**ANALISA BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUASAN PASIEN ATAS JASA PELAYANAN DI POLIKLINIK SPESIALIS**

**AMBUN PAGI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG**

**Ferisman, Sunreni**

*Jurusan Manajamen, Fakultas Ekonomi, Universitas Ekasakti Padang*

*Jl. Veteran Dalam No 26 B, Padang Barat, Padang*

**Abstrak**

Penilaian atau persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh banyak faktor baik itu yang berhubungan langsung dengan proses penyampaian jasa pelayanan keperawatan oleh perawat kepada pasien maupun yang tidak berhubungan langsung dengan proses penyampaian jasa seperti aspek fisik dan persyaratan pelayanan. Oleh sebab itu, untuk menilai tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit, diperlukan indikator-indikator yang relevan, valid dan reliabel agar aspek yang benar-benar mempengaruhi tingkat kepuasan pasien benar-benar dapat terwakili.

Dilihat dari latar belakang diatas, dimana kebutuhan masyarakat akan mutu jasa pelayanan rumah sakit baik merupakan faktor penentu akan keberhasilan suatu rumah sakit, perumusan masalah yang penulis yaitu : 1) Apakah Bukti Fisik *(tangible)* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. DjamilPadang ? 2) Apakah Keandalan *(reability)* berpengaruhterhadap kepuasan pasien di poliklinik Spesialis Ambunpagi RSUP Dr. M. DjamilPadang ? 3) Apakah Daya Tanggap  *(responsiveness)* berpengaruhterhadap kepuasanpasien Poliklinik Spesialis Ambunpagi RSUP Dr. M. Djamil Padang ? 4) Apakah jaminan dan Kepastian *(assurance)* berpengaruhterhadap kepuasan pasien di poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang ? 5) Apakah Pengaruh Empati *(Empathy)* terhadap kepuasanpasien di poliklinik Spesialis Ambunpagi RSUP Dr. M. Djamil Padang ? 6) Apakah bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan kepastian bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang?

 Metode analisa dilakukan melalui proses pengolahan data, pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan tahap-tahap pengolahan data adalah sebagai berikut (Iqbal Hasan, 2002): Editing adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan karena kemungkinan data yang masuk atau data yang terkumpul itu tidak logis dan meragukan. Tujuan editingadalah untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan dan bersifat koreksi.

Coding adalah pemberian atau pembuatan kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka-angka atau huruf-huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang dianalisis.responden. Tabulasi adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi

kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Setelah proses tabulasi selesai kemudian data-data dalam tabel tersebut akan diolah dengan bantuan software statistik yaitu SPSS, dengan model perhotungan sbb:

 Terdapatnya pengaruh positif Bukti Fisik *(tangible)* terhadap kepuasan pasien di poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang. Terdapatnya pengaruh positif Keandalan *(reability)* terhadap kepuasan pasien di poliklinik Spesialis Ambunpagi RSUP Dr. M. DjamilPadang. Terdapatnya pengaruh positif daya Tanggap  *(responsiveness)* terhadap kepuasanpasien Poliklinik Spesialis Ambunpagi RSUP Dr. M. Djamil Padang . Terdapatnya pengaruh positif jaminan dan Kepastian *(assurance)* terhadap kepuasan pasien di poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang. Terdapatnya pengaruh positif Empati *(Empathy)* terhadap kepuasan pasien di poliklinik Spesialis Ambunpagi RSUP Dr. M. Djamil Padang. Terdapatnya pengaruh positif bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan kepastian secara simultan atau bersama-sama terhadap kepuasan pasien di Poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

**Kata Kunci : KEPUASAN PASIEN**

**PENDAHULUAN**

**Latar Belakang Masalah**

Kualitas memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Perusahaan yang ingin berkembang dan mendapatkan keunggulan kompetitif harus dapat memberikan produk berupa barang atau jasa yang berkualitas dan pelayanan yang baik kepada para pelanggan dari pesaingnya. Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan (Kotler, 1994:54). Salah satu bidang jasa yang menjadi kebutuhan masyarakat adalah dibidang kesehatan. Pelayanan dibidang kesehatan akan senantiasa dibutuhkan oleh masyarakat dan akan selalu mengalami perkembangan ke arah yang lebih baik. Semakin maju pembaharuan dibidang tekhnologi, maka pelayanan dibidang kesehatan juga mengalami kemajuan, dibidang sarana dan prasarana yang modern serta menjadi lebih akurat dalam bidang pelayananya.

Pelayanan kesehatan di Indonesia mengalami perubahan struktural yang sangat berarti. Ada perubahan mencolok pada dekade ini yaitu semakin besarnya peran swasta dalam penyediaan berteknologi tinggi yang menyebabkan meningkatnya biaya pelayanan kesehatan yang akan ditanggung oleh masyarakat. Semakin mahalnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat akan di ikuti oleh tuntutan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan tersebut. Hal ini merupakan hal yang sangat dilematis bagi organisasi-organisai pelayanan kesehatan yang diatu pihak dituntut untuk mengikuti perkembangan teknologi kesehatan yang makin cepat dan mahal dan dilain pihak tuntuan pelayanan yang memuaskan yang juga merupakan tugas pokok organisasi pelayanan.

Masyarakat dalam memakai jasa sebuah pelayanan harus mendapatkan kepuasan, masyarakat sangat mempertimbangkan dan melihat kualitas pelayanan dari pelayanan medis serta memilih lokasi yang mudah dijangkau. Sebagian besar calon konsumen akan berubah menjadi detektif, mencari bukti kompetensi, perhatian dan integritas. Perusahaan jasa harus memperhatikan hal-hal yang dapat memberi persepsi yang baik bagi calon konsumen sehingga dapat menumbuhkan kepuasan dan kepercayaan. Kepercayaan konsumen sangat mahal harganya dan akan sulit menumbuhkanya karena melihat empat karakteristik jasa itu sendiri yaitu tak berwujud, bervariasi, tak terpisah, dan dapat musnah menurut Tjiptono (2002:15-18), serta tidak dapat diulang untuk mengkonsumsi dengan hal yang sama, oleh karena itu apabila kualitas pelayanan yang baik yaitu handal, canggih, modern, lengkap dan cepat dalam merespon pasien serta lokasi yang dapat dijangkau dengan mudah dan strategis, dengan begitu konsumen akan mengambil keputusan untuk menggunakan jasa rawat inap yang ditawarkan dan setelah pemakaian jasa tersebut akan timbul sikap tentang kepuasan (Kotler, 2000:278).

Kualitas pelayanan dipengaruhi oleh harapan, kualitas proses dan output yang berkualitas. Pelayanan yang baik dapat dijadikan sebagai modal untuk menarik minat konsumen (Tjiptono, 2000: 235). Bagi perusahaan jasa tentu cukup sulit untuk mendapatkan standar pelayanan yang sama di mata konsumen. Hal ini menuntut kejelian pengelolaan SDM yang dimiliki agar kinerjanya optimum dalam memuaskan konsumen (Lupiyoadi, 2006: 139). Oleh karena itu pelayanan yang baik dapat dijadikan modal untuk menarik minat konsumen karena kualitas pelayanan dapat menentukan kepuasan dan keinginan menggunakan lagi jasa tersebut.

Kualitas pelayanan jasa yang berhubungan dengan keputusan tentang kepuasan karena dapat dipersepsikan sebagai ukuran maupun cara yang berbeda tentang harapan dan tindakan yang dilakukan oleh konsumen (Tjiptono:2007:270). Kualitas pelayanan juga merupakan suatu cara untuk membandingkan antara persepsi layanan yang diterima pelanggan dengan layanan yang sesungguhnya diharapkan pasien, meningkatkan kualitas pelayanan untuk kepuasan konsumen merupakan langkah awal keberhasilan suatu industri jasa untuk masa yang akan datang dalam hubungan dengan penciptaan nilai kepuasan konsumen.

Keputusan adalah tahap dalam keputusan memakai jasa dimana konsumen benar-benar membeli (Kotler dan Amstrong (2001:226). Proses keputusan pembelian dimulai dengan adanya pengenalan kebutuhan dari konsumen kemudian konsumen mencari informasi mengenai kebutuhannya setelah itu konsumen melakukan evaluasi alternatif yang kemudian dilanjutkan dengan pembelian dan setelah itu imbas dari pembelian itu adalah perilaku pasca pembelian yang berpengaruh pada keputusan dan dapat menimbulkan kepuasan atau mungkin ketidakpuasan (Daniel, 2001:189).

Kepuasan konsumen merupakan orientasi pemasaran yang semakin penting untuk dilaksanakan, hal ini dimaksud untuk memelihara agar konsumen mau menumbuhkan kepercayaan untuk menggunakan layanan jasa tersebut, dengan demikian kepuasan konsumen merupakan landasan utama untuk dapat tumbuh dan berkembang pada era persaingan yang semakin keras. Kepuasan adalah kesimpulan dari pemakaian antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau layanan yang diberikan.

Kepuasan pasien adalah kebutuhan mendasar bagi penyedia layanan kesehatan. Kepuasan itu penting, ketika pasien sendiri mencari jasa layanan kesehatan maka kepuasan akan menjadi patokan untuk keputusan pembelian dimasa yang akan datang (Woodside dan Shin, 1998; dalam Woodshinn et al 1989:28). Proses pengambilan keputusan merupakan sebuah proses tahap demi tahap yang digunakan konsumen ketika membeli barang maupun jasa yang terdiri dari pengenalan kebutuhan, pencarian informasi, evaluasi alternatif, pembelian, dan perilaku purna beli.

Pada dasarnya pelayanan rumah sakit diperlukan oleh setiap orang untuk keperluan kesehatanya, maka diharapkan kualitas pelayanan yang baik dapat menumbuhkan dan mempengaruhi keputusan dan kepercayaan pasien demi menimbulkan kepuasan pasien untuk menggunakan jasa layanan kesehatan. Rumah Sakit merupakan salah satu bagian Unit kerja pada suatu Pemerintah baik pemerintah pusat, provinsi maupun daerah yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan yang mengupayakan penyembuhan dan pemulihan bagi pasien. Rumah Sakit Pemerintah disamping mempunyai fungsi sosial dan fungsi pendidikan, dapat juga sebagai wahana penelitian yang hasilnya diharapkan memberikan sumbangsih bnagi peningkatan fungsi pelayanan rumah sakit secara menyeluruh.

Semakin berkembang ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) dan kesadaran masyarakat akan pentingnya fugsi sehat, maka makin berkembang pula tuntutasn masyarakat akan pentingnya mutu pelayanan rumah sakit, sehingga rumah sakit harus mampu pula memberikan pelayanan prima yang cepat, tepat dan akurat. Hal tersebut diperlukan sarana yang memadai dan tenaga profesional dalam bidangnya sehingga terciptanya kepuasan pasien. Pasien tidak cukup datang berobat hanya untuk berobat saja, namun mereka juga butuh kenyamanan, keramahan, komunikasi dan lain sebagainya.

Pada dasarnya pelayanan rumah sakit diperlukan oleh setiap orang untuk keperluan kesehatanya, maka diharapkan kualitas pelayanan yang baik dapat menumbuhkan dan mempengaruhi keputusan dan kepercayaan pasien demi menimbulkan kepuasan pasien untuk menggunakan jasa layanan kesehatan. Kepuasan pasien selalu dikaitkan dengan lingkungan rumah sakit seperti suhu udara, kondisi ruangan, peralatan, kebersihan, keramahan, kecepatan pelayanan, perhatian pelayanan, dan sebagainya. Kepuasan pasien akan menimnbulkan banyak dampak kepercayaan dan memberikan citra yang baik terhadapa rumah sakit yang bersangkutan, sehingga dapat memberikan kepercayaan tersendiri terhadap kesembuhan bagi pasien, dan sebaliknya ketidak puasan pasien akan membawa citra buruk bagi rumah sakit yang mengakibatkan fungsi rumah sakit tidak berjalan sebagaimana yang diharapakan.

Rumah sakit merupakan organisasi dengan kompleksitas yang sangat tinggi. Sering kali rumah sakit diistilahkan sebagai organisasi yang padat modal, padat sumber daya manusia, padat teknologi, padat ilmu pengetahuan dan padat regulasi (Salimah, 2009). Kondisi yang demikian membuat rumah sakit membutuhkan sistem manajemen dan pelayanan yang baik untuk bisa berkembang menjadi institusi yang memiliki daya saing dan kepekaan terhadap kebutuhan pasien sebagai konsumen terbesar di rumah sakit.

Buruknya manajemen dan pelayanan jasa kesehatan yang diberikan rumah sakit kepada pasien sudah sejak lama disadari mengakibatkan banyak kerugian baik bagi rumah sakit maupun bagi pasien. Survey membuktikan bahwa tidak setiap konsumen yang kecewa dengan pelayanan perusahaan dengan senang hati menyampaikan keluhannya. Artinya, meski pasien tidak menyampaikan keluhannya bukan berarti secara otomatis dianggap puas dengan pelayanan di rumah sakit. Temuan yang didapatkan TARP (Technical Assistance Research Program) di Washington, D.C. mendapati kenyataan bahwa 96% konsumen yang tidak puas justru secara diam-diam beralih ke jasa pesaing (Lupiyoadi & Hamdani, 2006). Itu artinya, diamnya pasien merupakan sinyal buruk bagi rumah sakit. Karena 4% yang menyampaikan keluhan biasanya adalah mereka yang benar-benar setia atau membutuhkan jasa rumah sakit. Indikasi ini bermakna, setiap satu pasien yang tidak puas pada dasarnya mewakili 25 pasien lain yang kecewa. Bila setiap hari ada 100 pasien yang mengeluh, berarti terdapat 2.500 pasien yang kecewa.

Konsumen yang kecewa tidak hanya meninggalkan perusahaan, tetapi juga menceritakan keburukan pelayanan yang diterima pada orang lain. Menurut penelitian, mereka yang kecewa akan bercerita paling sedikit kepada 15 orang lainnya (Lupiyoadi & Hamdani, 2006). Dengan asumsi 100 pasien yang kecewa, dalam satu bulan sinyal buruk itu akan menyebar ke 37.500 orang lainnya. Hal ini akan membuat citra buruk melekat dalam jasa pelayanan rumah sakit. Berdasarkan hal tersebut, maka sangat diperlukan adanya upaya peningkatan kesadaran akan pentingnya membangun sistem manajemen pelayanan dan kualitas pelayanan rumah sakit yang berfokus pada kepuasan pasien.

Salah satu bentuk pelayanan yang paling mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di rumah sakit adalah pelayanan keperawatan. Penelitian Otani dkk. dari tahun 2005 hingga tahun 2007 di lima rumah sakit di daerah metropolitan St. Louis mid-Missouri dan bagian selatan Illinois Amerika Serikat menunjukkan kenyataan tersebut. Ada enam unsur pelayanan yang dinilai dalam penelitian tersebut; proses registrasi, pelayanan keperawatan, pelayanan dokter, pelayananstaf, pelayanan makanan, dan pelayanan ruangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh staf dan perawat adalah faktor yang paling mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dibandingkan faktor lainnya. (Otani, Brian, Faulkner, Boslaugh, Burroughs, & Dunaga, 2009)

Hal tersebut dapat dimaklumi karena pelayanan keperawatan diberikan selama 24 jam dimulai dari awal masuk hingga kepulangan pasien. Sepanjang pasien dirawat di ruangan, pasien akan terus berinteraksi dengan perawat. Perawatlah yang selalu standby membantu pasien ketika pasien membutuhkan pertolongan. Perawat juga yang membantu pasien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan membantu dalam pemulihan dan penyembuhan pasien. Sehingga hubungan dan interaksi antara perawat-pasien akan sangat menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit.

