

SKRIPSI

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP TINGKAT
KEPUASAN PASIEN PADA RSU BHAYANGKARA
MAPPAUDANG KOTA MAKASSAR PROPINSI
SULAWESI SELATAN**

**LINI ALFIANITA
105720461213**



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar

Nama : LINI ALFIANITA

Stambuk : 10572 0461213

Jurusan : Manajemen

Fakultas : Ekonomi Dan Bisnis

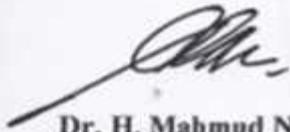
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Telah mengikuti seminar hasil, diteliti dan diperiksa pada hari Rabu, 31 Mei 2017

Disetujui oleh :

Menyetujui,

Pembimbing I



Dr. H. Mahmud Nuhung, MA
NBM : 479 974

Pembimbing II



Alamsjah SE., MM
NIDN : 0920077205

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ekonomi



Ismail Rasulong SE., MM
NBM : 903078

Ketua Jurusan Manajemen



Mok. Aris Pasigai, SE., MM
NBM : 1093485

PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah di sahkan oleh Panitia ujian skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar dengan Surat Keputusan Universitas Muhammadiyah Makassar dengan No. 109 /2017 Tahun 1438 H/2017 M yang di pertahankan di depan tim penguji pada hari Sabtu, 13 Juni 2017 M/18 Ramadhan 1438 H sebagai persyaratan guna memperoleh gelar sarjana ekonomi pada Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 19 Juni 2017

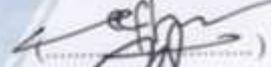
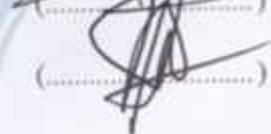
Panitia Ujian :

Pengawasan Umum : Dr. H. Abd. Rahman Rahim, SE, MM
(Rektor Unismuh Makassar) 

Ketua : Ismail Rasulong, SE, MM.
(Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis) 

Sekretaris : Drs. H. Sultan Sarda, MM
(WD I Fakultas Ekonomi dan Bisnis) 

Penguji :

1. Dr. H. Mahmud Nuhung, MA 
2. Ismail Rasulong, SE, MM. 
3. Dr. A. Ifayani Haanurat, MM. 
4. Dr. Andi Mappatempo, SE, MM. 

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Sesuatau akan menjadi kebanggaan,jika sesuatu itu dikerjakan,dan bukan hanya dipikirkan,sebuah cita-cita akan menjadi kesuksesan jika kita awali dengan bekerja untuk mencapainya.bukan hanya menjadi impian

persembahan

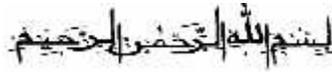
“Aku persembahkan cinta dan sayangku kepada Orang tua ku, kakaku dan adik ku yang telah menjadi motivasi dan inspirasi dan tiada henti memberikan dukungan do'anya buat aku.

“Tanpa keluarga, manusia, sendiri di dunia, gemetar dalam dingin.”

“Terimakasihku juga ku persembahkan kepada para sahabatku yang senantiasa menjadi penyemangat dan menemani disetiap hariku. “Sahabat merupakan salah satu sumber kebahagiaan dikala kita merasa tidak bahagia.”

“Aku belajar, aku tegar, dan aku bersabar hingga aku berhasil. Terimakasih untuk Semua”

KATA PENGANTAR



Assalamu Alaikum Wr.Wb

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT atas limpahan dan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar”**. Penyusunan Skripsi ini ditujukan untuk memenuhi syarat menempuh ujian sarjana pada Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Dalam Penelitian Skripsi ini penulis banyak memperoleh bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya Kepada:

1. Bapak Dr. H. Abdul Rahman Rahim, SE., MM selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Bapak Ismail Rasulong SE, MM selaku Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

3. Bapak Moh. Aris Pasigai SE, MM dan Nur Rasyid, SE, MM selaku Ketua Jurusan Manajemen dan Sekretaris Jurusan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Bapak Dr. H. Mahmud Nuhung M.A, dan Bapak Alamsjah,SE.MM selaku pembimbing I dan Pembimbing II yang banyak meluangkan waktunya dalam mengarahkan dan membimbing sampai selesainya penulisan ini dalam sebuah bentuk Skripsi.
5. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan, pengalaman, serta bantuan yang tidak dapat terhitung kepada penulis selama berada di dalam maupun di luar bangku perkuliahan.
6. Segenap Pimpinan beserta Staf RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar yang telah banyak membantu dalam memberikan informasi berkaitan dengan penelitian ini.
7. Keluarga Besar baik di Makassar maupun kampung halaman yang selalu mendoakan penulis, terima kasih atas semuanya.
8. Saya ucapkan terimah kasih juga kepada Kak Ilham indara gunawan SE, Ardiansyah SE dan Ikmal nurdin SE yang telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Terimah kasih ku kepada kedua orang tua ku yang telah membimbing dan memberi semangat, yang sangat berjasa dalam hidup ku sehingga saya bisa seperti sekarang ini.

10. Semua Pihak Yang telah membantu memberikan semangat serta doanya kepada penulis, yang tidak dapat penulis sampaikan satu-persatu. Terima Kasih Banyak.

Penulis menyadari bahwa penulis skripsi ini masih jauh dari sempurna dan belum memenuhi keinginan berbagi pihak mengingat keterbatasan kemampuan dan pengetahuan penulis. Untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan umumnya.

Wasalamu'alaikum Wr.Wb

Makassar, Mei 2017

LINI ALFIANITA

ABSTRAK

LINI ALFIANITA 2013. **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar** . Di bimbing oleh Bapak Mahmud Nuhung dan Bapak Alamsjah.

Penelitian ini dilaksanakan pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, populasi penelitian adalah seluruh pasien RSUD Bhayangkara Mappaoudang Makassar sebanyak 72,786 pasien sedangkan jumlah sampel ditetapkan dengan menggunakan metode Slovin sebanyak 100 pasien. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dokumentasi sedangkan tehnik analisis data menggunakan analisis ; Analisis deskriptif, Analisis regresi linear sederhana, uji t, kualitas hubungan dan koefisien determinasi.

Nilai konstanta dari persamaan regresi sebesar 14.107 Nilai tersebut berarti jika variable Kualitas Pelayanan (X) bernilai nol, maka variabel Kepuasan Pasien (Y) adalah sebesar 14.107. Nilai koefisien regresi untuk variabel X dari persamaan regresi diatas sebesar 0,160. Hal ini mengandung arti jika variabel Kualitas Pelayanan (X) meningkat sebesar 1 satuan, maka Kepuasan Pasien (Y) akan meningkat sebesar 0,160 dan sebaliknya, jika variabel kualitas pelayanan (X) berkurang sebesar 1 satuan, maka variabel kepuasan pasien (Y) juga turun sebesar 0,160.

Pengolaan data menggunakan alat bantu statistik SPSS dengan model analisis regresi linier sederhana. Hasil penelitian didapatkan bahwa Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Pengertian pemasaran.....	7
B. Tujuan sistem pemasaran.....	10
C. Pelayanan.....	14
D. Kepuasan.....	23
E. Tingkat kepuasan.....	26
F. Pengukuran kepuasan pelanggan.....	27
G. Mengukur kepuasan pasien di rumah sakit.....	28
H. Penelitian terdahulu.....	29
I. Kerangka pikir.....	31
J. Hipotesis.....	31
BAB III METODE PENELITIAN	32
A. Tempat Dan Waktu Penelitian	32
B. Metode pengumpulan data	32

C. Jenis dan sumber data.....	33
D. Populasi dan sampel.....	34
E. Metode analisis data.....	35
F. Analisis Instrument Penelitian.....	38
BAB IV GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN	
A. Gambaran singkat Rumah Sakit.....	40
B. Tugas pokok dan fungsi RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.....	44
C. Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit	45
D. Fasilitas dan jenis layanan.....	46
E. Struktur organisasi RSUD Bhayangkara mappaoudang Kota Makasar...49	
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Analisis Deskriptif.....	59
B. Deskripsi variabel penelitian.....	63
C. Analisis regresi sederhana.....	77
D. Analisis koefisien determinasi (R^2).....	79
E. Analisis instrumen penelitian.....	80
F. Pengujian hipotesis.....	83
BAB VI PENUTUP	
A. Kesimpulan	85
B. Saran	86
DAFTAR PUSTAKA.....	87
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Komposisi pegawai Rumah Sakit Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar berdasarkan kualifikasi pendidikan tahun 2016.....	50
Tabel 4.2 Komposisi pegawai Rumah Sakit Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar berdasarkan spesialis tahun 2016.....	51
Tabel 4.3 Jumlah tenaga kefarmasian tahun 2016.....	52
Tabel 4.4 Jumlah anggaran APBN tahun 2013 sampai 2016 september.....	52
Tabel 4.5 Jumlah anggaran Non APBN (BLU) tahun 2013 sampai 2016 september	53
Tabel 4.6 Indikator kinerja pelayanan rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tahun 2013 sampai 2015.....	53
Tabel 4.7 Pelayanan medik.....	56
Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	60
Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan	60
Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan usia.....	61
Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.....	62
Tabel 5.5 Tanggapan responden mengenai RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar memiliki kenyamanan diruang pelayanan dan ruang tunggu.....	63
Tabel 5.6 Tanggapan responden mengenai ketersediaan peralatan pada RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar	64
Tabel 5.7 Tanggapan responden mengenai kemampuan,kemahiran,dan keterampilan pada RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.....	65
Tabel 5.8 Tanggapan responden mengenai kehandalan dokter pada RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.....	66
Tabel 5.9 Tanggapan responden mengenai ketepatan waktu pada RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.....	67

Tabel 5.10 Tanggapan responden mengenai koresponsipan pada RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.....	68
Tabel 5.11 Tanggapan responden mengenai pemberian informasi pada RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.....	69
Tabel 5.12 Tanggapan responden mengenai jaminan rasa nyaman pada RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.....	70
Tabel 5.13 Tanggapan responden mengenai pemberian perhatian secara khusus oleh dokter dan perawat pada RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.....	71
Tabel 5.14 Tanggapan responden mengenai kepedulian pada RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.....	72
Tabel.5.15 Tanggapan responden mengenai kualitas pelayanan pada RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.....	73
Tabel 5.16 Tanggapan responden mengenai kinerja pada RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.....	74
Tabel 5.17 Tanggapan responden mengenai harga pada RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.....	75
Tabel 5.18 Tanggapan responden mengenai biaya pada RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.....	76
Tabel 5.19 Tanggapan responden mengenai Lokasi pada RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.....	77
Tabel 5.20 Hasil analisis regresi sederhana	78
Tabel 5.21 Hasil perhitungan nilai koefisien determinasi (R^2).....	79
Tabel 5.22 Item-total statistic.....	81
Tabel 5.23 Hasil reliabilitas.....	82
Tabel 5.24 ANOVA ^a	83
Tabel 5.25 Coefficiental ^a	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Tingkat kepuasan masyarakat	26
Gambar 2.2 Kerangka pikir	31
Gambar 4.1 Struktur organisasi rumah sakit bhayangkara tingkat II.....	49

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan publik pada dasarnya menyangkut aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam kehidupan bernegara, maka pemerintah memiliki fungsi memberikan berbagai pelayanan publik yang di perlukan oleh masyarakat, mulai dari pelayanan dalam bentuk pengaturan ataupun pelayanan-pelayanan lain dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang pendidikan, kesehatan, utilitas, dan lainnya. Selain dari pada itu, masyarakat pada umumnya sangat bersentuhan dengan pelayanan untuk memperoleh barang maupun jasa dalam kehidupan bermasyarakat, karena tiap individu merupakan makhluk sosial.

