berdasarkan hasil uji secara parsial dengan uji-t dapat ditarik kesimpulan bahwa bukti nyata dari petugas medis memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, yang artinya jika nilai bukti nyata naik maka akan diikuti dengan naiknya tingkat kepuasan pasien, demikian sebaliknya jika nilai bukti nyata turun maka akan di ikuti pula dengan turunnya tingkat kepuasan pasien.

Menurut Tjiptono dan Chandra (2011), Bukti nyata meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Hal ini bisa berarti penampilan fasilitas fisik, seperti gedung dan ruangan *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan karyawan. Selanjutnya menurut Assegaf (2009), Bukti fisik/ *tangibles*, merupakan seberapa baik penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik harus dapat diandalkan. Penampilan fisik pelayanan, karyawan, dan komunikasi akan memberikan warna dalam pelayanan pelanggan.

Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Berdasarkan hasil uji secara simultan dengan uji-F dapat ditarik kesimpulan bahwa dimensi kualitas pelayanan yang terdiri dari keandalan, ketanggapan, kepastian/jaminan, kepedulian, dan bukti nyata secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Artinya bahwa, apabila dimensi kualitas pelayanan naik secara bersama-sama, maka kepuasan pasien juga akan semakin naik, begitupun sebaliknya apabila dimensi kualitas pelayanan turun secara bersama-sama, maka kepuasan pasien juga akan semakin turun.

Kotler dalam Adiangkasa (2004) berpendapat bahwa, kepuasan pelanggan adalah

tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dia rasakan dibandingkan dengan harapan, jadi tingkat kepuasan adalah fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan.

Hal di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subroto dan Nasution (2004), dalam penelitiannya yang berjudul Pengukuran Kepuasan Konsumen pada Perusahaan Penerbangan Domestik, yang menunjukkan hasil bahwa dimensi *empathy*, *reability*, *tangible* dan *security* berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut :

1. Keandalan berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
2. Ketanggapan berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
3. Kepastian/jaminan berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
4. Kepedulian berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
5. Bukti Nyata berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
6. Kualitas Pelayanan berupa keandalan, ketanggapan, kepastian/jaminan, kepedulian dan bukti nyata secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

REFERENSI

Atmawati, Rustika, 2008 . Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Matahari Departemen Store di Solo Grand Mall. (Tesis) Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Adiangkasa, I Made Gede, 2004. Faktor-Faktor Perilaku Konsumen Memilih Kartu Kredit Mandiri Visa PT Bank Mandiri (Persero) Tbk Di Jember, (Tesis) Jember : Program Pascasarjana Universitas Jember.

Assegaff, Mohammad, 2009. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan (Studi Pada Perusahaan Penerbangan PT. Garuda Di Kota Semarang). Jurnal Ekonomi dan Bisnis. Vol. 10. No. 2. Juli. Semarang: Unisulla Semarang.

Hope & Muhlemann, 2010. Service Operation Management Strategy, Design and Delivery. Prentice Hall.

Irawan, Handi, 2007. Sepuluh Prinsip Kepuasan Pelanggan Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Kresnamurti dan Sinambela. 2011. Analisis Kualitas Pelayanan, Serta Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pelanggan Dan Loyalitas Pelanggan (Survei Pada Pengunjung Snowbay Waterpark TMII). Jurnal Riset Manajemen Sains Indonesia (JRMSI). Vol. 2, No. 2.

Kotler, Phillip, 2008. Pemasaran Manajemen Perspektif Asia, Alih Bahasa Fandy Tjitono. Yogyakarta : Andi.

Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, and Leonard L. Berry, 2001. "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality". Journal of Retailing. Vol 64 (1) pp 12-37.

Pohan, Imbalo, 2007. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan (Dasar-Dasar, Pengertian dan Penerapan). Jakarta: EGC.

Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2015

Ratminto dan Septi Winarsih, 2008. Manajemen Pelayanan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Salehuddin, 2009. Pengaruh Kualitas Jasa Terhadap Loyalitas Pelanggan. Malang: STIE Kucekwaru.
- Santoso, S & Tjiptono, F. 2012. Riset Pemasaran. Jakarta: PT.Elexmedia Komputindo.
- Simamora, B., 2008. Memenangkan Pasar dengan Pemasaran Efektif dan Profitabel. Jakarta : Gramedia Pustaka.
- Subroto, Budiarto & Nasution, Dolly Sutajaya, 2004. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Bandung: Institut Teknologi Bandung.
- Sugiyono, 2010. Metode Penelitian Administrasi. Bandung. CV. Alfabeta..
- Supranto, J., 2007. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Taufik, 2012. Model – model Konseling. Padang: Universitas Negeri Padang
- Tjiptono, F., 2007. Pemasaran Jasa. Malang: Bayumedia Publishing.
- Tjiptono, F. dan Gregorius Chandra. 2011. Service, Quality and Satisfaction. (ed 3). Yogyakarta: Andi.
- Yazid, 2005. Pemasaran Jasa Konsep dan Implementasi. Yogyakarta: Ekonesia.