

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, TARIF DAN FASILITAS
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PADA RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM**

SKRIPSI



**Oleh :
Dewi Anggraeni
140910335**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS PUTERA BATAM
TAHUN 2019**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, TARIF DAN FASILITAS
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PADA RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM**

SKRIPSI

**Untuk memenuhi salah satu syarat
memperoleh gelar Sarjana**



**Oleh:
Dewi Anggraeni
140910335**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS PUTERA BATAM
TAHUN 2019**

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini saya :

Nama : Dewi Anggraeni

NPM : 140910335

Fakultas : Ilmu Sosial dan Humaniora

Program studi : Manajemen Bisnis

Menyatakan bahwa “Skripsi” yang saya buat dengan judul :

Pengaruh Kualitas Pelayanan, Tarif dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam

Adalah hasil dari karya saya sendiri dan bukan “duplikasi” dari karya orang lain. Sepengetahuan saya, didalam Skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip didalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila didalam naskah Skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia naskah skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang saya peroleh dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

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

Batam, 15 Februari 2019



METERAI
TEMPEL
88475A FF431244358
KABUPATEN BATAM

Dewi Anggraeni

140910335

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, TARIF DAN
FASILITAS TERHADAP PASIEN RAWAT JALAN
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH EMBUNG
FATIMAH KOTA BATAM**

SKRIPSI

**Untuk memenuhi salah satu syarat
memperoleh gelar sarjana**

**Oleh :
Dewi Anggraeni
140910335**

**Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal
Seperti tertera dibawah ini**

Batam, 16 Februari 2019



Putu Hari Kurniawan, S.Sos., M.M.

Pembimbing

ABSTRAK

Perkembangan di bidang jasa meningkat pesat salah satunya yaitu tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik, balai pengobatan dan lain-lain. Rumah sakit merupakan salah satu lembaga yang bergerak dibidang pelayanan jasa kesehatan dengan tanggung jawab memberikan pengobatan dan memberikan perawatan Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan, tarif dan fasilitas terhadap kepuasan pasien. Dimana variabel independen adalah kualitas pelayanan, tarif dan fasilitas, mempengaruhi kepuasan pasien sebagai variabel dependen. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di RSUD Embung Fatimah Kota Batam, dengan sampel sebanyak 100 responden. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* dan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Analisis kuantitatif meliputi validitas, reliabilitas, uji asumsi klasik, analisis linier berganda, koefisien determinasi (R^2), uji f dan uji t. Data dari penelitian ini diolah menggunakan SPSS versi 20. Hasil dari penelitian ini adalah kualitas pelayanan secara parsial memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, tarif berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dan fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Sementara hasil simultan, kualitas pelayanan, tarif dan fasilitas memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Kata kunci: kualitas pelayanan; tarif; fasilitas; kepuasan pasien.

ABSTRACT

Developments in the service sector are rapidly increasing, one of which is health services such as hospitals, health centers, clinics, medical centers and others. Hospital is one of the institutions engaged in health services with the responsibility of providing treatment and providing care. The purpose of this study is to determine the effect of service quality, rates and facilities on patient satisfaction. Where the independent variable is service quality, rates and facilities, affects patient satisfaction as the dependent variable. The population used in this study were outpatients at Embung Fatimah Hospital in Batam City, with a sample of 100 respondents. The sample in this study used simple random sampling techniques and data collection techniques using questionnaires. This type of research is quantitative research. Quantitative analysis includes validity, reliability, classic assumption test, multiple linear analysis, coefficient of determination (R^2), f test and t test. Data from this study were processed using SPSS version 20. The results of this study were that service quality partially had a positive and significant effect on patient satisfaction, rates had a positive and significant effect on patient satisfaction and facilities had a positive and significant effect on patient satisfaction. While simultaneous results, service quality, tariffs and facilities have a significant influence on patient satisfaction.

Keywords: *service quality; rates; facilities; patient satisfaction.*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah hirobbil'amin, penulis mengucapkan rasa syukur yang tidak terhingga kepada Allah SWT yang telah melimpahkan segala rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program studi strata satu (S1) pada Program Studi Manajemen Universitas Putera Batam.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Karena itu, kritik dan saran akan senantiasa penulis terima dengan senang hati. Dengan segala keterbatasan, penulis menyadari pula bahwa skripsi ini takkan terwujud tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Putera Batam ibu Dr. Nur Elfi Husda, S.Kom.,M.SI;
2. Ketua Program Studi Manajemen ibu Mauli Siagian, S.Kom., M.Si;
3. Bapak Putu Hari Kurniawan, S.Sos., M.M. selaku dosen pembimbing skripsi pada Program Studi Manajemen Universitas Putera Batam
4. Dosen dan Staf Universitas Putera Batam.
5. Ibu Ani Dewiyana selaku Direktur RSUD Embung Fatimah Kota Batam dan bapak Desricson selaku anggota Diklat RSUD Embung Fatimah.
6. Kepada yang tercinta orangtua penulis ibunda Tuti Suryani, kakak tersayang Mas Tyo dan Teteh Cucun terima kasih atas do'a, dukungan, motivasi serta bantuan dan ketulusan hati kepada penulis.
7. Seluruh pasien rawat jalan RSUD Embung Fatimah yang telah bersedia menjadi responden penulis.
8. Sahabat tesayang Indro alias Anita Frisca dan semua orang yang penulis sayangi yang telah memberikan dukungan, nasehat, doa, dan menemani penulis menyelesaikan skripsi ini;
9. Serta kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu hingga terselesaikan skripsi ini

Semoga Allah SWT membalas kebaikan dan selalu mencurahkan hidayah serta taufik-Nya, Amin.

Batam, 16 Februari 2019
Penulis

Dewi Anggraeni
140910335

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	vi
HALAMAN JUDUL	ii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR RUMUS	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Identifikasi Masalah.....	30
1.3. Batasan Masalah	11
1.4. Rumusan Masalah.....	11
1.5 Tujuan Penelitian	12
1.6. Manfaat Penelitian	12
1.6.1. Manfaat Teoritis.....	12
1.6.2. Manfaat Praktis	136
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1. Teori Dasar.....	14
2.1.1. Kualitas Pelayanan.....	14
2.1.1.1. Pengertian Kualitas Pelayanan.....	14
2.1.1.2. Ciri-ciri Pelayanan Yang Baik	15
2.1.1.3. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan	16
2.1.1.4. Indikator Kualitas Pelayanan	16
2.1.2. Tarif.....	17
2.1.2.1. Pengertian Tarif	17

2.1.2.2.	Hubungan Tarif Dengan Kepuasan.....	18
2.1.2.3.	Indikator Tarif.....	18
2.1.3.	Fasilitas	19
2.1.3.1.	Pengertian Fasilitas	39
2.1.3.2.	Hubungan Fasilitas Dengan Kepuasan	20
2.1.3.3.	Indikator Fasilitas.....	28
2.1.4.	Kepuasan.....	21
2.1.4.1.	Pengertian Kepuasan.....	31
2.1.4.2.	Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan	22
2.1.4.3.	Indikator Kepuasan	22
2.1.4.4.	Metode Pengukuran Kepuasan	33
2.2.	Penelitian Terdahulu	25
2.3.	Kerangka Pemikiran.....	36
2.4.	Hipotesis	36
BAB III METODE PENELITIAN.....		28
3.1.	Desain Penelitian	28
3.2.	Operasional Variabel	30
3.2.1.	Variabel Independen	31
3.2.2.	Variabel Dependen.....	33
3.3	Populasi Dan Sampel	33
3.3.1.	Populasi.....	33
3.3.2.	Sampel.....	34
3.4	Sumber dan Teknik Pengumpulan Data	36
3.4.1	Sumber Data.....	36
3.4.2	Teknik Pengumpulan Data.....	37
3.5.	Alat Pengumpulan Data	36
3.6	Metode Analisis Data.....	39
3.6.1	Analisis Deskriptif	39
3.6.2	Uji Kualitas Data.....	40
3.6.2.1	Uji Validitas Data	41
3.6.2.2	Uji Reabilitas Data.....	42

3.6.3	Uji Asumsi Klasik.....	43
3.6.3.1.	Uji Normalitas.....	42
3.6.3.2.	Uji Multikolinieritas.....	44
3.6.3.3.	Uji Heterokedastisitas	44
3.6.4.	Uji Pengaruh	45
3.6.4.1.	Analisis Regresi Linier Berganda	45
3.6.4.2.	Uji Koefisien Determinasi.....	46
3.6.5.	Pengujian Hipotesis	47
3.6.5.1.	Uji Signifikasi Parameter Individual (Uji t).....	47
3.6.5.2.	Uji Signifikasi Simultan (Uji F).....	48
3.7.	Lokasi dan Jadwal Penelitian.....	48
3.7.1.	Lokasi Penelitian.....	48
3.7.2.	Jadwal Penelitian	49
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		50
4.1.	Profil Responden.....	50
4.1.1.	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	50
4.1.2.	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	51
4.1.3.	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	53
4.1.4.	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	54
4.1.5.	Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Kunjungan.....	56
4.2.	Hasil Penelitian	57
4.2.1.	Analisis Deskriptif	57
4.2.1.1.	Deskriptif Variabel Kualitas Pelayanan (X1)	57
4.2.1.2.	Deskriptif Variabel Tarif (X2).....	61
4.2.1.3.	Deskriptif Variabel Fasilitas (X3).....	65
4.2.1.4.	Deskriptif Variabel Kepuasan Pasien (Y).....	69
4.3.	Uji Kualitas Data.....	72
4.3.1	Uji Validitas	72
4.3.2	Uji Reabilitas	74
4.4	Hasil Uji Asumsi Klasik	75
4.4.1	Uji Normalitas.....	75