Pada dasarnya pelayanan merupakan kegiatan interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain dan menyediakan kepuasan pelanggan sedangkan pengertian dari pelayanan publik itu sendiri adalah aktifitas atau manfaat yang diberikan oleh penyedia layanan yaitu organisasi kepada konsumen sebagai penerima layanan yang bersifat tidak berwujud dan tidak dimiliki. Berbagai gerakan reformasi publik (*publik reform*) yang di alami negara-negara maju pada awal tahun 1990-an banyak di ilhami oleh tekanan masyarakat akan perlunya peningkatan kualitas pelayanan publik yang di berikan oleh pemerintah. Di indonesia, upaya memperbaiki pelayanan sebenarnya juga telah sejak lama di laksanakan oleh pemerintah, antara lain melalui inpres No. 5 Tahun 1984 tentang Pedoman

penyederhanaan dan Pengendalian Perijinan di bidang usaha. Upaya ini di lanjutkan dengan surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 81/1993 tentang tatalaksana pelayanan umum.

Dalam keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 kemudian di sempurnakan dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 mendefinisikan pelayanan umum sebagai berikut :

“Segala bentuk pelayanan yang di laksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (Keputusan MENPAN nomor 63/2003)”.

Untuk lebih mendorong komitmen aparatur pemerintah terhadap peningkatan mutu pelayanan, maka telah di terbitkan peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2010 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Unit Pelayanan Publik. Tuntutan reformasi yang bergulir sejak tahun 1997, bersamaan dengan arus globalisasi yang memberikan peluang sekaligus tantangan bagi perbaikan ekonomi, mendorong pemerintah untuk kembali memahami arti pentingnya suatu kualitas pelayanan serta pentingnya dilakukan perbaikan mutu pelayanan (Ismail Mohammad, 2003).

Selain itu ada juga salah satu upaya guna meningkatkan kualitas pelayanan publik perlu di susun Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagai tolak ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan. Selain itu, data IKM akan dapat menjadi

bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Indeks kepuasan masyarakat IKM adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang di peroleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Survey IKM bertujuan untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan.

Di Era Globalisasi ini, yang menjadi indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah kepuasan masyarakat. Kepuasan adalah timbulnya perasaan senang seseorang terhadap hasil kerja orang lain, pekerjaannya, atasan, dan lingkungan tempat kerjanya. Kepuasan akan timbul jika harapan dan kenyataan sama atau melampaui harapan yang di inginkan. Munculnya rasa puas pada diri seseorang pasien dapat di pengaruhi oleh beberapa hal, yaitu: karena sifat pelayanan yang di terima dapat memberikan rasa puas, sikap petugas yang memberikan pelayanan kesehatan itu serta bentuk komunikasi dan pelayanan yang di berikan (Aswar 2010)

Untuk pencapaian kepuasan masyarakat tentu saja dengan melakukan upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan di institusi kesehatan yang berkualitas. Dengan kata lain petugas dan institusi memberikan pelayanan yang baik, efektif dan efisien (Djojodibroto 2004).

Menurut Zeithaml-Passasuraman-Berry (Pasolong, 2007:135), untuk mengetahui kualitas pelayanan yang di rasakan secara nyata oleh konsumen, ada indikator ukuran kepuasan konsumen yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan. Kelima dimensi tersebut, yaitu: (1) *Reliability*, di tandai dengan kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang tepat dan benar serta terpercaya; (2) *Tangibles*, di tandai dengan penyediaan pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi, administrasi, ruang tunggu, tempat informasi, dan lain sebagainya; (3) *Resvonsivenees*, ditandai dengan kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara tepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan konsumen; (4) *Assurance*, di tandai dengan kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen.; (5) *Emphaty*, ditandai dengan sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen.

Kualitas pelayanan menurut Lovelock yang dikutip oleh Fandy Tjiptono (2006:59) yaitu tingkat keunggulan yang di harapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

Dalam penelitian Mohammad Assegaf (2009) tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan, memperoleh hasil faktor keandalan merupakan unsur yang penting dalam mempengaruhi penilaian pelanggan. Faktor ketanggapan merupakan unsur penting yang mempengaruhi kualitas pelayanan. Faktor kepastian adalah menjadi faktor yang penting yang menjadi pelanggan pada kualitas pelayanan menjadi semakin tinggi. Faktor empati merupakan menuntut kemampuan fisik perusahaan untuk dapat memenuhi keinginan dan

kebutuhan pelanggannya. Faktor berwujud merupakan aspek organisasi jasa yang dengan mudah terlihat oleh konsumen. Kualitas pelayanan yang makin tinggi akan meningkatkan kepuasan pelanggannya.

Menurut Kotler-Keller (2007:177) menyatakan bahwa Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang di pikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah yaitu “Apakah Kualitas Pelayanan berpengaruh Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar”?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari rumusan masalah di atas maka tujuan dalam penelitian ini yaitu Untuk mengetahui pengaruh kualitas Pelayanan terhadap Tingkat kepuasan Pasien pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian terdiri 2 aspek yaitu manfaat teoritis dan praktis yaitu:

1. Manfaat Teoritis
 - a) Sebagai sumbangan bagi ilmu pengetahuan.
 - b) Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya
2. Manfaat Praktis
 - a) Memberikan sumbangan pemikiran bagi perusahaan yang bersangkutan dalam hubungannya dengan jasa pelayanan.
 - b) Memberikan masukan bagi penyedia jasa dalam upaya peningkatan pelayanan terhadap kepuasan masyarakat.
 - c) Sebagai pengembangan kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian.

BAB II

TINJAUN PUSTAKA

A. Pengertian pemasaran

Istilah pemasaran dalam bahasa Inggris dikenal dengan nama *marketing*. Kata *marketing* ini boleh di kata ini sudah di serap kedalam bahasa kita, namun juga diterjemahkan dengan istilah pemasaran. Asal kata dari pasar adalah *market*. Apa yang di pasarkan itu, ialah barang dan jasa. Memasarkan barang tidak berarti hanya menawarkan jasa atau menjual tetapi lebih luas dari itu. Di dalamnya tercakup berbagai kegiatan seperti membeli, menjual, dengan segala macam cara, mengangkut barang, menyimpan, mensortir dan sebagainya. Di dalam marketing usaha ini kita kenal sebagai fungsi-fungsi marketing. Selanjutnya beberapa defenisi-defenisi pengertian marketing atau pemasaran sebagai berikut :

Charles F. Philips and Delbert J. Dunchan, Marketing yang oleh para pedagang di artikan sama dengan distribusi di maksudkan segala kegiatan untuk menyampaikan barang-barang ke tangan konsumen (rumah tangga) dan ke konsumen industri. Jadi dalam kegiatan marketing itu tidak termasuk kegiatan perubahan bentuk barang yang kita jumpai di dalam industri.

WY.Stanton Pemasaran adalah sesuatu yang meliputi seluruh sistem yang berhubungan dengan tujuan untuk merencanakan dan menentukan harga sampai dengan mempromosikan dan mendistribusikan barang dan jasa yang bisa memuaskan kebutuhan pembeli aktual maupun potensial.

“ Pemasaran adalah proses sosial dan manajerial dimana individu dan kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan melalui penciptaan dan pertukaran produk dan nilai satu sama lain”.

Kotler, Brown, Adam dan Armstrong (2004) mengatakan bahwa “pemasaran adalah upaya mewujudkan nilai dan kepuasan pelanggan dengan mendapatkan laba”.

1. Konsep Pemasaran

Konsep pemasaran mengatakan bahwa kunci untuk mencapai tujuan organisasi terdiri dari penentuan kebutuhan dan keinginan pasar sasaran serta memberikan kepuasan yang diharapkan secara lebih efektif dan efisien dibandingkan para pesaing.

Konsep pemasaran yang telah diungkapkan dengan berbagai cara:

- a. Temukan keinginan pasar dan penuhiilah.
- b. Buatlah apa yang dapat dijual dan jangan berusaha menjual apa yang dapat dibuat.
- c. Cintailah pelanggan, bukan produk anda.
- d. Lakukanlah menurut cara anda (Burger king)
- e. Andalah yang menentukan (United Airlines)
- f. Melakukan segalanya dalam batas kemampuan untuk menghargai uang pelanggan yang sarat dengan nilai, mutu dan kepuasan (JC. Penney).

Dalam pemasaran terdapat enam konsep yang merupakan dasar pelaksanaan kegiatan pemasaran suatu organisasi yaitu : konsep produksi, konsep

produk, konsep penjualan, konsep pemasaran, konsep pemasaran sosial, dan konsep pemasaran global.

2. Konsep produksi

Konsep produksi berpendapat bahwa konsumen akan menyukai produk yang tersedia dimana-mana dan harganya murah. Konsep ini berorientasi pada produksi dengan mengerahkan segenap upaya untuk mencapai efisiensi produk tinggi dan distribusi yang luas. Disini tugas manajemen adalah memproduksi barang sebanyak mungkin, karena konsumen dianggap akan menerima produk yang tersedia secara luas dengan daya beli mereka.

3. Konsep produk

Konsep produk mengatakan bahwa konsumen akan menyukai produk yang menawarkan mutu, performansi dan ciri-ciri yang terbaik. Tugas manajemen disini adalah membuat produk berkualitas, karena konsumen dianggap menyukai produk berkualitas tinggi dalam penampilan dengan ciri – ciri terbaik

4. Konsep penjualan

Konsep penjualan berpendapat bahwa konsumen, dengan dibiarkan begitu saja, organisasi harus melaksanakan upaya penjualan dan promosi yang agresif.

5. Konsep pemasaran

Konsep pemasaran mengatakan bahwa kunci untuk mencapai tujuan organisasi terdiri dari penentuan kebutuhan dan keinginan pasar sasaran serta

memberikan kepuasan yang diharapkan secara lebih efektif dan efisien dibandingkan para pesaing.

6. Konsep pemasaran sosial

Konsep pemasaran sosial berpendapat bahwa tugas organisasi adalah menentukan kebutuhan, keinginan dan kepentingan pasar sasaran serta memberikan kepuasan yang diharapkan dengan cara yang lebih efektif dan efisien daripada para pesaing dengan tetap melestarikan atau meningkatkan kesejahteraan konsumen dan masyarakat.

7. Konsep Pemasaran Global

Pada konsep pemasaran global ini, manajer eksekutif berupaya memahami semua faktor- faktor lingkungan yang mempengaruhi pemasaran melalui manajemen strategis yang mantap. tujuan akhirnya adalah berupaya untuk memenuhi keinginan semua pihak yang terlibat dalam perusahaan.

B. Tujuan sistem pemasaran

Suatu sistem pemasaran terdiri dari berbagai subsistem pemasaran yang saling terkait dan berhubungan satu sama lainnya secara terorganisir untuk mencapai tujuan tertentu. Sistem pemasaran melibatkan berbagai subsistem baik internal maupun eksternal terkait seperti penjual, pembeli, barang/jasa, pemasok, publik, pemerintah, sistem perekonomian, politik, budaya, dan faktor lain-lain yang saling terkait dan memberikan pengaruh terhadap hubungan organisasi dengan pasarnya. Kegiatan-kegiatan pemasaran menimbulkan berbagai pengaruh

terhadap masyarakat, oleh karenanya tujuan sistem pemasaran yang dikemukakan juga cenderung berbeda-beda seperti diuraikan berikut ini:

1. Memaksimalkan Konsumsi

Anggapan dasar dan tujuan memaksimalkan konsumsi adalah bahwa semakin banyak konsumen membeli dan memakai suatu produk akan lebih baik karena konsumsi yang maksimum pada akhirnya akan menciptakan produksi, kesempatan kerja, dan kesejahteraan masyarakat secara umum.

