

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengujian Tingkat Keباikan Alat Ukur

Alat penelitian yang membantu proses penelitian ini disusun berdasarkan indikator kualitas pelayanan, dibuat kisi-kisi dan pertanyaan yang didasarkan pada lima dimensi kualitas pelayanan yaitu Kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati, Berwujud serta dimensi kepuasan pasien. Penelitian ini diawali dengan uji validitas dan uji reliabilitas kuesioner dengan cara membagikan kepada responden dan mengambil 30 kuesioner sesuai dengan kriteria untuk dianalisa.

2. Pengujian Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Pengujian ini menggunakan rumus *Product Moment* dari *Pearson* yang dilakukan dengan menghitung korelasi antar masing-masing skor item pertanyaan dari tiap variabel dengan total skor

variabel tersebut. Pada penelitian ini, dengan tingkat signifikansi sebesar 0,05 maka didapat r tabel sebesar 0,361 (*two tailed*). Hasil pengujian validitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1 Uji Validitas

Variabel	R Hitung	R Tabel (two tailed)	Keterangan
Kehandalan (X1)			
Kehandalan 1	0,576	0,361	Valid
Kehandalan 2	0,719	0,361	Valid
Kehandalan 3	0,418	0,361	Valid
Kehandalan 4	0,653	0,361	Valid
Kehandalan 5	0,693	0,361	Valid
Kehandalan 6	0,139	0,361	Tidak Valid
Daya Tanggap (X2)			
Daya Tanggap 1	0,732	0,361	Valid
Daya Tanggap 2	0,699	0,361	Valid
Daya Tanggap 3	0,629	0,361	Valid
Daya Tanggap 4	0,585	0,361	Valid
Jaminan (X3)			
Jaminan 1	0,732	0,361	Valid
Jaminan 2	0,730	0,361	Valid
Jaminan 3	0,798	0,361	Valid
Jaminan 4	0,612	0,361	Valid
Empati (X4)			
Empati 1	0,513	0,361	Valid
Empati 2	0,430	0,361	Valid
Empati 3	0,589	0,361	Valid
Empati 4	0,614	0,361	Valid
Empati 5	0,679	0,361	Valid
Berwujud (X5)			
Berwujud 1	0,640	0,361	Valid

Berwujud 2	0,582	0,361	Valid
Berwujud 3	0,528	0,361	Valid
Berwujud 4	0,433	0,361	Valid
Kepuasan (Y)			
Kepuasan 1	0,749	0,361	Valid
Kepuasan 2	0,772	0,361	Valid
Kepuasan 3	0,748	0,361	Valid
Kepuasan 4	0,733	0,361	Valid
Kepuasan 5	0,618	0,361	Valid

Sumber: Data Primer yang diolah, 2017

Pelaksanaan uji validitas dilaksanakan dengan 3 kali pengulangan pengujian kuesioner pada item pertanyaan Kehandalan 1 r hitung kurang dari r tabel maka pertanyaan nomor 6 pada aspek ini digugurkan.

3. Pengujian Reliabilitas

Uji ini digunakan untuk mengukur konsistensi konstruk atau variabel penelitian. Suatu variabel dikatakan reliable (handal) jika jawaban responden terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Tingkat reliabilitas suatu konstruk atau variabel penelitian dapat dilihat dari hasil statistik cronbach alpha (α). Untuk pengujian biasanya menggunakan batasan tertentu seperti 0,6. Menurut Sekaran (1992) dalam Nurcahyo (2015), reliabilitas kurang dari 0,6 adalah kurang baik, sedangkan

0,7 dapat diterima dan 0,8 adalah baik. Hasil perhitungan reliabilitas oleh SPSS dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.1 Uji Reliabilitas

Variabel	Nilai Cronbach's Alfa	Batas Nilai Cronbach's Alfa	Keterangan
Kehandalan	0,812	0,600	Reliabel
Daya Tanggap	0,850	0,600	Reliabel
Jaminan	0,846	0,600	Reliabel
Empati	0,784	0,600	Reliabel
Berwujud	0,737	0,600	Reliabel

Sumber: Data Primer yang diolah, 2017

Seperti yang terlihat pada tabel. Hasil uji reliabilitas semua pernyataan pada kuesioner dinilai reliable karena nilai *Cronbach's Alpha Based on Standardized Item* pada setiap variabel $> 0,6$. Maka alat uji dinyatakan Reliabel.

4. Deskripsi Responden

Berikut ini akan dikemukakan gambaran umum responden yang menjadi obyek penelitian. Responden dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal yang sudah melakukan kunjungan minimal 3 kali. Kuesioner yang disebar sebanyak 130 kuesioner yang diberikan kepada responden dari jumlah populasi keseluruhan dan diseleksi

sesuai kriteria sebanyak 100 kuesioner digunakan sebagai data penelitian. Kuesioner kepuasan pasien ini dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Februari tahun 2017 dan responden dibagi menjadi 5 kategori sebagai berikut :

a.) Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Gambaran umum mengenai pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal berdasarkan jenis kelamin, sebagai berikut :

Tabel 3.1 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	43	43
Perempuan	57	57