Kualitas pelayanan keperawatan yang prima memiliki makna bahwa kualitas pelayananan yang diberikan perawat kepada pasien melebihi kualitasyang telah distandarkan yang bertujuan untuk mewujudkan kepuasan pasien. Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefenisikan kata prima sebagai pertama; sangat baik; utama (Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional, 2008). Kata prima jika digandengkan dengan kata pelayanan akan mengindikasikan bahwa pelayanan tersebut adalah pelayanan yang terbaik dan bukan sekedar baik. Apabila pelayanan yang baik telah membuat pasien “puas”, maka logikanya pelayanan yang terbaik atau sangat baik adalah pelayanan yang membuat pasien “sangat puas”.

Penilaian atau persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh banyak faktor baik itu yang berhubungan langsung dengan proses penyampaian jasa pelayanan keperawatan oleh perawat kepada pasien maupun yang tidak berhubungan langsung dengan proses penyampaian jasa seperti aspek fisik dan persyaratan pelayanan. Oleh sebab itu, untuk menilai tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit, diperlukan indikator-indikator yang relevan, valid dan reliabel agar aspek yang benar-benar mempengaruhi tingkat kepuasan pasien benar-benar dapat terwakili.

Dalam Kepmenpan Nomor 25 Tahun 2004 terdapat empat belas indikator yang "relevan, valid, dan reliabel" sebagai unsur pelayanan yang prima yang sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di bidang jasa, yaitu; prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas, kedisiplinan petugas, tanggung jawab petugas, kemampuan petugas, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya, kepastian biaya, kepastian jadwal pelayanan, kenyamananlingkungan dan keamanan pelayanan (Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, 2004). Berdasarkan ke-empat belas indikator tersebut dapat dianalisis distribusi tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit dengan cara membandingkan skor penilaian pasien pada tingkat harapan pasien dan tingkat kinerja pelayanan.

Melalui ke-empat belas indikator tersebut tidak hanya tingkat kepuasan pasien yang dapat diukur tapi juga indeks kepuasan pasien dan tingkat kepentingan-kinerja dapat diketahui. Indeks kepuasan pasien diukur berdasarkan skor tingkat kinerja pelayanan keperawatan. Semakin tinggi skor tingkat kinerja pelayanan keperawatan semakin baik pula kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Adapun tingkat kepentingan-kinerja pelayanan keperawatan diukur dengan membandingkan tingkat harapan pasien dan tingkat kinerja pelayanan keperawatan menggunakan “dua titik potong” pada diagram kartesius yang didapatkan dari nilai rata-rata tingkat harapan pasien dan nilai rata-rata tingkat kinerja pelayanan keperawatan. Titik potong tersebut akan membagi diagram kartesius menjadi empat bagian yang akan menentukan skala prioritas ke-empat belas indikator tersebut. Dengan terbentuknya empat kuadran dalam diagram kartesius maka akan diketahui indikator mana yang yang harus menjadi prioritas dan didahulukan untuk diperhatikan dan diperbaiki.

Demikian juga Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang salah satunya, rumah sakit ini merupakan institusi jasa kesehatan yang terus berupaya untuk dapat memberikan pelayanan yang terbaik. Rumah Sakit DR. M. Djamil Padang dalam menjalankan operasionalnya juga mengedepankan mutu pelayanan terhadap pasien yang merupakan kebutuhan masyarakat. Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang adalah Rumah Sakit kelas B Plus dan merupakan Rumah Sakit Pendidikan yang terletak di kota Padang Propinsi Sumatera Barat. Rumah sakit ini juga menjadi Rumah Sakit Rujukan Regional bagi daerah Sumatera bagian tengah seperti Propinsi Riau, Propinsi Jambi, maupun Propinsi Sumatera Barat sendiri.

Visi rumah sakit ini adalah menjadi “Rumah Sakit yang Terunggul dalam Pelayanan dan Pendidikan di Sumatera”. Rumah sakit ini memiliki perencanaan untuk memenuhi standar internasional dalam hal pelayanan dan pendidikan di akhir tahun 2015 dengan cara menaikkan statusnya menjadi rumah sakit Tipe

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut penulis tertarik mengambil judul **“ ANALISA BEBERAPA FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUASAN PASIEN ATAS JASA PELAYANAN RAWAT INAP DI POLIKLINIK SPESIALIS AMBUN PAGI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG “**

**Perumusan masalah**

Dilihat dari latar belakang diatas, dimana kebutuhan masyarakat akan mutu jasa pelayanan rumah sakit baik merupakan faktor penentu akan keberhasilan suatu rumah sakit, perumusan masalah yang penulis yaitu :

1. Apakah Bukti Fisik *(tangible)* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. DjamilPadang ?
2. Apakah Keandalan *(reability)* berpengaruhterhadap kepuasan pasien di poliklinik Spesialis Ambunpagi RSUP Dr. M. DjamilPadang ?
3. Apakah Daya Tanggap  *(responsiveness)* berpengaruhterhadap kepuasanpasien Poliklinik Spesialis Ambunpagi RSUP Dr. M. Djamil Padang ?
4. Apakah jaminan dan Kepastian *(assurance)* berpengaruhterhadap kepuasan pasien di poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang ?
5. Apakah Pengaruh Empati *(Empathy)* terhadap kepuasanpasien di poliklinik Spesialis Ambunpagi RSUP Dr. M. Djamil Padang ?
6. Apakah bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan kepastian bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang ?

**Tujuan dan Manfaat Penelitian**

* 1. Tujuan yang hendak dicapai dari pelaksanaan skripsi ini adalah sebagai berikut :

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi Kepuasan pasien pada jasa pelayanan pada Poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang

* 1. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini akan memberikan kontribusi terhadap berbagai aspek yaitu:

1. RSUP Dr. M. Djamil Padang

Dengan diketahuinya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di RSUP Dr. M. Djamil maka dapat diketahui Faktor-faktor Kepuasan Pasien atas jasa Pelayanan oleh pihak RSUP Dr. M. Djamil untuk diperbaiki di masa mendatang sehingga kinerja pelayanan keperawatan di RSUP Dr. M. Djamil bisa semakin baik dan lebih mengutamakan kepuasan pasien.

1. Akademisi

 Dapat sebagai pedoman bagi peneliti lainnya yang sama objeknya.

1. Bagi masyarakat

 Sebagai referensi untuk mempedomani metode dan informasi tentang pelayanan.

1. Bagi Peneliti, berguna untuk menambah wawasan dan pengalaman lebih lanjut mengenai seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap Kepuasan Pasien diRumah Sakit Umum Dr. M. Djamil Padang.

***Time Schedule* Penelitian dan Biaya Penelitian**

1. ***Time Schedule* Penelitian**

 Jadwal kegiatan Penelitian merupakan tahapan-tahapan rencana peneliti untuk menyelesaikan penelitian dalam suatu periode waktu, dan disusun dalam bentuk tabelatau format *Time Schedule (Skedul)* Penelitian*.*

 Berikut ini adalah jadwal kegiatan penyusunan skripsi yang penulis sajikan:

**Tabel 1.1 *Time Skedul* Penelitian**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NO | **TAHAP-TAHAP KEGIATAN** | 2018 | 2019 |
|  |  | Ags | Sep | Okt | Nov | Des | Jan | Feb | Mar |
| 1 | Konsultasi Proposal Penelitian |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Ujian Proposal & Penelitian |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Penelitian & Penulisan Draft Skripsi |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Konsultasi Hasil Penelitian (Skripsi) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Ujian Pra Skripsi / Tugas Akhir |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Pengajuan / Penerbitan Jurnal |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Ujian Skripsi / Tugas Akhir |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Penggadaan Skripsi / Tugas Akhir |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **BiayaPenelitian**

 Biaya penelitian Sebesar Rp. 4.200.000,- ( Empat Juta Dua Ratus Ribu Rupiah) yang terdiri dari :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Biaya Adminstrasi sebanyak | Rp. | 500.000,- |
| Biaya Kertas dan Tinta Printer sebanyak | Rp.  | 400.000,- |
| Biaya Ujian/ Sidang Proposal penelitian sebanyak | Rp.  | 500.000,- |
| Biaya Ujian Pra Skripsi/Tugas Akhir sebanyak | Rp. | 500.000,- |
| Biaya Penerbitan dalam Jurnal sebanyak | Rp.  | 500.000,- |
| Biaya Ujian Komprehensi/Skripsi sebanyak | Rp. | 1.000.000.- |
| Biaya Penggandaan dan Penjilidan sebanyak | Rp.  |  500.000.- |
| Biaya dan lain-lain sebanyak  | Rp.  |  300.000.- |
| **Jumlah** | **Rp.** | **4.200.000,-** |

**GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN DAN METODE PENELITIAN**

**Sejarah**

RSUP Dr. M. Djamil padang pertama kali bernama “RSU Megawati” yang menempati dua komplek dan sebagian lagi di jalan Jati Lama Padang dengan kapasitas 100 tempat tidur. Pada tahun 1953, dibangunlah gedung RSU Megawati di atas arela tanah seluas 8,576 hektar yang terletak di jalan Burung Kutilang (sekarang lebih dikenal dengan Jalan Perintis kemerdekaan). Tahun 1978, berdasarkan SK Menkes RI No. 134 Tahun 1978, RSU Megawati resmi memperoleh nama RSU Dr. M. Djamil Padang nama ini diambil dari nama seorang putra Sumatera Barat, Dr. Mohammad Djamil, Arts. MPH. DPH. Dt. Rangkayo Tuo (1898-1961) yang meninggal dalam masa perjuangan kemerdekaan yang mengabdikan dirinya di bidang pelayanan kesehatan kemanusiaan.

Pada tahun 1994, melalui SK Menkes RI No. 542 Tahun 1994, RSUP Dr. M. Djamil Padang mengembangkan diri menjadi unit swadana dan instansi pengguna Penerimaan Negara Bukan Pajak (PNBP). Dengan berlakunya Peraturan pemerintah No. 123 Tahun 2000, RSUP Dr. M.Djamil Padang berubah status dan fungsi menjadi Rumah Sakit perushaan Jawatan dengan Nama Rs. Perjan Dr. M. Djamil Padang, yang dalam operasionalnya bertanggung jawab kepada Meneg BUMN, Depkes, dan Depkeu dan diharuskan menyusun rencana Kerja dan Anggaran Perushaan (RAKP). Berdasarkan peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 2005 tanggal 13 Juni 2005 tentang pengelolaan Badan Layanan Umum (Lembaran negara RI Tahun 2005 No. 48), RS Perjan Dr. M. Djamil Padang kembali menjadi unit Pelaksana Teknis Departemen Kesehatan dengan nama RSUP Dr. M. Djamil Padang sampai sekarang, dan merapkan Pola pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU), dimana untuk operasional setiap tahunnya diwajibkan untuk menyusun Rencana Bisnis Anggaran (RBA) dan menyampaikan laporan tahunan.

**Visi, Misi, dan Motto**

Visi : “Menjadi Rumah Sakit pendidikan dan Rujukan Nasional yang terkemuka di Indonesia Tahun 2019.”

Misi :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehataan yang komprehensif dan bertaraf internasional, berdaya saing, dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.
2. Menyelenggarakan pendidikan yang profesional dan penelitian yang berbasis bukti dibidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
3. Menyelenggarakan sistem manajemen rumah sakit yang profesional.
4. Menjadikan tempat kerja yang aman, nyaman, dan menyenangkan.

Motto : Kepuasan Anda adalah Kepedulian kami

**Gambaran Umum Poliklinik Spesialis Ambun Pagi**

Poliklinik Spesialis Ambun pagi adalah Poliklinik privat yang merupakan salah satu pelayanan khusus dengan mayoritas pasien yang dilayani adalah pasien umum, dimana dokter dapat dipilih secara langsung oleh pasien atau keluarga pasien. Poliklinik Spesialis ambun pagi dilengkapi dengan fasilitas ruang konsultasi dan ruang tunggu yang ditata dengan asri untuk memberikan pelayanan kesehatan yang nyaman bagi pasien, keluarga pasien, dan pengunjung lainnya.

Pelayanan dokter yang diberikan oleh Poliklinik Spesialis Ambun Pagi adalah dokter spesialis dan subspesialis. Pelayanan tersebut adalah pelayanan Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Kebidanan dan Penyakit Kandungan, Spesialis Anak, Spesialis Bedah, Spesialis THT, Spesialis Mata, Spesialis Jantung, Spesialis Paru, Spesialis Saraf, Spesialis Jiwa, Spesialis kulit dan Kelamin, serta Spesialis Gigi dan Mulut.

Jumlah SDM yang ada di Poliklinik Spesialis Ambun Pagi adalah 13 orang, yang terdiri dari Kepala Ruangan (Karu), Kepala Tim (Katim), Pelaksana Keperawatan, dan pelaksana Non Keperawatan.

**Struktur Organisasi**

Berikut adalah struktur organisasi Poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat dilihat pada gambar 3.1 berikut.

**Gambar 3.1. Struktur Organisasi Poliklinik Spesialis Ambun Pagi**

**Instalasi Rawat Jalan RSUP Dr. M. Djamil Padang**

Pelaksana Keperawatan

Pelaksana Non Keperawatan

1. Khamisnayarti, AMK

2. Dewi Korina, AMK

3. Yusmaini, AMK

4. Lely Surya Ningsih, AMKG

5. Dessumarni, A.Md.Keb

6. Nurafni

7. Helmida

8. Yarniati, AMK

1. Susy Novianti, AMS

2. Arief Pribadi

3. Corry Pratiwi Firma

Kepala Ruangan

**Yusnita Zein, AMK**

Kepala Tim

**Tinneke Utami, AMK**

Sumber : Bagian Personalia RSUP Dr. M. Djamil Padang

**Uraian *Job Discription***

Pasien Poliklinik Spesialis Ambun pagi sebagian besar adalah pasien umum. Pasien umum memiliki keleluasaan dalam memilih pelayanan kesehatan yang akan diterimanya. Di Polilklinik Spesialis Ambun Pagi, pasien umum akan mendapat pelayanan kesehatan dengan membayar sendiri biaya pelayanan kesehatan yang telah diterimanya. Saat mendaftar pun, pasien umum mendapatkan kemudahan, yaitu hanya dengan membawa tanda pengenal, seperti Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau tanda pengenal lainnya.

Selain pasien umum, poliklinik Spesialis Ambun Pagi juga menerima pasien yang disebut dengan Pasien Ikatan Kerjasama (IKS). Pasien IKS ini merupakan pasien yang mendapat pelayanan kesehatan dengan menunjukkan kartu dari perusahaan dan semua pembayaran ditanggung oleh perusahaan yang bersangkutan sesuai dengan haknya. Pasien IKS yang diterima di Poliklinik Spesialis Ambun Pagi berasal dari beberapa perusahaan, seperti PT. Kereta Api Indonesia (KAI), PT. PLN (Persero). PT. Bukit Asam (Persero) Tbk, Bank Indonesia, Bank Mandiri, Inhealth, PT AMP Plantation, PT. Angkasa Pura II (Persero), PT Incasi Raya Group, PT Jasa Raharja (Persero), Perum Perumnas, PT Wijaya Karya (Persero) Tbk, PT. Telkom, dan Pertamedika. Jika dilihat berdasarkan frekuensinya, pasien umum lebih banyak berkunjung ke poliklinik Spesialis Ambun Pagi dibandingkan pasien IKS.

**Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya. Metode pengumpulan data digunakan metode angket atau Kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2002:128).

Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang telah disediakan jawabannya, sehingga responden tinggal memilih jawaban yang sudah disediakan (Arikunto, 2002:129). Penggunaan kuesioner tersebut diharapkan memudahkan responden dalam memberikan jawaban, karena alternatif jawabannya telah disediakan. Kuesioner dibuat dengan kategori multiple choicedengan menggunakan skala likert, dimana setiap pertanyaan dibagi menjadi skala ukur yaitu :

1. Sangat puas dengan skor : 5
2. Puas dengan skor : 4
3. Kurang puas dengan skor : 3
4. Tidak Puas dengan skor : 2
5. Sangat tidak puas dengan skor : 1

 Untuk pertanyaan negatif menurut (Arikunto, 2002:129), adalah jawaban sebaliknya dari pertanyaan fositifchoice dengan menggunakan skala likert, skala ukur yaitu :

1. Sangat puas dengan skor : 1
2. Puas dengan skor : 2
3. Kurang puas dengan skor : 3
4. Tidak Puas dengan skor : 4
5. Sangat tidak puas dengan skor : 5

 Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen berbentuk pertanyaan. Pertanyaan yang diberikan berupa angket koesioner yang diberikan selama dilakukan setelah penelitian berakhir.

**Tabel 3.1 : Instrumen Penelitian Tentang Pelayanan Jasa dan Kepuasan**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Variabel penelitian** | **Indikator** | **Item Pertanyaan** | **Jml** |
| **( + )** | **( - )** |
| 1 | Bukti Fisik (X1) | 1. Fasilitas Fisik 2. Penampilan pegawai 3. Perlengkapan dan Peralatan | 1,24,5,67,8,9 | 3 | 333 |
| 2 | Keandalan (X2) | 1. Pelayan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan 2. Sikap yang simpatik. 3. Ketepatan Waktu | 1,2,34,5,6,7,8, 10,11,12 | 9 | 333 |
| 3 | Daya Tanggap (X3) | 1. Pelayan yang cepat dan tepat. 2. Pemberian Informasi yang jelas. | 1,2,3,4,5,6 |  | 33 |
| 4 | Jaminan dan kepastian (X4) | 1. Kredibilitas 2. Keamanan 3. Sopan santun | 1,2,3,4,5,67,8 | 9 | 333 |
| 5 | Empati (X5) | 1. perhatian secara personal 2. memahami kebutuhan secara Spesifik3. memiliki waktu pengoperasian pelayanan yang nyaman bagi konsumen  | 1,2,34,5,67,8,9 |  | 333 |
| 6 | Kepuasan Konsumen (Y) | 1. Kesesuain harapan. 2. Minat pembelian Ulang. 3. Kesediaan untuk Merekomendasi (Hawkins dan Looney dalam Tjiptono, 2001) | 1,2,3,4,56,7,8,9,1011,12,13,14, 15 |  | 555 |

**Sumber :** Pelayanan Jasa Tjiptono

Berdasarkan indikator diatas akan dilakukan pengujian koesioner dilakukan terlebih dahulu sebelum koesioner disebarkan kepada responden. Pengujian kehandalan instrumen riset melibatkan 30 orang responden yaitu pada pengunjung RSU M Jamil Padang dalam memperoleh jasa pelayanan.

**Teknik Pengumpulan Data**

* 1. **Metode Observasi**

Teknik observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara peneliti melakukan pengamatan secara langsung di lapangan. Pengamatat disebut observer yang diamati disebut observer.Metode observasi merupakan metode pengumpul data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematik gejala-gejala yang diselidiki (Supardi, 2006 : 88). Observasi dilakukan menurut prosedur dan aturan tertentu sehingga dapat diulangi kembali oleh peneliti dan hasil observasi memberikan kemungkinan untuk ditafsirkan secara ilmiah.Beberapa informasi yang diperoleh dari hasil observasi adalah ruang (tempat), pelaku, kegiatan, objek, perbuatan, kejadian atau peristiwa, waktu, perasan. Alasan peneliti melakukan observasi adalah untuk menyajikan gambaran realistik perilaku atau kejadian, untuk menjawab pertanyaan, untuk membantu mengerti perilaku manusia, dan untuk evaluasi yaitu melakukan pengukuran terhadap aspek tertentu melakukan umpan balik terhadap pengukuran tersebut.Secara umum observasi dapat dilakukan dengan cara yaitu :

1. Observasi Partisipan

Observasi partisipan adalah apabila observasi (orang yang melakukan observasi) turut ambil bagian atau berada dalam keadaan obyek yang diobservas (Supardi, 2006). Dalam observasi ini, peneliti secara langsung terlibat dalam kegiatam sehari-hari orang atau situasi yang diamati sebagai sumber data.Misalnya seorang guru dapat melakukan observasi mengenai bagaimana perilaku siswa, semangat siswa, kemampuan manajerial kepala sekolah, hubungan antar guru, dsb.

1. Observasi Non Partisipan

Merupakan suatu proses pengamatan observer tanpa ikut dalam kehidupan orang yang diobservasi dan secara terpisah berkedudukan sebagai pengamat (Margono, 2005 : 161-162).

Berlawanan dengan participant Observation, Non Participant merupakan observasi yang penelitinya tidak ikut secara langsung dalam kegiatan atau proses yang sedang diamati.

Misalnya penelitian tentang pola pembinaan olahraga, seorang peneliti yang menempatkan dirinya sebagai pengamat dan mencatat berbagai peristiwa yang dianggap perlu sebagai data penelitian.

Alat yang digunakan dalam teknik observasi ini antara lain : lembar cek list, buku catatan, kamera photo, dan lain-lain. Observasi diartikan sebagai pengamatan dengan indera penglihatan yang berarti tidak mengajukan pertanyaan.

* 1. **Metode angket**

Mende angket adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang diberikan kepada responden untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2002:128).

**Jenis dan Sumber Data**

* 1. **Data Primer**

Data yang digunakan adalah data kuantitatif yaitu data yang diukur dalam skala numerik (angka). Penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner. Sedangkan sumber data dalam penelitian ini adalah para responden yaitu pasien rawat Jalan Poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

* 1. **Data Sekunder**

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh melalui file Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang yaitu gambaran umum dan sejarah singkat Poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

**Definisi Operasional Variabel**

Variabel merupakan suatu atribu dari sekelompok Objek yang diteliti, mempunyai variasi antara satu dengan lainnya dalam kelompok tersebut (Sugiono 1997 dan Umar 2002), yang menjadi variable dalam penelitian ini adalah :

**Tabel 3.2 Variabel penelitian**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **Variabel penelitian** | **Definisi Operasional** | **Indikator** |
| 1 | Bukti Fisik (X1) | Kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada Pihak eksternal (Lupiyoadi, 2006) | 1. Fasilitas Fisik 2. Penampilan pegawai 3. Perlengkapan dan Peralatan |
| 2 | Keandalan (X2) | Kemampuan Suatu perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya (Lupiyoadi, 2006) | 1. Pelayan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan 2. Sikap yang simpatik.3. ketepatan Waktu |
| 3 | Daya Tanggap (X3) | Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan menyampaikan informasi yang jelas (Lupiyoadi, 2006) | 1. pelayan yang cepat dan tepat. 2. Pemberian Informasi yang jelas. |
| 4 | Jaminan dan kepastian (X4) | Pengetahuan, kesopansantunan, dan kemapuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan (Lupiyoadi, 2006) | 1. Kredibilitas 2. Keamanan 3. Sopan santun |
| 5 | Empati (X5) | Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen (Lupiyoadi, 2006) | 1. perhatian secara personal 2. memahami kebutuhan secara Spesifik 3. memiliki waktu pengoperasian pelayanan yang nyaman bagi konsumen  |
| 6 | Kepuasan Konsumen (Y) | Merupakan evaluasi purnabeli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil atau melampaui harapan konsumen. (Tjiptono, 2002) | 1. Kesesuain harapan. 2. Minat pembelian Ulang. 3. Kesediaan untuk merekomendasi (Hawkins dan Looney dalam Tjiptono, 2001) |

 Sumber : Sugiono dan Umar

**Populasi dan Sampel**

* 1. **Populasi**

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Arikunto,2002 : 108). dan (Husain Umar 2002) menyatakan populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai karakterisitik tertentu dan mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pada poliklinik Spesialis Ambun Pagi Rumah Sakit M. Djamil pada periode November 2018 berjumlah 200 pasien.

* 1. **Sampel dan Teknik Sampling**

 Sampel adalah sebagian atau sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2002; 109). Jumlah populasi dalam penelitian ini tidak diketahui secara pasti maka dalam menentukan sampel menggunakan teknik sampling aksidental (accidental sampling). Metode ini merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

 Menurut Hair et al., (dalam ferdinad, 2006:35), besarnya sampel dalam suatu penelitian bila terlalu besar akan menyulitkan peneliti untuk bias mendapatkan model penelitian yang cocok dan disarankan ukuran sampel yang sesuai berkisar antara 100-200 responden agar dapat digunakan estimasi interprestasi dengan *Structular Equation Modelling* (*SEM*). Berdasarkan hal tersebut maka sampel akan ditentukan akan ditentukan dengan menggunakan perhitungan sampel minimum, penentuan jumlah sampel minimum untuk *SEM* menurut Hair (dalam Ferdinand, 2006:37) adalah tergantung pada jumlah indikator yang ada dan dikalikan lima sampai sepuluh. Jumlah sampel minimum untuk penelitian ini adalah :

 Sampel minimum (20%) = 0,20 x 200 = 40 responden. Agar penelitian ini lebih fit, maka diambil sebanyak 40 responden pasien Poliklinik Spesialis Ambun pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang. Dengan adanya jumlah populasi yang banyak dan tersebar tidak mungkin diteliti semua. Mengingat keterbatasan waktu, tenaga, dan biaya maka penelitian yang dilakukan hanya meneliti sebagian dari jumlah populasi atau disebut sampel. Sampel dengan jumlah 40 pasien rawat jalan Poliklinik RSUP Dr. M. Djamil Padang. Penelitian ini dengan menggunakan teknik Accidental sampling, metode ini merupakan prosedur sampling yang memilih sampel dari orang yang paling mudah dijumpai atau diakses (Santoso dan Tjiptono 2001:90). Dalam hal ini pengumpulan data dilakukan melalui pasien yang sedang berobat jalan secara terus menerus atau rutin setiap minggu atau bulan, karena dengan adanya waktu yang terus menerus tersebut di indikasikan sudah mendapatkan kualitas pelayanan yang diberikan Poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

 Pengisian terhadap kuisoner yang diberikan. Peneliti melakukan pengambilan sampel dengan mendatangi pasien yang sedang di rawat di Jalan Poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang, dimana pengisian data kuesioner dapat dibantu oleh keluarga atau penunggu pasien. Sampel dalam penelitian ini diambil pada ruang Poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil padang, yang memiliki kualitas pelayanan berbeda. Sesuai data penelitian dirumah sakit, karena memiliki karakteristik yang berbeda sehingga penilaian pasien bersifat subjektif, tiap orang tergantung dari latar belakang yang dimiliki yaitu sosial, ekonomi, dan tingkat pendidikan.

**Metode Analisis**

 Metode analisa dilakukan melalui proses pengolahan data, pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan tahap-tahap pengolahan data adalah sebagai berikut (Iqbal Hasan, 2002):

1. *Editing*

Editing adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah dikumpulkan

karena kemungkinan data yang masuk atau data yang terkumpul itu tidak logis dan meragukan. Tujuan editingadalah untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan di lapangan dan bersifat koreksi.

*2. Coding*

Coding adalah pemberian atau pembuatan kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka-angka atau huruf-huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang dianalisis.responden.

*3. Tabulasi*

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberi

kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Setelah proses tabulasi selesai kemudian data-data dalam tabel tersebut akan diolah dengan bantuan software statistik yaitu SPSS, dengan model perhitungan sbb:

**Kuantitatif**

 Analisis kuantitatif adalah analisis yang menggunakan alat analisis berkuantitatif. Alat analisis yang bersifat kuantitatif adalah alat analisis yang menggunakan model-model, seperti model matematika atau model statistik dan ekonometrik. Hasil analisis dalam bentuk angka-angka yang kemudian dijelaskan dan diinterpretasikan dalam suatu uraian (Iqbal Hasan, 2002).

* 1. **Uji Kualitas Data**
1. Uji Validitas

 Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidak sahnya suatu kuesioner. Kuesioner dikatakan valid apabila pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkap sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner itu jika jawaban seseorang terhadap kuesioner stabil dari waktu kewaktu. Tingkat validitas penelitian diungkapkan dalam bentuk koefisien korelasi yang diperoleh dari korelasi antara skor pengukuran dan skor butir pertanyaan, sedangkan skor kriteriah adalah seluruh butiran pertanyaan, Menurut Santoso dan Ashari (2005:248). Untuk melakukan uji validitas, maka metode yang dilakukan adalah dengan mengukur korelasi antara butir-butir pertanyaan dengan skor pertanyaan secara keseluruhan. Pertanyaan dinyatakan valid jika r hitung > 0,361 Menurut Santoso dan Ashari (2005:248). Uji validitas ini dilakukan melalui program SPSS (Statistical product service solution) versi 17.0.

$$r=\frac{n\left(∑xy\right)-\left(∑x\right)(∑y)}{\sqrt{n(∑x^{2} )-(∑x ) ^{2}+n(∑y^{2}) (∑y ) ^{2}}}$$

Keterangan :

Rxy : koefisien korelasi

n : banyaknya anggota kelompok sampel

∑x : jumlah skor tiab butir soal

∑y : jumlah skor total

∑xy : jumlah hasil kali x dan y

$∑x^{2}$ : jumlah kuadrat skor tiap bitir soal

$∑y^{2} : $jumlah kuadrat skor total

1. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel. Kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap kuesioner stabil dari waktu kewaktu.

* 1. **Uji Asumsi Klasik**
	2. Uji Multikolinearitas

 Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel independen.Untuk mendeteksinya dengan cara menganalisis nilai toleransi dan Variance Inflation Factor (VIF).

* 1. Uji Heteroskedastisitas

 Uji Heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika variance dari residual suatu pengamatan ke pengamatan yang tetap, maka disebut Homoskedastisitas dan jika berbeda disebut Heteroskedastisitas atau yang terjadi Heteroskedastisitas kebanyakan data cross section mengandung situasi Heteroskedastisitas karena data ini menghimpun data yang mewakili berbagai ukuran (kecil, sedang, dan besar). Cara menganalisis asumsi Heteroskedastisitas dengan melihat grafik scatter plot dimana

* Jika penyebaran data pada scatter plot tidak teratur dan tidak membentuk pola tertentu (naik turun, mengelompok menjadi satu) maka dapat disimpulkan terjadi problem Heteroskedastisitas.
* Jika penyebaran data pada scatter plot tidak teratur dan tidak membentuk pola tertentu (naik turun, mengelompok menjadi satu) maka dapat disimpulkan terjadi problem Heteroskedastisitas
	1. **Uji Normalitas**

Tujuan dilakukannya uji ini adalah untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel independen, variabel dependen, atau keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Modelregresi yang baik adalah distribusi normal atau mendekati normal.Data distribusi normal dapat dilihat dari penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal dari grafik dari pengambilan keputusan. Jika data menyebar disekitar garis diagonal atau mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi normalitas. Begitu pula sebaliknya jika data yang menyebar jauh dari garis diagonal dan tidak mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi tidak memenuhi normalitas.