2. Memaksimalkan Kepuasan Konsumen

Kepuasan adalah tingkat proses seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dia rasakan dengan harapannya. Pada umumnya kalau kinerja/ hasil dibawah harapan konsumen akan kecewa atau merasa tidak puas. Kalau kinerja/hasil sama dengan apa yang diharapkannya konsumen puas, dan kalau di atas harapannya maka konsumen akan merasa sangat puas. Ada beberapa cara mengukur dan mengamati tingkat kepuasan konsumen/pelanggan yaitu :

a. Sistem Keluhan dan Saran

Misalnya dengan cara menyediakan formulir dan kotak saran di tempat-tempat tertentu yang mudah dilihat oleh konsumen. Diharapkan saran dan kritik dan konsumen tersebut dapat mengevaluasi memperbaiki kinerja organisasi di masa mendatang. Kelebihan sistem ini adalah murah dan mudah untuk diterapkan. Kekurangannya adalah kurang menggambarkan secara rinci dan lengkap.

b. Survei Kepuasan Konsumen

Sistem keluhan dan saran kadang-kadang dirasakan tidak memadai, karena tidak menggambarkan secara lengkap kepuasan dan kekecewaan konsumen.

Berdasarkan penelitian ternyata banyak konsumen yang merasa kecewa atau tidak puas terhadap suatu produk atau pelayanan tidak menyampaikannya melalui kotak saran yang telah disediakan. Beberapa konsumen mungkin merasa bahwa keluhannya tidak akan berlanjut atau banyak yang tidak ditanggapi. Kelebihan sistem ini adalah menggambarkan keluhan dan kepuasan konsumen secara lengkap karena beberapa buah pertanyaan telah direncanakan dan dipersiapkan secara matang, misalnya dalam bentuk wawancara atau kuesioner.

3. Memaksimalkan Pilihan

Sistem pemasaran juga dipercaya akan menyebabkan timbulnya beranekaragam produk, baik itu produk dan satu produsen, maupun produk dan para pesaing. Dengan adanya beraneka ragam produk maka konsumen atau pembeli memiliki kekuatan adu tawar (bargaining power) yang lebih tinggi. Konsumen berhak memilih produk mana yang ia sukai sesuai dengan keinginan dan daya beli masing-masing.

4. Memaksimalkan Kualitas Hidup

Tujuan pemasaran yang meningkatkan kualitas hidup merupakan tujuan yang bernilai bagi sistem pemasaran. Dengan adanya sistem pemasaran, kualitas, persediaan, dan harga barang akan lebih berkembang yang pada akhirnya akan meningkatkan kesejahteraan atau kualitas hidup masyarakat.

Pengertian pemasaran dalam KBBI (2008:1130) (1) proses, cara, perbuatan memasarkan suatu barang dagangan; (2) perihal menyebarluaskan ke tengah-tengah masyarakat.

Dalam Wikipedia bahasa Indonesia disebutkan : Pemasaran adalah proses penyusunan komunikasi terpadu yang bertujuan untuk memberikan informasi mengenai barang atau jasa dalam kaitannya dengan memuaskan kebutuhan dan keinginan manusia.

Basu Swasta (2000: 8) dalam buku Manajemen Penjualannya menyebutkan, pemasaran adalah sistem keseluruhan dari kegiatan usaha yang ditujukan untuk merencanakan, menentukan” harga, mempromosikan dan mendistribusikan barang atau jasa, ide kepada pasar agar dapat mencapai pasar sasaran.

Pemasaran menurut Philip Kotler (2000 : 8) adalah : Suatu proses sosial dan manajerial dimana individu dan kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan produk yang bernilai dengan pihak lain.

Pengertian pemasaran menurut Djaslim Saladin (2003;1) : Suatu sistem total dari kegiatan bisnis yang dirancang untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan dan mendistribusikan barang-barang yang dapat memuaskan keinginan dan mencapai pasar sasaran serta tujuan perusahaan.

Dari beberapa defenisi diatas dapat di simpulkan bahwa pemasaran adalah aktivitas atau proses sosial yang bisa di tawarkan kepada sekelompok atau individu untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan melalui penciptaan dan pertukaran yang dapat memuaskan dan saling menguntungkan satu sama lain.

C. Pelayanan

Pelayanan adalah kunci keberhasilan dalam berbagai usaha atas kegiatan yang bersifat jasa. Kata pelayanan sudah mencakup unsur atau orang, dan tata cara pelayanan sebagai suatu bentuk pekerjaan yang di berikan seseorang kepada orang lain yang membutuhkan pelayanan, berarti adapun unsur prestasi atau hasil yang diperhatikan.

Untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, manusia berusaha baik melalui aktivitas sendiri, maupun secara langsung melalui aktivitas orang lain. Aktivitas yang di maksud adalah suatu proses penggunaan akal, pemikiran, panca indera, dan anggota badan dengan tanpa alat bantu yang di lakukan oleh seseorang untuk mendapatkan sesuatu yang di inginkan dalam bentuk barang atau jasa.

menurut Gerson (2001) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan adalah perasaan yang dimiliki oleh pelanggan jika kebutuhannya secara nyata atau hanya anggapan terpenuhi atau melebihi harapannya.

Sedangkan pelayanan menurut Gronroos (1990:27) berpendapat bahwa pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang di sediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang di maksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.

Kotler dan Armstrong (1999) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan (customer satisfaction) adalah suatu tingkatan dimana perkiraan kinerja produk/jasa sesuai dengan harapan pembeli.

Dari definisi tersebut di atas, maka dapat di kemukakan bahwa pelayanan itu merupakan kegiatan yang di lakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan orang lain.

Jadi jelas bahwa pelayanan tergantung pada dua hal, pertama adalah memberikan pelayanan, di mana dalam aktivitasnya berupaya menciptakan suatu pekerjaan yang bermanfaat bagi yang membutuhkannya. Kemudian kedua adalah pihak yang di layani, di mana dapat merasakan dari pada apa yang menjadi kebutuhannya.

1. Prinsip-Prinsip Pelayanan

a. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah di pahami dan mudah di laksanakan.

b. Kejelasan

Kejelasan ini mencakup kejelasan dalam hal :

- Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik ;
- Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dan memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik.
- Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

c. Kepastian waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat di selesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

d. Akurasis

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat dan sah.

e. Keamanan

Proses dan pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.

f. Tanggung jawab

Pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang di tunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

g. Kelengkapan sarana dan prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika).

h. Kemudahan Akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi komunikasi dan informatika.

i. Kedisiplinan, kesopanan dan keramahan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

j. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat

serta di lengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan seperti ,tempat parkir,tempat ibadah, toilet dan lain-lainya.

2. Standar Pelayanan Publik

Merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan; sekurang-kurangnya meliputi:

- a. Prosedur pelayanan; yang di tetapkan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.
- b. Waktu penyelesaian; yang di tetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan, termasuk pengaduan.
- c. Biaya pelayanan, termasuk rincian tarif yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan .
- d. Produk pelayanan; hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- e. Sarana dan prasarana; penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan public.
- f. Kompetensi petugas pemberi pelayanan; harus di tetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang diperlukan.

3. Pola Penyelenggaraan Pelayanan

Sesuai Kep. MENPAN No. 63/2004 ada 4 pola pelayanan yaitu :

a. Fungsional

Pola pelayanan publik diberikan oleh penyelenggara pelayanan, sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangan.

b. Terpusat

Pola pelayanan publik diberikan secara tunggal oleh penyelenggara pelayanan berdasarkan pelimpahan wewenang dari penyelenggara pelayanan terkait lainnya yang bersangkutan.

c. Terpadu

Pola penyelenggara pelayanan terpadu di bedakan menjadi 2 yaitu :

- Terpadu satu atap; diselenggarakan dalam satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai keterkaitan proses dan dilayani beberapa pintu.
- Terpadu satu pintu; diselenggarakan pada satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan dilayani melalui satu pintu.

d. Gugus tugas

Petugas pelayanan publik secara perorangan atau dalam bentuk gugus tugas ditempatkan pada instansi memberi pelayanan dan lokasi pemberian pelayanan tertentu.

4. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi harapan pelanggan (Lovelock dalam Tjiptono 2004). Bitner dalam Sulistyono (1999), mengemukakan bahwa kualitas pelayanan yang dirasakan merupakan hasil dari perbandingan kinerja dan yang diterima konsumen dari penyedia jasa.

Salah satu fungsi pemerintah yang kini semakin di sorot masyarakat adalah pelayanan publik yang di selenggarakan oleh instansi-instansi pemerintah yang menyelenggarakan pelayanan publik. Peningkatan kualitas pelayanan publik yang di selenggarakan instansi pemerintah kini semakin mengemuka, bahkan menjadi tuntutan masyarakat. Persoalan yang sering di kritisi masyarakat atau para penerima layanan adalah persepsi terhadap “kualitas” yang melekat pada seluruh aspek pelayanan. Istilah “kualitas” ini, menurut Tjiptono (1996 : 55) mencakup pengertian yaitu:

- a) Kesesuaian dengan persyaratan
- b) Kecocokan untuk pemakaian
- c) Perbaikan berkelanjutan
- d) Bebas dari kerusakan cacat
- e) Pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat
- f) Melakukan segala sesuatu secara benar
- g) Sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan

Pada prinsipnya pengertian-pengertian tersebut di atas dapat diterima bila dikaitkan dengan kebutuhan dan kepentingan masyarakat yang menginginkan

kualitas pelayanan dalam takaran tertentu namun demikian setiap jenis layanan publik yang di selenggarakan oleh instansi-instansi pemerintah tentu mempunyai kriteria kualitas tersendiri. Hal ini tentu terkait erat dengan atribut pada masing-masing jenis layanan. Ciri-ciri atau atribut-atribut yang ada dalam kualitas tersebut menurut Tjiptono (1996:56) adalah :

- a) Ketepatan waktu pelayanan, yang meliputi waktu tunggu dan waktu proses
- b) Akurasi pelayanan yang meliputi bebas dari kesalahan kesalahan
- c) Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan
- d) Kemudahan mendapatkan pelayanan, misalnya banyaknya petugas yang melayani dan banyaknya fasilitas pendukung seperti komputer
- e) Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, ketersediaan informasi, dan lain-lain
- f) Atribut pendukung pelayanan lainnya seperti ruang ber AC, Kebersihan, dan lain-lain

Dari pendapat di atas diketahui bahwa kualitas pelayanan mencakup berbagai faktor Menurut Albrecht dan zemke (dalam Dwiyanto, 2005:145) bahwa kualitas publik merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek, yaitu sistem pelayanan, sumber daya manusia pemberi pelayanan, strategi, dan pelanggan (*customers*).

Ivacevich, Lorenzi, Skinner dan Crosby (dalam Ratminto dan Atik, 2005:2) berpendapat bahwa pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasak

mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan.

Tuntutan pelanggan untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik (*serviceexcellent*) tidak dapat dihindari oleh penyelenggara pelayanan jasa. Tuntutan para penerima layanan untuk memperoleh pelayanan yang lebih baik harus di sikapi segala upaya untuk memberikan kualitas pelayanan yang di berikan seperti yang di ungkapkan (tjiptona 1996:56). bahwa kualitas memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pelanggan.

Menurut Alma buchari (2002 : 228) kualitas pelayanan jasa adalah sebuah perusahaan jasa harus menjaga kualitas pelayanan jasa, yang di tawarkan harus berada di atas saingan dan lebih hebat dari yang di bayangkan oleh konsumen. Apabila kualitas pelayanan jasa yang di terima oleh konsumen lebih baik atau sama dengan yang di bayangkan, maka cenderung akan mencoba kembali. Akan tetapi bila *perceived sevices* lebih rendah dari *expected services*, maka konsumen akan kecewa dan akan menyetop hubungannya dengan perusahaan jasa yang bersangkutan.

Fandi Tjiptono (2014:282), Kualitas jasa harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan (kotler 2000). Sebagai pihak yang membeli dan mengkonsumsi jasa, pelangganlah yang menilai tingkat kualitas jasa sebuah perusahaan.