4.4.2	Uji Multikolinieritas.....	77
4.4.3	Uji Heteroskedastisitas.....	78
4.5	Uji pengaruh.....	79
4.5.1	Analisis Regresi Linier Berganda	79
4.5.2	Analisis Koefisien Determinasi (R^2).....	82
4.6	Pengujian Hipotesis	83
4.6.1	Uji Parsial (Uji t).....	83
4.6.2	Uji F (Simultan)	84
4.7	Pembahasan.....	85
4.7.1	Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam	85
4.7.2	Pengaruh tarif terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah	86
4.7.3	Pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah	87
BAB V PENUTUP.....		89
5.1	Simpulan	89
5.2	Saran	90
DAFTAR PUSTAKA		91
Lampiran I Pendukung Penelitian		
Lampiran II Daftar Riwayat Hidup		
Lampiran III Surat Izin Penelitian		
Lampiran IV r_{tabel} , t_{tabel} , f_{tabel}		

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Perbandingan Jumlah Pasien Rawat Jalan RSUD Embung Fatimah Tahun 2013-2017	9
Gambar 2.1. Kerangka Pemikiran	26
Gambar 3.1. Desain Penelitian	29
Gambar 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	53
Gambar 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	54
Gambar 4.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	56
Gambar 4.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	57
Gambar 4.5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Kunjungan	57
Gambar 4.6. Hasil Uji Normalitas (Histogram)	575
Gambar 4.7. Hasil Uji Normalitas Dengan <i>P-Plot Regression Standardized</i>	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Jumlah Pasien Berobat Rawat Jalan RSUD Embng Fatimah 2018	4
Tabel 1.2. Tabel Jenis Fasilitas Dan Pelayanan Kesehatan RSUD Embung Fatimah Kota Batam	6
Tabel 1.3 Tabel Kunjungan Pasien rawat Jalan RSUD Embung Fatimah Kota Batam	8
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	8
Tabel 3.1 Variabel Independen Dengan Indikatornya	25
Tabel 3.2 Variabel Dependen Dengan Indikatornya.....	31
Tabel 3.3 Tabel Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Embung Fatimah Kota Batam 2017	32
Tabel 3.4 Skala Likert	33
Tabel 3.5 Kriteria Analisis Deskriptif.....	38
Tabel 3.6 Jadwal Penelitian.....	35
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	48
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Usia.....	50
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pendidikan	72
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan	72
Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Kunjungan.....	74
Tabel 4.6 Kriteria Analisis Deskriptif.....	756
Tabel 4.7 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Kualitas Pelayanan	575
Tabel 4.8 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Kualitas Tarif.....	58
Tabel 4.9 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Kualitas Fasilitas	62
Tabel 4.10 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Kepuasan Pasien.....	61
Tabel 4.11 Uji Validitas Variabel Independen.....	65
Tabel 4.12 Uji Reabilitas Variabel Dependen.....	72
Tabel 4.13 Uji Reabilitas Variabel Independen	73
Tabel 4.15 Hasil Uji Kolmogorov-Smirnov	74
Tabel 4.14 Uji Validitas Variabel Dependen	74
Tabel 4.15 Hasil Uji Kolmogorov-Smirnov	72

Tabel 4.16 Hasil Uji Multikolinieritas	72
Tabel 4.17 Hasil Uji Heterokedastisitas.....	74
Tabel 4.18 Hasil Uji Analisis Regresi Linier Berganda.....	80
Tabel 4.19 Hasil Uji Koefisien Determinasi	82
Tabel 4.20 Hasil Uji t	83
Tabel 4.21 Hasil Uji F	85

DAFTAR RUMUS

Rumus 3.1 Rumus slovin	75
Rumus 3.2 Rentan Skala	39
Rumus 3.3 <i>Pearson Product</i>	41
Rumus 3.4 Rumus Regresi Linier Berganda.....	45
Rumus 3.5 Uji t	47

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Di era globalisasi saat ini, perkembangan dunia bisnis mengalami pertumbuhan yang cepat dan ketat, terutama di pelaku bisnis yang bergerak dibidang manufaktur maupun jasa. Untuk dapat unggul dalam persaingan tersebut maka perusahaan tersebut harus harus mampu memenuhi kepuasan pelanggannya, dengan berbagai strategi yang sesuai dengan jasa dan produk yang mereka tawarkan pada konsumennya. Khususnya pada perusahaan yang bergerak dibidang jasa, kepuasan pelanggan dapat dipenuhi melalui pelayanannya. Dengan demikian setiap perusahaan harus mampu memenuhi kepuasan konsumen melalui kualitas pelayanan yang diberikan.

Perkembangan di bidang jasa meningkat pesat salah satunya yaitu tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik balai pengobatan dan lain-lain. Berkembang pesatnya berbagai penyedia layanan kesehatan tersebut merupakan bukti terdapatnya peluang usaha bagi produsen yang bergerak di bidang jasa. Kesehatan merupakan hal yang menjadi perhatian utama dalam kehidupan manusia. Tingginya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan merupakan salah satu alasan bahwa kebutuhan akan prasarana kesehatan juga semakin tinggi. Selain itu masyarakat juga akan semakin pandai dalam memilih jasa penyedia pelayanan kesehatan yang baik sesuai dengan yang diinginkan dan

dibutuhkan. Rumah sakit sebagai salah satu penyedia pelayanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas dalam mendukung peningkatan kesehatan secara menyeluruh, merata dan terjangkau bagi masyarakat yang membutuhkannya.

Rumah sakit merupakan lembaga yang bergerak dibidang pelayanan jasa kesehatan dengan tanggung jawab memberikan pengobatan, perawatan, mengusahakan kesembuhan dan kesehatan pasien, serta mensosialisasikan hidup sehat yang menyeluruh bagi masyarakat. Menurut (Setyawati, muhamad & Sasmito, 2018 : 25) rumah sakit adalah bagian keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan yang menyeluruh.

Perusahaan dikatakan berhasil dilihat dari bagaimana perusahaan tersebut membuat konsumennya merasa puas dalam pelayanan yang disediakan. Pelayanan konsumen hendaknya yang bersifat kesinambungan, karena kepuasan konsumen yang sulit dicapai akibat keanekaragaman keinginan konsumen. Semakin tingginya tingkat pendidikan masyarakat menyebabkan masyarakat semakin sadar akan pentingnya kualitas. Masyarakat biasanya menuntut pelayanan kesehatan yang baik, nyaman dan cepat.

Pelayanan adalah upaya yang dilakukan pegawai perusahaan demi memenuhi keinginan pelanggan dengan jasa yang akan diberikan atau dirasakan oleh pasien. Pada RSUD Embung Fatimah pasien cenderung merasakan lamanya waktu menunggu proses berobat dari mulai pasien datang untuk melakukan pendaftaran hingga pengambilan obat.

Kepuasan dinilai dari mulai penerimaan terhadap pasien saat pertama kali datang sampai pasien meninggalkan rumah sakit dan hasil pengobatan atau pelayanan yang dirasakannya.

Setiap pelaku usaha bisnis dituntut untuk melakukan kepekaan terhadap setiap perubahan yang terjadi, dan tujuan utama perusahaan adalah untuk melakukan survey terlebih dahulu terhadap keinginan dan kebutuhan konsumen pada saat ini dan yang akan datang. Kualitas adalah jaminan atas loyalitas pelanggan, bentuk pertahanan terkuat perusahaan dalam menghadapi persaingan sejenis dan merupakan jalan untuk mempertahankan pertumbuhan dan penghasilan.

Disamping meningkatkan kualitas pelayanan jasa kepada pasien. Rumah sakit perlu memperhatikan tentang fasilitas dan tarif. Setiap pasien rumah sakit membutuhkan fasilitas yang baik, nyaman dan bersih. Fasilitas adalah segala sesuatu yang bisa dinikmati oleh konsumen baik fasilitas umum maupun fasilitas khusus. serta tarif berobat yang ditetapkan haruslah tepat atau sesuai dimata pasien, Karena harga yang tidak sesuai atau terlalu mahal justru membuat pasien merasa kecewa dan berpotensi pasien tersebut akan pindah ke pelayanan kesehatan lainnya yang sejenis dan memiliki manfaat yang sama. Tarif yang ditetapkan haruslah terjangkau sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat serta dapat terpenuhinya kebutuhan dan keinginan masyarakat akan kesehatan.