Sumber: Data Primer yang diolah, 2017

Tabel diatas menunjukkan responden dengan jenis kelamin perempuan merupakan terbesar sejumlah 57 pasien dengan persentase 57%, sedangkan sisanya adalah responden berjenis kelamin laki-laki yang berjumlah 43 pasien atau 43%.

b.) Responden Berdasarkan Klasifikasi Pasien

Klasifikasi pasien mampu digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dalam memilih program

kesehatan. Dilihat dari klasifikasi pasien, responden dikelompokkan menjadi 3 kategori yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.2 Responden Berdasarkan Klasifikasi Pasien

Klasifikasi Pasien	Jumlah	Persentase (%)
Umum	10	10
BPJS	85	85
Lainnya	5	5

Sumber : Data Primer yang diolah, 2017

Tabel diatas menunjukkan responden terbesar adalah pasien BPJS sejumlah 85 pasien dengan persentase 85%, sedangkan sisanya adalah pasien umum dan kriteria lainnya seperti asuransi diluar BPJS yaitu asuransi swasta, jamkesmas dan jamkesda.

c.) Responden Berdasarkan Usia

Usia mencerminkan kondisi fisik seseorang, dalam kaitannya dengan dunia kesehatan, dapat mencerminkan kebutuhan perawatan kesehatan tertentu pada diri seseorang. Dilihat dari faktor usia, responden

dikelompokkan menjadi 5 kategori yang dapat dilihat pada tabel dibawah:

Tabel 3.3 Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
< 20 Tahun	24	24
21 s.d 30 Tahun	33	33
31 s.d 40 Tahun	23	23
41 s.d 50 Tahun	18	18
>50 Tahun	2	2

Sumber : Data Primer yang diolah, 2017

Berdasar tabel diatas menunjukkan bahwa kelompok usia pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal dilihat dari beberapa jenjang usia, peneliti membagi kedalam beberapa kelompok sebagai berikut kelompok usia responden terbesar pada usia 21 s.d 30 tahun sebesar 33.

d.) Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan mencerminkan tingkat intelektualitas dari seseorang. Kondisi ini seringkali juga mencerminkan pemilihan lokasi atau tempat pemeriksaan kesehatan. Gambaran umum mengenai pasien pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah

Kota Tegal berdasarkan tingkat pendidikan dapat ditabulasikan sebagai berikut:

Tabel 3.4 Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase (%)
SD / Sederajat	10	10
SLTP / Sederajat	20	20
SLTA / Sederajat	48	48
Diploma (D1-D3)	13	13
Sarjana (S1)	9	9

Sumber : Data Primer yang diolah, 2017

Berdasar tabel diatas menunjukkan bahwa kelompok pendidikan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal dilihat dari beberapa jenjang pendidikan, yang paling besar adalah jenjang SLTA/Sederajat sebesar 48.

e.) Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan mencerminkan status social, dimana pekerjaan biasanya berpengaruh terhadap pemilihan tempat pemeriksaan kesehatan. Gambaran umum pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah

Kardinah Kota Tegal berdasarkan pekerjaan sebagai berikut:

Tabel 3.5 Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Pegawai Negeri	11	11
Pegawai Swasta	13	13
Wiraswasta	31	31
Pelajar	15	15
Lainnya (Nelayan)	30	30

Sumber : Data Primer yang diolah, 2017

Tabel menunjukkan bahwa jumlah pasien pengguna jasa pelayanan berdasarkan jenis pekerjaan didapatkan data sebagai berikut : responden terbanyak mempunyai pekerjaan diluar kriteria sejumlah 30 % dimungkinkan sebagai nelayan atau petani karena karakteristik Kota Tegal adalah nelayan, kriteria selanjutnya responden 31 % wiraswasta, sejumlah 11 % merupakan pegawai negeri sipil, dan selebihnya adalah pegawai swasta serta pelajar. Kriteria lain dalam tabel berdasarkan jenis pekerjaan ini sesuai karateristik Kota Tegal yang merupakan kota bahari dengan mata pencaharian sebagian besar masyarakatnya menjadi nelayan dan buruh pelabuhan.

f.) Responden Berdasarkan Pendapatan Tiap Bulan

Pendapatan seringkali mencerminkan kemampuan seseorang dalam merencanakan asuransi kesehatan, menggunakan jasa dalam pemeriksaan dan perawatan kesehatan. Gambaran umum mengenai pasien pengguna jasa pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal berdasarkan pendapatan tiap bulan, sebagai berikut :

Tabel 3.6 Responden Berdasarkan Pendapatan Tiap Bulan

Pendapatan per bulan	Jumlah	Persentase (%)
<Rp 1.044.000 (UMK)	57	57
>Rp 1.044.000 (UMK)	43	43

Sumber : Data Primer yang diolah, 2017

Tabel menunjukkan bahwa jumlah pasien pengguna jasa pelayanan berdasarkan pendapatan tiap bulan sebagai berikut responden terbesar pasien yang memiliki pendapatan dibawah upah minimal kota (UMK) yang ditetapkan oleh Pemerintah Kota Tegal sebesar 57%, selebihnya responden memiliki pendapatan diatas UMK kota Tegal.