5. Dimensi Kualitas Pelayanan (*SERVQUAL*)

Terdapat lima dimensi kualitas pelayanan menurut (*SERVQUAL*). Menurut Parasunan dalam Lupiyoadi (2006:182), yaitu :

- a) *Tangibles*, atau bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang di berikan oleh pemberi jasa. Yang meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang, dan lain sebagainya), perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.
- b) *Reliability*, atau kendala yaitu kemampuan perusahaan unuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.
- c) *Responsiveness*, atau ketanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan dengan menyampaikan informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.
- d) *Assurance*, atau jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menimbulkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Terdiri lagi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*).

- e) *Emphaty*, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Di mana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian.

D. Kepuasan

Dari keseluruhan kegiatan yang di lakukan oleh sebuah perusahaan pada akhirnya akan bermuara pada nilai yang akan di berikan oleh pelayanan mengenai kepuasan yang di rasakan. Kepuasan merupakan tingkat perasaan di mana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk/jasa yang diterima dan di harapkan (kotler,1997).

Menurut Rambat (2011:158) kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

- a. Kualitas pelayanan, pelanggan akan merasa puas apabila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan yang diharapkan.
- b. Emosional, pelanggan akan merasa bangga dengan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek yang tertentu cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi.
- c. Harga, produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relative murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi.

- d. Biaya, pelanggan yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa itu.
- e. Lokasi yaitu segala hal yang menunjukkan pada berbagai kegiatan yang dilakukan perusahaan untuk membuat produk tersedia dan dapat diperoleh bagi konsumen sasaran (saluran distribusi, persediaan dan transport).

Apabila di tinjau lebih lanjut, pencapaian kepuasan pelanggan melalui kualitas pelayanan, dapat di tingkatkan dengan beberapa pendekatan sebagai berikut (Kotler, 1997).

1. Memperkecil kesenjangan-kesenjangan yang terjadi antara pihak manajemen dan pelanggan, misalnya melakukan penelitian dengan metode *customer focus* yang mengedarkan *kuesioner* dalam beberapa periode, untuk mengetahui persepsi pelayanan menurut pelanggan. Demikian juga penelitian dengan metode pengamatan dengan pegawai perusahaan tentang pelaksanaan pelayanan.
2. Perusahaan harus mampu membangun komitmen bersama untuk menciptakan visi didalam perbaikan proses pelayanan. Yang termasuk didalamnya adalah memperbaiki cara berpikir, perilaku, kemampuan, dan pengetahuan dari semua sumber daya manusia yang ada. Misalnya dengan metode *brainstorming* dan *management by walking around* untuk mempertahankan komitmen pelanggan internal (pegawai).

3. Memberi kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan keluhan. Dengan membentuk *complaint and suggestion system*, misalnya dengan hotline bebas pulsa.

Kepuasan/ketidakpuasan sebagai respon pelanggan terhadap evaluasi ketidak sesuaian (*disconfirmation*) yang dipersepsikan antara harapan awal sebelum pembeli (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dipersepsikan setelah pemakaian atau konsumsi produk bersangkutan. Kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purnabeli dimana alternative yang di pilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan.

Menurut Kotler, Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan (Kotler dkk, 2007:177).

Kepuasan pelanggan merupakan respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian (Rangkuti, 2002:30). Kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh persepsi kualitas jasa, kualitas produk, harga dan faktor-faktor yang bersifat pribadi serta yang bersifat situasi sesaat.

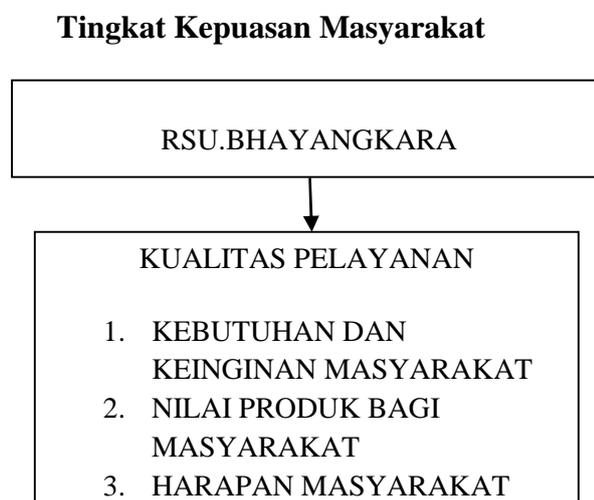
Kepuasan dirasakan oleh seseorang yang telah mengalami suatu hasil (*outcome*) yang sesuai dengan harapannya. Jadi kepuasan merupakan fungsi dari tingkat harapan yang dirasakan hasil dari kegiatan. Apabila hasil dari suatu kegiatan melebihi harapan seseorang, orang tersebut akan dikatakan mengalami

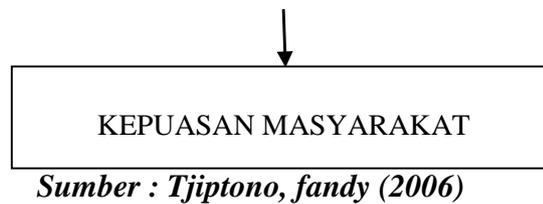
tingkat kepuasan yang tinggi (*full satisfied*). Apabila hasil kerja tersebut selama dengan yang di harapkan, seseorang dikatakan puas (*satisfied*). Akan tetapi apabila hasil tersebut jauh di bawah harapan, seseorang akan merasa tidak puas (*dissatisfied*). Untuk memahami tingkat kepuasan terhadap pelayanan kesehatan, terlebih dahulu kita harus memahami apa harapannya terhadap sebuah pelayanan. Harapan di buat berdasarkan pengalaman sebelumnya atau situasi yang sama, pernyataan yang dibuat oleh orang lain dan pernyataan yang dibuat oleh penyedia jasa pelayanan kesehatan (Kotler, 2003).

E. Tingkat kepuasan masyarakat

Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan di tentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan. Oleh karena itu dalam kaitannya dengan tingkat kepuasan masyarakat, Keputusan MENPAN No 63 tahun 2004 mengamanatkan agar setiap penyelenggara pelayanan secara berkala melakukan survei indeks kepuasan masyarakat.

Gambar 2.1





Dari berbagai pendapat yang di lontarkan para ahli bisa disimpulkan beberapa defenisi kepuasan pelanggan adalah respon dari perilaku yang ditunjukkan oleh pelanggan dengan membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapan. Apabila hasil yang di rasakan di bawah harapan, maka pelanggan akan kecewa, kurang puas bahkan tidak puas, namun sebaliknya bila sesuai dengan harapan, pelanggan akan puas dan bila kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas.

F. Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Menurut (Martilla dan James, 1977) yang di kutip oleh Tjiptono (2008,35) menyatakan bahwa, Metode Survei kepuasan pelanggan dapat menggunakan pengukuran dengan berbagi cara sebagai berikut :

- a) Pengukuran dapat dilakukan secara langsung dengan pertanyaan seperti “seberapa puas saudara terhadap pelayanan RSUD Bhayangkara Mappaoudang kota makassar pada skala berikut : Sangat tidak puas, Tidak puas, Netral, Puas, Sangat puas” (*directly reported statisfaction*).

- b) Responden diberi pertanyaan mengenai seberapa besar mereka mengharapkan suatu atribut tertentu dan seberapa besar yang mereka rasakan (*derived dissatisfaction*)
- c) Responden diminta untuk menuliskan masalah-masalah yang mereka berkaitan dengan penawaran dari perusahaan dan juga diminta untuk menuliskan perbaikan-perbaikan yang mereka sarankan (*problem analysis*).
- d) Responden dapat diminta untuk merangkin berbagai elemen dari penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa perusahaan apa baik kinerja dalam masing-masing elemen (*importance/performance ratings*). Teknik ini dikenal pula dengan istilah *importance performance analysis*.

G. Mengukur Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit

kepuasan pasien adalah indikator pertama dari standar suatu rumah sakit dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan yang akan mempengaruhi provitabilitas rumah sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien di mana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan (Tjiptono dan Chandra, 2005).

Kebutuhan konsumen dan kesehatan amat bervariasi. Secara umum, kebutuhan konsumen dan kesehatan adalah kebutuhan terhadap akses layanan

kesehatan, layanan yang tepat waktu, layanan yang efektif dan efisien, layanan yang layak dan tepat lingkungan yang aman serta penghargaan dan penghormatan. Sementara itu terdapat kebutuhan khusus konsumen, antara lain kesinambungan layanan kesehatan dan kerahasiaan. Hal-hal tersebutlah yang mempengaruhi kepuasan konsumen di sarana pelayanan kesehatan (Tjiptono dan Chandra, 2005).

Masyarakat memiliki hak untuk menyampaikan keluhannya terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya dan kemudian memberikan penilaian atas tanggapan yang diberikan oleh mereka yang menerima keluhan tersebut. Mekanisme *feed back* inilah yang kita harapkan akan meningkatkan mutu sarana pelayanan kesehatan supaya perspektif mengenai pelayanan kesehatan dari sudut pandangnya sebagai penyedia jasa dapat lebih di lengkapi lagi (Prastanika, 2007).

Kepuasan pasien, sangat berhubungan dengan kenyamanan, keramahan, dan kecepatan pelayanan. Kepuasan pasien merupakan indikator yang berhubungan dengan jumlah keluhan pasien atau keluarga, kritik dalam kolom surat pembaca, pengaduan mal praktek, laporan dari staf medik dan perawatan dan sebagainya.

H. Penelitian Terdahulu

Naini (2007) dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh kualitas layanan terhadap loyalitas pasien (Studi pada pasien yang melakukan perawatan di RSUD Bhayangkara mappaoudang Kota Makassar) mempunyai tujuan untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas layanan yang meliputi tangible (bukti langsung), Reliability (keandalan), Responsiveness (daya tanggap), Assurance

(jaminan), dan Empathy (empati), terhadap pembentukan loyalitas pelanggan pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Uji hipotesis dilakukan dengan uji t yaitu uji hipotesis secara parsial dan uji F yang merupakan uji hipotesis secara simultan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk variabel Tangible (bukti fisik), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), empathy (empati), jika signifikansi $t < 0,05$, maka hasil tersebut dapat dikatakan signifikan.

Susanto (2009) Pengaruh kualitas layanan dan citra terhadap kepuasan pasien dan kepercayaan serta loyalitas pasien rawat inap pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar menyimpulkan bahwa pelayanan dan citra yang baik itulah yang akan memberikan kepuasan serta menumbuhkan kepercayaan dan loyalitas pada pasien, serta memberikan saran agar pihak manajemen rumah sakit perlu memberikan perhatian lebih pada variabel kepercayaan karena variabel inilah yang paling dominan dan kuat terhadap loyalitas pasien .selain itu, para medis diharapkan dapat mempelajari, mengenali, memahami pasien untuk berusaha memberikan pelayanan yang terbaik terhadap kepuasan pasien, membangun citra, serta membuat kepercayaan pasien pada rumah sakit yang pada akhirnya mampu meningkatkan loyalitas pasien.