**Analisis Deskriptif**

Menurut Bungin (2005:181) analisis deskriptif merupakan penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan keadaan gejala sosial yang tanpak dan melihat hubungan kausalitas antara gejala-gejala tersebut. Setelah data terkumpul kemudian disajikan kedalam tabel distribusi frekuensi untuk dilakukan analisis deskriptif.

Analisis ini digunakan untuk melihat gambaran secara umum tentang variabel yang diteliti dengan analisis persentase. Untuk mencari persentase jawaban angket dari responden digunakan rumus:

$$P=\frac{F}{n}X100\%$$

 Keterangan :

P = persentase yang dicari

F = frekuensi

N = jumlah responden

Menghitung nilai TCR masing-masing kategori jawaban dari deskriptif variabel, maka dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$TCR=\frac{Rs}{n}X100\%$$

Dimana :

TCR = tingkat capaian responden

Rs = rata-rata skor jawaban responden

n = jawaban responden

Pengkategorian nilai pencapaian digunakan klasifikasi Menurut Riduan (2006:89):

**Tabel 3.3 Rentang Skala TCR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Rentang skala | Skala |
| 1 | 81 – 100% | Sangat baik  |
| 2 | 61 -80% | Baik  |
| 3 | 41 – 60% | Sedang  |
| 4 | 21 – 40% | Kurang  |
| 5 | 0 – 20% | Sangat baik  |

Untuk mendapatkan rata-rata skor masing-masing indikator dalam pernyataan-penyataan yang terdapat dalam koesioner rumus berikut:

Rata-rata = *(SP dan SS)+(4x P dan S)+(3x CP dan R)+2x KP dan TS)+(1x TP dan STS)*

*SP dan SS+P dan S +CP dan R +KP dan TS + TP dan STS*

Dimana:

SP/SS = Sangat puas/ sangat setuju

P/S = puas/setuju

CP/R = cukup puas/ragu

KP/TS = kurang puas/tidak setuju

TP/STS = tidak puas/sangat tidak puas

**Analisis Regresi Linear Berganda**

Analisis regrsi linier berganda digunakan untuk mengetahui apakah variabel bebas secara bersama mempengaruhi variabel terikat.

***Y= b1X1+ b2X2 + b3X3 + b4X4 + b5X5 + e***

Dimana :

Y = Kepuasan pasien rawat inap

b1 = Koefisien regresi tangibles (Bukti fisik)

b2 = Koefisien regresi reliability (Keandalan)

b3 = Koefisien regresi responsiveness (Daya tanggap)

b4 = Koefisien regresi assurance (Jaminan dan kepastian)

b5 = Koefisien regresi empathy (empati)

X1 = Tangibles

X2 = Reliability

X3 = Responsiveness

X4 = Assurance

X5 = Empathy

e = Vvarians pengganggu

**Metode Pengujian Hipotesis**

* 1. Uji statistik t

Uji statistik t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variabel dependen. Hipotesis nol (H0) yang hendak diuji adalah apakah suatu parameter(βi) sama dengan nol, atau Ho : βi= 0 yang artinya adalah apakah suatu variabel independen bukan merupakan penjelas yang signifikan terhadap variabel dependen.Hipotesisal ternatifnya (H3), parameter suatu variabel tidak sama dengan nol, atau H0 : ≠ 0 yang artinya adalah variabel tersebut merupakan penjelas yang signifikan terhadap variabel dependen (Kuncoro, 2001).

Pengambilan keputusan dengan tingkat signifikansi (α) = 0,05 ditentukan sebagai berikut:Dasar pengambilan keputusan ditntukan dengan cara sebagai berikut:

1. Jika tingkat signifikansi t hitung > 0,05 atau t hitung < t tabel, maka H0diterima.
2. Jika tingkat signifikansi t hitung < 0,05 atau t hitung > t tabel, maka H0 ditolak.

Keterangan: t hitung diperoleh-1 (100-3-1) = 96.

Berdasarkan nilai = 0,05 dan dk = 96 diperoleh t tabel = 1,661 (Sugiyono, 2004).

1. Uji statistik F

Uji statistik F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Hipotesis nol (H0) yang hendak diuji adalah apakah semua parameter dalam model sama dengan nol atau H0 : β1= β2=......= βk = 0 yang artinya adalah apakah semua variabel independen bukan merupakan penjelas yang signifikan terhadap variabel dependen. Hipotesis alternatifnya (H2), tidak semua parameter simultansama dengan nol, atau H0 : β1≠ β2≠......≠βk ≠ 0 yang artinya adalah semua variabel independen secara simultan merupakan penjelas yang signifikan terhadap variabel dependen (Kuncoro, 2001).

Kriteria pengujian :

* + - * 1. Jika tingkat signifikansi F > 0,05 atau F hitung < F tabel, maka H0 diterima.
				2. Jika tingkat signifikansi F < 0,05 atau F hitung > F tabel,

 makaH0 ditolak.

 Keterangan: F hitung diperoleh dengan menggunakan dk1 = 3 (variabel bebas) dengan dk2 = n-k-1 (100-3-1) = 26.

Berdasarkan dk1 = 3 = 0,05 dan dk2 = 96 diperoleh F tabel = 2,70 (Sugiyono, 2004)

1. Koefisien Determinasi $r^{2}$

Koefisien Determinasi $r^{2}$ pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. Nilai $r^{2}$yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semuanformasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi-variasi dependen (Kuncoro, 2001).

**HASIL PENELITIAN**

#### **Karakteristik Responden**

### **Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Adapun karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini :

##### Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien PoliKlinik

**Spesialis Ambun Pagi RSUP DR. M. Djamil Padang**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Kelamin** | **Frekuensi** | **Persentase** |
| 12 | Laki-LakiPerempuan | 1723 | 4,2595,75 |
|  | **Jumlah** | **40** | **100** |

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer 2019

 Berdasarkan data pada Tabel 4.1 di atas, terlihat bahwa pasien yang berkunjung ke Poli Klinik Spesialis Ambun Pagi RSUP DR. M. Djamil Padang sebanyak 4,25% responden berjenis kelamin laki-laki dan 95,75%.

##### Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pasien Poli Klinik

**Spesialis Ambun Pagi RSUP DR. M. Djamil Padang**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Umur** | **Frekuensi** | **Persentase** |
| 12 | 15-25 Tahun25-35 tahun 35-55 Tahun55 tahun keatas | 471019 | 1017,52537,5 |
|  | **Jumlah** | **40** | **100** |

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer 2019

 Berdasarkan data pada Tabel 4.2 di atas, terlihat bahwa pasien yang berkunjung ke Poli Klinik Spesialis Ambun Pagi RSUP DR. M. Djamil Padang usia 15-25 tahun sebanyak 10%, usia 25-35 tahun tahun sebanyak 17,5%, usia 35-55 tahun sebanyak 25%, usia 55 tahun keatas Tahun sebanyak 37,5%.

1. **Uji Instrumen**

Penelitian ini menggunakan instrumen yang berupa angket Tangibel (buktifisik). Sebelum angket digunakan, perlu dilakukan uji coba atau *try out* terlebih dahulu kepada subjek diluar sampel. Hal ini didasari oleh pendapat Nawawi (2005 : 122) yaitu untuk uji coba dapat dilakukan pada sejumlah kecil orang yang termasuk populasi tetapi tidak terpilih sebagai sampel.

Uji coba instrumen ini diberikan kepada 15 pasien. Uji coba instrumen dilakukan dengan uji validitas dan uji reliabilitas untuk mengetahui bahwa angket yang akan digunakan adalah valid dan reliabel.

1. **Uji Validitas**

Menurut Arikunto (2006:168), validitas adalah suatu ukuran yang menunjukan tingkat-tingkat kehandalan atau keshahihan suatu instrumen. Suatu instrumen dinyatakan valid atau sah jika pertanyaan pada suatu angket mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh angket tersebut.

Untuk pengujian ini digunakan rumus *korelasi product moment* dengan angka kasar sebagaimana yang dikemukakan oleh Arikunto, (2006:170) seperti berikut:

*rxy* = 

Keterangan :

rxy  = koefisien korelasi

X = skor butir

Y = skor total yang diperoleh

N = jumlah responden

ΣX2 = Jumlah Kuadrat Nilai X

ΣY2 = Jumlah Kuadrat Nilai Y

Sesuai dengan definisi operasional variabel yang telah dijelaskan bahwa variabel yang menggunakan item pertanyaan adalah Tangibel (bukti fisik), reliability (keandalan), responnsiveness (daya tanggap), Anssurance (jaminan dan kepastian),Emphaty (empati) dan sebagai variabel Y kepuasan. Bukti fisik adalah variabel pertama untuk mengukur digunakan 9 item pertanyaan. Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan diperoleh ringkasan hasil penelitian seperti terlihat pada Tabel dibawah ini:

**Tabel 4.3 Hasil Uji Coba Validitas Variabel Tangibel (bukti fisik) X1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kode Item** | **Koefisien *Corrected Item Total Corelation*** | **Cut Off** | **Kesimpulan** |
| 1 | Tangibel 1 | 0,592 | > 0,30 | Valid |
| 2 | Tangibel 2 | 0,434 | > 0,30 | Valid |
| 3 | Tangibel 3 | 0,543 | > 0,30 | Valid |
| 4 | Tangibel 4 | 0,387 | > 0,30 | Valid |
| 5 | Tangibel 5 | 0,370 | > 0,30 | Valid |
| 6 | Tangibel 6 | 0,331 | > 0,30 | Valid |
| 7 | Tangibel 7 | 0,609 | > 0,30 | Valid |
| 8 | Tangibel 8 | 0,601 | > 0,30 | Valid |
| 9 | Tangibel 9 | 0,587 | > 0,30 | Valid |

Pada Tabel 4.3 teridentifikasi bahwa 9 item pertanyaan yang digunakan untuk mengukur variabel Tangibel (bukti fisik) valid, masing-masing item pertanyaan tersebut telah memiliki *koefisien corrected item total correlation* diatas 0,30. seluruh item pertanyaan valid dapat terus digunakan untuk penelitian.

Sedangkan untuk angket realiability (keandalan) terdiri dari 12 item pertanyaan dari hasil uji validitas yang telah dilakukan di peroleh hasil seperti yang telah terlihat pada tabel 4.4 dibahwa ini:

**Tabel 4.4 Hasil Uji Coba Validitas Variabel Reliability (keandalan) X2**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kode Item** | **Koefisien Corrected Item Total Corelation** | **Cut Off** | **Kesimpulan** |
| 1 | Keandalan 1 | 0,594 | > 0,30 | Valid |
| 2 | Keandalan 2 | 0,592 | > 0,30 | Valid |
| 3 | Keandalan 3 | 0,592 | > 0,30 | Valid |
| 4 | Keandalan 4 | 0,447 | > 0,30 | Valid |
| 5 | Keandalan 5 | 0,592 | > 0,30 | Valid |
| 6 | Keandalan 6 | 0,447 | > 0,30 | Valid |
| 7 | Keandalan 7 | 0,577 | < 0,30 | Valid |
| 8 | Keandalan 8 | 0,512 | > 0,30 | Valid |
| 9 | Keandalan 9 | 0,592 | > 0,30 | Valid |
| 10 | Keandalan 10 | 0,303 | > 0,30 | Valid |
| 11 | Keandalan 11 | 0,501 | > 0,30 | Valid |
| 12 | Keandalan 12 | 0,426 | > 0,30 | Valid |

Pada Tabel 4.4 dari hail uji terlihat 12 item pertanyaan keandalan yang dinyatakan valid karena memiliki *koefisien corrected item total correlation* diatas 0,30. Oleh sebab itu seluruh item pertanyaan valid dapat terus digunakan untuk penelitian.

**Tabel 4.5 Hasil Uji Coba Validitas Variabel Responsivenes**

**(daya tanggap) X3**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kode Item** | **Koefisien Corrected Item Total Corelation** | **Cut Off** | **Kesimpulan** |
| 1 | **Responsivenes** 1 | 0,609 | > 0,30 | Valid |
| 2 | **Responsivenes** 2 | 0,686 | > 0,30 | Valid |
| 3 | **Responsivenes** 3 | 0,543 | > 0,30 | Valid |
| 4 | **Responsivenes** 4 | 0,709 | > 0,30 | Valid |
| 5 | **Responsivenes** 5 | 0,349 | > 0,30 | Valid |
| 6 | **Responsivenes** 6 | 0,533 | > 0,30 | Valid |

Pada Tabel 4.5 dari hail uji terlihat 6 item pertanyaan daya tanggap yang dinyatakan valid karena memiliki *koefisien corrected item total correlation* diatas 0,30. Oleh sebab itu seluruh item pertanyaan valid dapat terus digunakan untuk penelitian.

**Tabel 4.6 Hasil Uji Coba Validitas Variabel Assurance (Jaminan) X4**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | **Kode Item** | Koefisien Corrected Item Total Corelation | Cut Off | Kesimpulan |
| 1 | **Assurance** 1 | 0,528 | > 0,30 | Valid |
| 2 | **Assurance** 2 | 0,749 | > 0,30 | Valid |
| 3 | **Assurance** 3 | 0,505 | > 0,30 | Valid |
| 4 | **Assurance** 4 | 0,398 | > 0,30 | Valid |
| 5 | **Assurance** 5 | 0,592 | > 0,30 | Valid |
| 6 | **Assurance** 6 | 0,571 | > 0,30 | Valid |
| 7 | **Assurance** 7 | 0,620 | > 0,30 | Valid |
| 8 | **Assurance** 8 | 0,450 | > 0,30 | Valid |
| 9 | **Assurance** 9 | 0,594 | > 0,30 | Valid |

Pada Tabel 4.6 dari hail uji terlihat 9 item pertanyaan **Assurance** yang dinyatakan valid karena memiliki *koefisien corrected item total correlation* diatas 0,30. Oleh sebab itu seluruh item pertanyaan valid dapat terus digunakan untuk penelitian.

**Tabel 4.7 Hasil Uji Coba Validitas Variabel Emphaty (empati) X5**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kode Item** | **Koefisien *Corrected Item Total Corelation*** | **Cut Off** | **Kesimpulan** |
| 1 | Emphaty 1 | 0,491 | > 0,30 | Valid |
| 2 | Emphaty 2 | 0,433 | > 0,30 | Valid |
| 3 | Emphaty 3 | 0,521 | > 0,30 | Valid |
| 4 | Emphaty 4 | 0,389 | > 0,30 | Valid |
| 5 | Emphaty 5 | 0,391 | > 0,30 | Valid |
| 6 | Emphaty 6 | 0,433 | > 0,30 | Valid |
| 7 | Emphaty 7 | 0,502 | > 0,30 | Valid |
| 8 | Emphaty 8 | 0,605 | > 0,30 | Valid |
| 9 | Emphaty 9 | 0,514 | > 0,30 | Valid |

Pada Tabel 4.7 dari hail uji terlihat 9 item pertanyaan emphaty dinyatakan valid karena memiliki *koefisien corrected item total correlation* diatas 0,30. Oleh sebab itu seluruh item pertanyaan valid dapat terus digunakan untuk penelitian.