5. Analisis Deskriptif

Hasil kuesioner selanjutnya diolah kedalam statistik deskriptif menggambarkan karakter sampel yang digunakan dalam penelitian ini. Statistik deskriptif selengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Keandalan	100	1.80	4.00	3.0690	.37516
Dayatanggap	100	1.40	4.00	3.0600	.44176
Jaminan	100	2.40	4.00	3.0400	.37605
Empati	100	1.80	4.00	3.0840	.40320
Berwujud	100	2.20	4.00	2.9480	.38937
Kepuasan	100	2.00	4.00	3.0720	.42404
Valid N (listwise)	100				

Sumber: data primer diolah, 2017

a.) Deskripsi Kehandalan

Berdasarkan tabel *descriptive statistic* Dapat dijelaskan bahwa skor tertinggi (maksimum) sebesar 4 dan skor jawaban terendah (minimum) sebesar 1,80 dengan rata-rata skor jawaban dari variabel tersebut adalah 3,0690 dapat dinyatakan bahwa data persepsi responden terhadap dimensi kehandalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal mempunyai nilai kualitas pelayanan baik

b.) Deskripsi Daya Tanggap

Berdasarkan tabel descriptive statistic Dapat dijelaskan bahwa skor tertinggi (maksimum) sebesar 4 dan skor jawaban terendah (minimum) sebesar 1,40 dengan rata-rata skor jawaban dari variabel tersebut adalah 3,0600 dapat dinyatakan bahwa data persepsi responden terhadap dimensi dayatanggap di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal mempunyai nilai kualitas pelayanan baik.

c.) Deskripsi Jaminan

Berdasarkan tabel descriptive statistic Dapat dijelaskan bahwa skor tertinggi (maksimum) sebesar 4 dan skor jawaban terendah (minimum) sebesar 2,40 dengan rata-rata skor jawaban dari variabel tersebut adalah 3,0400 dapat dinyatakan bahwa data persepsi responden terhadap dimensi jaminan di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal mempunyai nilai kualitas pelayanan baik.

d.) Deskripsi Empati

Berdasarkan tabel descriptive statistic Dapat dijelaskan bahwa skor tertinggi (maksimum) sebesar 4 dan skor jawaban terendah (minimum) sebesar 1,80 dengan rata-rata skor jawaban dari variabel tersebut adalah 3,0840 dapat dinyatakan bahwa data persepsi responden terhadap dimensi empati di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal mempunyai nilai kualitas pelayanan baik.

e.) Deskripsi Berwujud

Berdasarkan tabel descriptive statistic Dapat dijelaskan bahwa skor tertinggi (maksimum) sebesar 4 dan skor jawaban terendah (minimum) sebesar 2,20 dengan nilai rata-rata sebesar 2,9480 dapat dinyatakan bahwa data persepsi responden terhadap dimensi Berwujud di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal mempunyai nilai kualitas pelayanan baik.

f.) Deskripsi Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel descriptive statistic Dapat dijelaskan bahwa skor tertinggi (maksimum) sebesar 4 dan skor jawaban terendah (minimum) sebesar 2 dengan rata-rata skor jawaban dari variabel tersebut adalah 3,0720 dapat dinyatakan bahwa data persepsi responden terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal mempunyai nilai kualitas pelayanan baik.

6. Uji Asumsi Klasik

a.) Uji Multikolinearitas

Uji multikolinieritas dilakukan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independent. Pengujian ada tidaknya gejala multikolinieritas dilakukan dengan memperhatikan nilai matriks korelasi yang dihasilkan pada saat pengolahan data serta nilai VIF (*Variance Inflation Factor*) dan

Toleransinya. Apabila nilai matrik korelasi tidak ada yang lebih besar dari 0,5 maka dapat dikatakan data yang akan dianalisis bebas dari multikolinieritas. Kemudian apabila nilai VIF berada dibawah 5 dan nilai toleransi mendekati 1, maka diambil kesimpulan bahwa model regresi tersebut tidak terdapat multikolinieritas (Santoso, 2000) dalam Nurcahyo (2015).

Hasil uji Multikolinieritas dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel : 4.3 Uji Multikolinearitas

Collinearity Statistics		
Variabel	Tolerance	VIF
Keandalan	0,311	3,212
Daya Tanggap	0,578	1,731
Jaminan	0,875	1,143
Empati	0,378	2,644
Berwujud	0,712	1,405

Sumber : Data Primer yang diolah, 2017

Berdasarkan tabel hasil uji multikolinieritas di atas dapat dilihat bahwa model regresi tidak mengalami gangguan multikolinieritas. Hal ini tampak pada nilai *tolerance* masing-masing variabel lebih besar dari 10

persen (0,1). Hasil perhitungan VIF juga menunjukkan bahwa nilai VIF masing-masing variabel kurang dari 10. Jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada multikolinieritas antar variabel bebas dalam model regresi tersebut.

b.) Uji Heterokedastisitas

Uji heteroskedastisitas dilakukan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi terjadi ketidaksamaan varians residual dari satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut Heteroskedastisitas (Santoso, 2000) dalam Nurcahyo (2015).

Untuk penelitian ini, uji heterokedastisitas menggunakan uji Glejser. Uji ini dilakukan dengan meregresi variable bebas dengan nilai absolut residual.