Valentina anisa febriani (2012) penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan para pasien. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, teknik

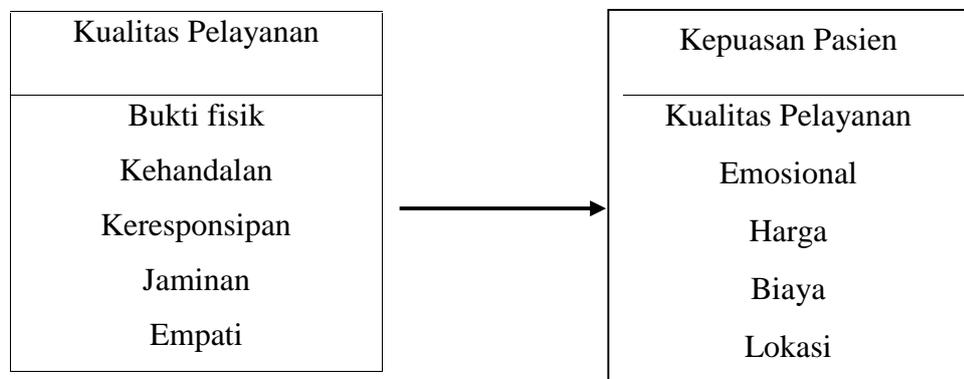
pengambilan sampel menggunakan accidental sampling dan Analisis yang digunakan adalah regresi linear berganda. Variabel yang digunakan yaitu Y menunjuk pada variabel kepuasan pasien, X1 variabel tangible, X2 variabel reliability, X3 variabel responsiveness, X4 variabel assurance, dan X5 variabel empathy. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelima hipotesis dapat diterima. Hasil ini adalah terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara wujud fisik, kehandalan dalam menangani konsumen, daya tanggap, jaminan yang diberikan dan empati terhadap kepuasan konsumen.

I. Kerangka Pikir

Kepuasan pasien salah satu tolak ukur mengenai pelayanan yang diberikan oleh sebuah rumah sakit yang mana tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan instansi tersebut. Masyarakat yang puas akan suatu pelayanan akan menjadi masyarakat yang loyal terhadap pelayanan instansi yang diberikan.

Gambar 2.2

Kerangka Pikir



J. Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan maka kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pada RS¹¹ Bhayangkara Mappaoudang kota makassar.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada RSU Bhayangkara Mappaoudang yang berlokasi di kota makassar, waktu dan tempat penelitian dimulai pada bulan Maret sampai April 2017 .

B. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. *Library Research* (Penelitian Pustaka)

yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara membaca buku literatur yang ada kaitannya dengan pembahasan proposal ini, yang kemudian membandingkan dengan penerapan yang dilakukan oleh rumah sakit.

2. *Field Research* (Penelitian Lapangan)

- a. Observasi (Pengamatan Langsung)

Dilakukan dengan cara mengadakan pengamatan langsung terhadap aktivitas rumah sakit yang berkaitan dengan pelayanan petugas dinas.

b. Kuesioner (Daftar Pertanyaan)

Kuesioner, yaitu pengumpulan data melalui daftar pertanyaan kepada responden yang mencakup indikator penelitian yaitu system layanan petugas dinas rumah sakit.

32

C. Jenis dan Sumber Data

1. Jenis Data

Agar penelitian mendapatkan hasil yang maksimal maka jenis data yang digunakan adalah :

- a. Data kualitatif yaitu data yang diperoleh dalam bentuk informasi baik lisan maupun tulisan. Data yang diperoleh dari wawancara, observasi, dan kepustakaan.
- b. Data kuantitatif yaitu data yang diperoleh dalam bentuk angka-angka yang dapat di hitung. Data ini diperoleh dari koesioner yang akan dibagikan dan berhubungan dengan masalah yang diteliti.

2. Sumber Data

- a. Data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari instansi yang diteliti, melalaui pengamatan dan pembagian koesioner data yang di kumpul. Bersifat kuantitatif berupa data mengenai hal-hal yang berhubungan dengan pengaruh penilaian prestasi kerja terhadap promosi jabatan karyawan.

b. Data sekunder yaitu, data yang di kumpul oleh penulis dari dokumen-dokumen yang ada di instansi tersebut, dari hasil penelitian kepustakaan, dari instansi lainnya yang terkait. Data ini berupa gambaran umum

perusahaan, misalnya sejarah berdirinya, struktur organisasi, uraian tugas dan tanggung jawab.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah suatu himpunan unit yang biasanya berupa orang, objek, transaksi atau kejadian di mana kita tertarik untuk mempelajarinya. Populasi yang di maksud dalam penelitian ini adalah seluruh pasien RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar Sebanyak 72,786 orang/pasien dalam jangka 1 tahun.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (1997:57) dalam Riduwan (2004:56) Sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.

Sampel dalam penelitian ini menggunakan Metode Slovin. Rumus yang digunakan dalam metode slovin ini yaitu:

$$= \frac{1}{1 + ()}$$

Dimana :

n = Besarnya sampel

N = Besarnya sampel populasi yaitu jumlah pasien RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar sebanyak 72,786

e = Nilai kritis (10 %)

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

$$n = \frac{7}{1 + (7)(0,1)^2}$$

$$n = \frac{7}{1 + 0,7}$$

$$n = \frac{7}{1,7}$$

$$n = 99,86 (100)$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut dapat diketahui jumlah sampel sebesar 99,86 pasien di bulatkan menjadi 100 pasien. Pengambilan sampel oleh peneliti adalah siapa saja pasien RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar yang memenuhi syarat sebagai responden.

E. Metode Analisis Data

untuk menguji hipotesis yang telah dikemukakan sebelumnya, maka penulis menggunakan metode analisis sebagai berikut :

1. Analisa Deskriptif

Analisis ini digunakan untuk memberikan gambaran tentang identitas dan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan.

Interval koefisien	Tingkat Hubungan	Sumber
0,00-0,199	Sangat lemah	: Riduwan n
0,20-0,399	lemah	
0,40-0,599	sedang	
0,60-0,799	kuat	
0,80-1,00	sangat kuat	

(2004:136)

2. Analisis Regresi Linear Sederhana

Metode ini digunakan untuk mengukur secara kuantitatif dilakukan dengan menggunakan program *Micrisoft excel 2007*, tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien yang dinyatakan dalam bentuk fungsi (Riduwan 2004:145) dengan menggunakan rumus regresi linear sederhana dibawah ini:

$$Y = a + bx$$

Keterangan :

X = Kualitas Pelayanan

Y = Kepuasan Masyarakat

a = Bilangan Konstanta

b = Koefisien Regresi

3. Uji Kualitas Hubungan

Untuk menentukan keeratan hubungan atau korelasi antara variabel kualitas pelayanan (x) dengan variabel kepuasan pasien (y), maka dapat

menggunakan table interpretasi Indeks Koefisien Product Moment sebagai berikut:

Setelah koefisien korelasi (r_{xy}) yang telah diketahui maka langkah selanjutnya yaitu melakukan uji hipotesis. Pengujian hipotesis dilakukan agar dapat diketahui apakah hipotesis yang diajukan dapat diterima atau ditolak. Untuk mengetahui hal tersebut teknik yang digunakan dalam peneliti ini adalah dengan menggunakan test signifikan yaitu :

$$df = N - nr$$

membandingkan indeks korelasi antara " r_{tabel} " dengan r_{hitung} . Untuk memperoleh r table maka dilakukan langkah berikut ini :

Dimana :

df = *degree of freedom* (derajat kebebasan)

N = jumlah sampel

nr = banyaknya variable yang dikorelasikan ($nr - 2$)

4. Analisis Koefisien Determinasi (R^2)

Pada model linear berganda ini, akan dilihat besarnya kontribusi untuk variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikatnya dengan melihat besarnya koefisien determinasi totalnya (R^2). Jika (R^2) yang diperoleh mendekati 1 (satu) korelasi maka dapat dikatakan semakin kuat model tersebut menerangkan hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat. Sebaliknya jika (R^2) makin mendekati (0) nol, maka semakin lemah pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat. Karena variabel independen pada penelitian ini lebih dari

2 (dua) maka koefisien determinasi yang digunakan adalah *Adjusted Rsquare* (Imam Ghozali dalam Made Novandri 2010:39). Dari koefisien determinasi (R^2) ini dapat diperoleh suatu nilai untuk mengukur besarnya sumbangan dari beberapa variabel X terhadap variasi naik turunnya variabel Y yang biasanya dinyatakan dalam presentase.

F. Analisis Instrument Penelitian

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali, 2010 : 45). Untuk mengukur validitas dapat dilakukan dengan melakukan korelasi antar skor butir pertanyaan dengan total skor konstruk atau variabel. Sedangkan untuk mengetahui skor masing –masing item pertanyaan valid atau tidak, maka ditetapkan kriteria statistik sebagai berikut :

1. Jika r hitung $>$ r tabel dan bernilai positif, maka variabel tersebut valid.
2. Jika r hitung $<$ r tabel, maka variabel tersebut tidak valid.
3. Jika r hitung $>$ r tabel tetapi bertanda negatif, maka H_0 akan tetap ditolak

dan H1 diterima.

2. Uji Realibitas

Uji Realibilitas adalah data untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliable atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Keandalan yang menyangkut kekonsistenan jawaban jika diujikan berulang pada sampel yang berbeda. SPSS memberikan fasilitas untuk mengukur realibilitas dengan uji statistik *Cronbach Alpha* (). Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliable jika memberikan nilai *Cronbach Alpha* $> 0,60$ (Ghozali, 2010 : 41).

3. Uji Hipotesis

Setelah koefisien (r_{xy}) yang telah diketahui maka langkah selanjutnya yaitu melakukan uji hipotesis. Pengujian hipotesis di lakukan agar dapat diketahui apakah hipotesis yang diajukan dapat diterima atau ditolak. Untuk mengetahui hal tersebut, teknik yang digunakan dalam peneliti ini adalah dengan menggunakan test signifikan yaitu membandingkan indeks korelasi antara “r tabel” dengan r hitung. Untuk memperoleh r tabel maka dilakukan dengan langkah berikut ini.

$$df = N - nr$$

Dimana :

df = *degree of freedom* (derajat kebebasan)

N = jumlah sampel

Nr = banyaknya variabel yang dikorelasikan ($nr - 2$)

BAB IV

GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

A. Gambaran Singkat Rumah Sakit

1. Berawal dari perintah lisan PANGDAK XVIII SULSELRA BRIGJEN IMAM SUPOYO Kepada Kapten Polisi dr.ADAM IMAN SANTOSO pada tanggal 2 november 1965, untuk menempati dan memfungsikan bekas SEKOLAH POLISI NEGARA DJONGAYA menjadi RUMAH SAKIT KEPOLISIAN BHAYANGKARA MAKASSAR.
2. Satu bulan kemudian, tepatnya pada tanggal 1 Desember 1965 mulai difungsikan poliklinik Umum dan bagian Kebidanan. Saat itu juga Lettu Polisi dr.ZAINAL ARIFIN yang bertugas di poliklinik Poltabes makassar

mulai aktif di poliklinik Umum dan dr.ABADI GUNAWAN dibagian Kebidanan Rumah Sakit Kepolisian Makassar.

3. Pada tanggal 1 September 1966 mulai difungsikan bangsal laki-laki, bangsal wanita dan bangsal anak-anak.
4. Tanggal 1 Januari 1967 bagian rontgen difungsikan
5. Tanggal 2 November 1968 di usulkan pendidikan SPK C dengan lama pendidikan 2 (dua) tahun, oleh dr.ADAM IMAM SANTOSA dan diteruskan oleh pangdak VIII Brigjen Pol. Johny Anwar ke Departemen Kesehatan Republik Indonesia, sehingga bulan juni 1969 Pendidikan SPK C angkatan 1 dimulai atas ijin Depkes RI.
6. Tanggal 1 September dilakukan renovasi gudang kaporlap SPN Jongaya menjadi ruang pertemuan personil Rumah Sakit Kepolisian Bhayangkara.
7. Tanggal 10 Januari 1970 Rumah Sakit Kepolisian Bhayangkara diakui secara resmi oleh Mabes Polri 40 surat keputusan kapolri No. Pol.: B/117/34/SB/1970 yang ditandatangani oleh Wakapolri Inspektur Jenderal Polisi T.A.AZIZ yang berbunyi sesuai teks aslinya sebagai berikut:

Menarik surat saudara tanggal 29 April 1969 No. Pol. : 346/Kes/III/69, dengan ini dipermaklumkan, bahwa kami sangat menghargai usaha tersebut dalam rangka meningkatkan kesejahteraan khususnya dalam perawatan kesehatan anggota/pegawai sipil dan keluarganya, sekaligus merupakan pengisian daripada fungsi dan organisasi seksi kesehatan Komdak XVIII/Sulselra.