**Tabel 4.8 Hasil Uji Coba Validitas Variabel Kepuasan (kepuasan) Y**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kode Item** | **Koefisien *Corrected Item Total Corelation*** | **Cut Off** | **Kesimpulan** |
| 1 | Emphaty 1 | 0,521 | > 0,30 | Valid |
| 2 | Emphaty 2 | 0,423 | > 0,30 | Valid |
| 3 | Emphaty 3 | 0,431 | > 0,30 | Valid |
| 4 | Emphaty 4 | 0,479 | > 0,30 | Valid |
| 5 | Emphaty 5 | 0,571 | > 0,30 | Valid |
| 6 | Emphaty 6 | 0,463 | > 0,30 | Valid |
| 7 | Emphaty 7 | 0,482 | > 0,30 | Valid |
| 8 | Emphaty 8 | 0,515 | > 0,30 | Valid |
| 9 | Emphaty 9 | 0,424 | > 0,30 | Valid |
| 10 | Emphaty 10 | 0,439 | > 0,30 | Valid |
| 11 | Emphaty 11 | 0,351 | > 0,30 | Valid |
| 12 | Emphaty 12 | 0,543 | > 0,30 | Valid |
| 13 | Emphaty 13 | 0,521 | > 0,30 | Valid |
| 14 | Emphaty 14 | 0,632 | > 0,30 | Valid |
| 15 | Emphaty 15 | 0,441 | > 0,30 | Valid |

Pada Tabel 4.8 dari hail uji terlihat 15 item pertanyaan kepuasan dinyatakan valid karena memiliki *koefisien corrected item total correlation* diatas 0,30. Oleh sebab itu seluruh item pertanyaan valid dapat terus digunakan untuk penelitian.

1. **Uji Reliabilitas**

Reliabilitas menunjukan bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data. Reliablitas menunjukan pada tingkat keterandalan sesuatu. Reliabel artinya dapat dipercaya, jadi dapat diandalkan (Arikunto, 2010:221).

Instrumen dinyatakan reliabel jika *alpa cronbach ≥* 0,60 (Ghozali 2011). Pengujian reliabilitas instrument dihitung menggunakan program SPSS versi 17.0 *for windows.*

Untuk mencari varians butir digunakan dengan rumus:



Keterangan :

α = Koefisien Reliabilitas Alpha

k = Banyaknya Belahan

s2j = Varians Skor Belahan

S2x = Varians Skor Total

Kriteria keputusannya adalah sebagai berikut:

Jika rhit > 0,60 maka instrumen reliabel

Jika rhit  < 0,60 maka instrumen tidak reliabel

Pengujian reliabilitas dilakukan dengan mencari nilai *Cronbach Alpha.* Masing masing item pertanyaan dinyatakan reliable bila memiliki *Cronbach Alpha* diatas 0,60. Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas yang telah dilakukan diperoleh ringkasan hasil terlihat pada Tabel 4.7 dibawah ini:

**Tabel 4.9 Hasil Uji Coba Reliabilitas**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Cronbach Alpha** | **Cut Off** | **Kesimpulan** |
| Tangible | 0,845 | 0,60 | Reliabel  |
| Reability | 0,769 | 0,60 | Reliable  |
| Responsivenes | 0,837 | 0,60 | Reliabel  |
| Assurance | 0,719 | 0,60 | Reliable  |
| Emphaty | 0,852 | 0,60 | Reliabel  |
| Kepuasan Pasien | 0,779 | 0,60 | Reliable  |

Dari hasil uji coba instrument penelitian variabel tangible, reability, responsiveness, assurance, empaty dan kepuasan pelayanan bahwa masing masing variabel yang telah didukung oleh item pertanyaan yang valid karena memiliki *Cronbach Alpha* diatas 0,60. Jadi dapat disimpulkan bahwa variabel tangible, reability, responsiveness, assurance, empaty dan kepuasan pelayanan telah didukung oleh item pertanyaan yang handal atau reliable, sehingga instrumen tersebut dapat digunakan untuk pengukuran dalam rangka analisis lebih lanjut.

1. Uji multi kolinearitas = Uji apakah ada korelasi pada regresi
2. Ujiheteroskedasitas = Uji model regresi
3. Uji Normalitas apakah semua variabel mempunyai distribusi normal mendekati garis diagonal
4. **Uji Persyaratan Analisis**

**Uji Normalitas**

Uji Normalitas apakah semua variabel mempunyai distribusi normal mendekati garis diagonal

 Uji normalitas bertujuan untuk melihat apakah sampel berdistibusi normal atau tidak. Kriteria penggujiannya adalah nilai signifikan (sig). Uji normalitas ini dilakukan dengan menggunakan *kolmogorov smirnov* *test,* hasil uji menunjukan bahwa data tersebut berdistribusi normal. Hasil lengkap *kolmogorov smirnov test* dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 4.10: Hasil Uji Normalitas**

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

|  |  | Tangible | Kepuasan |
| --- | --- | --- | --- |
| N | 70 | 70 |
| Normal Parametersa | Mean | 3.87 | 80.43 |
| Std. Deviation | 1.307 | 6.896 |
| Most Extreme Differences | Absolute | .153 | .141 |
| Positive | .133 | .107 |
| Negative | -.153 | -.141 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | 1.284 | 1.176 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .074 | .126 |

Berdasarkan analisis data dengan bantuan program SPSS 16.00 dapat diketahui nilai signifikansi yang menunjukkan normalitas data. Kriteria yang digunakan yaitu data dikatakan berdistribusi normal jika harga koefisien *asymp* *sig* pada output *kolmogorov smirnov test* > dari α yang ditentukan yaitu 5% (0,05). Berdasarkan tabel di atas diketahui nilai signifikan 0,126 lebih besar dari 0,05 sehingga disimpulkan bahwa data yang diuji berdistribusi normal.

Dengan ketentuan:

Jika nilai Signifikan > 0,05 maka data berdistribusi normal dan Jika nilai Signifikan < 0,05 maka data tidak berdistribusi normal.

* + - 1. **Uji Homogenitas**

Uji homogenitas bertujuan untuk mengetahui apa bila data berasal dari populasi yang memilikki varians sama atau tidak. Ini dilakukan dengan *test of homogeneity or varians*. Kriteria pengunjiannya adalah jika nilai signifikan (Sig) maka data tersebut dapat dikatakan berasal dari populasi yang mempunyai varians yang sama atau bersifat homogenitas. Hasil perhitungan data dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.11: Hasil Uji Homogenitas**

**Test of Homogeneity of variances**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Levene Statistic | Df1 | Df2 | Sig. |
| .750 | 13 | 50 | .706 |

Dari hasil diatas dapat diketahui signifikan 0,706. Karena signifikan lebih dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa status Bukti fisik, kenadalan, daya tanggap, jaminan kepastian, empati dan kepuasan mempunyai varian sama.

1. **Uji Hipotesis**

**Analisis koefisien korelasi**

 Uji multi kolinearitas Uji apakah ada korelasi pada regresi. Analisis koefisien korelasi dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 4.12 Analisis Koefisien Korelasi**

|  |  | Tangible |  kepuasan |
| --- | --- | --- | --- |
| Tangible | Pearson Correlation | 1 | .247\* |
| Sig. (2-tailed) |  | .039 |
| N | 40 | 40 |
| Kepuasan | Pearson Correlation | .247\* | 1 |
| Sig. (2-tailed) | .039 |  |
| N | 40 | 40 |

 Variabel X1 dan Y dikatakan berkorelasi apabila nilai probabilitas < 0,05. Dari hasil analisis data diperoleh nilai probabilitas = 0,039 < 0,05 dengan Demikian variabel status bukti fisik berkorelasi terhadap kepuasan pelayanan. Dan dari hasil analisis korelasi sederhana (r) didapat korelasi bukti fisik dan kepuasan pelayanan 0,247. Angka ini menunjukkan adanya korelasi yang rendah. Ini berarti jika bukti fisik rendah maka kepuasan pun juga rendah. Dan nilai *rxy = r hitung 0,247 > r tabel 0,235.*

**Tabel 4.13: Analisis Koefisien Korelasi**

|  |  | Keandalan |  Kepuasan |
| --- | --- | --- | --- |
| Keandalan | Pearson Correlation | 1 | .238\* |
| Sig. (2-tailed) |  | .038 |
| N | 40 | 40 |
| Kepuasan | Pearson Correlation | .238\* | 1 |
| Sig. (2-tailed) | .038 |  |
| N | 40 | 40 |

Variabel X2 dan Y dikatakan berkorelasi apabila nilai probabilitas < 0,05. Dari hasil analisis data diperoleh nilai probabilitas = 0,038 < 0,05 dengan Demikian variabel status keandalan berkorelasi terhadap kepuasan pelayanan. Dan dari hasil analisis korelasi sederhana (r) didapat korelasi bukti fisik dan kepuasan pelayanan 0,238. Angka ini menunjukkan adanya korelasi yang rendah. Ini berarti jika bukti fisik rendah maka kepuasan pun juga rendah. Dan nilai *rxy = r hitung 0,238 > r tabel 0,235.*

**Tabel 4.14: Analisis Koefisien Korelasi**

|  |  | Daya Tanggap | Kepuasan |
| --- | --- | --- | --- |
| Daya tanggap | Pearson Correlation | 1 | .257\* |
| Sig. (2-tailed) |  | .039 |
| N | 40 | 40 |
| Kepuasan | Pearson Correlation | .257\* | 1 |
| Sig. (2-tailed) | .039 |  |
| N | 40 | 40 |

 Variabel X2 dan Y dikatakan berkorelasi apabila nilai probabilitas < 0,05. Dari hasil analisis data diperoleh nilai probabilitas = 0,039 < 0,05 dengan Demikian variabel status daya tanggap berkorelasi terhadap kepuasan pelayanan. Dan dari hasil analisis korelasi sederhana (r) didapat daya tanggap dan kepuasan pelayanan 0,257. Angka ini menunjukkan adanya korelasi yang rendah. Ini berarti jika daya tanggap rendah maka kepuasan pun juga rendah. Dan nilai *rxy = r hitung 0,257 > r tabel 0,235.*

**Tabel 4.15: Analisis Koefisien Korelasi**

|  |  | Jaminan |  Kepuasan |
| --- | --- | --- | --- |
| Jaminan | Pearson Correlation | 1 | .267\* |
| Sig. (2-tailed) |  | .037 |
| N | 40 | 40 |
| Kepuasan | Pearson Correlation | .267\* | 1 |
| Sig. (2-tailed) | .037 |  |
| N | 40 | 40 |

 Variabel X2 dan Y dikatakan berkorelasi apabila nilai probabilitas < 0,05. Dari hasil analisis data diperoleh nilai probabilitas = 0,037 < 0,05 dengan Demikian variabel status jaminan berkorelasi terhadap kepuasan pelayanan. Dan dari hasil analisis korelasi sederhana (r) didapat korelasi jaminan dan kepuasan pelayanan 0,267. Angka ini menunjukkan adanya korelasi yang rendah. Ini berarti jika jaminan rendah maka kepuasan pun juga rendah. Dan nilai *rxy = r hitung 0,267 > r tabel 0,235.*

**Tabel 4.16 Analisis Koefisien Korelasi**

|  |  | empati |  Kepuasan |
| --- | --- | --- | --- |
| empati | Pearson Correlation | 1 | .247\* |
| Sig. (2-tailed) |  | .039 |
| N | 40 | 40 |
| Kepuasan | Pearson Correlation | .259\* | 1 |
| Sig. (2-tailed) | .039 |  |
| N | 40 | 40 |

 Variabel X2 dan Y dikatakan berkorelasi apabila nilai probabilitas < 0,05. Dari hasil analisis data diperoleh nilai probabilitas = 0,039 < 0,05 dengan Demikian variabel status empati berkorelasi terhadap kepuasan pelayanan. Dan dari hasil analisis korelasi sederhana (r) didapat korelasi jaminan dan kepuasan pelayanan 0,259. Angka ini menunjukkan adanya korelasi yang rendah. Ini berarti jika empati rendah maka kepuasan pun juga rendah. Dan nilai *rxy = r hitung 0,259 > r tabel 0,235.*

**Uji Keberartian Korelasi**

Uji multi kolinearitas = Uji apakah ada korelasi pada regresi. Dengan menggunakan uji t, hasil analisis dapat dilihat pada perhitungan uji t dibawah ini.

t = 

t = 

t = 

t = 

**Tabel 4.17: Nilai t hitung dan t tabel**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Variabel | Nilai rxy hitung | t hitung | t tabel |
| TangibleKepuasan | 0,247 | 2,17 | 1,98 |
|  |  |  |

 Dari hasil perhitungan uji t didapat nilai t hitung 2,17 > t tabel 1,98 maka, tangible terdapat hubungan yang berarti terhadap kepuasan pelayanan Poli Klinik Spesial Ambun Pagi rumah sakit M.Jamil padang .

#### **Hasil Penelitian**

#### **Deskripsi Variabel Penelitian**

* + - * 1. **Variabel Loyalitas Kepuasan Pasien (Y)**

Variabel loyalitas pasien pada penelitian ini merupakan variabel terikat yang diukur dengan 15 item pertanyaan, dengan alternatif jawaban skala likert 1 - 5. Adapun distribusi frekuensi jawaban responden untuk variabel kepuasan pasien dapat dilihat pada Tabel 13 berikut ini :

**Tabel 4.18 Distribusi Frekuensi Variabel Kepuasan Pasien (Y)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No Ind** | **Indikator** | **No Item** | **Alternatif Jawaban** | **N** | **Skor****Total** | **Re****rata** | **TCR** | **Ket** |
| **SP** | **P** | **KP** | **TP** | **STP** |
|  |  | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** |  |  |  |  |  |
| A | Frekuensi Lokasi Startegis | 1 | 9 | 22,5 | 12 | 30 | 13 | 32,5 | 6 | 15 | - | - | 40 | 144 | 3,6 | 72 | Baik |
| 2 | 9 |  | 9 |  | 11 |  | 10 |  | 1 |  | 40 | 125 | 3,12 | 6,33 | Baik |
| 3 | 9 |  | 10 |  | 7 |  | 10 |  | 4 |  | 40 | 130 | 3,25 | 65 | Baik |
| 4 | 7 |  | 11 |  | 7 |  | 11 |  | 4 |  | 40 | 126 | 3,15 | 63 | Baik |
| 5 | 10 |  | 12 |  | 16 |  | 1 |  | 1 |  | 40 | 149 | 3,73 | 75 | Baik |
|  | **Jumlah** |  | **35** |  | **54** |  | **54** |  | **37** |  | **10** |  | **200** | **1348** | **20,22** | **356,98** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **8,8** |  | **10,8** |  | **10,8** |  | **7,4** |  | **2** |  | **40** | **269** | **4,04** | **71,39** | Baik |
| B | Minat Untuk Kembali Berobat | 6 | 7 |  | 13 |  | 11 |  | 9 |  | - |  | 40 | 138 | 3,45 | 69 | Baik |
| 7 | 11 |  | 10 |  | 9 |  | 10 |  | - |  | 40 | 142 | 3,55 | 71 | Baik |
| 8 | 18 |  | 13 |  | 6 |  | 3 |  | - |  | 40 | 156 | 4,15 | 83 | Sangat baik |
| 9 | 15 |  | 17 |  | 8 |  | - |  | - |  | 40 | 167 | 4,2 | 84 | Sangat baik |
|  |  | 10 | 6 |  | 15 |  | 13 |  | 5 |  | - |  | 40 | 139 | 3,47 | 69,5 | Baik |
|  | **Jumlah** | 40 | **57** |  | **68** |  | **47** |  | **27** |  | **-** |  | **200** | **752** | **3,76** | **75,2** | Baik |
|  | **Rata-rata** | **8** | **11,4** |  | **13,6** |  | **9,4** |  | **5,4** |  | **-** |  | **40** | **150,4** | **3,76** | **75,2** | Baik |
| C | Kesediaan Untuk Mereko mendasi | 11 | 14 |  | 14 |  | 9 |  | 3 |  | - |  | 40 | 159 | 3,97 | 79,5 | Baik |
| 12 | 7 |  | 13 |  | 12 |  | 8 |  | - |  | 40 | 139 | 3,48 | 69,5 | Baik |
| 13 | 12 |  | 14 |  | 10 |  | 4 |  | - |  | 40 | 154 | 3,85 | 77 | Baik |
| 14 | 8 |  | 10 |  | 8 |  | 10 |  | - |  | 40 | 124 | 3,1 | 62 | Baik |
| 15 | 5 |  | 11 |  | 8 |  | 12 |  | 4 |  | 40 | 117 | 2,92 | 58,5 | Sedang |
|  | **Jumlah** |  | **46** |  | **62** |  | **47** |  | **37** |  | **4** |  | 40 | **200** | **693** | **13,35** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **9,2** |  | **12,4** |  | **9,4** |  | **7,4** |  | **0,8** |  | 40 | **138** | **2,67** | **69,3** | Baik |
|  | **Jumlah Variabel** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 600 | **557,4** | **10,47** | **215,89** |  |
|  | **Rata-rata Variabel** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 40 | **37,16** | **3,49** | **71,96** | Baik |

Sumber : Pengolahan data primer, 2019

 Berdasarkan Tabel 4.18 diperoleh informasi bahwa skor rata-rata variabel kepuasan pasien atas lokasi strategis di poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang adalah sebesar **4,04** dengan kategori puas dan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 71,39%. Hal ini menunjukkan pelayanan pasien masuk dalam kategori baik**.** Dengan demikian dapat disimpulkan pasien mempunyai kepuasan yang baik terhadap pelayanan dengan lokasi strategis di poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang .

 Jika dilihat per indikator maka terlihat bahwa skor rata-rata untuk indikator frekuensi kunjungan Minat pasien Untuk Kembali Berobat adalah sebesar 3,76 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar **75,2**%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator frekuensi kunjungan minat pasien untuk kembali berobat dalam kategori **puas.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya pasiensudah memiliki frekuensi kunjungan yang baik terhadap poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang ..

Skor rata-rata untuk indikator kesediaan untuk merekomendasi adalah sebesar **2,67** dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 69,3%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator tidak mudah beralih masuk dalam kategori **cukup.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya nasabah tidak mudah beralih terhadap Bank lain selain PT Bank Rakyat Indonesia Cabang Padang.

 Skor rata-rata untuk indikator promosi dari mulut ke mulut adalah sebesar **2,67** dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar **69,3**%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator kesediaan untuk merekomendasil masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya pasien sudah melakukan merekomendasi pada orang lain atau promosi dari mulut ke mulut yang baik terhadap pelayanan poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang .

 Skor rata-rata untuk indikator pernyataan tentang kepuasan pasien atas kualitas pelayanan jasa pada poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang. adalah sebesar **3,49** dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 71,96%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator pembelaan masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya pasien sudah melakukan pembelaan yang baik terhadap poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang..

* + - * 1. **Variabel *Tangible* (X1)**

Variabel *tangible* pada penelitian ini merupakan variabel bebas pertama yang diukur dengan 11 item pertanyaan, dengan alternatif jawaban skala likert 1 - 5.. Adapun distribusi frekuensi jawaban responden untuk variabel *tangible* dapat dilihat pada Tabel 14 berikut ini

**Tabel 4.19 Distribusi Frekuensi Variabel *Tangible* (X1)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No Ind** | **Indikator** | **No Item** | **Alternatif Jawaban** | **n** | **Skor****Total** | **Re****rata** | **TCR** | **Ket** |
| **SS** | **S** | **KS** | **TS** | **STS** |
| **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** |
| 1 | Peralatan Modern | 1 | 7 |  | 13 |  | 13 |  | 7 |  | - |  | 40 | 153 | 3,82 | 76,5 | Baik |
|  | 2 | 7 |  | 14 |  | 11 |  | 7 |  | 1 |  | 40 | 138 | 3,45 | 69 | Baik |
|  | 3 | 3 |  | 11 |  | 9 |  | 12 |  | 2 |  | 40 | 115 | 2,88 | 57,5 | Sedang |
|  | **Jumlah** |  | **17** |  | **38** |  | **33** |  | **26** |  | **3** |  | 120 | **406** | **10,15** | **203** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **5,66** |  | **7,6** |  | **6,6** |  | **5,2** |  | **0,6** |  | 40 | **135,33** | **3,38** | **67,67** | Baik |
| 2 | Penampilan pegawai | 4 | 2 |  | 13 |  | 9 |  | 3 |  | 1 |  | 40 | 55 | 1,38 | 27,5 | kurang |
| 5 | 5 |  | 16 |  | 17 |  | 1 |  | - |  | 40 | 144 | 3,6 | 72 | Baik |
| 6 | 6 |  | 14 |  | 10 |  | 4 |  | - |  | 40 | 135 | 3,38 | 67,5 | Baik |
|  | **Jumlah** |  | **13** |  | **43** |  | **36** |  | **8** |  | **1** |  | **120** | **334** | **8,36** | **167** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **4,33** |  | **14,33** |  | **12** |  | **3,66** |  | **0,33** |  | 40 | **111,33** | **2,78** | **55,66** | Baik |
| 3 | Perlengkapan dan peralatan modern | 7 | 3 |  | 5 |  | 4 |  | 5 |  | - |  | 40 | 148 | 3,7 | 74 | Baik |
|  | 8 | 4 |  | 3 |  | 3 |  | 6 |  |  |  | 40 | 150 | 3,73 | 74,5 | Baik |
|  | 9 | 8 |  | 22 |  | 10 |  | - |  |  |  | 40 | 153 | 3,95 | 79 | Baik |
|  | **Jumlah** |  | **15** |  | **28** |  | **17** |  | **11** |  |  |  | **120** | **451** | **11,38** | **227,5** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **5** |  | **9,33** |  | **5,66** |  | **3,66** |  |  |  | **40** | **150,33** | **3,79** | **75,83** | Baik |
| **Jumlah** | **14,99** |  | **31,26** |  | **24,26** |  | **12,5** |  |  |  | **360** | **132.33** | **9,96** | **199,16** |  |
| **Rata-rata Variabel** | **4,99** |  | **10,42** |  | **8,08** |  | **4,17** |  |  |  | **40** | **44,11** | **3,33** | **66,78** | baik |

Sumber : Pengolahan data primer, 2019

 Berdasarkan Tabel 4.19 diperoleh informasi bahwa skor rata-rata variabel tangible jasa bukti pisik di poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang indicator peralatan modern adalah sebesar **3,38** dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar **67,67**%. Hal ini menunjukkan *bukti pisik* pada Pelayanan peralatan modern masuk dalam kategori **baik.** Dengan demikian dapat disimpulkan pasien sudah mempunyai tingkat kepuasan yang tinggi atas dimensi *tangible* yang dimiliki oleh pelayanan jasa di poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

 Jika dilihat per indikator maka terlihat bahwa skor rata-rata untuk indikator penampilan pelayanan bagian pegawai yang rapi adalah sebesar 3,94 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 78,73%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator Pemberian layanan yang penampilan pegawai masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya pasien sudah merasakan kepuasan pada Pemberian layanan yang pada penampilan pegawai yang baik pada poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

 Skor rata-rata untuk indikator penampilan pegawai adalah sebesar 3,79% dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar **3,79** %. Hal ini menunjukkan bahwa indikator perlengkapan dan peralatan modernmasuk dalam kategori 66,78 **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya pasien sudah memiliki kepuasan yang tinggi terhadap perlengkapan dan peralatn modern pada poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

. Skor rata-rata untuk indikator tangibel adalah sebesar **44,11** dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar **66,78**%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator pada tangible masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang bukti pisiknya baik.

**c. Variabel *Reliability* (X2)**

Variabel *reliability* pada penelitian ini merupakan variabel bebas pertama yang diukur dengan 9 item pertanyaan, dengan alternatif jawaban skala likert 1 - 5. Adapun distribusi frekuensi jawaban responden untuk variabel *reliability* dapat dilihat pada Tabel 15 berikut ini:

**Tabel 4.20 Distribusi Frekuensi Variabel *Reliability* (X2)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No Ind** | **Indikator** | **No Item** | **Alternatif Jawaban** | **N** | **Skor****Total** | **Re****rata** | **TCR** | **Ket** |
| **SS** | **S** | **KS** | **TS** | **STS** |
| **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** |
| 1 | Pelayanan sesuai janji | 1 | 13 |  | 17 |  | 8 |  | 2 |  | - |  | 40 | 161 | 4,02 | 80,5 | Baik |
|  | 2 | 7 |  | 10 |  | 15 |  | 7 |  | 1 |  | 40 | 135 | 3,38 | 67,5 | Baik |
|  | 3 | 6 |  | 15 |  | 16 |  | 2 |  | 1 |  | 40 | 143 | 3,55 | 70 | Baik |
|  | **Jumlah** |  | **26** |  | **42** |  | **39** |  | **12** |  | **2** |  | **120** | **439** | **10,95** | **155** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **8,66** |  | **14** |  | **13** |  | **4** |  | **0,66** |  | 40 | **146,33** | **3,65** | **51,67** | sedang |
| 2 | Pemberian layanan yang cepat dan tepat |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 4 | 10 |  | 17 |  | 9 |  | 4 |  | - |  | 40 | 153 | 3,82 | 76,5 | Baik |
|  | 5 | 8 |  | 12 |  | 17 |  | 2 |  | 1 |  | 40 | 144 | 3,57 | 71,5 | Baik |
|  | 6 | 4 |  | 19 |  | 10 |  | 6 |  | 1 |  | 40 | 139 | 3,45 | 69 | Baik |
|  | **Jumlah** |  | 22 |  | 48 |  | 36 |  | 12 |  | 2 |  | **120** | **435** | **10,84** | **217** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **7,33** |  | **16** |  | **12** |  | **3** |  | **0,66** |  | 40 | **1,45** | **3,61** | **72,33** | baik |
| 3 | Tepat waktu | 7 | 5 |  | 7 |  | 8 |  | 10 |  | 10 |  | 40 | 117 | 2,96 | 58,5 | Sedang |
|  | 8 | 9 |  | 11 |  | 13 |  | 7 |  | - |  | 40 | 142 | 3,15 | 71 | baik |
|  | 9 | 7 |  | 10 |  | 15 |  | 7 |  | 1 |  | 40 | 135 | 3,38 | 67,5 | Baik |
|  | **Jumlah** |  | **21** |  | **38** |  | **36** |  | **24** |  | **11** |  | **120** | **394** | **9,49** | **197** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **7** |  | **12,66** |  | **12** |  | **8** |  | **3,66** |  | **40** | **131,33** | **3,16** | **65,67** | Baik |
|  | **Jumlah Variabel** |  | **22,99** |  | **42,66** |  | **63** |  | **15** |  |  |  | **120** |  | **10,42** | **189.67** |  |
| **Rata-rata Variabel** | **7,66** |  | **14,22** |  | **21** |  | **5** |  |  |  | **40** |  | **3,47** | **63,22** | Baik |

Sumber : Pengolahan data primer, 2019

 Berdasarkan Tabel 4.20 diperoleh informasi bahwa skor rata-rata variabel reliabel di poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang indicator Pelayanan sesuai janji adalah sebesar **3,65** dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar **51,67**%. Hal ini menunjukkan *bukti pisik* pada Pelayanan sesuai janji masuk dalam kategori **baik.** Dengan demikian dapat disimpulkan pasien sudah mempunyai tingkat kepuasan yang tinggi atas dimensi *tangible* yang dimiliki oleh pelayanan jasa di poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

 Jika dilihat per indicator pemberian pelayanan yang cepat dan tepat maka terlihat bahwa skor rata-rata untuk indikator Pemberian layanan yang cepat dan tepat adalah sebesar 3,61 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar **72,33** %. Hal ini menunjukkan bahwa indikator Pemberian layanan yang cepat dan tepat masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya pasien sudah merasakan kepuasan pada Pemberian layanan yang cepat dan tepat yang baik pada poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

 Skor rata-rata untuk indikator Tepat waktu adalah sebesar **3,16** dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar **35,67** %. Hal ini menunjukkan bahwa indikator keandalan (rebiliti) dalam kategori 66,78 **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya pasien sudah memiliki kepuasan yang tinggi terhadap lokasi poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

Skor rata-rata untuk indikator dimwnsu reabiliti atau keandalan adalah sebesar **3,47** dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar **63,22**%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator tepat waktu masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang tepat waktu.

**d. Variabel *Responsiveness* (X3)**

Variabel *responsiveness* kembali pada penelitian ini merupakan variabel bebas pertama yang diukur dengan 6 item pertanyaan, dengan alternatif jawaban skala likert 1 - 5. Adapun distribusi frekuensi jawaban responden untuk variabel *responsiveness* dapat dilihat pada Tabel 16 berikut ini :

**Tabel 4.21 Distribusi Frekuensi Variabel *Responsiveness /Daya tangap* (X3)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No Ind** | **Indikator** | **No Item** | **Alternatif Jawaban** | **n** | **Skor****Total** | **Re****rata** | **TCR** | **Ket** |
| **SS** | **S** | **KS** | **TS** | **STS** |
| **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** |
| A | Layanan yang cepat | 1 | 8 |  | 12 |  | 18 |  | 1 |  | 1 |  | 40 | 145 | 3,62 | 72,5 | Baik |
|  | 2 | 12 |  | 15 |  | 11 |  | 1 |  | 1 |  | 40 | 156 | 3,90 | 78 | Baik |
|  | 3 | 6 |  | 11 |  | 8 |  | 11 |  | 4 |  | 40 | 124 | 3,1 | 62 | Baik |
|  | **Jumlah** |  | **26** |  | **38** |  | **37** |  | **13** |  | **6** |  | **120** | **425** | **10,62** | **212,5** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **8,66** |  | **12,66** |  | **12,33** |  | **4,33** |  | **2** |  | 40 | **141,66** | **3,54** | **70,83** |  Baik |
| B | Pemberian informasi | 4 | 9 |  | 11 |  | 17 |  | 3 |  | - |  | 40 | 144 | 3,6 | 72 | Baik |
| 5 | 12 |  | 12 |  | 13 |  | 2 |  | 1 |  | 40 | 162 | 4,05 | 81 | Sabgat Baik |
| 6 | 18 |  | 13 |  | 6 |  | 2 |  | 1 |  | 40 | 165 | 4,12 | 82,5 | Sangat Baik |
|  | **Jumlah** |  | **39** |  | **36** |  | **36** |  | **7** |  | **2** |  | **120** | **471** | **11,67** | **2355** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **13** |  | **12** |  | **12** |  | **2,33** |  | **0,66** |  | **40** | **157** | **3,89** | **78.5** | Baik  |
| **Jumlah Variabel** | **25** |  | **24,66** |  | **48,33** |  | **6,66** |  | **2,066** |  | **80** | **298,66** | **7,43** | **149,33** |   |
| **Rata-rata Variabel** | **12,5** |  | **12,33** |  | **24,165** |  | **3,33** |  | **1,03** |  | **40** | **149,33** | **3,71** | **74,66** | Baik |

Sumber : Pengolahan data primer, 2019

 Berdasarkan Tabel 4.21 diperoleh informasi bahwa skor rata-rata variabel daya tanggap Pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang adalah sebesar **3,54** dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar **70,83** %. Hal ini indicator layanan cepat masuk dalam kategori **baik.** Dengan demikian dapat disimpulkan pasien pada umumnya nasabah merasakan baik dalam kepuasan terhadap daya tanggap yang dimiliki poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

Jika dilihat per indikator layanan cepat maka terlihat bahwa skor rata-rata untuk indikator layanan yang cepat adalah sebesar 2,69 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 70,83%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator layanan yang cepat masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya pasien merasakan kepuasan yang baik terhadap layanan yang cepat yang dimiliki poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

Skor rata-rata untuk indikator pemberian informasi adalah sebesar 3,89 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 52,56%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator pemberian informasi masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang merespon dengan baik sehingga informasi dapat disampaikan pada itu pada orang lain.