Berikut tabel daftar beberapa tarif berobat pasien rawat jalan yaitu :

Tabel 1.1 Tarif Berobat Rawat Jalan RSUD Embung Fatimah 2018

Jenis Pelayanan	Tarif
Pendaftaran pasien baru	25.000
Pendaftaran pasien lama	15.000
Pemeriksaan/konsultasi Dokter Umum / drg pagi	35.000
Pemeriksaan/konsultasi Dokter Umum / drg sore	60.000
Pemeriksaan Medical Check Up, Total	307.000
Pencabutan gigi	90.000
Layanan bedah (jahit luka)	60.000
Layanan kebidanan (TT ibu hamil)	40.000
Biopsi	200.000
Layanan spesialis mata (anel test)	120.000
Layanan spesialis THT	75.000

Sumber : RSUD Embung Fatimah 2018

Dilihat dari tabel diatas hanya beberapa daftar tarif berobat rawat jalan yang peneliti ambil contohnya. Masih banyak lagi tarif berobat yang dirasa mahal bagi banyak kalangan pasien yang ekonominya cenderung menengah kebawah serta rumitnya system pembayaran. Dan ini masih menjadi PR bagi pihak manajemen dalam mengelola tarif berobat yang ditetapkan yang mampu besaing dengan perusahaan sejenis lainnya.

Disamping itu tujuan pemenuhan kebutuhan maupun keinginan adalah tercapainya tingkat kepuasan setinggi mungkin. Besar kemungkinan seorang pasien akan menggunakan jasa pelayanan itu kembali jika konsumen itu merasa puas dan terpenuhi keinginannya. Pasien yang merasa puas cenderung memberikan referensi yang baik mengenai jasa rumah sakit tersebut baik ke orang-orang terdekatnya seperti keluarga, rekan kerja maupun teman-temannya. Namun sebaliknya jika pasien merasa tidak puas atau kecewa dengan kualitas pelayanan, fasilitas dan tarif yang didapat, maka akan sangat mungkin jika pasien tersebut berpindah ke rumah sakit lain maupun penyedia layanan kesehatan lain yang menurutnya lebih baik dan lebih memberi manfaat. Kepuasan atau ketidakpuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara hasil yang didapat dengan yang diharapkan, (Sangadji dan Sopiah, 2015 : 180)

Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah (RSUD Embung Fatimah) adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau, berada di lokasi strategis Kota Batam, tepatnya di Jalan R. Soeprapto Blok D No 1-9 Batu Aji Batam. RSUD Embung Fatimah memiliki moto “melayani penuh kasih”. Dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat RSUD Embung Fatimah terus melakukan pembenaan dalam bidang pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan *value* (nilai budaya luhur) yaitu melayani pasien dengan ketulusan, integritas yang tinggi serta profesional.

Adapun fasilitas yang dimiliki oleh RSUD Embung Fatimah yaitu Instalasi Gawat Darurat (IGD), Laboratorium Patologi Anatomi dan Klinis, Radiologi Instalasi Farmasi. Serta pelayanan kesehatan lain yang dimiliki oleh RSUD ini seperti.

**Tabel 1.2 Tabel Jenis Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan RSUD
Embung Fatimah Kota Batam**

No.	Fasilitas	Jenis Pelayanan
1.	Poliklinik Rawat Jalan	poliklinik penyakit dalam, poliklinik anak, poliklinik gigi dan mulut, poliklinik kebidanan dan kandungan ,poliklinik bedah, poliklinik bedah digestif, poliklinik orthopedi, poliklinik urologi, poliklinik jantung, poliklinik paru, poliklinik THT, poliklinik kulit dan kelamin, poliklinik mata, poliklinik jiwa, poliklinik bedah syaraf, poliklinik DOTS, poliklinik Medical Check Up, poliklinik VCT, poliklinik rehabiitas medik/fisioterap
2.	Rawat Inap	VVIP, VIP A, VIP B, Kelas I, Kelas II, Kelas III, kebidanan (VK), HCU, NCU, ICU, Perinatologi
3.	Penunjang Medik	Instansi patologi medik (patologi klinik dan patologi anatomi), instansi radiologi, instansi farmasi, hermodialisa

Tabel 1.2 Tabel Jenis Fasilitas Dan Pelayanan Kesehatan RSUD Embung Fatimah Kota Batam Lanjutan

4.	Penunjang Non Medik	Pelayanan gizi/diet, pemeliharaan sarana rumah sakit dan pengolahan limbah, instansi rekam medis, laundry, pendidikan, pelatihan dan penelitian, pemulusaran jenazah, pelayanan sosial medis/kerhanian
5.	Pelayanan Khusus	Medical check up, konsultasi gizi dan ASI, konsultasi dan pelayanan keluarga berencana (KB), promosi kesehatan rumah sakit, pengolahan limbah cair dan padat.

Sumber : RSUD Embung Fatimah ,2018

Disamping daripada itu terdapat fasilitas umum yang disediakan pihak rumah sakit seperti ambulance, toilet umum, loket pembayaran, loket pendaftaran, loket pelayanan, loket pengambilan obat, Bank Riau, kantin, ruang tunggu ,area parkir dan lain sebagainya. Beberapa fasilitas umum yang disediakan pihak rumah sakit dirasa kurang memadai dan kurang terawat dengan baik seperti toilet yang tidak keluar airnya dan tidak disediakan tempat sampah di dalam toilet, serta tidak adanya mesin fotocopy di dalam area rumah sakit maupun kafetaria yang kecil dan selalu tertutup. Berikut ini merupakan data pasien rawat jalan 5 tahun terakhir dari tahun 2013 hingga 2017.

**Table 1.3 Tabel Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Embung
Fatimah Kota Batam 5 Tahun Terakhir**

Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan	
Tahun	Jumlah Pasien
2013	87472
2014	91653
2015	101807
2016	98630
2017	98662

Sumber : RSUD Embung Fatimah, 2013-2017

Adapun jumlah kunjungan pasien rawat jalan berdasarkan jenis kelamin di RSUD Embung Fatimah Kota Batam adalah sebagai berikut :

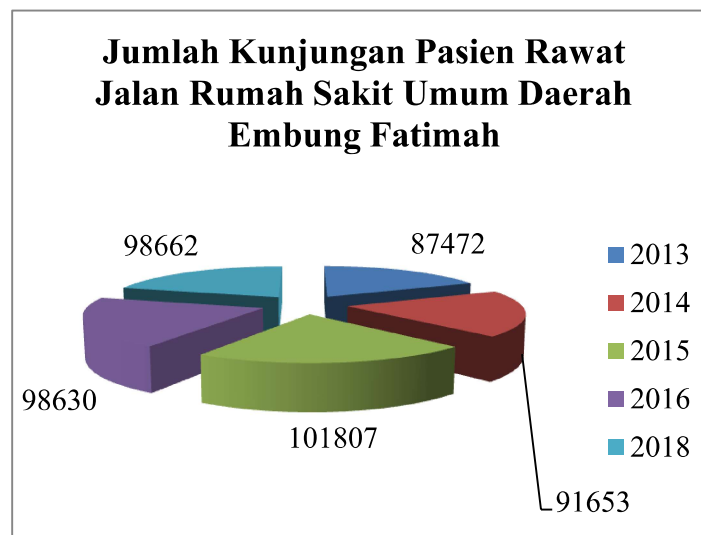
**Table 1.4 Tabel Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Embung
Fatimah Kota Batam Berdasarkan Jenis Kelamin 2017**

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien
Perempuan	51009
Laki-laki	47653
Jumlah	98662

Sumber : RSUD Embung Fatimah Kota Batam 2017

Berdasarkan tabel diatas merupakan data jumlah kunjungan pasien tahun 2013 – 2017. Dari data jumlah pasien rawat jalan RSUD Embung Fatimah terlihat jumlah pasien berfluktuasi. Dari data tersebut menunjukkan perubahan baik kenaikan maupun penurunan jumlah kunjungan pasien. Dilihat dari jumlah pasien rawat jalan RSUD Embung Fatimah mengalami penurunan dari tahun 2015 yaitu dari 101807 pasien menjadi 98630 pasien di tahun 2016.

Berikut data perbandingan jumlah pasien Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah dari tahun 2013 hingga tahun 2017 dalam bentuk diagram.



Gambar 1.1 Perbandingan Jumlah Pasien Rawat Jalan RSUD Embung Fatimah Tahun 2013 - 2017

Diagram diatas merupakan data jumlah pasien rawat jalan tahun 2013 – 2017. Dari data tersebut dapat kita lihat bahwa statistik pasien berpola fluktuatif. Terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien dari tahun 2015 hingga tahun 2016. Hal tersebut tentunya jauh dari harapan pihak manajemen yang menginginkan terjadinya peningkatan jumlah pasien setiap periode waktu. Hal ini pun menjadi

tugas manajemen untuk menyusun strategi dan memperbaiki berbagai hal mulai dari kualitas pelayanan, tarif maupun fasilitas yang disediakan oleh pihak rumah sakit agar fluktuasi yang terjadi tidak terlalu drastis. Strategi yang digunakan adalah seperti meningkatkan kualitas pelayanan dan menambah fasilitas yang layak sesuai, yang lebih bagus dan lengkap ,serta menambah fasilitas yang sekiranya dibutuhkan oleh konsumennya dengan tarif yang telah ditentukan pihak rumah sakit yang sesuai dengan ekonomi masyarakat.

Berdasarkan latar belakang diatas maka sangatlah jelas bahwa kualitas pelayanan, tarif dan fasilitas sangat berperan aktif terhadap kepuasan pasien ke depannya. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk meneliti variabel-variabel yang berkaitan erat dengan bagaimana hal tersebut.. Maka penulis tertarik mengambil judul: “PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, TARIF DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH EMBUNG FATIMAH KOTA BATAM”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka diambil identifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Lamanya waktu menunggu proses pelayanan yang dirasakan oleh pasien dari mulai pasien tersebut datang untuk melakukan pendaftaran hingga pengambilan obat.

