



HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI KLINIK IBU & ANAK GRAHA UMMI

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi



OLEH :

CHIATUL MAULINDA

11.860.0231

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2015**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 11/1/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)11/1/24

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN
DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI
KLINIK IBU & ANAK GRAHA UMMI

NAMA MAHASISWI : CHIATUL MAULINDA

NIM : 11 860 0231

BAGIAN : PSIKOLOGI INDUSTRI DAN ORGANISASI

Menyetujui

Komisi Pembimbing



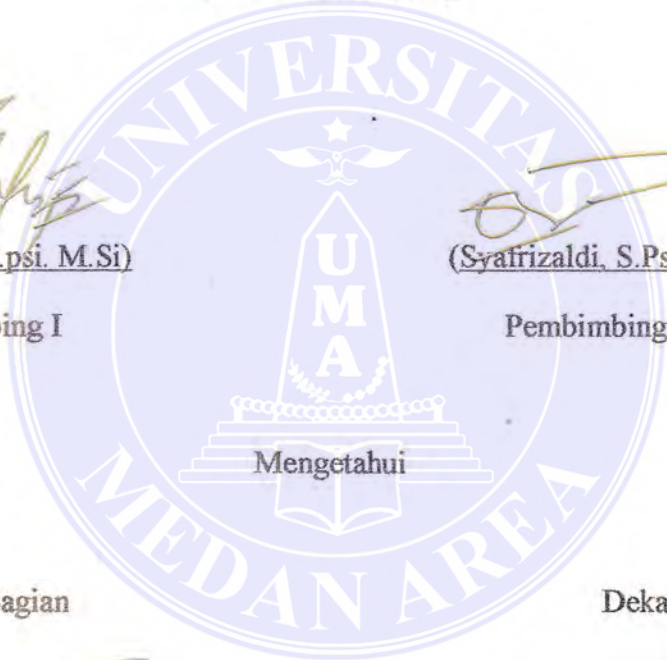
(Hj. Cut Metia, S.psi, M.Si)

Pembimbing I



(Syafirizaldi, S.Psi, M.Psi)

Pembimbing II



Kepala Bagian



(Syafirizaldi, S.Psi, M.Psi)

Dekan



(Prof.Dr.H.Abdul Munir, M.Pd)

Tanggal Sidang Skripsi

16 Juni 2015

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 11/1/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)11/1/24

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya saya sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah saya tulis dengan menyebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi maka saya rela gelar keserjanaan saya dicabut.



Medan, 16 Juni 2015

Peneliti

Chiatul Maulinda

HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI KLINIK IBU & ANAK GRAHA UMMI

ABSTRAK

Oleh:

Chiatul Maulinda
NIM : 11.860.0231

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Hipotesis dalam penelitian ini yaitu : Hubungan yang positif antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap. Subjek penelitian ini adalah pasien rawat inap di Klinik Ibu & Anak Graha Ummi berjumlah 42 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*. Metode analisis data yang digunakan adalah korelasi *Product Moment*, hasil penelitian sebagai berikut 1). Terdapat hubungan positif yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien dibuktikan dengan koefisien $r_{xy} = 0,608$; $p = 0,000$, berarti $p < 0,050$ yang berarti bahwa semakin baik kualitas pelayanan maka semakin tinggi kepuasan pasien. 2). Kualitas pelayanan menyumbang atau mempengaruhi kepuasan pasien sebesar 37%. Dengan demikian terdapat 63% faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. 3). Kualitas pelayanan klinik Ibu & Anak Graha Ummi baik, sebab mean empirik (166,64) > mean hipotetik (125,00) dimana selisihnya melebihi bilangan SD atau SBnya, yakni (12,255). Selanjutnya kepuasan pasien dinyatakan tergolong tinggi. Hal ini didasarkan pada nilai rata-rata empiriknya (146,45) > rata-rata hipotetik (112,50) dimana selisihnya melebihi bilangan SD atau SBnya, yakni (11,919). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien rawat inap di Klinik Ibu & Anak Graha Ummi, maka hipotesis yang diajukan dinyatakan diterima.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien , Kualitas Pelayanan

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

Ayah Drs.H.Firdaus.Hr & Ummi Hj. Syarifah


Junaidah,Skn,M.Si tercinta

Mereka adalah orang tua hebat yang telah membesarkan dan mendidiku dengan penuh kasih sayang Terima kasih atas pengorbanan, nasehat dan do'a yang tiada hentinya kalian berikan kepadaku selama ini.

Terima kasih juga kepada abang tersayang Deri Darmawan, Kakak tercinta Nurhajizah, dan adik tersayang Nofrijal Firdaus. Hr beserta keluarga besarku Terima kasih telah memberikan dukungan, semangat, doa dan kasih sayang tulus kepadaku.

MOTTO

*“Bukanlah hidup kalau tidak ada masalah, bukanlah sukses
kalau tidak melalui rintangan, bukanlah menang kalau tidak
dengan pertarungan, bukanlah lulus kalau tidak ada ujian,
dan bukanlah berhasil kalau tidak berusaha”*



Dari ibu, kita belajar mengasihi

Dari ayah kita belajar tanggungjawab

Dari teman kita belajar memahami

Dari Allah kita belajar cinta kasih yang tulus

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur Alhamdulillah peneliti ucapkan pada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini sampai selesai.

Peneliti menyadari bahwa keberhasilan dalam menyelesaikan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta kerja sama yang baik dari berbagai pihak, oleh karena itu sudah sepantasnya dengan segala kerendahan hati peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Yang teristimewa dan yang tercinta kedua orang tuaku, yakni: Ayahku Drs. H. Firdaus.Hr dan Ummiku Hj. Syarifah Junaidah, Skm, M.si yang telah memberikan dukungan berupa do'a, moril, materil serta memberikan banyak pelajaran dan nasehat-nasehat yang membuat peneliti tetap semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Buat abang, kakak dan adikku: Deri Darmawan, Nurhajizah dan Nofrizal Firdaus.Hr yang telah mengingatkan dan memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Yayasan H. Agus Salim Universitas Medan Area
4. Bapak Prof. Dr. H. Ali Yakub Matondang M.A selaku Rektor Universitas Medan Area
5. Bapak Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd, selaku dekan fakultas Psikologi Universitas Medan Area

6. Ibu Hj. Cut Metia, S.psi, M.psi, selaku pembimbing I yang banyak memberikan arahan, saran dan bimbingan guna penyempurnaan skripsi ini.
7. Bapak Syafrizaldi, S.Psi, M.psi, selaku pembimbing II yang banyak memberikan bimbingan, arahan, saran dan nasehat guna penyempurnaan skripsi ini.
8. Ibu Nini Sri Wahyuni, S.psi, M.Pd. selaku ketua sidang Meja Hijau .
Terimakasih atas kesediaan waktu dan saran-saran yang telah ibu berikan kepada peneliti
9. Ibu Salamiah Sari Dewi , S.Psi, M.Psi. selaku Seketaris Sidang Meja Hijau. Terimakasih atas kesediaan waktu dan saran-saran yang telah ibu berikan kepada peneliti guna penyempurnaan skripsi ini
10. Seluruh dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah mengajarkan peneliti banyak hal mengenai ilmu psikologi selama peneliti berkuliah.
11. Seluruh Staff Tata Usaha Fakultas Psikologi Universitas Medan Area :
Bang Mimi, Pak Janer, Kak Fida yang juga telah banyak membantu peneliti dalam urusan adminitrasi.
12. Buat sahabat-sahabat terbaikku cut laisa, Shinta, Winda, Yurike, Cut Siti, Jelita, Liza, Haliday, Cut Amanda, Dwi Yasni, Fikriyah Iftinan, Irma Gustriani, Sri Endah, Icha, Ika della serta teman-teman Reguler B stambuk 2011. Terimakasih telah menemaniku selama masa perkuliahan. Obrolan, canda tawa dan kebersamaan kita selama ini serta