8. Tanggal 10 Desember 1979 SPK C secara resmi ditutup dan diganti nama SPK gaya baru, yang hanya berlangsung selama 2 (dua) tahun 1979-1980, dan pada tahun 1980 SPK gaya baru berubah menjadi SPK dengan masa pendidikan 3 (tiga) tahun, dan pada tahun 1984 menerima anggota polri dari seluruh Indonesia untuk dididik menjadi tenaga kesehatan.
9. Perkembangan fisik rumah sakit Kepolisian Bhayangkara Makassar dimulai pada tanggal 7 Oktober 1971 dengan diresmikannya ruang disdokes dan rumah sakit Kepolisian Bhayangkara Makassar oleh Kapolda Sulel.
10. Pembangunan tahap pertama tahun 1973 yang ditandai dengan diresmikannya ruang perawatan Perwira (paviliun). Tahun 1977 dengan dukungan anggaran dari Menhankam Pangab Jenderal M. YUSUF, dibangunlah sarana pendukung diagnostic dan sarana pelayanan kesehatan.
11. Pembangunan tahap kedua tahun 1983 terdiri atas ruang perawatan anak 2 (dua) lantai, ruang fisioterapi dan gizi serta ruang gawat darurat. Tahun 1996 diresmikan ruang operasi dengan mushollah, tahun 1997 diresmikan ruang ICU dan ruang operasi, tahun 2000 rumah sakit kepolisian bhayangkara makassar mendapat bantuan lunak dari Spanyol berupa peralatan kesehatan.
12. Perkembangan pembangunan selanjutnya adalah pembangunan koridor yang menghubungkan ruang-ruang perawatan maupun poliklinik, gedung perawatan Garuda dan Kasuari yang berlantai 2 (dua).

13. Tanggal 1 Januari 1999 gedung kanti bhayangkara ,gedung primkoppol dan tambahan masjid bhayangkara diresmikan oleh KADISDOKKES POLDA SULEL LETKOL POL.dr. S BUDI SISWANTO
14. Tanggal 10 Oktober 2001 rumah akit kepolisian bhayangkara makassar berubah status menjadi rumah sakit tingkat II dengan surat keputusan kapolri No. Pol. : SKEP/1549/X/2001.
15. Untuk menghilangkan kesan bahwa rumah sakit kepolisian bhayangkara hanya diperuntukkan bagi anggota polri, maka berdasarkan surat keputusan Kapolda Sulsel no. Pol. : SKEP/321/X/2001 tanggal 16 Oktober 2001 diputuskan penggantian nama Rumah Sakit Kepolisian Bhayangkara Makassar menjadi Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Mappa aoudang Makassar yang diresmikan oleh kapolda Sulsel Irjen Pol..Drs.FIRMAN GANI.
16. Tanggal 14 Januari 2009,Depkes RI memberikan sertifikat Akreditasi Rumah Sakit Nomor : YM.01.10/III/125/09 dengan status Akreditasi Penuh Tingkat Dasar yang berlaku tanggal 14 Januari 2009 sampai dengan 14 Januari 2012 kepada Rumah Sakit Bhayangkara Mappa Oudang sebagai pengakuan bahwa rumah sakit telah memenuhi standar pelayanan yang meliputi : Administrasi Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayan Wawat Darurat, Pelayanan Keperawatan,dan Rekam Medis. Yang ditandatangani atas nama Menteri Kesehatan Direktur Jenderal Bina Pelayanan Medis FARID W.HUSAIN.

17. Peresmian renovasi gedung IGD pada tanggal 18 september 2009 oleh KAPOLDA SULSEL IRJEN POL.Drs.MATHIUS SALEMPANG.
18. Pada tanggal 15 Juli 2009 Ketua Umum Bhyangkari NY.NANNY BAMBANG HENDARSO meresmikan Renovai Ruang Cenderwasih.
19. Peresmian renovasi ruang perawatan Cendrawasih B pada tanggal 16 Desember 2009 oleh KAPOLDA SULSEL IRJEN POL.Drs.ADANG ROCHHJANA.
20. Tanggal 23 November 2010, Menteri Keuangan RI mengesahkan penetapan Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Mappa Oudang Makasaar pada Kepolisian Negara Republik Indonesia sebagai Instansi Pemerintah yang menerapkan pengelolaan Keuanan Badan Layanan Umum (PK-BLU),dengan surat keputusan Menteri Keuangan Nomor 440/KMK.05/2010,yang ditandatangani Menteri Keuangan AGUS D.W.SEPTOWARDOJO.
21. Tanggal 8 Juni 2011 nomenklatur Rumah Sakit Bhayangkara Tt. II MAPPA Oudang Makassar berubah nama menjadi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dengan kode kemenkeu 646307.
22. Pada hari Jumat, tanggal 21 Oktober 2011 jam 14.00 wita secara resmi KAPOLDA SULSEL INSPEKTUR JENDERAL POLISI Drs.H.JOHNLY WAINAL USMAN ,MM melakukan peletakkan batu pertama dalam rangka dimulainya renovasi ruang : Perawatan dan Bedah Sentral serta ICU yang yang berlantai 3 (tiga).

23. Pada tanggal 20 November 2013 telah diresmikan penggunaan gedung lantai 3 (Perawatan dan Bedah Sentral dan ICU serta Perkantoran) oleh kapolda Sulel Drs.Burhanuddin Andi,SH.,MH.

B. Tugas Pokok Dan Fungsi Rsu Bhayangkara Mappaoudang

Berdasarkan peraturan kapolri Nnomor 11 Tahun 2011 tanggal 30 Juni 2011 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia,maka Rumah Sakit Bhayangkara Palang Raya Polda Kalteng memiliki tuga:

- a) Menyelenggarakan kegiatan serta upaya dalam bidang keehatan yang meliputi pemeriksaan,pengobatan dan perawatan penderita pada taraf spesialisik yang bersifat pelayanan maupun dukungan kesehatan dalam bidang klinis;
- b) Menyelenggarakan kegiatandan meningkatkan sarana penunjang sesuai dengan kelas rumah sakit yang merupakan rujukan wilyah di polda kalteng;
- c) Menyelenggarakan kegiatan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan dan kedokteran kepolisian serta prosedur pelayanan rumah sakit;
- d) Melaksanakan kegiatan pembinaan secara kedokteran dan kesehatan serta penunjangnya;

- e) Menyelenggarakan kegiatan pendidikan dan latihan di bidang kesehatan dan kedokteran kepolisian.

C. Visi, Misi Dan Motto Rumah Sakit

- **Visi**

Menjadi Rumah Sakit Bhayangkara terbaik di kawasan Timur Indonesia dan jajaran Polri, dengan pelayanan Prima dan mengutamakan penyembuhan serta terkendali dalam pembiayaan.

- **Misi**

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang prima dengan meningkatkan kualitas diseluruh bidang pelayanan kesehatan, termasuk kegiatan kedokteran kepolisian (forensik, perawatan tahanan, kesehatan kamtibmas dan DVI) baik kegiatan operasional kepolisian, pembinaan kemitraan maupun pendidikan dan latihan.
2. Menyelenggarakan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan anggaran secara transparan dan akuntabel.
3. Meningkatkan kualitas SDM yang profesional, bermoral dan memiliki budaya organisasi sebagai pelayan prima.
4. Mengelola seluruh sumber daya secara efektif, efisien dan akuntabel guna mendukung pelaksanaan tugas pembinaan maupun operasional polri.

- **Motto**

Prima dalam pelayanan,utama dalam penyembuhan,terkendali dalam pembiayaan.

D. Fasilitas dan Jenis Layanan

1. Mengembangkan pelayanan terpadu

Fokus mengembangkan layanan terpadu pada berbagai jenis layanan kesehatan sesuai dengan kemampuan rumah sakit yang bertujuan untuk memberikan kemudahan,kecepatan,akurasi, pelayanan prima dan tetap mengutamakan penyembuhan serta mengendalikan pembiayaan,sehingga fungsi sosial rumah sakit tetap tidak terabaikan.

2.Pelayanan kesehatan / medik yang telah dimiliki rumah sakit lebih dari lima kegiatan,terdiri atas :

a. Pelayanan rawat jalan,terdiri atas :

1. Spesialis bedah umum
2. Speialis bedah orthopedic
3. Spesialis bedah saraf
4. Speialis bedah onkologi
5. Spesialis bedah anak
6. Spesialis bedah dalam
7. Spesialis jantung
8. Spesialis saraf
9. Spesialis mata
10. Spesialis kulit dan kelamin

11. Spesialis anak
12. Speialis obgyn
13. Spesialis patologi klinik
14. Spesialis forensik
15. Spesialis paru
16. Spesialis radiologi
17. Spesilais THT
18. Spesialis gizi klinik
19. Spesialis kesehatan jiwa
20. Dokter gigi
21. Praktek sore dokter spesialis