2. Tarif berobat yang kadang dirasa pasien masih terlalu mahal atau rumitnya sistem pembayaran.
3. Masih adanya fasilitas yang kurang memadai dan kurang terawat dengan baik seperti toilet yang tidak keluar airnya dan tidak disediakan tempat sampah di dalam toiletnya, serta tidak adanya mesin fotocopy di dalam area rumah sakit maupun kafetaria yang kecil dan selalu tutup.
4. Kurangnya kepuasan pasien yang disebabkan salah satunya dari sikap dan sopan santun pegawai yang bekerja melayani pasien.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah peneliti paparkan tersebut maka permasalahan penelitian yang akan peneliti lakukan dibatasi pada:

1. Penelitian yang dilakukan oleh penulis hanya di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah.
2. Penelitian ini menggunakan tiga variabel yaitu kualitas pelayanan (X1), tarif (X2), fasilitas (X3) dan kepuasan pasien sebagai variabel (Y).
3. Populasi dan sampel yang digunakan yaitu jumlah pasien rawat jalan di RSUD Embung Fatimah tahun 2017.

1.4 Rumusan Masalah

Sesuai dengan batasan masalah yang telah peneliti uraikan tersebut maka permasalahan penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut

1. Apakah kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah?
2. Apakah tarif berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah ?
3. Apakah fasilitas berpengaruh signifikan terhadap pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Embung Daerah Fatimah?

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang ada, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah.
2. Untuk mengetahui tarif berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah.
3. Untuk mengetahui fasilitas berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan manajemen pemasaran yang bergerak di bidang jasa khususnya Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah. Selain itu hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi atau rujukan bagi penelitian-

penelitian serupa di masa yang akan datang dan menyempurnakan kelemahan dalam penelitian ini.

1.6.2. Manfaat Praktis

Penelitian yang peneliti lakukan ini diharapkan memberikan manfaat kepada berbagai pihak yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah, bagi masyarakat dan bagi peneliti sendiri. Hal tersebut sebagaimana dapat dilihat sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah

Memberikan masukan bagi manajemen di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam agar lebih memperhatikan mengenai pentingnya kualitas pelayanan, tarif dan fasilitas terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Batam demi kemajuan rumah sakit tersebut.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi yang berguna bagi mereka yang ingin mengetahui lebih mendalam mengenai kualitas pelayanan, tarif dan fasilitas yang terdapat di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Batam.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai tambahan referensi dan dapat memberikan perbandingan dalam melakukan penelitian pada masa yang akan datang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Teori Dasar

2.1.1. Kualitas Pelayanan

2.1.1.1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan menurut (Moha & Loindong, 2016:577) adalah seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan perusahaan dengan ekspektasi yang diharapkan oleh pelanggan. Pelayanan yang disediakan suatu institusi kesehatan mestinya harus sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan oleh pasien. Suatu pelayanan jasa dikatakan baik haruslah yang layak dan memberikan kenyamanan serta kepuasan bagi pasien yang menggunakan jasa kesehatan tersebut. Menurut (Umayya, 2017:101) suatu pelayanan kesehatan harus memiliki karakteristik tertentu, disamping persoalan keterjangkauan dan ketersediaan dari pelayanan tersebut.

Jika pelanggan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, dia tidak akan mencari maupun menggunakan pelayanan itu kembali, walaupun pelayanan tersebut tersedia ,mudah di dapat dan mudah dijangkau karena rasa kecewa yang didapat dari buruknya pelayanan tersebut. Oleh karena itu , kualitas pelayanan yang ditawarkan merupakan hal penting dalam pelayanan kesehatan.

2.1.1.2. Ciri-ciri Pelayanan Yang Baik

Adapun ciri-ciri pelayanan publik adalah :

1. Kesederhanaan (prosedur pelayanan tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan)
2. Kejelasan (misalnya kejelasan prosedur pelayanan)
3. Kepastian waktu (dapat dilaksanakan dengan waktu yang telah ditentukan)
4. Akurasi (produk layana publik diterima dengan benar, tepat dan sah)
5. Keamanan (proses dan produk pelayanan public memberikan rasa aman ,nyaman dan kepastian hukum yang mengatur sebagai panduan)
6. Tanggung jawab (pimpinan penyelenggara pelayanan bertanggung jawab atas segala bentuk pelayanan yang diberikan kepada konsumen)
7. Kelayakan sarana dan prasarana (tersedianya sarana dan prasarana yang baik dan layak demi mendukung proses kerja dan pelayanan)
8. Kemudahan akses tempat dan lokasi yang strategis serta sarana pelayanan yang memadai ,mudah dijangkau oleh masyarakat)
9. Kedisiplinan, kesopanan, dan keramahan (pemberi pelayanan harus bersifat disiplin dan berpakaian rapih, sopan santun dan ramah)
10. Kenyamanan (lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman ,bersih, rapi, dan lingkungan yang indah, sehat, serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

2.1.1.3. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan

Pelayanan yang diberikan oleh suatu perusahaan haruslah yang berkualitas agar terciptanya kepuasan yang dirasakan oleh pelanggannya. Terutama perusahaan seperti rumah sakit ,pelayanan merupakan *image*, dari rumah sakit tersebut dalam melayani pasiennya. Pasien yang merasa puas akan menggunakan kembali jasa tersebut dan tidak menutup kemungkinan pasien tersebut akan merekomendasikan jasa tersebut terhadap orang lain seperti keluarga, rekan kerja dan teman-temannya. Adapun sebaliknya jika seorang konsumen merasa kecewa dia akan melakukan komplain atau bahkan mempengaruhi orang-orang disekitarnya untuk tidak menggunakan produk/jasa tersebut.

Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi konsumen atas pelayanan yang mereka terima dengan yang mereka harapkan dari pelayanan suatu perusahaan. (Aji, 2011 : 30).

2.1.1.4. Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Etta Sopiah (2013:100) dalam jurnal Aprilia & Hadi, 2016:44) mengemukakan lima dimensi pokok kualitas pelayanan, yaitu:

1. *Reability* (Keandalan) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat, mampu dipercaya, tepat waktu sesuai dengan dengan jadwal yang telah dijanjikan.
2. *Responsiveness* (Daya Tanggap) kemampuan para karyawan untuk membantu pengguna jasa dalam memberikan jasa yang dibutuhkan.
3. *Assurance* (Jaminan) meliputi pengetahuan, kemampuan bagaimana

pemberi jasa pelayanan meyakinkan konsumennya dalam menggunakan jasa pelayanan, kemampuan menghilangkan keraguraguan dan resiko yang diterima konsumen nantinya.

4. *Emphaty* (Empaati) meliputi sikap kontak perusahaan untuk memahami kebutuhan dan kesulitan konsumen, komunikasi yang baik, perhatian kepada pribadi dan kemudahan untuk melakukan komunikasi atau hubungan.

5. *Tangibles* (Fisik/berwujud), tersedianya fasilitas fisik/fasilitas umum, perlengkapan dan sarana komunikasi, dan lain-lain dalam proses pelayanan.

2.1.2. Tarif

2.1.2.1. Pengertian Tarif

Tarif adalah jumlah uang yang dibebankan atas produk/jasa, atau jumlah dari nilai yang ditukar konsumen atas manfaat-manfaat karena memiliki atau menggunakan produk/jasa tersebut (Kotler dalam Sismiyati, 2017:5). Dan menurut (Sismiyati, 2017:6) tarif adalah sejumlah uang yang dikeluarkan atau dibayarkan oleh konsumen untuk mendapatkan manfaat dari produk yang dibeli tersebut atau jasa yang didapat atau dirasakan.

Jumlah uang (satuan moneter) yang mengandung utilitas/kegunaan tertentu yang diperlukan untuk mendapat suatu jasa merupakan konsep daripada tarif. Utilitas merupakan atribut atau faktor yang mendukung dalam memuaskan kebutuhan dan keinginan tertentu. Bagi masyarakat, tarif sebuah jasa kesehatan menjadi tolak ukur dalam memilih jasa kesehatan yang akan digunakan.

Khususnya di rumah sakit milik pemerintah dimana masyarakat cenderung beranggapan bahwa tarif di rumah sakit umum daerah milik pemerintah tersebut lebih murah dibandingkan rumah sakit swasta. Hal ini menjadi pertimbangan bagi manajemen untuk membuat strategi dalam membuat kebijakan baru mengenai tarif pelayanan yang ditawarkan. Dan tarif yang telah ditentukan haruslah sesuai dengan kualitas pelayanan yang diberikan. Tarif berobat dalam hal ini dimaksud dengan harga atau biaya yang dikeluarkan oleh pasien untuk pengobatannya sesuai dengan manfaat yang dirasakan oleh pasien tersebut.

2.1.2.2. Hubungan Tarif Terhadap Kepuasan

Selain kualitas pelayanan yang perlu diperhatikan adalah tarif. Apakah tarif yang telah ditentukan oleh pihak rumah sakit sesuai sehingga dapat memberikan manfaat dan kepuasan terhadap pasien. Tarif adalah jumlah uang yang dibebankan atau harus dikorbankan seseorang atas produk/jasa yang telah dibeli atau digunakan manfaatnya oleh orang yang menggunakan produk atau jasa tersebut. Kotler dalam (Sismiyati, 2017:15)

Sismiyati, (2017:17) mengungkapkan tarif adalah sejumlah uang yang dikeluarkan atau dibayarkan oleh konsumen untuk mendapatkan manfaat dari produk yang dibeli.