- semua kenangan-kenangan itu pasti akan selalu peneliti ingat. Semoga kita semua menjadi orang-orang yang sukses, amin.
13. Buat tempat ngekost, Ayah, Bunda, Mbak Aci, Rira, Jihan, kak Ve, Mbak Inta, Laisa, Ika terimakasih telah menyemangati, memberi motivasi serta nasehat dan telah menjadi keluarga selama peneliti ngekost di kost-kostan Bunda. Buat kamar kost nomor 1, terimakasih telah menemani hari-hari peneliti baik senang maupun sedih, terimakasih juga telah menjadi saksi bisu yang setia.
14. Dan yang terakhir terimakasih untuk semua pihak-pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu, yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa dalam skripsi ini terdapat kesalahan baik isi maupun tata tulisnya. Untuk itu peneliti mengharapkan saran dan sumbangan pikiran untuk kelengkapan karya tulis selanjutnya. Akhir kata tiada yang dapat peneliti berikan sebagai balasan, hanya Allah SWT yang dapat membalas atas semua kebaikan dan keikhlasan yang memberikan semangat kepada peneliti. Semua penulisan skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, 16 Juni 2015

Peneliti

Chiatul Maulinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
HALAMAN MOTTO	vii
UCAPAN TERIMA KASIH	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
BAB I : PENDAHULUAN	
A.Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	7
C. Batasan Masalah	7
D. Rumusan Masalah	8
E. Tujuan Penelitian	8
F. Manfaat Penelitian	8
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	
A. Pasien	9

1. Pengertian Pasien	9
2. Macam-Macam Pasien	11
B. Kepuasan Pasien	12
1. Pengertian Kepuasan Pasien	12
2. Faktor yang mempengaruhi kepuasan Pasien	13
3. Aspek Kepuasan Pasien	16
C. Kualitas Pelayanan	18
1. Pengertian Kualitas Pelayanan	18
2. Faktor yang mempengaruhi Kualitas Pelayanan	20
3. Aspek Kualitas Pelayanan	23
D. Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap...	27
E. Kerangka Konseptual	29
F. Hipotesis Penelitian	29
BAB III : METODOLOGI PENELITIAN	
A. Tipe Penelitian	30
B. Identifikasi Variabel Penelitian	30
C. Definisi Operasional Variabel	31
D. Subjek Penelitian	32
E. Teknik Pengumpulan Data	33
F. Validitas dan Reliabilitas	35
G. Analisis Data	36
BAB IV : LAPORAN PENELITIAN	
A. Orientasi Kancah dan Persiapan Penelitian	38

1. Orientasi Kancan Penelitian.....	38
2. Persiapan Penelitian	40
a. Persiapan Administrasi.....	40
b. Persiapan Alat Ukur.....	40
B. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	44
1. Uji Asumsi	45
a. Uji Normalitas Sebaran	45
b. Uji Linieritas Hubungan.....	46
2. Hasil Analisis Korelasi <i>Product Moment</i>	47
3. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....	48
a. Mean Hipotetik.....	48
b. Mean Empirik.....	48
C. Kriteria	49
D. Pembahasan	51
BAB V : PENUTUP	
A. Kesimpulan	53
B. Saran	54

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

- A. DATA LAMPIRAN
- B. ANALISIS UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS SKALA KUALITAS PELAYANAN
- C. ANALISIS UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS SKALA KEPUASAN PASIEN
- D. UJI ASUMSI (UJI NORMALITAS, DAN UJI LINIERITAS)
- E. HASIL ANALISIS DATA
- F. ALAT UKUR PENELITIAN
- G. SURAT KETERANGAN



DAFTAR TABEL

TABEL	HALAMAN
1. Data Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2011-2014...	5
2. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala Kualitas Pelayanan Sebelum Uji Coba	41
3. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala Kepuasan Pasien Sebelum Uji Coba	42
4. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala Kualitas Pelayanan Setelah Uji Coba.....	44
5. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala Kepuasan Pasien Setelah Uji Coba	45
6. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran	47
7. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Linieritas Hubungan	47
8. Rangkuman Hasil Analisis Korelasi <i>Product Moment</i>	48
9. Statistik Induk	49
10. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....	51

DAFTAR GAMBAR

1. **Gambar 1.** Distribusi perhitungan mean hipotetik dan mean empirik pada variabel Kualitas pelayanan..... 50
2. **Gambar 2.** Distribusi perhitungan mean hipotetik dan mean empirik pada variabel Kepuasan pasien..... 51



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan zaman, kebutuhan manusia terus berkembang. Dewasa ini masyarakat mulai memasukkan kebutuhan-kebutuhan baru sebagai kebutuhan dasar mereka. Salah satu kebutuhan tersebut diantaranya adalah kebutuhan akan pelayanan kesehatan, karena kesehatan merupakan salah satu kebutuhan hidup yang sangat penting dalam menunjang aktifitas sehari-hari. Menurut teori Maslow (1971), menyatakan kebutuhan-kebutuhan manusia tersusun dalam suatu hierarki kebutuhan. Kebutuhan pada tiap hierarki harus dipenuhi termasuk kebutuhan kesehatan. Pada hierarki kebutuhan Maslow, kebutuhan kesehatan tergolong dalam *physiological needs* (Maslow, 1971). Jika seseorang sedang tidak sehat maka aktifitas sehari-hari mereka akan terganggu sehingga tidak dapat berjalan dengan baik.

Kondisi inilah yang membuat masyarakat sudah mulai menyadari betapa berharganya kesehatan bagi hidup mereka karena mengetahui betapa mahalnya biaya perawatan kesehatan yang seringkali sulit dijangkau. Apalagi sekarang banyak bermunculan jenis penyakit baru yang mengancam kesehatan masyarakat. Dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya arti kesehatan maka jasa pelayanan kesehatan menjadi sangat dibutuhkan oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan akan kesehatannya. Kesadaran masyarakat yang semakin tinggi terhadap pentingnya kesehatan merupakan salah satu alasan bahwa kebutuhan akan prasarana kesehatan juga semakin meningkat,

selain itu masyarakat juga akan semakin pandai dalam memilih jasa penyedia layanan kesehatan yang terbaik dan sesuai dengan apa yang mereka inginkan dan butuhkan.

Banyaknya tempat-tempat penyedia layanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik, balai pengobatan, dan lain-lain, merupakan salah satu bukti bahwa produsen telah merespon dan melihat peluang usaha dari kebutuhan masyarakat akan jasa pelayanan kesehatan tersebut. Klinik Ibu & Anak Graha Ummi merupakan salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan yang berada di Kota Meulaboh, Kab. Aceh Barat, Provinsi Aceh. Klinik Ibu & Anak Graha Ummi membuka layanan kesehatan selama 24 jam atau dengan kata lain bahwa dokter jaga yang bertugas selalu ada di klinik kapanpun dibutuhkan oleh pasien yang membutuhkan penanganan medis.

Hal ini untuk mengantisipasi keadaan dimana penyakit dapat menyerang seseorang dengan tiba-tiba, kapanpun tanpa bisa diprediksi. Jika seseorang terserang penyakit yang datang tanpa kompromi mereka tidak dapat lagi menunda atau mengesampingkan jasa pelayanan kesehatan. Apalagi bila penyakitnya memerlukan penanganan medis dengan segera, maka seseorang mau tidak mau akan mendatangi tempat-tempat pelayanan kesehatan atau dengan memanggil dokter ataupun perawat datang ke rumah untuk mendapatkan penanganan medis secepatnya. Atas anjuran dokter berdasarkan situasi penyakit yang dideritannya, maka pasien yang berobat harus mengikuti pengobatan rawat inap. Hal ini guna memungkinkan perawatan yang lebih intensif, karena peralatan medis dan obat-obatan yang selalu siap.