Hipotesis untuk uji ini:

H_0 = tidak terdapat Heterokedastisitas

H_1 = terdapat Heterokedastisitas

Pengambilan kesimpulan pada hasil analisis dilakukan dengan melihat nilai P (sig.) pada uji T. bila $P > 0,05$ maka disimpulkan terdapat heterokedastisitas. sebagai berikut ini:

Tabel : 4.4 Uji Heterokedastisitas

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	,272	5	,054	1,383	,238 ^a
	Residual	3,692	94	,039		
	Total	3,964	99			

a. Predictors: (Constant), Berwujud, Jaminan, Dayatanggap, Empati, Keandalan

b. Dependent Variable: abs_res

Sumber: data primer diolah 2017

Pada tabel perhitungan diatas didapatkan nilai signifikansi / p value sebesar 0,238 yang artinya $p > 0,05$. Maka kesimpulannya terdapat heterokedastisitas pada model regresi.

c.) Uji Normalitas

Uji normalitas adalah untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel terikat dan variabel bebas atau keduanya mempunyai distribusi normal ataukah tidak. Model regresi yang baik adalah distribusi data normal atau mendekati normal. Deteksi

normalitas dilakukan dengan menggunakan Uji Kolmogorov – Smirnov.

Hipotesis untuk uji ini:

H_0 = Data terdistribusi normal

H_1 = Data tidak terdistribusi normal.

Pengambilan kesimpulan dalam analisis dilakukan dengan melihat nilai P. Bila $P > 0,05$ maka data terdistribusi normal.

Tabel : 4.5 Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	,26572367
Most Extreme Differences	Absolute	,124
	Positive	,104
	Negative	-,124
Kolmogorov-Smirnov Z		1,237
Asymp. Sig. (2-tailed)		,094

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Berdasarkan hasil analisis didapatkan nilai $P = 0,094$ oleh karena itu disimpulkan data terdistribusi normal.

7. Uji Analisis Regresi Linier

a.) Uji F

Digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dan variabel dependent, apakah variabel bukti langsung (X1), kehandalan (X2), daya tanggap (X3), jaminan (X4), empati / perhatian (X5) benar-benar berpengaruh secara simultan (bersama-sama) terhadap variabel dependen Y (kepuasan pasien).

Hasil uji F pada penelitian ini dapat dilihat pada tabelberikut ini:

Tabel : 4.6 Hasil Uji Signifikansi Simultan (Uji F)

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	10,811	5	2,162	29,076	,000 ^a
	Residual	6,990	94	,074		
	Total	17,802	99			

a. Predictors: (Constant), Berwujud, Jaminan, Dayatanggap, Empati, Keandalan

b. Dependent Variable: Kepuasan

Dari hasil uji F pada penelitian ini didapatkan nilai F hitung sebesar 29,076 dengan angka signifikansi (P value) sebesar 0,000. Dengan tingkat signifikansi 95%

($\alpha = 0,05$). Angka signifikansi (P value) sebesar 0,000 < 0,05. Atas dasar perbandingan tersebut, maka H_0 ditolak, hal ini berarti variabel kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan berwujud mempunyai pengaruh yang signifikan secara bersama-sama(simultan) terhadap variabel kepuasan pasien.

b.) Uji t

Digunakan untuk menguji berarti atau tidaknya hubungan variabel-variabel independent Berwujud (X1), kehandalan (X2), daya tanggap (X3), jaminan (X4), empati / perhatian (X5) dengan variabel dependen kepuasan pasien (Y) secara individu/parsial. Hasil uji t sebagai berikut:

Tabel : 4.7 Hasil Uji Pengaruh Secara Individual (Uji Coefficients^a)

Model	t)	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	,479	,314		1,524	,131		
	Keandalan	,497	,131	,439	3,794	,000	,311	3,212
	Dayatanggap	,212	,082	,221	2,595	,011	,578	1,731
	Jaminan	-,065	,078	-,057	-,830	,409	,875	1,143
	Empati	,272	,111	,259	2,461	,016	,378	2,644
	Berwujud	-,075	,083	-,069	-,902	,369	,712	1,405

a. Dependent Variable: Kepuasan

Sumber : data primer diolah 2017

Berdasarkan tabel maka hasil uji t pada penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

a.) Variabel Kehandalan

Hipotesis variabel kehandalan adalah:

- 1.) H_0 : p value $> 0,05$, variabel kehandalan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien.
- 2.) H_a : p value $< 0,05$, variabel kehandalan mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien

Pada variabel kehandalan dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$). Angka signifikansi (P Value) pada variabel kehandalan sebesar $0,000 < 0,05$. Atas dasar perbandingan tersebut, maka H_a diterima atau berarti variabel kehandalan mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien.

b.) Variabel Daya Tanggap

Hipotesis variabel daya tanggap adalah:

1.) H_0 : p value $> 0,05$, variabel daya tanggap tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien.