2.1.2.3. Indikator Tarif

Menurut Tjiptono (2008) dalam jurnal (A. Pangaila et al., 2018:2780) ada beberapa indikator dalam mengukur harga/tarif yang mana indikator ini bisa

dipakai oleh konsumen untuk menilai akan baik buruknya harga yang diberikan oleh perusahaan. Indikator yang dimaksud adalah:

1. Jangkauan harga/tarif dengan daya beli konsumen

Yaitu harga yang ditetapkan atas suatu produk/jasa masih dapat dibeli atau dijangkau oleh konsumen (dalam artian tidak terlalu mahal)

2. Daya saing harga/tarif dengan produk sejenis

Daya saing harga dengan produk sejenis adalah ketika harga yang ditetapkan atas produk/jasa tertentu dapat bersaing dipasaran dengan produk sejenis dan manfaat yang sama.

3. Kesesuaian harga/tarif dengan kualitas

Yaitu ketika harga/tarif yang ditawarkan kepada konsumen sesuai dengan kualitas yang didapat oleh konsumen ,barang yang dibeli tidak mudah rusak dan awet dalam jangka waktu yang lama dan manfaat yang dibayarkan.

2.1.3. Fasilitas

2.1.3.1. Pengertian Fasilitas

Fasilitas merupakan salah satu yang menjadi tolak ukur bagaimana seorang pasien memilih jasa kesehatan. Bagi rumah sakit, fasilitas merupakan faktor penunjang utama dalam kegiatan pelayanan kesehatan. Fasilitas yang tersedia dimaksudkan untuk memberikan pelayanan maksimal agar pengguna jasa merasa nyaman dan puas..

Fasilitas adalah segala sesuatu baik benda maupun jasa yang mendukung proses pelayanan yang diberikan oleh perusahaan baik perusahaan jasa, dagang maupun industri. Fasilitas dapat juga diartikan sebagai sarana dan prasarana yang tersedia di lingkungan perusahaan dimaksudkan untuk memberikan pelayanan maksimal agar konsumen atau pelanggan merasa nyaman dan puas dalam menggunakan jasa pelayanan tersebut. Fasilitas merupakan faktor penunjang utama dalam kekuatan suatu jasa. (Umayya, 2017:42)

Menurut (Kotler dan Keller dalam Afriadi, 2016 : 3) mendefinisikan fasilitas adalah segala peralatan fisik dan disediakan oleh pihak penjual jasa guna mendukung kenyamanan konsumen. Fasilitas merupakan sarana maupun prasarana yang penting dalam usaha meningkatkan kepuasan seperti memberi kemudahan, memenuhi kebutuhan dan kenyamanan bagi pengguna jasa. Hal-hal yang perlu disampaikan dalam fasilitas jasa antara lain:

1. Kelengkapan, kebersihan kenyamanan dan kerapihan fasilitas yang ditawarkan
2. Kondisi dan fungsi fasilitas yang ditawarkan
3. Kemudahan penggunaan fasilitas yang ditawarkan
4. Kelengkapan alat yang digunakan fasilitas

2.1.3.2. Hubungan Fasilitas Terhadap Kepuasan

Fasilitas merupakan faktor yang perlu diperhatikan oleh pihak manajemen rumah sakit. Karena fasilitas yang memadai menjadi alasan bagi konsumen untuk menggunakan rumah sakit tersebut. Fasilitas merupakan salah satu faktor yang

menentukan kepuasan konsumen. Pihak manajemen haruslah memberikan fasilitas yang layak, lengkap, nyaman demi menarik perhatian konsumen/pasien. Fasilitas adalah segala sesuatu baik benda maupun jasa yang mendukung pelayanan yang diberikan oleh perusahaan. (Sismiyati, 2017 : 16)

2.1.3.3. Indikator Fasilitas

Menurut (Tjiptono, 2014:158) dalam jurnal (Afifah Audistiana, Muslichah Erma Widiana, 2017:30) terdapat tiga indikator yang dapat dijadikan sebagai pendukung dalam variabel fasilitas, yaitu sebagai berikut :

1. Kelengkapan, keberishan, dan kerapian fasilitas yang ditawarkan
2. Kondisi dan fungsi fasilitas yang ditawarkan,
3. Kemudahan menggunakan fasilitas yang ditawarkan

2.1.4 Kepuasan

2.1.4.1. Pengertian Kepuasan

Kepuasan dan ketidakpuasan konsumen terhadap produk/jasa sebagai akhir suatu proses pelayanan menjadi dampak tersendiri kepada perilaku pelanggan terhadap produk/jasa yang dipakainya. Konsumen akan memberikan penilaian dan mengekspresikan bagaimana produk yang dipakainya dan jasa yang diperolehnya, jika konsumen tersebut merasa puas ataupun tidak puas akan suatu produk/jasa tersebut. Menurut (Dewi dan Hidayat 2015:9) pengertian kepuasan pelanggan adalah hasil yang dirasakan pembeli atas kinerja yang ditawarkan pada konsumen. seorang pelanggan akan merasa puas bila harapan mereka dipenuhi dan merasa

senang atau bahagia bila harapan mereka dilebihi. Terkadang pelanggan yang merasa tidak puas akan melakukan komplain atau tidak melakukan apapun sama sekali dalam arti akan diam saja.

Kotler dalam Haryanto, (2016:753) memberikan arti dalam kepuasan pelanggan yaitu tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan performa atau hasil yang didapat atau dirasakan dengan harapan yang diinginkannya. Untuk dapat melakukan sesuatu yang bernilai lebih tidak cukup hanya dengan sekedar memberikan pelayanan melainkan harus memberikan kepuasan pada pelanggan.

2.1.4.2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan

- a. *Product* (Produk)
- b. *Price* (Harga)
- c. *Place* (Lokasi)
- d. *Promotion* (Promosi)
- e. *People* (Orang)
- f. *Process* (Proses)
- g. *Customer Service* (Layanan Konsumen)

2.1.4.3. Indikator Kepuasan Pasien

1. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.

- b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.
- d. Kesiediaan untuk merekomendasi, artinya jika seseorang merasa puas terhadap jasa yang didapatnya, orang tersebut terdorong untuk merekomendasikan jasa tersebut pada orang-orang di lingkungan terdekatnya seperti keluarga, teman, rekan kerja ,dan lain-lain.

2.1.4.4. Metode Pengukuran Kepuasan

Menurut Kotler dalam (Sismiyati, 2017 : 4) ada beberapa metode yang dapat dipergunakan untuk mengidentifikasi, mengukur dan memantau kepuasan pelanggan yaitu :

a. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap perusahaan yang baik dan memerhatikan pelanggan perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagi para pelanggannya untuk menyampaikan kritik dan saran, pendapat serta keluhan mereka. Media yang bisa digunakan meliputi kotak saran yang diletakkan di tempat- tempat strategis, menyediakan kartu komentar, menyediakan saluran telepon atau customer service dan lain- lain. Dengan zaman sekarang ini teknologi sudah maju dan perusahaan-perusahaan dituntut dapat membuat *account*

dijejaring sosial bagi konsumennya guna menyampaikan keluhan atau dapat melalui e-mail.

b. Ghost Shopping (Belanja samaran)

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

c. Lost Customer Analysis (Analisis Pelanggan yang Hilang)

Perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau telah beralih pemasok lain dan diharapkan diperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut.

d. Survei Kepuasan Pelanggan

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

2.2 Penelitian Terdahulu

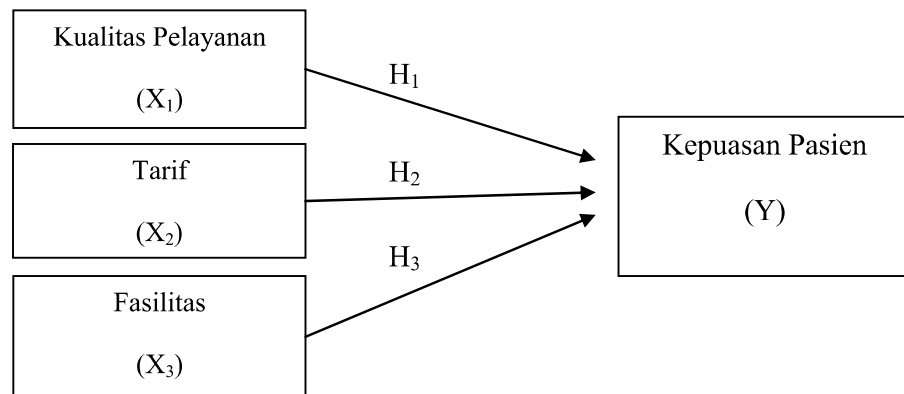
Untuk memudahkan klarifikasi karya ilmiah ini terlebih dahulu penulis telah mempelajari penelitian yang relevan dengan judul penelitian yang akan diajukan ini. Penelitian terdahulu yang dipelajari tersebut dapat dilihat dibawah antara lain adalah