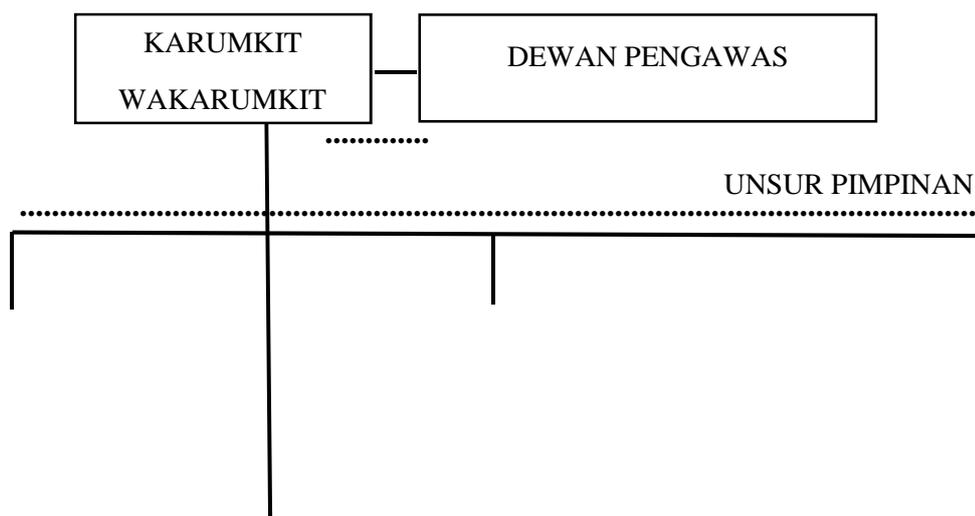
Penunjang

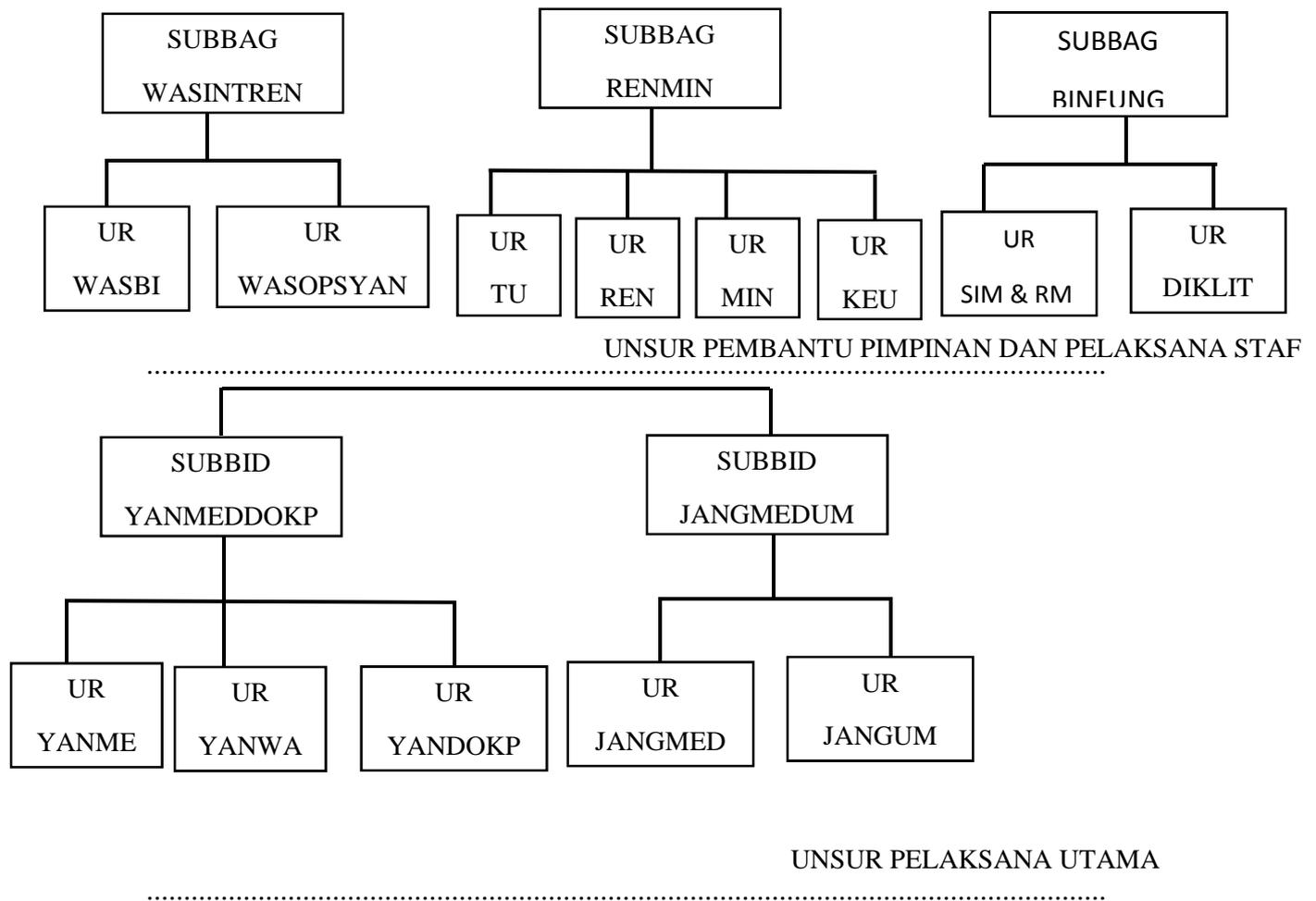
- Pusat pelayanan
- Perawatan tahanan dan narkoba
- Melayani:
 - a) Medical chek up
 - b) Audiometri
 - c) Ekhocardiografi dan tread mill
 - d) Laboratorium klinik
 - e) Rehab medik
 - f) Pembuatan protesis
 - g) Ruang autopsi / rumah duka
 - h) Apotek 24 jam

b. Pelayanan rawat inap, terdiri atas :

1. Pelayanan rawat inap kelas VVIP
2. Pelayanan rawat inap kelas VIP
3. Pelayanan rawat inap kelas I
4. Pelayanan rawat inap kelas II
5. Pelayanan rawat inap kelas III
6. Pelayanan intensif care unit (ICU).

**E.””STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
TINGKAT II**





A. Komposisi Pegawai Polri,PNS dan Karyawan BLU

1. Komposisi pegawai Polri,PNS dan Karyawan BLU

Tabel 4.1 Komposisi Pegawai Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Berdasarkan Kualifikasi Pendidikan Tahun 2016

NO	KUALIFIKASI Pendidikan	STATUS KEPEGAWAIAN				JUMLAH
		POLRI/organik	PNS	BLU	MITRA	
1	Medis					
	a. Dokter Spesialis	6	1	0	54	61
	b. Dokter Gigi	0	0	0	0	0
	c. Dokter Umum	5	3	16	0	24
	d. Dokter Gigi Umum	0	3	1	0	4
2	Paramedis					
	a. Perawat	37	55	160	0	252
	b. Perawat Gigi	0	5	1	0	6
	c. Bidan	0	4	11	0	15
	d. Apoteker	1	9	1	0	11
	e. S1 Farmasi	0	4	3	0	7
	f. Asisten Apoteker	1	1	25	0	26
	g. Fisioterapi	0	1	3	0	4
	h. Gizi	1	5	6	0	12
	i. Kesling	0	1	0	0	1
	j. Radiologi	2	1	5	0	8
	k. Analis Kimia	1	3	12	0	16
	l. Rekam Medik	0	1	5	0	6
	m. Elektro Medik	0	0	1	0	1
n. FKM	4	14	6	0	24	
3	Non Medis	31	23	78	0	134
	Jumlah	89	133	334	54	610

2. Komposisi Pegawai Berdasarkan Spesialis

NO	DOKTER SPESIALIS	TETAP	MITRA	JUMLAH
----	------------------	-------	-------	--------

1	Penyakit Dalam	1	2	3
2	Bedah	1	5	6
3	Kebidanan & Kandungan	-	5	5
4	Penyakit Anak	-	4	4
5	Anaestesi	1	2	3
6	Kesehatan Mata	1	-	1
7	Kesehatan Jiwa	2	-	2
8	Kulit Kelamin	-	3	3
9	Orthopedi dan Traumatologi	1	3	4
10	Syaraf	-	3	3
11	Penyakit Paru	-	3	3
12	THT	-	7	7
13	Radiologi	1	2	3
14	Jantung	-	2	2
15	Gigi	3	1	4
16	Forensik	-	3	3
17	Patology Klinik	1	1	2
18	Patolog Anatomi	-	1	1
19	Bedah Syaraf	-	2	2
20	Urology	-	1	1
21	Plastik	-	1	1
22	Bedah Digestif	-	1	1
23	Bedah Anak	-	1	1
24	Gizi Klinik	-	1	1
25	Kedok.Fisik & Rehabilitasi	-	1	1
26	Dokter Umum	8	16	24

Tabel 4.2 Komposisi Pegawai Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Berdasarkan Spesialis Tahun 2016

3. Komposisi pegawai berdasarkan Kefarmasian

Tabel 4.3 Jumlah tenaga kefarmasian 2016

NO	KUALIFIKASI	STATUS KEPEGAWAIAN	
		Tetap	BLU
1	apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit	1	-
2	apoteker yang bertugas di rwat jalan	2	-
3	apoteker di rawat inap	2	-
4	apoteker di instalasi gawat darurat	-	-
5	apoteker di ruang ICU	1	-
6	tenaga teknis kefarmasian	5	27
7	apoteker sebagai koordinator penerimaan dan distribusi	1	-
8	apoteker sebagai koordinator produksi	-	-

B. Data Kinerja

1. Kinerja Keuangan

Tabel 4.4 Jumlah anggaran APBN (Rupiah Murni) Tahun 2013

NO	URAIAN	2013	2014	2015	2016 S/D September
	Jumlah Anggaran APBN	13.442.093.000	14.205.771.000	19.614.732.000	15.979.488.000
1	Belanja Pegawai	12.049.815.000	13.221.372.000	13.566.846.000	13.962.609.000
2	Belanja Barang	1.392.278.000	984.399.000	6.047.886.000	2.016.872.000
3	Belanja Modal	-	-	-	-
4	Penyerapan	13.342.823.949	14.204.331.422	15.886.346.281	15.466.385.538

sampai 2016 September.

Tabel 4.5 Jumlah anggaran Non APBN (BLU) Tahun 2013

NO	URAIAN	2013	2014	2015	2016 S/D November
	Jumlah Anggaran Non APBN	56.787.573.000	78.242.646.000	83.286.158.000	137.516.012.000
1	Belanja Pegawai				
2	Belanja Barang	41.776.330.000	67.367.065.000	71.173.136.000	88.703.699.000
3	Belanja Modal	15.011.243.000	10.875.581.000	12.113.022.000	48.812.313.000
4	Penyerapan	53.198.300.105	68.491.292.625	81.189.358.751	90.758.179.257

sampai 2016 September.

2. Kinerja Pelayanan

Tabel 4.6 Indikator Kinerja Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit

Bhayangkara Makassar Tahun 2013 sampai 2015

NO	URAIAN	TAHUN			
		2013	2014	2015	2016
1	Jumlah TT	254	270	270	270
2	BOR	80,66%	81,35%	84,09%	85,80%
3	LOS	5,91 Hari	5,03 Hari	5,01 Hari	4,93 Hari
4	TOI	1,13 Hari	0,94 Hari	0,79 Hari	0,69 Hari
5	BTO	62,14 Kali	71,97 Kali	72,91 Kali	74,84 Kali
6	NDR/1000	17,16	9,21	9,78	10,51
7	GDR/1000	25,4	20,24	22,78	21,51

BOR merupakan prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85 % (Depkes RI, 2005). Melihat data di atas, dapat dilihat bahwa BOR Rumah Sakit Bhayangkara dari tahun 2013 sampai dengan 2016 stabil

berkisar 80 % - 85 % dan masih berada pada range yang ideal, yang berarti bahwa tingkat pemanfaatan tempat tidur di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar masih baik.

LOS menurut Depkes RI (2005) merupakan rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut. Secara umum nilai LOS yang ideal antara 6-9 hari (Depkes, 2005). LOS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dari Tahun 2013 sampai dengan 2016 berada di bawah standar Depkes namun tidak terlalu jauh. Akan tetapi, dalam hal ini tetap perlu adanya pengamatan lebih lanjut agar terjadi peningkatan mutu pelayanan, agar LOS juga dapat meningkat.

TOI menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari. TOL Rumah Sakit Bhayangkara pada kisaran batas normal, yang berarti bahwa tingkat pemakaian tempat tidur di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar cukup efisien.

BTO menurut Depkes RI (2005) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. BTO Rumah Sakit Bhayangkara berada di atas rata-rata angka normal yang telah ditentukan oleh Depkes RI. Hal ini menandakan bahwa

tingkat pemakaian tempat tidur di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sangat tinggi terutama pada tahun 2016, apalagi terjadi peningkatan jumlah tempat tidur dari 254 tempat tidur menjadi 270 tempat tidur di tahun 2014.

NDR menurut Depkes RI (2005) adalah angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit. Jumlah pasien yang meninggal setelah di rawat lebih dari 48 jam di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar mengalami penurunan yang sangat signifikan dari tahun 2016. Yang menandakan bahwa tingkat keterampilan atau pelayanan perawat terhadap pasien mengalami peningkatan.

GDR menurut Depkes RI (2005) adalah angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar. GDR Rumah Sakit Bhayangkara Makassar juga mengalami penurunan yang signifikan, hal ini dapat dilihat dari table diatas yang memperlihatkan jumlah GDR yang teris mengalami penurunan dari angka 22,78 di tahun menjadi 21,51 di tahun 2016.