2.) H_a : p value $< 0,05$, variabel daya tanggap mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien

Pada variabel daya tanggap dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$). Angka signifikansi (P Value) pada variabel daya tanggap sebesar $0,11 < 0,05$. Atas dasar perbandingan tersebut, maka H_a diterima atau berarti variabel daya tanggap mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien.

d.) Variabel Jaminan

Hipotesis variabel jaminan adalah:

1.) H_0 : p value $> 0,05$, variabel jaminan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien.

2.) H_a : p value < 0,05, variabel jaminan mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien.

Pada variabel jaminan dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$). Angka signifikansi (P Value) pada variabel jaminan sebesar $0,409 > 0,05$. Atas dasar perbandingan tersebut, maka H_a ditolak, hal ini berarti variabel jaminan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien.

e.) Variabel Empati

Hipotesis variabel empati adalah:

1.) H_0 : p value > 0,05, variabel empati tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien.

2.) H_a : p value < 0,05, variabel empati mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien.

Pada variabel empati dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$). Angka signifikansi (P Value) pada variabel

empati sebesar $0,016 < 0,05$. Atas dasar perbandingan tersebut, maka H_a diterima hal ini berarti variabel empati mempunyai pengaruh secara parsial yang signifikan terhadap variabel kepuasan pasien.

e.) Variabel Berwujud

Hipotesis variabel Berwujud adalah:

- 1.) H_0 : p value $> 0,05$, variabel Berwujud tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien.
- 2.) H_a : p value $< 0,05$, variabel Berwujud mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien.

Pada variabel Berwujud dengan tingkat signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$). Angka signifikansi (P Value) pada variabel Berwujud sebesar $0,369 > 0,05$. Atas dasar perbandingan tersebut, maka H_0 diterima hal ini berarti variabel Berwujud tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien.

c.) Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi (R^2) dilakukan untuk melihat adanya hubungan yang sempurna atau tidak, yang ditunjukkan pada apakah perubahan variabel bebas (kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan berwujud) akan diikuti oleh variabel terikat (kepuasan pasien) pada proporsi yang sama. Pengujian ini dengan melihat nilai R Square (R^2) (Prof. Dr. Imam Ghozali 2013).

Nilai koefisien determinasi adalah antara 0 sampai dengan 1. Selanjutnya nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independent dalam menjelaskan variasi variabel dependent amat terbatas. Nilai yang mendekati 1 berarti variabel-variabel independent memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi dependent.

Tabel : 4.8 Hasil Uji Regresi (koefisien determinasi)

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,779 ^a	,607	,586	,27270

a. Predictors: (Constant), Berwujud, Jaminan, Dayatanggap, Empati, Keandalan

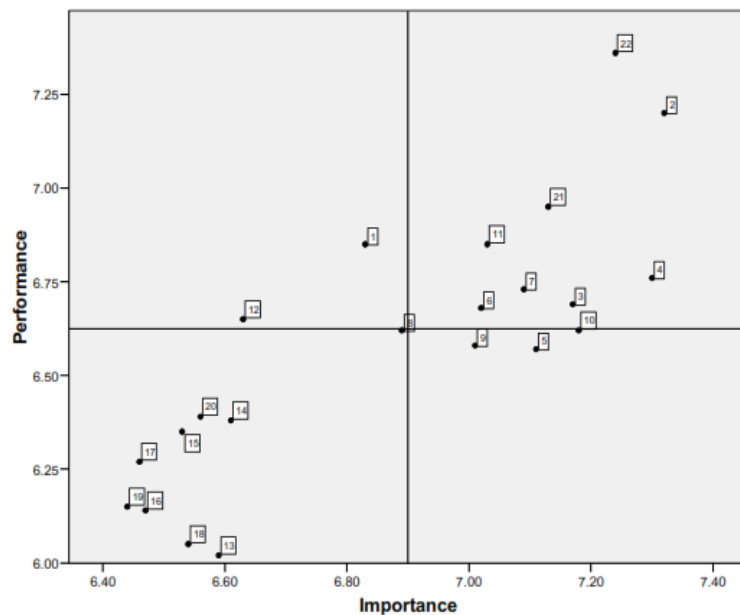
b. Dependent Variable: Kepuasan

Pada tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai *Adjusted R²* adalah sebesar 0,586 Hal ini dapat diartikan bahwa variabel independent (kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan berwujud) dapat menjelaskan variabel dependent (kepuasan pasien) sebesar 58,6 %, sedangkan sisanya diterangkan oleh faktor lain yang tidak diteliti Nilai koefisien determinasi (R^2) yang dihasilkan adalah 0,586. Hal ini berarti sebesar 58,6 persen perubahan variabel kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh perubahan variabel kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan berwujud secara bersama-sama(simultan).