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama pengarang	Judul Jurnal	Tahun Jurnal	ISSN	Variabel	Alat Analisis	Hasil Peneletian
1	Setyawati, Agustin Muhamad, Rafa'i Sasmito, Cahyo	Pengaruh Kualitas Pelayanan , Fasilitas , Harga dan Citra Institusi Terhadap Kepuasan Pasien	2017	ISSN : 2085-143X	Pelayanan (X ₁) Fasilitas(X ₂) Citra Institusi(X ₃) Kepuasan Pasien(Y)	Analisis Regresis Berganda	X1-Y = Signifikan X2 -Y= Signifikan X3 - Y = Signifikan
2	Muhamad, Najib	Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Biaya terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien RSUD Kota Bogor	2018	ISSN: 1693-5241	Kualitas Produk(X ₁) Biaya (X ₂) Loyalitas Pasien (Y)	Analisis Regresis Berganda	X1-Y = Signifikan X2-Y = Signifikan
3	Irfa Indrayani, Tri Wella	Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Islam (RSI) Siti Rahmah	2017	ISSN : 2407-8565	Kualitas layanan (X ₁) Fasilitas (X ₂) Kepuasan Pasien(Y)	Analisis Regresi Berganda	X1-Y = Signifikan X2-Y= Signifikan

4	Afriadi, Yuda Sitohang, Sonang	Pengaruh Kualias Pelayanan, Harga, Dan Fasiitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap	2016	ISSN : 2461-0593	Kualitas Pelayanan (X ₁) Harga(X ₂) Fasilitas (X ₃) Kepuasan Pelanggan (Y)	Analisis Regresis Berganda	X1-Y = Signifikan X2-Y= Signifikan X3 – Y = Signifikan
5	Nurchahyo, Rianto Fitriyani, Annisa Hudda, Irma Nur	The Influence of Facility and Service Quality towards Customer Satisfaction and Its Impact on Customer Loyalty in Borobudur Hotel in Jakarta	2017	SSN: 2087- 1228	Facility(X ₁) Service Quality (X ₂) Customer Satisfaction (Y ₁) Custmer Loyalty (Y ₂)	Pearson Correlation	X1-Y1 = Signifikan X2-Y1= Signifikan X1-Y2 = Signifikan X2-Y2= Signifikan

2.3 Kerangka Pemikiran



Gambar 2.1. Kerangka Penelitian

2.4. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, oleh karena itu rumusan masalah biasanya disusun dalam bentuk kalimat pertanyaan, (Sugiyono, 2009). Berdasarkan konsep dan teori sebagaimana penulis kemukakan diatas, maka penulis akan mengemukakan hipotesis penelitian ini, yaitu:

H1: Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

H2: Tarif berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

H3: Fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

H4 : Kualitas pelayanan, tarif dan fasilitas secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

BAB III

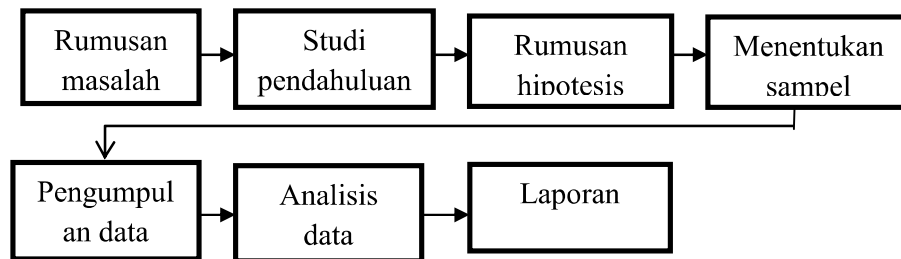
METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu rancangan penelitian yang akan digunakan sebagai pedoman untuk melakukan suatu proses penelitian. Desain penelitian berguna bagi semua pihak yang terlibat di dalam proses penelitian. Penelitian yang baik harus didahului dengan suatu perencanaan penelitian agar penelitian tersebut berjalan dengan lancar sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai. Menurut (Muhamad, 2018 : 343) desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif deskriptif. Tujuan penelitian ini bersifat menjelaskan, menggambarkan dan memaparkan variabel yang akan diteliti. Data dikumpulkan dari responden (bagian dari populasi) dengan melakukan survei melalui penyebaran angket atau kuesioner dan wawancara. Alat analisis yang digunakan adalah analisis regresi linear berganda. Dalam penelitian ini, penjelasan diperkuat dengan penyajian data dalam bentuk table, grafik dan gambar, dan dilanjutkan dengan analisis dan pembahasan.

Alur penelitiannya sebagai berikut :



Gambar 3. 1 Desain penelitian

Penelitian ini dilakukan dari mencari permasalahan yang terjadi pada objek yang hendak diteliti yang disebut dengan identifikasi masalah, kemudian dilanjutkan dengan rumusan masalah dimana tahap ini merupakan kelanjutan dari penemuan masalah yang kemudian peneliti membuat sebuah rumusan masalah berdasarkan masalah-masalah yang akan diteliti, dibagian ini peneliti juga membuat batasan masalah dalam menentukan ruang lingkup masalah yang diteliti.

Pada tahap selanjutnya yaitu peneliti melakukan studi pendahuluan atau kajian teori, hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mengumpulkan informasi-informasi berkaitan dengan masalah yang akan diteliti. Berbagai sumber peneliti cari untuk memperkuat teori tentang masalah yang diteliti. Pengetahuan yang diperoleh dari studi pendahuluan atau teori terdahulu sangat berguna untuk penyusunan kerangka teoritis tentang pemecahan masalah dalam hipotesis yang akan diuji kebenarannya melalui penelitian di lapangan, di studi pendahuluan ini dapat berupa penelitian terdahulu dalam bentuk jurnal, atau teori dari ahli dalam buku, tahap selanjutnya adalah merumuskan hipotesis. Hipotesis merupakan dugaan sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan

masalah penelitian telah di nyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2014).

Tahapan selanjutnya adalah dengan menentukan sampel, sampel diambil dari bagian popuasi, keseluruhan objek yang diteliti disebut populasi penelitian, dan karena peneliti menggunakan sampel jenuh maka semua populasi di gunakan sebagai sampel, selanjutnya adalah teknik pengumpulan data yaitu menentukan dan merumuskan alat penelitian terdiri dari jenis dan sumber data apa yang di gunakan, dilanjutkan dengan analisis data, analisis data dilakukan setelah data terkumpul semua yang kemudian di analisis, dan hipotesis yang di ajukan di uji kebenarannya melalui analisis tersebut. Dan tahapan terakhir adalah laporan penelitian, untuk keperluan publikasi maka semua tahapan yang telah dilalui akan dilaporkan hasilnya, dan dari situ dapat di tarik sebuah kesimpulan dan saran di akhir penelitian.

3.2. Operasional Variabel

Variabel dapat didefinisikan sebagai atribut seseorang atau obyek yang mempunyai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu objek dengan objek yang lain (Irfa Indrayani & Wella, 2018 : 97). Operasional variabel adalah suatu proses yang dilakukan untuk mengurangi keabstrakan konsep dari variabel sehingga menjadikan variabel tersebut dapat diukur dalam bentuk yang nyata (Indrawati, 2015 : 124).

Dari pengertian yang telah dijelaskan dapat disimpulkan bahwa operasional variabel merupakan proses penguraian variable penelitian ke dalam sub variabel

,konsep variabel, indikator dan pengukuran. Operasional variabel digunakan untuk menentukan jenis, indikator serta skala dari variabel-variabel yang terkait dalam penelitian ,sehingga pengujian hipotesis dengan alat bantu statistik dapat dilakukan secara benar.

3.2.1. Variabel Independen

Variabel Independen atau biasa disebut variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (dependen), (Afriadi & Sitohang, 2016 : 77). Variable independen sering disebut sebagai variabel stimulus, input, *predictor*, dan *antecedent*. Dan dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen atau bebas adalah kualitas pelayanan (X1), tarif (X2) dan fasilitas (X3)

Tabel 3.1 Variabel Independen dengan Indikatornya

Variabel Independen	Definisi	Indikator	Skala Pengukuran
Kualitas Pelayanan (X ₁)	Kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Pelayanan yang disediakan suatu institusi kesehatan harus sesuai dengan kriteria yang di butuhkan	1. <i>Reliability</i> (Keandalan)	Skala Likert
		2. <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	
		3. <i>Assurance</i> (Jaminan)	
		4. <i>Emphaty</i> (Empati)	
		5. <i>Tangibles</i> (Fisik/berwujud)	

Sumber: (Adil, Syamsun, & Najib, 2016) dan (Sismiyati, 2017)

Tabel 3.1 Variabel Independen dan Indikatornya Lanjutan

Variabel Independen	Definisi	Indikator	Skala Pengukuran
Tarif (X ₂)	Tarif adalah sejumlah uang yang dikeluarkan atau dibayarkan oleh konsumen untuk mendapatkan manfaat dari produk yang dibeli tersebut atau jasa yang didapat dan dirasakan.	1. Jangkauan harga/tarif dengan daya beli konsumen	Skala Likert
		2. Daya saing harga/tarif dengan produk sejenis	
		3. Kesesuaian harga/tarif dengan kualitas	
Fasiitas (X ₁)	Fasilitas adalah segala sesuatu baik benda maupun jasa yang menyertai pelayanan yang diberikan oleh perusahaan baik perusahaan jasa, dagang maupun perusahaan industry dimaksudkan untuk memberikan pelayanan maksimal agar konsumen atau pelanggan merasakan nyaman dan puas	1. Kelengkapan, keberishan, dan kerapian fasilitas yang ditawarkan	Skala Likert
		2. Kondisi dan fungsi fasilitas yang ditawarkan	
		3. Kemudahan menggunakan fasilitas yang ditawarkan	

Sumber: (Irfa Indrayani & Wella, 2018 : 65) dan (Haryanto, 2016)

3.2.2. Variabel Dependen

Variabel dependen atau variable terikat merupakan faktor utama yang ingin dijelaskan atau diprediksi dan di pengaruhi oleh beberapa faktor lain dan biasa disebut dengan variable Y. Variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. (Hamid Darmadi, 2015:35). Variabel dependen atau terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien (Y).