Skor rata-rata untuk indikator daya tanggap pasien adalah sebesar 3,71 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar **74,66**%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator responsipeness pasien masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya pasien sudah merasakan kepuasan yang baik atas kesediaan menanggapi dengan baik atas pelayanan spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang

**e. Variabel *Assurance* (X4)**

Variabel *assurance*kembali pada penelitian ini merupakan variabel bebas pertama yang diukur dengan 9 item pertanyaan, dengan alternatif jawaban skala likert 1 - 5. Adapun distribusi frekuensi jawaban responden untuk variabel *assurance/ jamina kepastian*  dapat dilihat pada Tabel 17 berikut ini :

**Tabel 4.22 Distribusi Frekuensi Variabel *Assurance* (X4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No Ind** | **Indikator** | **No Item** | **Alternatif Jawaban** | **n** | **Skor****Total** | **Re****rata** | **TCR** | **Ket** |
| **SS** | **S** | **KS** | **TS** | **STS** |
| **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** |
| 1 | Menumbuhkan rasa percaya | 1 | 7 |  | 13 |  | 13 |  | 7 |  | - |  | 40 | 140 | 3,5 | 70 | Baik |
| 2 | 7 |  | 14 |  | 14 |  | 4 |  | 1 |  | 40 | 115 | 2,88 | 57,5 | Sedang |
| 3 | 3 |  | 11 |  | 9 |  | 12 |  | 5 |  | 40 | 115 | 2,88 | 57,5 | Sedang |
|  | **Jumlah** |  | **17** |  | **38** |  | **36** |  | **23** |  | **6** |  | **120** | **370** | **9,26** | **185,2** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **5,66** |  | **12,66** |  | **12** |  | **7,66** |  | **2** |  | 40 | **123,33** | **3,08** | **61,73** | Baik |
| 2 | Membuat Pasien merasa aman | 4 | 2 |  | 13 |  | 9 |  | 13 |  | 3 |  | 40 | 118 | 2,95 | 59 | Sedang |
| 5 | 5 |  | 16 |  | 17 |  | 2 |  |  |  | 40 | 144 | 3,6 | 72 | Baik |
| 6 | 7 |  | 14 |  | 10 |  | 8 |  | 1 |  | 40 | 138 | 3,45 | 69 | Baik |
|  | **Jumlah** |  | **14** |  | **43** |  | **36** |  | **23** |  | **4** |  | **120** | **400** | **10** | **200** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **4,66** |  | **14,33** |  | **12** |  | **7,66** |  | **1,33** |  | 40 | **133,33** | **3,33** | **66,67** | Baik |
| 3 | Konsisten bersikap sopan | 7 | 6 |  | 11 |  | 8 |  | 11 |  | 4 |  | 40 | 124 | 3,1 | 62 | Baik |
|  | 8 | 9 |  | 11 |  | 17 |  | 3 |  |  |  | 40 | 146 | 3,65 | 73 | Baik |
|  | 9 | 11 |  | 13 |  | 13 |  | 2 |  | 1 |  | 40 | 151 | 3,78 | 75,5 | Baik |
|  | **Jumlah** |  | **26** |  | **35** |  | **38** |  | **16** |  | **5** |  | **120** | **421** | **10,53** | **210,5** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **8,66** |  | **11,66** |  | **12,66** |  | **5,33** |  | **1,66** |  | **40** | **140,33** | **3,51** | **70,16** |  |
| **Jumlah Variabel** | **18,98** |  | **38,65** |  | **36,66** |  | **20,65** |  | **4,99** |  | **240** |  | **9,92** | **198,4** |  |
| **Rata-rata Variabel** | **6,32** |  | **12,88** |  | **12,22** |  | **6,88** |  | **1,66** |  | **40** |  | **3,30** | **66,13** | Baik |

Sumber : Pengolahan data primer, 2019

Berdasarkan Tabel 4.22 diperoleh informasi bahwa skor rata-rata variabel *assurance* pasien pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang adalah sebesar 3,30 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 66,13%. Hal ini menunjukkan *assurance* masuk dalam kategori **Baik.** Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pada umumnya pasien merasakan bahwa pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang sudah memiliki *assurance* yang baik terhadap masyarakat.

Jika dilihat per indikator maka terlihat bahwa skor rata-rata untuk indikator menumbuhkan rasa percaya adalah sebesar 3,08 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 61,73%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator menumbuhkan rasa percaya masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya pasien sudah menumbuhkan rasa percaya yang baik terhadap pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

Skor rata-rata untuk indikator membuat pasien merasa aman adalah sebesar 3,51 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 66,13%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator membuat pasien percaya diri masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang pada umumnya sudah membuat pasienmerasa aman.

Skor rata-rata untuk indikator konsisten bersikap sopan adalah sebesar 3,51 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 70,15%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator konsisten bersikap sopan masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya pasien menganggap bahwa pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang sudah baik konsistensi bersikap sopan terhadap pasien

**f. Variabel *Empathy* (X5)**

Variabel *empathy* kembali pada penelitian ini merupakan variabel bebas pertama yang diukur dengan 9 item pertanyaan, dengan alternatif jawaban menggunakan skala Likert 1 – 5. Adapun distribusi frekuensi jawaban responden untuk variabel *empathy* dapat dilihat pada Tabel 18 berikut ini:

**Tabel 4.23 Distribusi Frekuensi Variabel *Empathy*** **(X5)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No Ind** | **Indikator** | **No Item** | **Alternatif Jawaban** | **n** | **Skor****Total** | **Re****rata** | **TCR** | **Ket** |
| **SS** | **S** | **KS** | **TS** | **STS** |
| **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** | **Fi** | **%** |
| 1 | Perhatian secara personal | 1 | 13 |  | 17 |  | 8 |  | 1 |  |  |  | 40 | 153 | 3,98 | 79,6 | Baik |
| 2 | 7 |  | 15 |  | 15 |  | 2 |  | 1 |  | 40 | 145 | 3,66 | 72,5 | Baik |
| 3 | 6 |  | 15 |  | 16 |  | 2 |  | 1 |  | 40 | 143 | 3,58 | 71,5 | Baik |
|  | **Jumlah** |  | **26** |  | **47** |  | **39** |  | **5** |  | **2** |  | **120** | **441** | **11,22** | **223,6** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **8,66** |  | **15,66** |  | **13** |  | **1,66** |  | **0,66** |  | **40** | **147** | **3,74** | **74,53** | Baik |
|  | Kebutuhan spesifik Pasien | **4** | **10** |  | **17** |  | **9** |  | **4** |  | **-** |  | **40** | **153** | **3,83** | **76,5** | Baik |
| 2 | 5 | 8 |  | 12 |  | 17 |  | 2 |  | 1 |  | 40 | 144 | 3,66 | 72 | Baik |
|  | 6 | 4 |  | 19 |  | 10 |  | 6 |  | 1 |  | 40 | 139 | 3,48 | 69,5 | Baik |
|  | **Jumlah** |  | **22** |  | **48** |  | **36** |  | **12** |  | **2** |  | **120** | **436** | **10,97** | **2,18** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **7,33** |  | **16** |  | **12** |  | **4** |  | **0,66** |  | **40** | **145,33** | **3,65** | **72,66** | Baik  |
| 3 | Waktu pemgoperasian pelayanan pasien | 7 | 5 |  | 7 |  | 8 |  | 10 |  | 10 |  | 40 | 107 | 2,67 | 53,5 | Sedang |
| 8 | 9 |  | 11 |  | 13 |  | 7 |  |  |  | 40 | 142 | 3,55 | 71 | Baik |
| 9 | 6 |  | 15 |  | 13 |  | 5 |  | 1 |  | 40 | 140 | 3,6 | 70 | Baik |
|  | **Jumlah** |  | **20** |  | **33** |  | **34** |  | **22** |  | **11** |  | **120** | **389** | **9,82** | **194,5** |  |
|  | **Rata-rata** |  | **6,66** |  | **11** |  | **11,33** |  | **7,33** |  | **3,66** |  | **40** | **129,66** | **3,27** | **64,83** |  |
|  | **Jumlah** |  | **22,65** |  | **42,66** |  | **36,33** |  | **5,98** |  | **4,98** |  | **120** | **421,99** | **10,66** | **212,02** |  |
|  | **Rata-rata Variabel** |  | **7,55** |  | **14,22** |  | **12,11** |  | **1,99** |  | **1,66** |  | **40** | **140,66** | **3,55** | **70,67** | Baik |

Sumber : Pengolahan data primer, 2019

Berdasarkan Tabel 4.23 diperoleh informasi bahwa skor rata-rata variabel *empathy* pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang adalah sebesar ….3,55 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 79,67%. Hal ini menunjukkan *empathy* masuk dalam kategori **Baik.** Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang pada umumnya merasakan kepuasan yang baik terhadap *empathy* yang dimiliki oleh poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

 Jika dilihat per indikator maka terlihat bahwa skor rata-rata untuk indikator perhatian secara personal adalah sebesar 3,74 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 75,63%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator perhatian masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya pasien merasakan kepuasan yang baik terhadap perhatian yang dimiliki poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

Skor rata-rata untuk indikator kepentingan pasien adalah sebesar 3,65 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 72,66%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator kepentingan nasabah masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya kepentingan pasien sudah baik terhadap poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

Skor rata-rata untuk indikator kebutuhan nasabah adalah sebesar 3,27 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 64,83%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator kebutuhan spesifik pasien masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya kebutuhan pasien sudah baik terhadap poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

Skor rata-rata untuk indikator waktu pengoperasian pelayanan pasien adalah sebesar 3,6 dengan tingkat capaian responden (TCR) sebesar 70%. Hal ini menunjukkan bahwa indikator waktu pengoperasian pelayanan pasien masuk dalam kategori **baik.** Hal ini mengindikasikan bahwa pada umumnya pasien sudah memiliki sikap baik terhadap poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

**Analisis Data Hasil Penelitian**

**Uji Persyaratan Analisis (Uji Asumsi Klasik)**

Sebelum melakukan analisis maka terlebih dahulu dilakukan uji persyaratan analisis (uji asumsi klasik). Uji persyaratan analisis pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

* 1. **Uji Normalitas**

Uji normalitas merupakan persyaratan penting yang harus terpenuhi dalam analisis regresi, bila data yang dianalisis tidak berasal dari data yang berdistribusi normal, maka analisis regresi tidak dapat terpenuhi. Pengujian normalitas data dilakukan dengan menggunakan teknik *Uji Kolmogorov Smirnov* (Uji K-S) dan sebagai dasar penolakan atau penerimaan keputusan normal tidaknya distribusi data ditetapkan pada taraf signifikan alpha 0,05.

Hasil perhitungan uji normalitas dapat dilihat pada Tabel 20 sebagai berikut:

**Tabel 4.24 Hasil Uji Normalitas Variabel Penelitian**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Variabel** | **Sig** | **Alpha** | **Keterangan** |
| 1 | *Tangible* | 0,087 | 0,05 | Normal |
| 2 | *Reliability* | 0,367 | 0,05 | Normal |
| 3 | *Responsiveness* | 0,256 | 0,05 | Normal  |
| 4 | *Assurance* | 0,099 | 0,05 | Normal  |
| 5 | *Empathy* | 0,294 | 0,05 | Normal |
| 6 | Loyalitas Kepuasan Pasien | 0,422 | 0,05 | Normal |

Sumber : Pengolahan data primer, (2019)

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Menurut Ghozali (2007) untuk mendeteksi uji normalitas dapat dilakukan melalui Analisa grafik. Analisa grafik ini dapat digunakan untuk menentukan normalitas dengan melihat grafik histogram yang membandingkan antara data observasi dengan distribusi yang mendekati distribusi normal.

Berikut ini diperlihatkan grafik histogram hasil analisa regresi dalam penelitian ini..



Berdasarkan grafik histogram tersebut, terlihat bahwa data observasi terdistribusi dengan normal dimana kurvanya adalah normal, oleh karena itu uji normalitas terpenuhi.

Berdasarkan hasil analisis untuk uji normalitas sebagaimana yang terlihat pada Tabel 20 di atas terlihat bahwa nilai Sig (2-tailed) untuk semua variabel adalah lebih besar dari tingkat signifikan yang digunakan (= 0,05). Dengan demikian dapat diartikan data untuk semua variabel berdistribusi normal, dengan demikian uji normalitas sudah terpenuhi sehingga analisis regresi dapat dilakukan.

* 1. **Uji Homogenitas**

Uji homogenitas adalah uji yang dilakukan untuk melihat apakah data yang diperoleh berasal dari sampel yang homogen. Uji homogenitas variansi populasi dilakukan dengan *Test Homogeneity of Variance*. Hasil perhitungan untuk uji homogenitas dapat dilihat pada Tabel 21 sebagai berikut:

**Tabel 4.25 Uji Homogenitas Variabel Penelitian**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Levene Statistic** | **df1** | **df2** | **Sig.** |
| *Tangible* | 1.061 | 26 | 264 | 0,242 |
| *Reliability* | 1.278 | 26 | 264 | 0,136 |
| *Responsiveness* | 1.177 | 26 | 264 | 0,257 |
| *Assurance* | 1.260 | 26 | 264 | 0,185 |
| *Empathy* | 1.301 | 26 | 264 | 0,155 |
| Kepuasan Pasien | 1.092 | 26 | 264 | 0,350 |

Sumber : Pengolahan data primer, (2019)

Berdasarkan hasil analisis untuk uji homogenitas sebagaimana yang terlihat pada Tabel 4.25 terlihat bahwa nilai Sig untuk semua variabel lebih besar dari tingkat signifikan yang digunakan (= 0,05). Dengan demikian dapat diartikan bahwa sebaran data berasal dari sampel yang homogen sehingga analisis jalur dapat dilakukan.

**Analisis Regresi**

Analisis regresi digunakan untuk melihat pengaruh dari variabel bebas terhadap variabel terikat melalui variabel bebas lainnya *(intervening variable)* dan mengukur pengaruh langsung dari variable bebeas terhadap variabel terikat. Setelah melakukan uji normalitas dan homogenitas, maka penelitian ini dilanjutkan dengan melakukan analisis regresi.

Analisis regresi pada penelitian ini di kelompokan menjadi 6 kelompok. Pada analisis variabel X1 terhadap Y, X2 terhadap Y, X3 terhadap Y, X4 terhadap Y X5 terhadap dan secara versama-sama X1, X2, X3, X4 dan X5 terhadap Y akan dilihat pengaruh dari variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

Pada analisis regresi pertama akan dilihat pengaruh dari variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Dari analisis regresi akan dilakukan analisis untuk mengetahui tingkat signifikansi dan koefisien regresi dari masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat baik yang bersifat individu maupun tidak secara bersama-sama. Dengan bantuan software SPSS V.13.00.