8. Analisis Tingkat Kepentingan dengan Kinerja

Setelah mengetahui pengaruh dengan analisis regresi linier berganda, selanjutnya dilakukan analisis tingkat kepentingan dan kinerja (*Importance Performance Analysis*) untuk mengukur *Lean Service* dan mengetahui *waste* dalam kegiatan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal. Matriks ini sangat bermanfaat sebagai pedoman dalam

mengalokasikan sumber daya organisasi yang terbatas pada bidang-bidang spesifik, dimana perbaikan kinerja bisa berdampak besar pada kepuasan pelanggan total. Selain itu, matriks ini juga menunjukkan bidang atau atribut tertentu yang perlu dipertahankan dan aspek-aspek yang perlu dikurangi prioritasnya (Fandy Tjiptono Ph.D and Gregorius Chandra 2016). Dari kelima dimensi kualitas layanan (Reliabilitas, Daya Tanggap, Asuransi, Empati, dan Berwujud) dengan menggunakan matriks IPA didapatkan hasil sebagai berikut:



1. Pada Kuadran 1, menunjukkan daftar keinginan pasien yang memiliki tingkat kepentingan tinggi, namun kinerja rumah sakit rendah. Dideskripsikan dari item pertanyaan *Reliability 1; Responsiveness 8* dan *Assurance 12*.
2. Pada Kuadran 2, menunjukkan daftar keinginan pasien yang memiliki tingkat kepentingan tinggi dan kinerja rumah sakit sudah tinggi. Dideskripsikan dari sembilan (9) item pertanyaan *Reliability 2, 3, 4*, hal ini dibuktikan dengan adanya satu orang customer service yang ada di depan pintu masuk rawat jalan dan didampingi security satu orang untuk memastikan penyampaian jasa dilakukan benar sejak pertama kali pasien datang; item pertanyaan *Responsiveness 6, 7*, hal ini dibuktikan dengan pemberitahuan nomor

antrian menggunakan speaker yang dilakukan secara otomatis dengan menekan tombol antrian dan tampil di layar antrian; item pertanyaan Jaminan 10, 11, hal ini dibuktikan dengan membuat pasien merasa aman sewaktu melakukan transaksi pembayaran baik melalui tunai maupun non-tunai dan konsistensi senyum, sapa, salam tetap terjaga; dan item pertanyaan *Tangible* 21, 22, hal ini dibuktikan dengan ruang tunggu yang nyaman dan berdaya tarik visual.

3. Pada Kuadran 3, menunjukkan daftar keinginan pasien yang memiliki tingkat kepentingan rendah, dan menunjukkan kinerja rumah sakit yang rendah. Dideskripsikan dari delapan (8) item pertanyaan *Assurance* 13, hal ini dibuktikan ketika *office boy* ditanya tentang obat rawat jalan yang tercover bpjs, karena memang bukan bidangnya; *Empathy* 14, 15,

16, 17, 18, hal ini dibuktikan dengan waktu pelayanan yang melebihi jadwal jam pelayanan pada hari-hari tertentu (senin dan kamis), sehingga tingkat stressor karyawan meningkat diluar jam pelayanan dan berpengaruh pada empati terhadap pasien dan Tangible 19 dan 20 hal ini dibuktikan dengan ruang tunggu yang kurang banyak terdapat informasi materi-materi yang berkaitan dengan jasa pelayanan, meskipun sudah berdaya tarik visual.

4. Pada Kuadran 4, menunjukkan keinginan pasien yang memiliki tingkat kepentingan yang rendah namun rumah sakit menunjukkan kinerja yang tinggi. Dideskripsikan dari dua item pertanyaan yaitu *Reliability 5*, hal ini dibuktikan dengan karyawan RSUD Kardinah dalam pencatatan/pendokumentasian data pasien tidak ada kesalahan, selain dibantu dengan aplikasi ter-integrasi. dan

Responsiveness 9, hal ini dibuktikan disetiap lini karyawan, sebagai contoh *security* dan *cleaning service* ketika ada pasien berkebutuhan khusus(tidak bisa berjalan) akan secara reflek membawakan kursi roda dan mengantar ke pintu masuk dan ruang tunggu layanan.

B. Pembahasan

Penelitian tentang kualitas pelayanan setelah pelaksanaan *Lean Service in Management* di RSUD Kardinah ini telah dilaksanakan pada bulan Januari sampai Februari 2017 dengan mengamati 100 responden pasien rawat jalan dalam menjalani pelayanan sesuai jam kerja layanan.

Berdasarkan hasil penelitian diatas mengungkapkan bahwa lima dimensi kualitas pelayanan yang terdiri dari variabel kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan berwujud mempunyai pengaruh

yang signifikan secara simultan (bersama-sama) terhadap kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian (Heru Nurcahyo, S.Farm, Apt. 2015) yang menyatakan bahwa lima dimensi kualitas pelayanan tersebut berpengaruh secara simultan. Hal ini diperkuat dari hasil penelitian (Parasuraman, Zeithaml, and Berry 1985) dalam (Fandy Tjiptono Ph.D and Gregorius Chandra 2016) menyatakan lima dimensi utama tersebut disusun sesuai urutan tingkat kepentingan relatifnya digunakan sebagai atribut pengukuran kepuasan pelanggan.

Selanjutnya dilakukan uji secara parsial dengan hasil sebagai berikut:

1. Variabel Kehandalan

Variabel kehandalan mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien. Variabel ini berkaitan dengan kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan

jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati (Fandy Tjiptono Ph.D and Gregorius Chandra 2016).