Disamping itu pelayanan perawatan yang baik akan membantu mempercepat penyembuhan pasien rawat inap. Marsum (1995), menyatakan pelayanan dalam hal ini adalah senyum pada setiap orang (pasien), ramah, sopan, serta supel. Apapun yang kita kerjakan selalu berakhir dengan memuaskan. Mendekati setiap pasien dengan segala keramahtamahan, memandang setiap pasien dengan rasa sangat spesial, mengundang pasien untuk datang kembali dengan perasaan yang puas atas pelayanan yang bagus, lancar, petugas yang ramah bersahabat, peralatan yang bersih dan sebagainya. Hal ini akan membantu kesembuhan pasien disamping perasaan puas atas pelayanan yang diberikan.

Fasilitas Pelayanan tersebut diberikan oleh Klinik Ibu & Anak Graha Ummi kepada masyarakat untuk mempermudah masyarakat apabila membutuhkan jasa Klinik Ibu & Anak Graha Ummi dengan segera. Sehingga kapanpun masyarakat membutuhkan, Klinik Ibu & Anak Graha Ummi akan siap melayaninya. Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan merupakan sarana maupun prasarana yang penting dalam usaha meningkatkan kepuasan seperti memberi kemudahan, memenuhi kebutuhan dan kenyamanan bagi pengguna jasa. Apabila pelayanan yang disediakan sesuai dengan kebutuhan, maka konsumen akan merasa puas.

Hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan adalah pemenuhan kebutuhan dan tuntutan dari para pemakai jasa pelayanan kesehatan (pasien), dimana pasien mengharapkan suatu penyelesaian dari masalah kesehatannya. Pasien memandang bahwa penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu memberikan pelayanan medis dalam upaya penyembuhan penyakit dan

pemulihan kesehatan yang berkualitas, cepat tanggap atas keluhan pasien, serta penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan yang nyaman. Untuk itu Klinik Ibu & Anak Graha Ummi harus selalu berusaha fokus terhadap kepuasan pasien dan tanggap terhadap setiap pasien yang datang dan dalam memberikan pelayanan kesehatan memakai tenaga yang terampil dan profesional agar pelayanan yang diberikan dapat memenuhi harapan dari pasien.

Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan. Kepuasan penerima pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan. Hal ini membuat pemerintah melalui keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 mengamanatkan agar setiap penyelenggara pelayanan secara berkala melakukan survei indeks kepuasan masyarakat.

Kepuasan pasien perlu diupayakan karena merupakan hal penting yang akan mempengaruhi pemasaran rumah sakit. Pengukuran kepuasan pasien relatif mudah dikerjakan dan diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kualitas pelayanan rumah sakit dalam segi kepuasan pasien. Kepuasan pasien menunjukkan suatu keadaan dimana pasien mendapat perhatian dan pelayanan kesehatan sebagaimana diharapkannya. Semakin dekat perhatian dan pelayanan yang diharapkan, maka tingkat kepuasan pasien semakin tinggi dan sebaliknya.

Kepuasan pasien tidak bersifat satu dimensi dan dapat dilihat dari aspek-aspek kognitif (kepuasan terhadap jumlah dan kualitas informasi yang diberikan oleh dokter), aspek afektif (perasaan pasien bahwa tenaga medis tersebut tidak

mendengarkan atau memahami kondisi kesehatannya dan kebutuhannya), aspek perilaku (penilaian pasien terhadap kemampuan dokter dalam konsultasi tersebut).

Berikut ini data jumlah kunjungan pasien rawat inap pada Klinik Ibu & Anak Graha Ummi pada tahun 2011 sampai 2014.

Tabel 1.1

Data Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2011 - 2014

Tahun	Jumlah Pasien
2011	677
2012	593
2013	521
2014	425

Sumber : Klinik Ibu & Anak Graha Ummi

Dari data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan pasien rawat inap di klinik Ibu & Anak Graha Ummi dari tahun 2011 - 2014 masih fluktuatif. Jumlah yang fluktuatif ini belum diketahui penyebabnya. Banyak faktor yang mungkin berpengaruh terhadap kepuasan pasien, diantaranya karena hasil yang terlihat merupakan resultan dari berbagai faktor yang berpengaruh. Faktor-faktor tersebut adalah (a) struktur meliputi sarana fisik, perlengkapan dan peralatan, manajemen, keuangan, sumber daya manusia dan sumber daya yang lain; (b) Proses meliputi sarana kegiatan dokter, kegiatan perawat, kegiatan administrasi pasien; (c) *Outcome*, meliputi *outcome* jangka pendek seperti sembuh dari sakit sehingga pasien mendapatkan kepuasan, *outcome* jangka panjang seperti kemungkinan-kemungkinan kambuh atau sembuh di masa yang akan datang.

Berikut komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh peneliti (Oktober 2014) kepada beberapa pasien yang menggunakan jasa pelayanan rawat inap di Klinik Ibu & Anak Graha Ummi sebagai berikut :

"Saya merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak klinik, seperti perawat yang kurang tanggap dengan permintaan pasien, perawat kurang menanggapi ketika saya menyatakan keluhan, kemudian pelayanan yang diberikan masih lambat, alat canggih untuk mempermudah proses penyembuhan pun juga masih terbatas, pada pemberian makan sering tidak tepat waktu, prosedur pelayanan serta fasilitas yang tersedia juga masih kurang. Ya tapi mau bagaimana lagi, kita kan panik kalau sakit, mau tidak mau ya saya harus rawat inap disini"

Berdasarkan komunikasi di atas terlihat bahwa pasien mengalami ketidakpuasan dengan pelayanan yang diberikan. Kondisi ini didukung oleh pendapat Parasuraman *et al*(dalam Tjiptono & Chandra, 2011) menyatakan ketika pelayanan yang diberikan mampu memenuhi atau melampaui pengharapan maka pasien tersebut merasa puas. Secara empiris banyak penelitian dengan latar belakang sampel yang berbeda beda telah membuktikan bahwa kualitas pelayanan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Fakta dan uraian tersebut diatas selanjutnya memotivasi peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap di Klinik Ibu & Anak Graha Ummi. Hal ini penting untuk memperkirakan keinginan dan harapan pasien agar pelayanan yang disediakan dapat memberikan kepuasan optimal dan akhirnya pasien menjadi loyal.

Berdasarkan permasalahan diatas maka penelitian ini mengambil judul
"Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Klinik Ibu & Anak Graha Ummi"

B. Identifikasi Masalah

Seperti yang dikemukakan diatas, kepuasan pasien adalah peranan utama dari standar suatu instansi kesehatan dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara pelayanan yang dirasakan dengan harapannya. Pasien merasa tidak puas dan kecewa apabila kualitas pelayanan yang diberikan berada dibawah harapan pasien. Sebaliknya, pasien merasa puas jika kualitas pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan pasien. Kualitas pelayanan yang memuaskan memberikan suatu dorongan kepada pasien untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan.

Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pasien serta kebutuhan mereka. Dengan demikian perusahaan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara memaksimalkan pengalaman pasien yang menyenangkan dan meminimumkan pengalaman pasien yang kurang menyenangkan. Pada gilirannya, kualitas pelayanan yang baik dapat menciptakan kepuasan pasien dan kesetiaan kepada rumah sakit, klinik, dan balai pengobatan lainnya yang memberikan kualitas pelayanan yang memuaskan.

C. Batasan Masalah

Batasan masalah yang ditetapkan hanya pada permasalahan mengenai hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap. Penelitian ini ditujukan kepada pasien yang menjalani rawat inap (minimal dua hari) di Klinik Ibu & Anak Graha Ummi.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan maka peneliti mengambil rumusan masalah “Adakah hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap di Klinik Ibu & Anak Graha Ummi ?

E. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap di Klinik Ibu & Anak Graha Ummi.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan memberikan sebuah masukan yang berarti bagi perkembangan ilmu pengetahuan terutama dapat menambah pengetahuan, khususnya dalam bidang Psikologi Industri & Organisasi.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan bagi pimpinan Klinik Ibu & Anak Graha Ummi untuk perbaikan kualitas pelayanan guna memenuhi kepuasan pasien rawat inap, sehingga dapat menentukan langkah-langkah selanjutnya dengan lebih memperhatikan terhadap kebutuhan dan keinginan pasien dalam menciptakan kebijaksanaan di masa yang akan datang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pasien

1. Pengertian Pasien

Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis, seringkali pasien yang menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya. Kata *pasien* dari bahasa Indonesia analog dengan kata *patient* dari bahasa Inggris. *Patient* diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata *pati* yang artinya menderita. Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah orang yang sakit (yang dirawat dokter), penderita (sakit). Dalam undang-undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang praktik kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada tenaga kesehatan.

Pasien merupakan manusia yang unik, tubuhnya tidak dapat berfungsi dengan baik dan jiwanya pun mengalami hal yang sama (Benyamin, 1999). Pasien adalah orang dengan kebutuhan-kebutuhan yang sangat jauh berbeda dari orang sehat. Kebutuhan-kebutuhannya pada saat itu bukan saja sangat menonjol tetapi mungkin sudah dalam tingkatan ekstrim. Tidak saja harus makan agar penyakitnya cepat sembuh tetapi harus disuapin. Tidak saja harus diberi obat tetapi harus disertai perhatian ekstra.

Pasien juga merupakan pelanggan jasa yang diberikan oleh suatu institusi kesehatan (Rumah Sakit, klinik, balai pengobatan, dll). Pasien merupakan individu terpenting dirumah sakit sebagai konsumen sekaligus sasaran produk rumah sakit. Pasien sangat akrab dengan dunia bisnis di Indonesia mulai dari pedagang kecil hingga pedagang besar, dari industri rumah tangga hingga industri berskala internasional, dari perusahaan yang bergerak di bidang produksi barang hingga perusahaan yang bergerak di bidang jasa. Secara tradisional, pasien diartikan orang yang membeli dan menggunakan produksi dalam perusahaan yang bergerak di bidang jasa (Wijaya, 2011).

Pasien adalah orang yang menuntut (atau perusahaan) untuk memenuhi standar kualitas tertentu, dan karna itu akan memberikan pengaruh pada kinerja perusahaan (Wijaya, 2011). Maka dari itu setiap perusahaan yang bergerak dibidang manufakturing maupun jasa pelayanan harus berperan aktif dan tidak hanya bertujuan memenuhi kebutuhan, mereka harus berusaha melakukan perbaikan terus menerus atas produk jasa pelayanan untuk meningkatkan kepuasan pasien pada setiap lini produk dan jasa pelayanan.

Berdasarkan pada beberapa definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada tenaga kesehatan.

2. Macam – Macam Pasien

Gasperz (dalam Wijaya, 2011) menjelaskan pasien adalah orang yang mendefinisikan hasil dari proses yang diberikan dengan pernyataan puas atau tidak puas.

Ada tiga macam pasien, dalam sistem kualitas modern:

- a. Pasien internal atau *internal patient*, Pasien internal adalah orang yang berada dalam perusahaan, misalnya rumah sakit dan memiliki pengaruh terhadap kinerja pekerjaan dan perusahaan seperti pembelian, pembayaran gaji, rekrutmen, dan karyawan.
- b. Pasien antara atau *intermediate patient*, Pasien antara adalah orang yang bertindak atau berperan sebagai perantara, bukan sebagai pemakai akhir produk. Pasien antara disebut juga distributor atau agen.
- c. Pasien eksternal atau *external patient*, Pasien eksternal adalah pembeli atau pemakai produk akhir yang sering disebut pasien nyata atau *real customer*. Pasien nyata merupakan orang yang membayar penggunaan produk yang dihasilkan.

Berdasarkan definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa ada tiga macam pasien, termasuk pasien dalam sistem kualitas modern yaitu, pasien internal atau *internal patient*, pasien antara atau *intermediate patient*, dan pasien eksternal atau *external patient*.

B. Kepuasan Pasien

1. Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah keadaan saat keinginan, harapan dan kebutuhan pasien dapat dipenuhi. Kepuasan pasien merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Sejumlah pakar mendefinisikan kepuasan pasien atau ketidakpuasan pasien sebagai akibat dari respons pasien terhadap ketidaksesuaian yang dipersepsikan antara harapan awal sebelum pembelian dan kinerja aktual produk yang dirasakan oleh pemakainya.

Menurut Richard Oliver (dalam Tjiptono & Chandra, 2011) kepuasan pasien adalah tanggapan pasien atas terpenuhinya kebutuhannya. Hal itu berarti penilaian bahwa bentuk keistimewaan tertentu barang atau jasa ataupun barang/jasa itu sendiri memberikan tingkat kenyamanan yang terkait dengan pemenuhan kebutuhan tertentu. Tingkat kenyamanan juga mencakup pemenuhan kebutuhan yang dibawah harapan atau pemenuhan kebutuhan yang melebihi harapan pasien.

Selanjutnya Supranto (2011) mengemukakan kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Demikian juga Sabarguna (2004) mendefinisikan kepuasan pasien sebagai nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Jadi tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan.

Kepuasan pasien bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai (Tjiptono dan Chandra, 2011). Sedangkan Kotler (2003) mendefinisikan kepuasan pasien sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang dialami setelah membandingkan antara persepsi kinerja atau hasil suatu jasa pelayanan dengan harapan-harapannya.

Berdasarkan pada beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan nilai subyektif pasien terhadap pelayanan yang diberikan setelah membandingkan dari hasil pelayanan yang diberikan dengan harapannya. Pasien akan merasa puas jika pelayanan yang diberikan sesuai harapan pasien atau bahkan lebih dari apa yang diharapkan pasien.

2. Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan pasien

Menurut Lupiyoadi (2001) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terdiri dari yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, yaitu pelanggan akan merasa puas bila hasil mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
- b. Kualitas pelayanan, yaitu pelanggan akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Emosi, yaitu pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk

tetapi sosial atau *self esteem* yang membuat pelanggan merasa puas terhadap merek tertentu.

- d. Harga, yaitu produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pelanggan.
- e. Biaya, yaitu pelanggan yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa tersebut.

Sementara Budiastuti (2002) mengemukakan bahwa kepuasan pasien ditentukan oleh beberapa faktor antara lain, yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi konsumen terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa yang sesungguhnya dan komunikasi perusahaan terutama iklan dalam mempromosikan rumah sakitnya. Dalam hal pelayanan di rumah sakit aspek klinis, yaitu komponen yang menyangkut pelayanan dokter, perawat dan terkait dengan teknis medis adalah produk atau jasa yang dijual (Lusa, 2007).
- b. Kualitas pelayanan, memegang peranan penting dalam industri jasa. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan. Mutu pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan tingkat kepuasan pasien dapat bersumber dari faktor yang relatif spesifik, seperti pelayanan rumah sakit,

petugas kesehatan, atau pelayanan pendukung. Prioritas peningkatan kepuasan pasien adalah memperbaiki kualitas pelayanan dengan mendistribusikan pelayanan adil, pelayanan yang ramah dan sopan, kebersihan, kerapian, kenyamanan dan keamanan ruangan serta kelengkapan, kesiapan dan kebersihan peralatan medis dan non medis.

- c. Faktor emosional, pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih rumah sakit yang sudah mempunyai pandangan “rumah sakit mahal”, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Selain itu, pengalaman juga berpengaruh besar terhadap emosional pasien terhadap suatu pelayanan kesehatan. Perasaan itu meliputi senang karena pelayanan yang menyenangkan, terkejut karena tak menduga mendapat pelayanan yang sebaik itu, rasa tidak menyenangkan dan kekecewaan terhadap suatu pelayanan tertentu sangat mempengaruhi pemilihan terhadap rumah sakit.
- d. Harga, merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
- e. Biaya, mendapatkan produk atau jasa, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, cenderung puas terhadap jasa pelayanan

tersebut. Menurut Lusa (2007) , biaya dapat dijabarkan dalam pertanyaan kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin, dan sebagainya. Selain itu, efisiensi dan efektivitas biaya, yaitu pelayanan yang murah, tepat guna, tidak ada diagnosa dan terapi yang berlebihan juga menjadi pertimbangan dalam menetapkan biaya perawatan.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa faktor- faktor dari kepuasan pasien adalah terdiri dari beberapa faktor yaitu : kualitas produk atau jasa, kualitas pelayanan, emosi, harga dan biaya.