Tabel 3.2 Variabel Dependen dengan Indikatornya

Variabel Dependen	Definisi	Indikator	Skala Pengukuran
Kepuasan Pasien (Y)	Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk atau jasa yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan atau dirasakan.	1. Kualitas produk atau jasa	Skala Likert
		2. Kualitas pelayanan	
		3. Biaya	
		4. Ketersediaan untuk merekomendasi	

Sumber: (Kemala, Rachmi, & Miftahul, 2016)

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah pasien rawat jalan

yang berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam tahun 2018 dengan data sebagai berikut :

Table 3.3 Tabel Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Embung Fatimah Kota Batam 2018

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien
Perempuan	51009
Laki-laki	47653
Jumlah	98662

Sumber : RSUD Embung Fatimah Kota Batam

3.3.2. Sampel

Sampel adalah anggota-anggota yang terpilih untuk dilibatkan dalam penelitian, baik untuk diamati, diberi perlakuan, maupun dimintai pendapat tentang yang sedang teliti (Sugiyono dalam Made, Sulistyawati, & Seminari, 2015 : 82). Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar representative (mewakili).

Sampel dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. Probability Sampling ialah teknik untuk memberikan peluang yang sama pada setiap anggota populasi untuk dipilih

menjadi anggota sampel. Dengan kata lain cara pengambilan sampel yang memberikan kesempatan yang sama untuk diambil kepada setiap elemen populasi.

Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin sebagai berikut :

Rumus 3.1 Rumus Slovin

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

Sumber: (Gunawan & Agustin, 2016)

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat terjadinya toleransi kesalahan

Dalam penelitian ini, tingkat kesalahan yang diinginkan adalah sebesar 10% dengan tingkat keyakinan yang diharapkan sebesar 90%. Dengan jumlah populasi yang diteliti berjumlah 98662 pasien di RSUD Embung Fatimah periode 2018 yang akan dijadikan penentu sampel. Maka perhitungan jumlah sampel yang diteliti adalah sebagai berikut :

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

$$n = \frac{98662}{1 + (98662(0,1^2))}$$

$$n = \frac{98662}{987,62} = 99,89$$

Dari perhitungan diatas maka sampel yang diambil dalam penelitian adalah 99,89 pasien dan dibulatkan menjadi 100 responden pasien RSUD Eembung Fatimah Kota Batam.

3.4 Sumber dan Teknik Pengumpulan Data

3.4.1 Sumber Data

Terdapat dua sumber data yang digunakan dalam penelitian ((Moha dan Loindong, 2016 : 83) yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung dan segera diperoleh dari sumber data oleh penyelidik untuk tujuan khusus. Data primer sangat membantu dalam penelitian ini. Data primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui media perantara). Data primer secara khusus dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan penelitian. Data primer dapat berupa opini subyek (orang) secara individu atau kelompok, hasil obseervasi terhadap suatu benda (fisik), kejadian atau kegiatan, dan hasil pengujian. Ada dua metode yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data primer, yaitu: (1) metode survei dan (2) metode observasi. Dan data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disebarakan kepada responden yang merupakan pasien rawat jalan di RSUD Embung Fatimah Kota Batam.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian dari perusahaan yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan

dicatat oleh pihak lain). Data sekunder umumnya berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip (data dokumenter) yang dipublikasikan dan yang tidak dipublikasikan serta dari sumber lainnya yaitu dengan mengadakan studi kepustakaan dengan mempelajari buku-buku yang ada hubungannya dengan objek penelitian. Dan data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah laporan jumlah kunjungan pasien dalam 5 tahun terakhir ,beberapa daftar tarif berbat bagi pasien rawat jalan serta beberapa daftar fasilitas berobat yang disediakan oleh RSUD Embung Fatimah Kota Batam.

3.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Wawancara (Interview)

Metode survey dengan wawancara merupakan suatu unsur metode pengumpulan data dimana pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun (kuesioner) ditanyakan langsung dengan tatap muka kepada responden ((Solang, L. Mandey, & Nelwa S, 2014 : 83). Selain itu wawancara adalah cara pengumpulan data yang dilakukan dengan bertanya dan mendengarkan jawaban yang langsung diberikan oleh responden.

2. Kuesioner (Angket)

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Solang et al., 2014 : 83). Kuesioner (kadang disebut sebagai formulir waawancara, instrumen pengukur, dan instrumen survey) merupakan suatu teknik yang terstruktur untuk mengumpulkan data yang terdiri atas beberapa pertanyaan

baik verbal maupun tulisan yang akan dijawab oleh responden. Kuesioner (angket) yang ditujukan kepada responden menggunakan skala likert dengan bentuk checklist. Skala likert ini meminta responden untuk merespon sejauh mana mereka setuju atau tidak setuju tentang satu objek yang dipersepsikan. Dengan skala likert, maka variable yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Kuesioner cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas.

Berikut tabel 3.3 skor skala likert dalam bentuk checklist:

Tabel 3. 4 Skala likert

Pernyataan	Bobot
Sangat Tidak Setuju (STS)	1
Tidak Setuju (TS)	2
Netral (N)	3
Setuju (S)	4
Sangat Setuju (SS)	5

Sumber: (Sugiyono, 2012)

3. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka adalah teknik pengumpulan data dengan menggali informasi dari sumber-sumber tertulis seperti buku, jurnal dan literatur-literatur lainnya yang berhubungan dengan proses penelitian.

3.5 Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data tidak lain dari suatu proses pengadaan data primer untuk keperluan penelitian. Pengumpulan data merupakan langkah yang amat penting dalam metode ilmiah, Karena pada umumnya data yang dikumpulkan digunakan untuk menguji hipotesis yang telah digunakan. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang kemudian diuji dengan alat bantu SPSS versi 20.

3.6 Metode Analisis Data

Dalam penelitian ini, metode analisis yang akan digunakan untuk memperoleh keterangan tentang besarnya kekuatan variabel penentu (independen) terhadap variabel terikat (dependen) adalah dengan menggunakan metode regresi linier berganda. Metode analisis ini terdiri dari metode analisis deskriptif dan uji kualitas data. Analisis ini menggunakan program SPSS versi 20, beberapa pengujian terhadap data terkumpul akan dianalisis untuk memberikan gambaran pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen di dalam penelitian ini.

3.6.1 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif merupakan bentuk analisis data untuk menguji generalisasi hasil penelitian yang didasarkan atas satu sampel. Analisis deskriptif adalah metode untuk menggambarkan data yang dikumpulkan secara sederhana. Analisis deskriptif dilakukan melalui pengujian hipotesis deskriptif. Hasil analisisnya adalah apakah hipotesis penelitian berpengaruh atau tidak. Penyajiannya dapat berbentuk tabel, atau grafik, termasuk juga perhitungan rata-

rata, standart deviasi dan sebagainya. Menurut (Umar, 2009) menentukan kriteria analisis deskriptif yaitu dengan menentukan rentang skala dengan menggunakan rumus:

$$Rs = \frac{n(m-1)}{m} = \frac{100(5-1)}{5} = 80 = 0,8$$

Rumus 3. 1 Rentang Skala

Keterangan :

n = jumlah sampel

m = jumlah alternative jawaban tiap items

Tabel 3. 5 Kriteria Analisis Deskriptif

Rentang Kategori skor/Skala kategori	Nilai tafsir
1,00-1,80	Sangat tidak baik / Sangat rendah
1,81-2,60	Tidak baik / Rendah
2,61-3,40	Cukup / Sedang
3,41-4,20	Baik / Tinggi
4,21-5,00	Sangat baik / Sangat tinggi

Sumber: Hasil Perhitungan Data

3.6.2 Uji Kualitas Data

Sebelum menganalisis dan menginterpretasi terlebih dahulu harus dilakukan uji kualitas karena uji kualitas akan mengukur kevalidan dan kandalan data yang terbagi menjadi 2 (dua) yaitu uji validitas dan uji reliabilitas, sebagai berikut:

3.6.2.1 Uji Validitas Data

Uji validitas merupakan suatu alat ukur tes dalam kuesioner. Validitas artinya sejauh mana tes dapat mengukur dengan tepat dan dapat dipertanggungjawabkan kebenarannya (Sunyoto, 2013:535). Validitas adalah instrumen yang valid artinya, alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan (mengukur) data itu valid. Valid berarti instrument tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur dari butiran – butiran pernyataan (Wijaya dalam Solang et al., 2014 : 79). Uji validitas digunakan untuk mengetahui seberapa cermat suatu instrument atau item-item dalam mengukur apa yang ingin diukur. Suatu instrument yang valid mempunyai validitas yang tinggi, sebaliknya, instrument yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah. Dalam uji validitas dapat digunakan *Statistical Package for the Social Science (SPSS)* dan dapat pula digunakan rumus *Pearson Product Moment*, sebagai berikut.

$$r_{ix} = \frac{n \sum ix - (\sum i)(\sum x)}{\sqrt{\{n \sum i^2 - (\sum i)^2\} \{n \sum x^2 - (\sum x)^2\}}}$$

Rumus 3.2 Pearson Product Moment

Sumber: (Wibowo, 2012)

Keterangan:

r_{ix} = koefisien korelasi

i = skor item

x = skor total dari x

N = jumlah banyaknya subjek

Kriteria diterima atau tidaknya suatu data valid atau tidak (Wibowo, 2012), jika:

1. Jika r hitung $\geq r$ tabel, maka item-item pada pertanyaan dinyatakan berkorelasi signifikan terhadap skor total item tersebut, maka item dinyatakan valid.
2. Jika r hitung $< r$ tabel, maka item-item pada pertanyaan dinyatakan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total item tersebut, maka item dinyatakan tidak valid.