2. Variabel Daya tanggap

Variabel ini berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat. Hal ini sudah dilaksanakan menggunakan metode antrian yang dibantu dengan pengeras suara agar pasien mendengar jelas di ruang tunggu. Hasil dari penelitian ini adalah secara parsial berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Sesuai dengan penelitian (Brohman et al. 2015) berjudul *Internet-Based Customer Service Systems: What are They and When are They Successful? I* dimana pelayanan di *customer service* berpengaruh terhadap keberhasilan kepuasan pelanggan.

3. Variabel Jaminan

Berkaitan dengan perilaku karyawan yang mampu menumbuhkan kepercayaan terhadap rumah sakit, dan rumah sakit bisa menciptakan rasa aman bagi para pasiennya. Jaminan ini juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pasien. Pada penelitian ini, secara parsial variabel jaminan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel kepuasan pasien. Hal ini bisa terjadi karena tidak semua karyawan mengetahui produk pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah. Sebagai contoh ketika *office boy* ditanya oleh pasien tentang obat dan efek samping obat yang didapatkan, secara otomatis *office boy* tersebut tidak tahu karena itu bukan kompetensinya. Hal ini sesuai dengan penelitian (DeMoranville and Bienstock 2015) tentang *Order Bias in the Application of the Servqual*

Instrument disebutkan bahwa ada beberapa bias yang terdapat pada penerapan instrumen kualitas pelayanan, hal ini bisa terjadi dari pelanggan sendiri yang menuntut harapan berlebih terhadap kualitas pelayanan.

4. Variabel Empati

Variabel ini berkaitan dengan kemampuan rumah sakit memahami masalah pasiennya dan bertindak demi kepentingan pasien, serta memberikan perhatian personal kepada para pasien dan memiliki jam pelayanan yang nyaman. Pada penelitian ini didapatkan pengaruh signifikan secara parsial variabel empati terhadap variabel kepuasan pasien.

5. Variabel Berwujud(Bukti Fisik)

Variabel ini berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan dan material yang digunakan rumah sakit serta penampilan karyawan. Pada penelitian ini didapatkan, variabel berwujud tidak berpengaruh secara parsial terhadap variabel

kepuasan pasien. Hal ini bisa terjadi karena kurang adanya daya tarik visual di ruang tunggu, hal ini sesuai dengan penelitian Dr. Noriaki Kano dalam (Fandy Tjiptono Ph.D and Gregorius Chandra 2016) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan fungsi non-linear dari *service functionally* dan terdiri dari tiga komponen yaitu *attractive component*, *proportional component*, dan *“must-be” component*. Dimana *attractive needs* mencerminkan kebutuhan yang melampaui harapan pelanggan. Yang tidak diungkapkan secara eksplisit oleh konsumen. Namun ketika tidak terpenuhi, tidak akan ada perasaan puas. Sebagai ilustrasi *attractive needs* adalah rumah sakit memberikan minuman mineral gratis di ruang tunggu, yang sebenarnya pelanggan bisa memberi minuman diluar.

Selanjutnya ditemukan beberapa atribut yang terindikasi *“waste”* di unit pelayanan farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah.

Ketujuh jenis “*waste*” itu adalah:

1. Produksi yang berlebihan

Produksi berlebihan misalnya pengisian form yang berulang-ulang, informasi yang berulang di berbagai dokumen, siklus layanan sosial yang berulang dan tidak efektif dan sebagainya. Hal ini terjadi pada saat pendaftaran yang belum terintegrasi antara beberapa poliklinik, namun sebagian besar poliklinik sudah terintegrasi secara online pendaftaran pasiennya. Sesuai dengan penelitian (Brohman et al. 2015) bahwa pelayanan pelanggan berbasis internet berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan di era *millennium* dengan era baru jasa pemasaran.

2. Pemborosan waktu

Pemborosan waktu, misalnya tim inti menunggu tim pendukung, pasien menunggu pertemuan *follow up* dengan dokter, menunggu mendapatkan pelayanan di poliklinik, dan sebagainya.

3. “Waste” pada transportasi

Waste pada transportasi, misalnya perjalanan dari pintu masuk ke ruang tunggu tidak membutuhkan waktu yang lama, alur pelayanan dan posisi tempat duduk pasien dan sebagainya.

4. “Waste” yang dihasilkan pada proses produksi

“Waste” pada proses produksi, misalnya form berlapis-lapis yang harus diisi dengan keterangan pasien, melakukan pemeriksaan penunjang lebih dari yang dibutuhkan, melakukan pemeriksaan ulang, dan sebagainya.

5. “Waste” di persediaan

“Waste” di persediaan misalnya persediaan jenis obat tertentu yang jauh melebihi kebutuhan, instrumen yang tidak diperlukan ada di meja kantor apotek, grafik-grafik tidak jelas, file, dokumen, kertas kerja yang tidak terlalu bermanfaat.

6. Pemborosan gerakan (perpindahan orang, benda)

Pemborosan gerakan, misalnya asisten apoteker meninggalkan bangsal untuk mencari kebutuhan umum (ATK atau obat tertentu), mencari pasien, mencari dokumen dan sebagainya.

7. “Waste” sebagai hasil dari produk gagal

Waste sebagai hasil dari produk gagal, misalnya komplikasi, medical error. Tidak ditemukan dalam penelitian ini.