**Uji F**

Uji F digunakan untuk melihat pengaruh secara keseluruhan antara variabel independen dengan variabel dependent. Dengan bantuan program SPSS V.13.00 diketahui nilai F hitung pada tabel Anova sebagai berikut :

**Tabel 4.26 ANOVA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Model** | **Sum of Squares** | **Df** | **Mean Square** | **F** | **Sig.** |
| 1 | *Regression* | 3445.994 | 5 | 689.199 | 91.854 | .000(a) |
|  | *Residual* | 2153.426 | 287 | 7.503 |  |  |
|  | *Total* | 5599.420 | 292 |  |  |  |

Sumber : Pengolahan data primer, (2019)

Berdasarkan uji F diketahui bahwa nilai F hitung 91,854 dengan nilai Sig sebesar 0,000. Jika dibandingkan dengan tingkat signifikan yang digunakan pada penelitian ini () maka terbukti bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari tingkat signifikannya (0.000 < 0,05), hal ini berarti secara bersama-sama semua variabel bebas berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat, sehingga dapat dilanjutkan untuk pengujian secara individual.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari *tangible* (X1), *reliability* (X2), *responsiveness* (X3), *assurance* (X4) dan *empathy* (X5) secara bersama-sama terhadap kepuasan pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang. Dengan demikian dapat dilanjutkan untuk pengujian secara individual.

**Uji t**

Uji t digunakan untuk melihat pengaruh secara parsial antara variabel penyebab dengan variabel akibat.

# **Tabel 4.27 Koefisien Jalur**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Model** | **Standardized Coefficients** | **t** | **Sig.** |
| **Beta** |
| *Tangible* | 0,121 | 2,603 | 0,010 |
| *Reliability* | 0,280 | 5,874 | 0,000 |
| *Responsiveness* | 0,404 | 8,376 | 0,000 |
| *Assurance* | 0,118 | 2,751 | 0,006 |
| *Empathy* | 0,083 | 2,014 | 0,045 |

Sumber : Pengolahan data primer, (2013)

Berdasarkan data yang terlihat pada Tabel 4.27 dapat dilakukan uji secara parsial masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikan sebagai berikut:

1. Koefisien regresi x1 = 0,121, dengan thitung 2,603 dan nilai signifikansi sebesar 0,010. Jika nilai signifikansi dibandingkan dengan tingkat signifikan yang digunakan pada penelitian ini ( = 0,05) maka terbukti bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari tingkat signifikannya (0,010 < 0,05). Kemudian jika t hitung dibandingkan dengan t tabel maka terbukti bahwa t hitung lebih besar dari t tabel (2,603 > 1,984) Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari kualitas pelayanan atas *tangible* (bukti fisik) terhadap kepuasan pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.
2. Koefisien jalur x2 = 0,280, dengan thitung 5,874 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Jika nilai signifikansi dibandingkan dengan tingkat signifikan yang digunakan pada penelitian ini ( = 0,05) maka terbukti bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari tingkat signifikannya (0,000 < 0,05). Kemudian jika t hitung dibandingkan dengan t tabel maka terbukti bahwa t hitung lebih besar dari t tabel (5,874 > 1,984) Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari kualitas pelayanan atas *reliability* (kehandalan) terhadap kepuasan pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.
3. Koefisien jalur x3 = 0,404, dengan thitung 8,376 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Jika nilai signifikansi dibandingkan dengan tingkat signifikan yang digunakan pada penelitian ini ( = 0,05) maka terbukti bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari tingkat signifikannya (0,000 < 0,05). Kemudian jika t hitung dibandingkan dengan t tabel maka terbukti bahwa t hitung lebih besar dari t tabel (8,376 > 1,984) Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari reponsipenes kualitas pelayanan atas *responsiveness* (daya tanggap) terhadap kepuasan pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.
4. Koefisien jalur x4 = 0,118, dengan thitung 2,751 dan nilai signifikansi sebesar 0,006. Jika nilai signifikansi dibandingkan dengan tingkat signifikan yang digunakan pada penelitian ini ( = 0,05) maka terbukti bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari tingkat signifikannya (0,006 < 0,05). Kemudian jika t hitung dibandingkan dengan t tabel maka terbukti bahwa t hitung lebih besar dari t tabel (2,751 > 1,984) Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari kualitas pelayanan atas *assurance* (jaminan) terhadap kepuasan pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.
5. Koefisien jalur x5 = 0,083, dengan thitung 2,014 dan nilai signifikansi sebesar 0,045. Jika nilai signifikansi dibandingkan dengan tingkat signifikan yang digunakan pada penelitian ini ( = 0,05) maka terbukti bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari tingkat signifikannya (0,045 < 0,05). Kemudian jika t hitung dibandingkan dengan t tabel maka terbukti bahwa t hitung lebih besar dari t tabel (2,014 > 1,984) Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari kualitas pelayanan atas *empathy* (empati) terhadap kepuasan pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

Jadi, terlihat bahwa nilai signifikansi dari semua variabel lebih kecil dari tingkat signifikannya, hal ini berarti semua variabel bebas berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat.

**Uji F**

Uji F digunakan untuk melihat pengaruh secara keseluruhan antara variabel independen dengan variabel dependent. Dengan bantuan program SPSS V.13.00 diketahui nilai F hitung pada tabel Anova sebagai berikut :

**Tabel 4.28 ANOVA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Model** | **Sum of Squares** | **Df** | **Mean Square** | **F** | **Sig.** |
| 1 |  *Regression* | 6213.990 | 6 | 1035.665 | 57.434 | .000(a) |
|  |  *Residual* | 5157.198 | 286 | 18.032 |   |   |
|  |  *Total* | 11371.188 | 292 |   |   |   |

Sumber : Pengolahan data primer, 2013

Berdasarkan uji F diketahui bahwa nilai F hitung 57,843 dengan nilai Sig sebesar 0,000. Jika dibandingkan dengan tingkat signifikan yang digunakan pada penelitian ini () maka terbukti bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari tingkat signifikannya (0.000 < 0,05), hal ini berarti secara bersama-sama semua variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara bersama-sama berpengaruh terhadap loyalitas pasien sehingga dapat dilanjutkan untuk pengujian secara individual.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari *tangible* (X1), *reliability* (X2), *responsiveness* (X3), *assurance* (X4) dan *empathy* (X5) dan kepuasan nasabah (X6) secara bersama-sama terhadap loyalitas nasabah pada poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang. Dengan demikian dapat dilanjutkan untuk pengujian secara individual.

**Uji t**

Uji t digunakan untuk melihat pengaruh secara parsial antara variabel penyebab dengan variabel akibat.

# **Tabel 4.29 Koefisien Regresi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Model** | **Standardized Coefficients** | **t** | **Sig.** |
| **Beta** |
|  | *Tangible* | 0,110 | 2,152 | 0,032 |
|  | *Reliability* | 0,138 | 2,510 | 0,013 |
|  | *Responsiveness* | 0,126 | 2,156 | 0,030 |
|  | *Assurance* | 0,139 | 2,962 | 0,003 |
|  | *Empathy* | 0,186 | 4,107 | 0,000 |
|  | Kepuasan pasien | 0,285 | 4,432 | 0,000 |

Sumber : Pengolahan data primer, 2019

Berdasarkan data yang terlihat pada Tabel 4.29 dapat dilakukan uji secara parsial masing-masing variabel penyebab terhadap variabel akibat sebagai berikut:

* 1. Koefisien regresi yx1 = 0,110, dengan thitung 2,152 dan nilai signifikansi sebesar 0,032. Jika nilai signifikansi dibandingkan dengan tingkat signifikan yang digunakan pada penelitian ini ( = 0,05) maka terbukti bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari tingkat signifikannya (0,032 < 0,05). Kemudian jika t hitung dibandingkan dengan t tabel maka terbukti bahwa t hitung lebih besar dari t tabel (2,152 > 1,984) Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari kualitas pelayanan atas *tangible* (bukti fisik) terhadap loyalitas pasien pada poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.
	2. Koefisien regresi yx2 = 0,138, dengan thitung 2,510 dan nilai signifikansi sebesar 0,013. Jika nilai signifikansi dibandingkan dengan tingkat signifikan yang digunakan pada penelitian ini ( = 0,05) maka terbukti bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari tingkat signifikannya (0,013 < 0,05). Kemudian jika t hitung dibandingkan dengan t tabel maka terbukti bahwa t hitung lebih besar dari t tabel (2,510 > 1,984) Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari kualitas pelayanan atas *reliability* (kehandalan) terhadap loyalitas pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.
	3. Koefisien regresi yx3 = 0,126, dengan thitung 2,156 dan nilai signifikansi sebesar 0,030. Jika nilai signifikansi dibandingkan dengan tingkat signifikan yang digunakan pada penelitian ini ( = 0,05) maka terbukti bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari tingkat signifikannya (0,030 < 0,05). Kemudian jika t hitung dibandingkan dengan t tabel maka terbukti bahwa t hitung lebih besar dari t tabel (2,156 > 1,984) Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari kualitas pelayanan atas *responsiveness* (daya tanggap) terhadap loyalitas pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.
	4. Koefisien regresi yx4 = 0,139, dengan thitung 2,962 dan nilai signifikansi sebesar 0,003. Jika nilai signifikansi dibandingkan dengan tingkat signifikan yang digunakan pada penelitian ini ( = 0,05) maka terbukti bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari tingkat signifikannya (0,003 < 0,05). Kemudian jika t hitung dibandingkan dengan t tabel maka terbukti bahwa t hitung lebih besar dari t tabel (2,751 > 1,984) Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari kualitas pelayanan atas *assurance* (jaminan) terhadap loyalitas pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.
	5. Koefisien regresi yx5 = 0,186, dengan thitung 4,107 dan nilai signifikansi sebesar 0,000. Jika nilai signifikansi dibandingkan dengan tingkat signifikan yang digunakan pada penelitian ini ( = 0,05) maka terbukti bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari tingkat signifikannya (0,000 < 0,05). Kemudian jika t hitung dibandingkan dengan t tabel maka terbukti bahwa t hitung lebih besar dari t tabel (4,107 > 1,984) Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari kualitas pelayanan atas *empathy* (empati) terhadap loyalitas pasien poliklinik spesialis Ambun Pagi RSUP DR M. Jamil Padang.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**Kesimpulan**

 Berdasarkan hasil penelitian tentang pelayanan pasien pada poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. DjamilPadang penulis menyipulkan sebagai berikut :

1. Terdapatnya pengaruh positif Bukti Fisik *(tangible)* terhadap kepuasan pasien di poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. DjamilPadang.
2. Terdapatnya pengaruh positif Keandalan *(reability)* terhadap kepuasan pasien di poliklinik Spesialis Ambunpagi RSUP Dr. M. DjamilPadang.
3. Terdapatnya pengaruh positif daya Tanggap  *(responsiveness)* terhadap kepuasanpasien Poliklinik Spesialis Ambunpagi RSUP Dr. M. Djamil Padang .
4. Terdapatnya pengaruh positif jaminan dan Kepastian *(assurance)* terhadap kepuasan pasien di poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang .
5. Terdapatnya pengaruh positif Empati *(Empathy)* terhadap kepuasan pasien di poliklinik Spesialis Ambunpagi RSUP Dr. M. Djamil Padang.
6. Terdapatnya pengaruh positif bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan kepastian secara simultan atau bersama-sama terhadap kepuasan pasien di Poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

**Saran-Saran**

Sara-saran yang penulis berikan terhadap pelayanan sbb:

1. Agar pihak manajemen poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat mengevaluasi tentang pelayanan pada Bukti Fisik *(tangible),* karena terdapat pasilitas yang bersifat visual masih ada kelemahaanya sehingga TCR rendah sekali yaitu 57,5 Kemudian pada penampilan pegawai hanya 27,5 tingkat TCR Hal ini diinformasikan oleh pasien untuk berpindah berobat ke bagian yang lain.
2. Agar pihak manajemen poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat mengevaluasi tentang Keandalan *(reability)* terhadap kepuasan pasien karena pasien menyatakan cepat datang masih kurang bermanfaat katanya lama juga proses selesainya berobat ini ditunjukkan oleh tingkat TCR hanya 55, hal ini pihak manajemen poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat mengevaluasi tentang berapa lama proses setiap pasien berobat.
3. Agar pihak manajemen poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat mengevaluasi tentang daya Tanggap  *(responsiveness)* kepuasan pasien, tentang pemeriksaan diaknosa pasien TCR 62, pihak manajemen dapat mengevaluasi tentang hasil diaknosa setiap pasien berobat.
4. Agar pihak manajemen poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat mengevaluasi tentang jaminan dan Kepastian *(assurance)* terhadap kepuasan pasien. Disini terdapatnya kurang konsisten sikap sopan dari petugas spesialis Embun pagi karena terdapatnya TCR 62 disini pasien meraskan hal yang kurang konsisten antara ucapan petugas dengan pelaksanaan.
5. Agar pihak manajemen poliklinik Spesialis Ambun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang dapat mengevaluasi tentang waktu pengoperasian Empati *(Empathy)* terhadap kepuasan pasien karena Pelaksanaan bertransaksi ditunjukkan oleh rendahnya tingkat TCR 53,5, berarti disni pasien merasakan kurang nyaman.

**DAFTAR PUSTAKA**

Bahan Imbalo S. 2013, Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, Jakarta : EGC

Arikunto, Suharsimi, 2012, Prosedur Penelitian, Jakarta : PT Rineka Cipta.

Alamsyah, Dedi, 2011, Manajemen Pelayanan Kesehatan, Yokyakarta : Nuha Medika.

Tjiptono, Fandy dkk. 2011, Service Quality & Statisfaction, Yokyakarta, Andi.

--------------------, 2011, Manjemen Jasa, Yokyakarta : Ansi

Supratno, 2011, Manajemen Jasa, Yokyakarta : Rineka Cipta

Handi Irawan, 2009, 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan, Jakarta : PT Elex Media Komputindo.

Tenger, Freddy, Drs, SH. CN, 2007” Hak Pasien” Bandung CV Mandar Maju.

Subyantoro, Arief dan Fax Sumarno, 2007, Metode dan Teknik Penelitian Sosial, Yokyakarta Penerbit Andi.

Mardalis, 2006, Metode Penelitian (Metode Penulisan Proposal) Jakarta : Bumi Aksara.

Purwanto, Erwan Agus dan Dyah Ratih Sulistyastuti, 2002, Metode Penelitian Kuntitatif Untuk Administrasi Politik dan masalah Sosial” Jogyakarta : Gava Media .

Mudrajad, Kuncoro, 2001, Metode Riset Untuk Bisnis dan Ekonomi.

Gaspersz, Vincwnt, 1997, “ Manajemen Kualitas dalam Industri) Jasa Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama)

Azwar, Azrul, 1996” Pengantar Administrasi Kesehatan “ Jakarta : Bina Rupa Aksara.

Keputusan Menpan Nomor 63 Tahun 2003 tentang pedoman umum : Penyelenggaraan Pelayanan Publik

UU No.25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

UU No.44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Kurniati, 2012 “ Keputusan Pasien Rawat Inap Lontara Kelas III Terhadap Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Wahidin Sudrohusodo Makasar”. (Skripsi tidak diterbitkan , Makasar, Universitas Hasanudin).

Santoso, Semiaji, 2012, Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepusasan Pasien Inap Kelas III pada Rumah Sakit Koemani Muhammadyah Semarang.

Rahayu, Sri, 2011, Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Klinik. (Skripsi tidak diterbitkan).