3.6.2.2 Uji Reabilitas Data

Reliabilitas merupakan penerjemahan dari kata *reliability* yang berasal dari kata *rely* dan *ability*. Pengukuran yang memiliki reliabilitas tinggi disebut sebagai pengukuran yang reliabel. Sehingga reabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya dan dapat diandalkan (Sugiyono dalam Solang et al., 2014 : 79). Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama.

Uji reliabilitas digunakan untuk menguji konsistensi alat ukur, apakah hasilnya tetap konsisten atau tidak jika pengukuran diulang. Instrumen kuesioner yang tidak reliabel maka tidak konsisten untuk pengukuran sehingga hasil pengukuran tidak dapat dipercaya. Uji reliabilitas yang banyak digunakan pada penelitian yaitu menggunakan metode *Cronbach's Alpha* $>0,6$ (Priyatno, 2016).

3.6.3 Uji Asumsi Klasik

Pengujian asumsi klasik dalam penelitian ini meliputi uji asumsi klasik yang digunakan adalah meliputi uji normalitas, uji multikolinearitas, dan uji heterokedastisitas. Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh yang signifikan dari masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat.

3.6.3.1. Uji Normalitas

Uji normalitas akan menguji data variabel bebas dan data variabel terikat pada pemasaran regresi yang dihasilkan berdistribusi normal atau berdistribusi tidak normal. Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal (Gozali dalam Aprilia & Hadi, 2016 : 46)

Suatu data yang berdistribusi normal akan membentuk suatu kurva yang kalau digambarkan akan berbentuk lonceng (bell shaped curve). Suatu data dikatakan tidak normal jika memiliki nilai data yang ekstrim, atau biasanya jumlah data terlalu sedikit. Uji ini dapat dilihat pada diagram Normal P-Plot Regression Standarize dimana keberadaan titik-titik berasal disekitar garis. Namun untuk lebih meyakinkan lagi bahwa data benar-benar memiliki distribusi normal diuji dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov.

Dengan syarat bahwa kurva nilai residual tersatandarisasi memiliki sebaran data normal jika :

1. Nilai Kolmogorv-Smirnov $Z < Z_{\text{tabel}}$;
2. Nilai Asymp. Sig (2-tailed) $> \alpha$

3.6.3.2. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas bertujuan untuk mengetahui apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel independen. Jika terjadi korelasi, maka dinamakan terdapat problem multikolinieritas dan harus diatasi (Ghozali dalam Aprilia & Hadi, 2016). Pengajuan ada tidaknya gejala multikolinieritas dilakukan dengan memperhatikan nilai matrix korelasi yang dihasilkan pada saat pengolahan data serta nilai VIF (Variance Inflation Factor) dan Tolerance-nya. Nilai VIF antara 0 sampai dengan 10 menandakan tidak adanya gejala multikolinieritas. Caranya dengan melihat nilai masing-masing variable bebas terhadap variable

3.6.3.3. Uji Heteroskedastisitas

Menurut (Ghozali (2013:311-312) Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk mengetahui apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari suatu residual pengamatan ke pengamatan lain. Jika varian dari residual satu pengamatan lain tetap ,maka disebut Homoskedastisitas dan jika berbeda disebut Heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak menjadi heteroskesdastisitas. Untuk mengetahui ada tidak nya heteroskedastisitas adalah dengan menggunakan uji *scatter plot* dengan melihat

grafik antara nilai prediksi variabel terikat (Z_{PRED}) dan nilai residualnya ($SRESID$) dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Jika penyebaran titik-titik pada data scatter plot membentuk pola tertentu yang teratur seperti gelombang besar melebar, kemudian menyempit, atau dengan baik turun mengelompok menjadi satu, maka telah terjadi heteroskedastisitas.
2. Jika titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y tanpa membentuk pola tertentu maka tidak terjadi problem heteroskedastisitas.

3.6.4. Uji Pengaruh

Uji pengaruh dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh antara variable dependen dan variable independen untuk membuktikan kebenaran hipotesis.

3.6.4.1. Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi linier berganda pada dasarnya merupakan analisis yang memiliki pola teknis dan substansi yang hampir sama dengan regresi linier sederhana. Analisis ini memiliki perbedaan dalam hal jumlah variabel independen yang merupakan variabel penjelas yang lebih dari satu. Metode regresi linier berganda dengan sendirinya menyatakan suatu bentuk hubungan linier antara dua atau lebih variabel independen dengan variabel dependen (Sugiyono dalam Aprilia & Hadi, 2016). Analisis regresi linier berganda adalah suatu metode analisa yang digunakan untuk menentukan ketepatan prediksi dari pengaruh

terjadi antara variabel independen terhadap variabel dependen yaitu: kualitas pelayanan (X1), tarif (X2) dan fasilitas (X3), terhadap kepuasan pasien (Y).

Rumus 3.3 Rumus Uji Regresi Linier Berganda

$$Y' = a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + \dots + b_nx_n$$

Sumber: (Wibowo, 2012)

Keterangan:

Y' = variabel dependen (variabel respon)

a = nilai konstanta

b = nilai koefisien regresi

x₁ = variabel independen pertama

x₂ = variabel independen kedua

x₃ = variabel independen ketiga

x_n = variabel independen ke-n

3.6.4.2. Uji Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi (R²) digunakan dalam hubungannya untuk mengetahui jumlah atau persentase sumbangan pengaruh variabel bebas dalam model regresi yang secara serentak atau bersama sama memberikan pengaruh terhadap variabel terikat (Aprilia & Hadi, 2016). Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. Nilai R² yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variabel-variabel dependen sangat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen

memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen.

3.6.5. Pengujian Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara tentang rumusan masalah penelitian yang belum dibuktikan. Hipotesis dinyatakan dengan kalimat pernyataan dan bukan kalimat pertanyaan. Dalam penelitian yang menggunakan sampel, kata hipotesisnya menggunakan kata signifikan.

Uji hipotesis dapat dilakukan dengan menggunakan dua cara yaitu dengan menggunakan tingkat signifikansi atau probabilitas (α), dan tingkat kepercayaan atau confidence interval. Namun dalam pengujian ini penulis akan menggunakan tingkat signifikansi atau probabilitas, yaitu tingkat probabilitas yang ditentukan untuk pengambilan keputusan mendukung atau hipotesis pada penelitian yang pada dasarnya menggunakan 0.05 (Wibowo, 2012: 124).

3.6.5.1. Uji Signifikasi Parameter Individual (Uji t)

Uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel penjelas (independen) secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen (Ghozali dalam Aprilia & Hadi, 2016)

$$t_{hitung} = \frac{r\sqrt{n-2}}{1-r^2}$$

Rumus 3. 4 Uji t

Sumber: (Sugiyono, 2009: 250)

Dimana:

t = Nilai t_{hitung} yang selanjutnya dikonsultasikan dengan t_{tabel}

r = korelasi persial yang ditemukan

n = jumlah sampel

Apabila $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau nilai $sig < 0,05$ maka H_0 ditolak atau dapat dikatakan signifikan, sebaliknya jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, atau nilai $sig > 0,05$ maka H_0 diterima atau dapat dikatakan tidak signifikan yaitu terhadap pengaruh antara variabel bebas yang diteliti dengan variabel terkaitnya (Priyatno, 2016: 66)

3.6.5.2. Uji Signifikasi Simultan (Uji F)

Uji-F ini digunakan untuk mengetahui apakah variable independen secara bersama-sama berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen (Y) (Sunyoto, 2014:535). Nilai F hitung akan dibandingkan dengan nilai F tabel

1. Jika $F_{hitung} \leq F_{tabel}$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.
2. Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

3.7. Lokasi dan Jadwal Penelitian

3.7.1. Lokasi Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, penulis melakukan penelitian pada responden yang merupakan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Embung Fatimah Kota Batam.

3.7.2. Jadwal Penelitian

Tabel 3.6 Jadwal Penelitian

Nama Kegiatan	Waktu Pelaksanaan						
	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret
Menentukan Judul	■						
Bimbingan Skripsi							
Perumusan Penelitian	■						
Studi Pustaka		■					
Metodelogi Penelitian		■					
Rancangan Kuesioner			■				
Penyebaran Kuesioner			■				
Pengumpulan Data				■			
Penyusunan Laporan Akhir					■	■	
Siding Skripsi							■

Sumber: Peneliti 2018-2019