3. Aspek Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan aspek yang sangat penting bagi kelangsungan suatu instansi kesehatan (Rumah sakit, klinik, dll). Lewi, dkk (1992) mengatakan kepuasan pasien dapat ditinjau dari beberapa aspek-aspek berikut :

- a. Aspek kognitif, yaitu kepuasan terhadap jumlah dan kualitas informasi yang diberikan dokter atau perawat kepada pasien dalam hal ini para tenaga medis hendaknya menyampaikan instruksi kepada pasien sesuai dengan tingkat kemampuan pasien, agar dalam berkomunikasi, pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik dan dimengerti, menghindari pemakaian kata-kata asing atau istilah kedokteran yang justru membingungkan pasien.



- b. Aspek afektif, yaitu tenaga harus dapat mendengarkan, memahami, tertarik akan semua keluhan dari pasien supaya pasien tidak merasa bahwa tenaga medis tersebut tidak mendengarkan, tidak memahami, dan tidak mengerti keluhan pasien.
- c. Aspek perilaku, yaitu penilaian pasien terhadap kemampuan tenaga medis dalam berkomunikasi, dalam hal ini sering terjadi pasien merasa bahwa seorang tenaga medis itu tidak mampu mengobatinya sehingga pasien tidak mendengarkan apa yang dikatakan dokter.

Menurut Kennedy dan Young (dalam Supranto, 2011) mengatakan aspek-aspek kepuasan pasien adalah terdiri dari beberapa aspek berikut ini :

- a. *Aviability*, yaitu merupakan bentuk pelayanan kepada pasien dimana keberadaan para pemberi pelayanan selalu mudah dan gampang ditemui bila saat diperlukan.
- b. *Responsiveness*, yaitu bentuk pelayanan dimana para pemberi pelayanan selalu tanggap atau cepat memberikan respon kepada kebutuhan atau keperluan para pasien.
- c. *Pleaseness*, yaitu bentuk pelayanan dimana para pemberi pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan cara yang menyenangkan kepada para pasien.
- d. *Timeliness of support*, yaitu pekerjaan yang selalu tepat waktu dalam bekerja.
- e. *Completeness of support*, yaitu dukungan semua pihak agar pekerjaan selalu tuntas.

- f. *Professionalism*, yaitu tingkat kemampuan atau kemahiran sesuai dengan keahlian untuk melayani pasien.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa aspek dari kepuasan pasien adalah terdiri dari beberapa aspek yaitu *availability*, *responsiveness*, *pleaseness*, *timeliness of support*, *completeness of support* dan *professionalism*.

C. Kualitas Pelayanan

1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Tjiptono & Chandra, 2011). Sehingga definisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan pasien (Tjiptono & Chandra, 2011). Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para pasien atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima/peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan/inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan pasien, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk.

Kualitas pelayanan merupakan tingkat kesenjangan antara harapan atau keinginan pasien dengan persepsi atau performa yang telah mereka rasakan. Menurut Schnaars (dalam Tjiptono & Chandra, 2011) pada dasarnya tujuan sebuah bisnis adalah menciptakan para pasien yang puas. Selanjutnya Kotler (dalam Tjiptono & Chandra, 2011) mengatakan kualitas pelayanan adalah setiap kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan dasarnya tidak berwujud, serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Konsep dasar dari suatu pelayanan (jasa) ataupun kualitas dari suatu produk dapat didefinisikan sebagai pemenuhan yang dapat melebihi dari apa yang diinginkan atau diharapkan pelanggan (pasien).

Kualitas pelayanan merupakan perilaku produsen dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien demi tercapainya kepuasan pada pasien itu sendiri. Kotler (dalam Tjiptono & Chandra, 2011) juga mengatakan bahwa perilaku tersebut dapat terjadi pada saat, sebelum dan sesudah terjadinya transaksi. Pada umumnya pelayanan yang berkualitas tinggi akan menghasilkan kepuasan yang tinggi serta pembelian ulang yang lebih sering.

Dari definisi-definisi tentang kualitas pelayanan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan guna memenuhi harapan pasien. Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau servis yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramah-tamahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan pasien.

2. Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Tjiptono & Chandra, (2011) mengemukakan setiap instansi kesehatan harus benar-benar memahami faktor yang menyebabkan buruknya kualitas pelayanan. Faktor –faktor tersebut meliputi :

a. Produksi dan konsumsi yang terjadi secara simultan.

Salah satu karakteristik unit jasa adalah *inseparability*, artinya jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan. Hal ini kerap kali membutuhkan kehadiran dan partisipasi pelanggan dalam proses penyampaian jasa. Konsekuensinya, berbagai macam persoalan sehubungan dengan interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan jasa bisa saja terjadi. Beberapa kekurangan yang mungkin ada pada karyawan pemberi jasa dan dapat berpengaruh terhadap persepsi pelanggan pada kualitas jasa misalnya :

1. Tidak terampil dalam melayani pelanggan.
2. Cara berpakaian tidak sesuai.
3. Tutur katanya tidak sopan dan kurang menyenangkan.
4. Bau badan karyawan mengganggu kenyamanan pelanggan.
5. Karyawan selalu cemberut atau pasang tampang “angker”

b. Intensitas tenaga kerja yang tinggi.

Keterlibatan karyawan secara intensif dalam penyampaian jasa dapat pula menimbulkan masalah kualitas, yaitu berupa tingginya variabilitas jasa yang dihasilkan.

c. Dukungan terhadap pelanggan internal kurang memadai.

Karyawan *Front-line* merupakan ujung tombak sistem penyampaian jasa. Agar mereka dapat memberikan jasa secara efektif, mereka membutuhkan dukungan dari fungsi-fungsi utama manajemen (operasi, pemasaran, keuangan, dan SDM). Dukungan tersebut bisa berupa peralatan (perkakas, material, pakaian seragam), pelatihan keterampilan, maupun informasi (misalnya prosedur operasi).

d. Gap komunikasi

Komunikasi merupakan faktor esensial dalam menjalin kontak dan relasi dengan pelanggan. Bila terjadi gap komunikasi, maka bisa timbul penilaian atau persepsi negatif terhadap kualitas jasa. Gap-gap komunikasi berupa :

1. Penyedia jasa memberi janji berlebihan, sehingga tidak mampu memenuhinya.
2. Penyedia jasa tidak bisa selalu menyajikan informasi terbaru kepada para pelanggan, misalnya yang berkaitan dengan perubahan prosedur/aturan.
3. Pesan komunikasi penyedia jasa tidak dipahami pelanggan.
4. Penyedia jasa tidak memperhatikan atau tidak segera menanggapi keluhan atau saran pelanggan.

e. Memperlakukan semua pelanggan dengan cara yang sama.

Pelanggan merupakan individu unik dan preferensi, perasaan, dan emosi masing-masing. Dalam hal interaksi dengan penyedia jasa, tidak

semua pelanggan bersedia menerima jasa yang seragam (*standardized services*). Sering terjadi ada pelanggan yang menginginkan atau bahkan menuntut jasa yang sifatnya personal dan berbeda dengan pelanggan lain. Hal ini memunculkan tantangan bagi penyedia jasa dalam hal kemampuan memahami kebutuhan spesifik pelanggan individual dan memahami perasaan pelanggan terhadap penyedia jasa dan layanan yang mereka terima.

f. Perluasan atau pengembangan jasa secara berlebihan.

Di satu sisi, mengintroduksi jasa baru atau menyempurnakan jasa lama dapat meningkatkan peluang pertumbuhan bisnis dan menghindari terjadinya layanan yang buruk. Disisi lain, bila terlampaui banyak jasa baru dan tambahan terhadap jasa yang sudah ada, hasil yang didapatkan belum tentu optimal, bahkan tidak tertutup kemungkinan timbul masalah – masalah seputar standar kualitas jasa.

g. Visi bisnis jangka pendek.