Manajer Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah perlu memahami value yang diinginkan oleh pelanggan, yaitu kualitas pelayanan yang baik, aman, efisien dan tepat. Dalam hal ini, customer RS ada yang merupakan pihak eksternal (pasien, keluarga pasien, pembayar, regulator) dan ada customer yang berasal dari dalam RS itu sendiri (dokter, perawat dan staf lainnya).

Implementasi *Lean Management* di RSUD kardinah dalam pelayanan pasien di apotek rawat jalan sebenarnya sudah dilaksanakan dari salah satu prinsip

lean management yaitu prinsip flow sebagaimana disebutkan secara ideal pasien harus mengalir dalam proses operasional pelayanan tanpa hambatan dan menunggu (administrasi, poliklinik, dan SPO) dalam (LaGanga 2011)

Sebagaimana Standar Prosedur Operasional pelayanan perbekalan farmasi RSUD Kardinah tanggal terbit 1 november 2015, sebagai berikut:

1. Petugas farmasi rawat jalan menerima resep elektronik pasien pasien BPJS. Sementara pasien menunggu.
2. Petugas melakukan screening resep (nama pasien, nomor rekam medic, asal poli, alamat pasien, nama obat, jumlah dan dosis)
3. Petugas mencetak Surat Eligibilitas Peserta, nota resep, label etiket.
4. Petugas menghitung dan mencatat jumlah resep pada buku pencatatan.
5. Petugas menempelkan label etiket

6. Petugas menyiapkan perbekalan farmasi/meracik obat.
7. Petugas menuliskan mutasi perbekalan farmasi keluar pada kartu stok.
8. Petugas melakukan pengecekan perbekalan farmasi yang telah disiapkan.
9. Petugas menyerahkan perbekalan farmasi yang telah disiapkan kepada pasien disertai informasi (nama obat, indikasi, dan aturan pakai).

Berdasarkan hasil pemetaan kuadran pada metode *Service Performance* , menunjukkan bahwa terdapat delapan atribut dalam dimensi kualitas pelayanan di RSUD Kardinah yang memiliki tingkat kepentingan tinggi namun masih memiliki kinerja yang rendah.(Tzeng and Chang 2011)

Kedelapan atribut diatas merupakan aspek *Critical To Quality* (CTQ) yang perlu untuk dilakukan perbaikan. Berdasarkan CTQ yang telah teridentifikasi, maka langkah selanjutnya adalah mendefinisikan pemilihan

proses yang akan diperbaiki dengan memetakan proses bisnis untuk memberikan gambaran umum tentang aliran fisik dan aliran informasi dari proses pelayanan yang diamati.(Ferreira and Fernandes 2015)

Kedelapan atribut tersebut, dapat didefinisikan sebagai berikut:

1. Karyawan tidak mampu menjawab pertanyaan pasien.

Hal ini terjadi karena tidak semua karyawan mampu menjawab pertanyaan pasien, sesuai dengan *job description* karyawan.

2. Karyawan memberi perhatian individual kepada pasien.

Hal ini terjadi karena pasien kurang pengawasan di setiap *service counter*.

3. Karyawan memperlakukan pasien dengan penuh perhatian.

Hal ini terjadi karena beban kerja karyawan terlalu banyak menyebabkan karyawan kurang fokus dan tidak bisa melayani pasien secara maksimal.

4. Karyawan dengan sungguh-sungguh mengutamakan kepentingan pasien.

Hal ini terjadi karena fokus karyawan hanya pada pekerjaan pada saat jam kerja.

5. Karyawan tidak memahami kebutuhan pasien.

Hal ini terjadi karena ketidaktahuan pasien tentang penyakitnya, dan factor usia karyawan mempengaruhi tingkat produktivitas kerja dalam ketepatan waktu

6. Waktu pelayanan yang nyaman.

Hal ini terjadi karena fokus karyawan pada pekerjaan masing-masing pada saat jam pelayanan.

7. Peralatan RSUD Kardinah modern.

Hal ini terjadi karena adanya peningkatan sarana dan prasarana modern yang harus ditingkatkan sesuai perkembangan zaman.

8. Fasilitas ruang tunggu berdaya tarik visual.

Hal ini terjadi karena pasien melewati waktu tunggu yang lama sehingga perlu dimaksimalkan daya tarik visual di ruang tunggu.

Penentuan “*waste*” yang paling berpengaruh:

1. Waktu pelayanan yang nyaman

Pendaftaran pasien dilaksanakan berdasarkan sistem antrian namun tempat duduk pasien di ruang tunggu belum diatur.

2. Fasilitas ruang tunggu berdaya tarik visual

Adanya visualisasi yang kurang menarik

Alternatif rekomendasi tindakan dan prioritas rencana tindakan:

1. Waktu pelayanan yang nyaman

Adanya pengaturan tempat duduk pasien dengan sistem mengular (pasien daftar lebih awal duduk dikursi sebelah kanan paling depan di ruang tunggu, selanjutnya di sebelah kiri pasien tersebut.

2. Fasilitas ruang tunggu berdaya tarik visual.

Ruang tunggu menampilkan semua poster dan banner tentang kesehatan dan informasi pelayanan kesehatan yang ada di RSUD Kardinah.