Visi jangka pendek (misalnya, orientasi pada pencapaian target penjualan dan laba tahunan, penghematan biaya sebesar-besarnya, peningkatan produktivitas tahunan dan lain-lain) bisa merusak kualitas jasa yang sedang dibentuk untuk jangka panjang.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa faktor faktor dari kualitas pelayanan adalah terdiri dari beberapa faktor yaitu, produksi dan konsumsi yang terjadi secara simultan, intensitas tenaga kerja yang tinggi, dukungan terhadap pelanggan internal kurang memadai, gap komunikasi,

memperlakukan semua pelanggan dengan cara yang sama, perluasan atau pengembangan jasa secara berlebihan, dan visi bisnis jangka pendek.

3. Aspek Kualitas Pelayanan

Aspek kualitas jasa atau pelayanan yang merupakan aspek sebuah pelayanan prima. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (dalam Tjiptono & Chandra, 2011) aspek yang menentukan kualitas pelayanan yaitu :

- a. Keandalan yang mencakup dua hal pokok, yaitu konsistensi kerja dan kemampuan untuk dipercaya.
- b. Daya tanggap, yaitu sikap tanggap para karyawan rumah sakit melayani saat dibutuhkan pasien.
- c. Kemampuan, yaitu memiliki ketrampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu.
- d. Mudah untuk dihubungi atau ditemui.
- e. Sikap sopan santun, respek dan keramahan karyawan.
- f. Komunikasi, yaitu memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang dapat mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pasien.
- g. Dapat dipercaya atau jujur .
- h. Jaminan keamanan.
- i. Usaha untuk mengerti dan memahami kebutuhan pasien.
- j. Bukti langsung yaitu bukti fisik dari jasa, bisa berupa fasilitas fisik, peralatan yang digunakan, representasi fisik dan jasa.

Dalam riset selanjutnya, Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (dalam Tjiptono & Chandra, 2011) menyederhanakan 10 aspek tersebut menjadi 5 aspek pokok dalam keunggulan pelayanan, yaitu :

a. Keandalan

Adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Dimensi keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat.

b. Daya tanggap

Adalah kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen yang meliputi kesigapan tenaga kerja dalam melayani konsumen, kecepatan tenaga kerja dalam menangani transaksi dan penanganan atas keluhan konsumen. Dimensi daya tanggap merupakan dimensi yang bersifat paling dinamis. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek daya tanggap dalam pelayanan adalah kecepatan.

c. Jaminan

Adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi kepastian meliputi kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramah-tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberi pelayanan, keterampilan dalam memberikan keamanan didalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan

kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap jasa yang ditawarkan. Dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan dari aspek-aspek :

1. Kompetensi (*competence*), yaitu keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para tenaga kerja untuk melakukan pelayanan.
2. Kesopanan (*courtesy*), yang meliputi keramahan, perhatian dan sikap para tenaga kerja.
3. Kredibilitas (*credibility*), yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada penyedia jasa seperti reputasi, prestasi dan sebagainya.
4. Keamanan (*security*), yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kemampuan tenaga kerja untuk memberikan rasa aman pada konsumen.

d. Empati

Adalah kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian pribadi kepada pengguna jasa. Pelayanan yang empatik sangat memerlukan sentuhan/perasaan pribadi. Dimensi empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang “*surprise*” yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa. Dimensi empati ini merupakan penggabungan dari aspek:

1. Akses (*access*) meliputi kemudahan memanfaatkan jasa yang ditawarkan penyedia jasa.

2. Komunikasi (*communication*), yaitu merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada konsumen atau memperoleh masukan dari konsumen.
3. Pemahaman pada konsumen (*understanding the customer*), meliputi usaha penyedia jasa untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan konsumen.

e. Bukti langsung

Didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu servis jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan jasa.

Selanjutnya Tjiptono & Chandra, (2011) mengemukakan bahwa konsumen menilai lima aspek kualitas jasa kesehatan, yakni:

- a. Reliabilitas: janji ditepati sesuai jadwal dan diagnosisnya terbukti akurat.
- b. Daya Tanggap: mudah diakses, tidak lama menunggu dan bersedia mendengar keluhan kesah pasien.
- c. Jaminan: pengetahuan, keterampilan, kepercayaan dan reputasi.
- d. Empati: mengenal pasien dengan baik, mengingat masalah (penyakit, keluhan, dll) sebelumnya, pendengar yang baik dan sabar.
- e. Bukti fisik: ruang tunggu, ruang operasi, peralatan dan bahan-bahan tertulis.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek dari kualitas pelayanan yaitu *tangible* (bukti langsung), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati).

D. Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat

Inap.

Kualitas pelayanan dapat diukur dengan dimensi kualitas pelayanan yang dijadikan pedoman untuk menilai hasil kerja dalam bentuk perilaku pasien. Semakin tinggi kepuasan yang dirasakan pasien maka akan menimbulkan kecenderungan perilaku pasien yang akan menguntungkan perusahaan, sebaliknya semakin rendah kepuasan yang dirasakan pasien maka akan menimbulkan kecenderungan perilaku pasien yang akan merugikan perusahaan. Jika pasien merasakan kualitas pelayanan seperti apa yang diharapkan, maka akan tercipta kepuasan yang akhirnya terlihat dalam perilaku pasien dengan mengatakan hal yang positif mengenai penyedia jasa kepada pasien lain.

Parasuraman *et al* (dalam Tjiptono & Chandra, 2011) menjelaskan bahwa dimensi kualitas pelayanan berpengaruh pada harapan dan kenyataan yang diterima. Jika pasien memperoleh pelayanan melebihi harapannya maka pasien akan mengatakan pelayanan tersebut berkualitas dan kemudian berkembang menjadi kepuasan terhadap penyedia jasa tersebut dan sebaliknya apabila pasien merasa pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan maka pasien akan mengatakan pelayanan tersebut tidak berkualitas sehingga nantinya akan mempengaruhi kepuasan pasien.

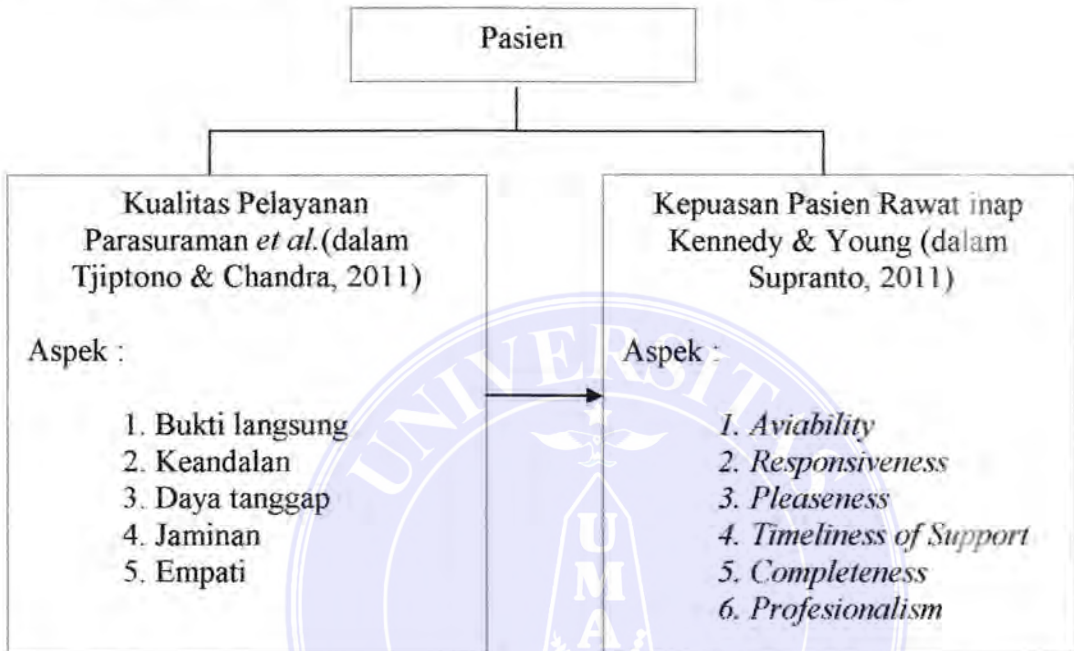
Kepuasan adalah gagasan emosional yang dapat mempengaruhi penilaian dari jasa yang disediakan (Oliver, 2007). Rumah sakit, Klinik dan balai pengobatan lainnya harus memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasiennya karena jika pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan perusahaan akan dapat menciptakan hubungan yang kuat dan menguntungkan perusahaan.

Hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan secara teoritis maupun empiris adalah positif. Penelitian yang dilakukan oleh parasuraman *et al*(dalam Tjiptono & Chandra, 2011) menyimpulkan bahwa ada korelasi antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Hal ini dapat diartikan ketika pelayanan yang diberikan mampu memenuhi atau melampaui pengharapan maka pasien tersebut merasa puas. Secara empiris banyak penelitian dengan latar belakang sampel yang berbeda beda telah membuktikan bahwa kualitas pelayanan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Rumah sakit, klinik dan balai pengobatan lainnya harus meningkatkan kualitas pelayanannya pada pasien, dimana semakin tinggi kualitas pelayanan yang diberikan akan menciptakan kepuasan bagi pasien. Begitu pula sebaliknya, apabila pasien tidak mendapatkan pelayanan yang baik maka pasien merasakan ketidakpuasan atas pelayanan yang diberikan.

E. Kerangka Konseptual

Berdasarkan tinjauan landasan teori, maka dapat disusun sebuah kerangka pemikiran teoritis seperti yang terdapat dalam gambar sebagai berikut:



F. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian teoritis yang telah dikemukakan diatas, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Ada hubungan yang positif antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap, dengan asumsinya adalah semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, maka kepuasan pasien semakin tinggi. Sebaliknya, semakin buruk kualitas pelayanan yang diberikan, maka kepuasan pasien semakin rendah.

BAB III

METODE PENELITIAN

Pembahasan pada bab ini peneliti akan menjelaskan tentang metode yang akan digunakan dalam penelitian ini meliputi : (A) Tipe penelitian, (B) Identifikasi variabel penelitian, (C) Definisi operasional, (D) Subjek penelitian, (E) Teknik pengumpulan data, (F) Validitas dan reliabilitas, dan (G) Analisis data.

A. Tipe Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, karena penelitian kuantitatif digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif atau statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiono, 2010).

Penelitian dengan pendekatan kuantitatif menekankan analisisnya pada data-data *numerical* (angka) yang diolah dengan metode statistika. Pada dasarnya pendekatan kuantitatif dilakukan pada penelitian *inferensial* (dalam rangka pengujian hipotesis) dan menyandarkan kesimpulan hasilnya pada suatu probabilitas kesalahan penolakan hipotesis nihil (Azwar, 2007).

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010). Identifikasi variabel yang

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 11/1/24

terdapat dalam sebuah penelitian berfungsi untuk menentukan alat pengumpulan data dan teknis analisis data yang digunakan. Variabel Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel Bebas : Kualitas Pelayanan
2. Variabel Terikat : Kepuasan Pasien Rawat Inap

C. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah definisi praktis operasional tentang variabel atau istilah lain dalam penelitian yang dipandang penting. Berdasarkan teori yang telah digunakan atau dipaparkan maka peneliti akan merumuskan definisi operasional yang merupakan pengertian secara operasional mengenai variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian ini. Definisi operasional dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :

1. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu kondisi perasaan yang dialami seseorang terhadap apa yang telah diperoleh dan dirasakan puas atau tidak puas ketika seseorang menerima pelayanan tersebut. Adapun aspek-aspek kepuasan pasien menurut Kennedy & Young (dalam Supranto, 2011) adalah *aviability*, *responsiviness*, *pleaseness*, *timeliness of support*, *completeness*, dan *professionalism*.

2. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan tingkatan kondisi baik buruknya pelayanan yang diberikan dalam rangka memuaskan pasien dengan cara memberikan atau menyampaikan jasa yang melebihi harapan pasien. Adapun aspek-aspek kualitas pelayanan menurut Parasuraman *et al.* (dalam Tjiptono & Chandra, 2011) adalah kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti langsung.

D. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien yang menggunakan jasa pelayanan rawat inap di Klinik Ibu & Anak Graha Ummi di Kota Meulaboh, Kab. Aceh Barat berjumlah 57 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2010). Pengambilan sampel dilakukan dengan pertimbangan bahwa populasi yang ada cukup besar, sehingga tidak memungkinkan untuk seluruh populasi yang ada. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling* yaitu pemilihan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai

sampel dengan syarat orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber. Adapun sampel dalam penelitian ini berjumlah 42 pasien.

E. Teknik Pengumpulan Data

Arikunto (2006) metode penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data penelitiannya. Berdasarkan pengertian tersebut dapat dikatakan bahwa metode penelitian adalah cara yang digunakan untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam penelitian. Adapun metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuesioner atau angket.

Pengertian metode kuesioner atau angket menurut Arikunto (2006) angket adalah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadi atau hal – hal yang ia ketahui. Sedangkan menurut Sugiyono (2010) angket atau kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Alasan menggunakan angket atau kuesioner dalam penelitian ini adalah :

1. Subjek adalah orang yang paling tahu tentang dirinya.
2. Apa yang dinyatakan oleh subjek kepada peneliti adalah benar dan dapat dipercaya.
3. Interpretasi subjek tentang pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepadanya adalah sama dengan apa yang dimaksud peneliti.

a. Skala Kepuasan Pasien

Skala Kepuasan pasien yang digunakan dalam penelitian ini disusun berdasarkan aspek-aspek kepuasan pasien Menurut Kennedy dan Young (dalam Supranto, 2011) yaitu *aviability, responsiveness, pleaseness, timeliness of support, completeness* dan *professionalism*.

b. Skala Kualitas Pelayanan

Skala kualitas pelayanan yang digunakan dalam penelitian ini disusun berdasarkan Aspek-aspek kualitas pelayanan menurut Parasuraman *et al* (dalam Tjiptono & Chandra, 2011) adalah kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti langsung.

Model skala ini menggunakan model skala *Likert*. Pemberian skor skala dilakukan dengan cara memberikan nilai pada masing – masing pilihan jawaban yang terdiri dari 4 pilihan, yaitu : Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Pernyataan skala ini disusun dalam bentuk *favourable* dan *unfavourable*. Berdasarkan skala Likert ini skoring untuk pernyataan *favourable* adalah nilai 4 untuk pilihan jawaban Sangat Setuju (SS), nilai 3 untuk jawaban Setuju (S), nilai 2 untuk pilihan jawaban Tidak Setuju (TS) dan nilai 1 untuk pilihan jawaban Sangat Tidak Setuju (STS). Sedangkan untuk pernyataan *unfavourable*, nilai 1 untuk pilihan jawaban Sangat Setuju (SS), 2 nilai untuk pilihan jawaban Setuju (S), nilai 3 untuk pilihan jawaban Tidak Setuju (TS), dan nilai 4 untuk jawaban Sangat Tidak Setuju (STS).



F. Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu instrument pengukur (tes) dalam melakukan fungsi ukurnya (Azwar, 1998). Menurut Suryabrat (dalam Azwar, 1998) suatu alat ukur dikatakan valid bila alat ukur tersebut mampu mengukur atribut yang seharusnya diukur.

Teknik yang digunakan untuk menguji validitas alat ukur dalam penelitian ini angket diuji validitasnya dengan menggunakan teknik analisa *Product Moment* rumus angka kasar Karl Pearson, yaitu mencari koefisien korelasi antar tiap butir dengan skor total.

Dengan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

- r_{xy} : Koefisien korelasi skor item (X) dan skor total item (Y)
- $\sum XY$: Jumlah dari hasil perkalian antara variable X dengan variable Y
- $\sum X$: Jumlah skor seluruh subjek setiap item
- $\sum Y$: Jumlah skor seluruh item
- $\sum x^2$: Jumlah kuadrat skor X
- $\sum y^2$: Jumlah kuadrat skor Y
- N : Jumlah subjek

2. Reliabilitas

Reliabilitas diterjemahkan dari kata *reliability*. Pengukuran yang memiliki reliabilitas tinggi maksudnya adalah pengukuran yang dapat menghasilkan data yang reliabel. Walaupun reliabilitas mempunyai berbagai nama lain seperti

ketepercayaan, keterandalan, keajegan, konsistensi, kestabilan dan sebagainya, namun ide pokok dalam konsep reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Suatu alat ukur dikatakan reliabel apabila alat tersebut mempunyai keajegan atau dapat diandalkan konsistensinya dalam pengukuran (Azwar, 1998).

Pendekatan yang digunakan untuk mendapatkan atau mencari reliabilitas alat ukur dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode reliabilitas internal, yaitu melakukan perhitungan berdasarkan dari data instrument tersebut saja dan diperoleh dengan cara menganalisis data dari satu kali hasil pengesanan saja.

Untuk mengetahui reliabilitas skala ini, maka digunakan teknik analisis reliabilitas skala kualitas pelayanan dan skala kepuasan pasien dapat dipakai metode *Alpha Cronbach's* dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{11} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

- r_{11} : Reliabilitas instrumen
- k : banyaknya butir pertanyaan
- $\sum \sigma$: Jumlah varian butir
- σ_1^2 : varian total

G. Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk menguji hipotesis dalam rangka menentukan kesimpulan untuk mencapai tujuan penelitian. Penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan rawat inap dengan kepuasan pasien.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan *product moment* dengan rumus :

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

Keterangan :

- r = Pearson r correlation coefficient
- $\sum XY$ = Jumlah hasil perkalian antara variabel x dan y
- $\sum X$ = Jumlah skor keseluruhan subjek setiap item
- $\sum Y$ = Jumlah skor keseluruhan item pada subjek
- $\sum X^2$ = Jumlah kwadrat skor x
- $\sum Y^2$ = Jumlah kwadrat skor y
- N = Jumlah sampel

cara pengolahan data dibantu dengan menggunakan program SPSS 18 for windows.

Sebelum dilakukan analisis data menggunakan *product moment* maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi penelitian yaitu :

1. Uji Normalitas, yaitu untuk mengetahui apakah distribusi data penelitian setiap masing-masing variabel telah menyebar secara normal.
2. Uji Linieritas, yaitu untuk mengetahui apakah data dari variabel bebas memiliki hubungan yang linier dengan variabel terikat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Pada bab ini akan diuraikan kesimpulan dan saran-saran berdasarkan hasil yang telah diperoleh dalam penelitian ini maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat inap di Klinik Ibu & Anak Graha Ummi, dengan koefisien korelasi $r_{xy} = 0,608$; $p = 0,000$, berarti $p < 0,050$ yang artinya semakin baik kualitas pelayanan maka semakin tinggi kepuasan pasien, sebaliknya semakin buruk kualitas pelayanan maka semakin rendah kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien rawat inap di Klinik Ibu & Anak Graha Ummi, maka hipotesis yang diajukan dinyatakan diterima.
2. Kualitas Pelayanan menyumbang atau mempengaruhi kepuasan pasien sebesar 37%. Dengan demikian terdapat 63% faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien diantaranya adalah kualitas produk atau jasa, emosional, harga dan biaya. Selain itu fasilitas yang ada di Klinik juga mempengaruhi meliputi perlengkapan kantor, ruang-ruangan, tempat parkir dan lain-lain. Hasil penelitian ini berbeda dengan fenomena yang terjadi di lapangan, hal ini disebabkan karena pada pengisian kuesioner pasien terburu-buru ingin segera pulang sehingga pengisian tidak serius, pasien juga takut mengisi kuesioner dengan jawaban

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 11/1/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)11/1/24

yang buruk, mereka takut berdampak pada pelayanan yang diberikan tidak maksimal.

3. Berdasarkan hasil perbandingan kedua nilai rata-rata (mean hipotetik dan mean empirik), maka dapat dinyatakan bahwa kualitas pelayanan Klinik Ibu & Anak Graha Ummi pada kategori baik, sebab mean hipotetik (125,00) lebih kecil dari mean empirik (166,64) dimana selisihnya melebihi nilai SD (12,225) dan kepuasan pasien pada Klinik Ibu & Anak Graha Ummi tinggi, sebab mean hipotetik (112,50) lebih kecil dari mean empirik (146,45), dimana selisihnya melebihi nilai SD (11,919).

B. Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian, dan kesimpulan yang telah dikemukakan, maka diajukan beberapa saran :

1. Saran kepada Pihak Perusahaan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan Klinik Ibu & Anak Graha Ummi tergolong dalam kategori baik dan kepuasan pasien rawat inap Klinik Ibu & Anak Graha Ummi tergolong dalam kategori tinggi, maka diharapkan bagi pihak perusahaan untuk dapat mempertahankan kualitas pelayanan, kualitas SDM, seperti mengikutserta mereka dalam pengembangan pelatihan-pelatihan, *service excellent*, pengembangan diri, juga meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana, jaminan rasa aman, nyaman, dan kepercayaan serta pelayanan yang dijanjikan secara cepat, akurat dan pasti sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 11/1/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)11/1/24

2. Saran kepada peneliti selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya yang berkeinginan dan tertarik untuk meneliti tentang kualitas pelayanan dan kepuasan pasien sebaiknya mengkaji beberapa variabel lain seperti faktor kualitas produk atau jasa, emosional, harga dan biaya yang dapat berpengaruh dan mungkin bisa dilakukan ditempat yang lain.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2007. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Budiastuti. 2002. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit. <http://www.kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-rumahsakit.ArtikelPsikologiKlinisPerkembangandanSosial.htm>.
- Bungin, B. 2005. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta : Kencana.
- Hakim, L. 2014. Analisis Kualitas Layanan dan Kepuasan Nasabah Pada Kantor Cabang Pembantu Bank Central Asia Kawasan Metro Jababeka Cikarang. *Jurnal Ekonomi dan Industri*, Vol 16. No 1.
- Hartono, B. 2010. *Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit*. Jakarta : Rineka cipta.
- Lupiyoadi, R. 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta : Salemba Empat.
- Munandar, A.S. 2008. *Psikologi Industri dan Organisasi*. Jakarta : UIP.
- Rahmawati, N. 2014. Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pelanggan Pada Pasien Rawat Inap RSUD Bangkalan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, Vol 3. No 1.
- Rintar. 2011. Analisis Hubungan Kualitas Jasa Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Lembaga Pendidikan Kejuruan. *Jurnal Dinamika Manajemen*, Vol 2. No 1.
- Sunariah, Nia dan Kasmadi. 2013. *Panduan Modern Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Alfabeta.
- Supranto, J. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Syafaruddin. 2001. *Statistik Terapan*. Bandung : UIP.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 11/1/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)11/1/24

- Syam, N.W. 2011. *Psikologi Sebagai Akar Ilmu Komunikasi*. Bandung : Simbiosis Rekatama Media.
- Syamsi. 2008. Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Siswa Bimbingan dan Konsultasi Belajar Al Qolam Bandar Lampung. *Jurnal Ekonomi & Pendidikan*, Vol 5. No 1.
- Tjiptono, F dan Chandra, G. 2011. *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta : Andy Offset.
- Wijaya, T.2011 *Manajemen Kualitas Jasa*. Jakarta : Indeks.
- Wendha, A.P. 2013. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan Garuda Indonesia di Denpasar. *Jurnal Manajemen, Strategi Bisnis, dan Kewirausahaan*, Vol 7. No 1.