PELAYANAN	2013	2014	2015	2016 s/d November
Jumlah Pelayanan per tahun 2013-2016				
a. Pelayanan medik :				
1) Pelayanan gawat darurat 24 jam	26237	27.555	35.607	33.138
2) Pelayanan medik spesialis dasar	-	-	-	-
a. Pelayanan penyakit dalam		15.879	15.812	14.910
b. Kesehatan anak		5.240	3.580	3.886
c. Bedah		7.315	7.475	7.513
d. Obsetri dan ginekologi		4.284	3.706	3.898
3. Pelayanan medik spesialis penunjang	-	-	-	-
a. Anesesiologi	-	-	-	-
b. Radiologi	11.897	12.162	13.717	12.633
c. Patologi klinik	98.814	82.762	98.269	92.785
d. Patologi anatomi			655	394
e. Rehabilitas medik	2489	3364	4.226	4.655
4. Pelayanan medik spesialis lain :	-	-	-	-
a. mata		2.436	2.440	2.861
b. telinga		4.125	3.823	3.939
c. syaraf		4.403	4.776	5.162
d. jantung dan pembuluh darah		1.661	2.130	3.886
e. Kuliati dan kelamin		2.270	1.711	2.057
f. Kedokteran jiwa	972	796	1.100	2.236
g. Paru		2.191	2.575	2.105
h. Orthopedi		1.880	1.847	4.223
i. Urologi	-	-	-	-
j. Bedah syaraf	-	-	-	-
k. Bedah plastik	-	-	-	-
l. Kedokteran forensik	-	-	-	-
5. Pelayanan medik subspecialis :	-	-	-	-
a. Bedah	-	-	-	-

b. Penyakit dalam	-	-	-	-
c. Kesehatan anak	-	-	-	-
d. Obsetri dan ginekologi	-	-	-	-
6. Pelayanan medik spesialis gigi dan mulut	8.959	5.237	4.070	4.082
a. Bedah mulut	-	-	-	-
b. Konservasi/endodonsi	-	-	-	-
c. Orthopedi	-	-	-	-

Tabel 4.7 Pelayanan Medik

Asuhan keperawatan

TAHUN	2013	2014	2015	2016 s/d November
JUMLAH PELAYANAN	15,875	19,218	19834	3.278

instalasi Bedah Sentral

TAHUN	2013	2014	2015	2016 s/d November
JUMLAH PELAYANAN	2.455	3.006	3.211	3.278

Pelayanan ICU

TAHUN	2014	2015	2016 s/d November
PELAYANAN ICU	246	293	197

Asuhan Kebidanan

TAHUN	2013	2014	2015	2016 s/d November
JUMLAH PELAYANAN	246	293	197	246

Ambulans

TAHUN	2013	2014	2015	2016 s/d November
JUMLAH PELAYANAN	755	766	787	631

Pelayanan Gizi

TAHUN	2013	2014	2015	2016 s/d November
JUMLAH PELAYANAN	75	79	83	79

Pemulasaran Jenazah

TAHUN	2013	2014	2015	2016 s/d November
JUMLAH PELAYANAN	23	35	27	20

Farmasi

TAHUN	2013	2014	2015	2016
JUMLAH				
PELAYANAN	52,188	161,181	172,001	192,885

Pelayanan Dokpol

NO	JENIS LAYANAN	TAHUN		
		2013	2014	2015 s/d November
1. Perawatan tahanan	243	223	270	468
2. PPT	279	340	726	926
3. Narkoba	20	800	1.200	2,163
4. Otopsi	9	22	35	23
5. Forensik Klinik	-	-	-	-
6. Forensik Patologi	-	-	-	-
7. Forensik Odontologi	-	-	-	-
8. Forensik Psikiatri	10	12	10	15
9. Emergency traumatic center	-	-	-	-

BAB V**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Analisis Deskriptif

Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan adalah data kualitatif yaitu data berupa keterangan-keterangan yang di peroleh melalui penyebarang kuesioner secara langsung kepada masyarakat (pasien) RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar dan data kuantitatif yaitu data yang diperoleh berupa angka yang dapat di hitung, jumlah pasien rumah sakit.

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar yang ditujukan kepada pasien sebanyak 100 responden. Dalam karakteristik responden akan di uraikan mengenai identitas responden berdasarkan Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Usia dan pekerjaan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam table berikut ini:

a. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

deskripsi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin (*gender*) yaitu pengelompokan responden menurut jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 100 responden. Untuk mengetahui tingkat proporsi jenis kelamin laki-laki dan perempuan dapat dilihat dari table berikut ini:

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah(Orang)	Presentas (%)
1	Laki-laki	43	43.0 %
2	Perempuan	57	57.0 %
Total Responden		100	100 %

Sumber :data primer yang diolah, 2017

Berdasarkan data diatas, maka dapat memperlihatkan bahwa dari seluruh responden yang berjumlah 100 responden, responden berjenis laki-laki sebanyak 43 responden dengan tingkat persentase (43.0 %), sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 responden dengan tingkat persentase (57.0 %), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dari pada jumlah laki-laki.

b. Responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.2

No	Pendidikan	Jumlah (orang)	Presentasi %
1	SD	0	0 %
2	SMP	14	14.0 %
3	SMA	54	54.0 %
4	Diploma	11	11.0 %
5	Sarjana	21	21.0 %

Total Responden	100	100 %
-----------------	-----	-------

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa banyak responden dengan pendidikan SD sebanyak 0 dengan presentasi 0 %, dan pendidikan SMP sebanyak 14 dengan presentasi 14 %, SMA sebanyak 54 responden dengan presentasi 54 %, Diploma sebanyak 11 responden dengan presentasi 11 % dan Sarjana sebanyak 21 dengan presentasi 21 %.

Sumber : data yang diolah, 2017

c. Responden berdasarkan usia

Tabel 5.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Presentase %
1	< 20 Tahun	13	13.0 %
2	20-29 Tahun	18	18.0 %
3	30-39 Tahun	38	38.0 %
4	40-49 Tahun	26	26.0 %
5	>50 Tahun	5	5.0 %
Total responden		100	100 %

Sumber : Data primer yang diolah, 2017

Berdasarkan data di atas, maka dapat diperhatikan bahwa klasifikasi responden yang berusia < 20 tahun sebanyak 13 responden dengan presentase 13 %, kemudian responden yang berusia 20-29 tahun sebanyak 18 responden dengan presentase 18 %, responden yang berusia 30-39 tahun sebanyak 38 responden dengan presentase 38 %, responden yang berusia 40-49 tahun sebanyak 26

responden dengan presentase 26 %, dan terakhir > 50 tahun sebanyak 5 responden dengan presentase 5 %.

d. Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.4
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase %
1	Pelajar	17	17.0 %
2	Pegawai	25	25.0 %
3	Wiraswasta	21	21.0 %
4	PNS	14	14.0 %
5	Petani	23	23.0 %
Total responden		100	100 %

Sumber : Data primer yang diolah, 2017

Dari tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa responden pelajar sebanyak 17 responden dengan persentase 17.0 %, responden pegawai sebanyak 25 responden dengan persentase 25.0 %, kemudian responden wiraswasta sebanyak 21 responden dengan persentase 21.0 %, responden PNS sebanyak 14 responden dengan presentase 14.0 %, dan terakhir responden petani sebanyak 23 responden dengan presentase 23.0%.

B. Deskripsi variabel penelitian

1. Bukti fisik

- a) Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai bukti fisik pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar dengan pertanyaan “Bagaimana penilaian anda terhadap interior RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.5
“Tanggapan responden mengenai RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar memiliki kenyamanan di ruang pelayanan dan ruang tunggu.

No.	Jawaban responden	Skor	frekuensi	Jumlah skor	Persentase
1	Sangat nyaman	4	66	264	72,73%
2	Cukup nyaman	3	31	93	25,62%
3	Kurang nyaman	2	3	6	1,65%
4	Tidak nyaman	1	0	0	0
Jumlah			100	363	100%

*Su
mb
er :
dat
a
yan
g*

diolah 2017

Pada tabel 5.5. diatas, tanggapan responden mengenai penilaian kenyamanan di ruang pelayanan dan ruang tunggu pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar menyatakan bahwa 72,73% “sangat nyaman” atau sebanyak 66 responden. 25,62% “Cukup Nyaman” atau sebanyak 31 responden. 25,62% “Kurang Nyaman” atau sebanyak 3 responden. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 100 orang dengan total Presentase 100 %.

b.) Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai bukti fisik pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, dengan pertanyaan “bagaimana ketersediaan peralatan rumah sakit yang menunjang perawatan kesembuhan pasien di Rumah Sakit” maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.6
“Tanggapan responden mengenai ketersediaan peralatan pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar

No.	Jawaban responden	Skor	Frekuensi	Jumlah skor	Persentase
1	Sangat Lengkap	4	62	248	70,45%
2	Cukup Lengkap	3	28	84	23,86%
3	Kurang lengkap	2	10	20	5,69%
4	Tidak Lengkap	1	0	0	0
Jumlah			100	352	100 %

Sumber: data yang diolah 2017

Pada tabel 5.6. diatas, tanggapan responden mengenai ketersediaan peralatan pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar menyatakan bahwa 70,45% “Sangat Lengkap” atau sebanyak 62 responden. 23,86 % “Cukup Lengkap” atau sebanyak 38 responden. 5,69% “Kurang Lengkap” atau sebanyak 10 responden. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 100 orang dengan total persentase 100 %.

2. Kehandalan

a) Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai kehandalan pada,RSU Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar dengan pertanyaan

“bagaimana menurut anda kemampuan, kemahiran, dan keterampilan dari pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada saudara?” maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.7
“Tanggapan responden mengenai kemampuan, kemahiran, dan keterampilan pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.

No.	Jawaban responden	Skor	Frekuensi	Jumlah skor	Persentase	<i>Sum ber: data yan g diol ah 201</i>
1	Sangat diandalkan	4	57	228	64,77%	
2	Cukup diandalkan	3	38	114	32,39%	
3	Kurang	2	5	10	2,84%	
4	diandalkan Tidak diandalkan	1	0	0	0	
Jumlah			100	352	100%	

7

Pada tabel 5.7. diatas, tanggapan responden mengenai kemampuan, kemahiran, dan keterampilan pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar menyatakan bahwa 64,77% “sangat Diandalkan” atau sebanyak 57 responden. 32,39% “Cukup Diandalkan” atau sebanyak 38 responden. 2,84% “Kurang Diandalkan” atau sebanyak 5. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 100 orang dengan total persentase 100%.

- b) Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai kehandalan pada, RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar dengan pertanyaan “bagaimana

tanggapan anda terhadap kehandalan dokter dalam mendiagnosis penyakit dan memberikan terapi?” maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.8
“Tanggapan responden mengenai kehandalan dokter pada RSUD
Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.

<i>Sumber Data</i>	No.	Jawaban responden	Skor	frekuensi	Jumlah skor	Persentase
<i>er :</i>	1	Sangat diandalkan	4	59	236	66,48%
<i>Dat</i>	2	Cukup diandalkan	3	37	111	31,27%
<i>a</i>	3	Kurang diandalkan	2	4	8	2,25%
<i>pri</i>	4	Tidak diandalkan	1	0	0	0
<i>me</i>	Jumlah			100	355	100%
<i>r</i>						

yang diolah, 2017

Pada tabel 5.8 diatas, tanggapan responden mengenai kehandalan Dokter pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar menyatakan bahwa 66,67% “sangat Diandalkan” atau sebanyak 59 responden. 30,51% “Cukup Diandalkan” atau sebanyak 36 responden. 2,82% “Kurang Diandalkan” atau sebanyak 5 responden. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuisisioner ini sebanyak 100 orang dengan total persentase 100%.

3. Keresponsipan

a) Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai keresponsipan pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, dengan pertanyaan “bagaimana

ketepatan waktu pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan pengobatan yang akurat kepada saudara?” maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.9
“Tanggapan responden mengenai ketepatan waktu pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.

No.	Jawaban responden	Skor	frekuensi	Jumlah skor	Persentase
1	Sangat tepat	4	54	216	61,54%
2	Cukup tepat	3	43	129	36,75%
3	Kurang tepat	2	3	6	1,71%
4	Tidak tepat	1	0	0	0
Jumlah			100	351	100%

Sumber : Data primer yang diolah, 2017

Pada tabel 5.9 diatas, tanggapan responden mengenai ketepatan waktu pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, menyatakan bahwa 61,54% “sangat tepat” atau sebanyak 54 responden. 36,75% “Cukup Tepat” atau sebanyak 43 responden. 1,71% “Kurang tepat” atau sebanyak 3. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuisisioner ini sebanyak 100 orang dengan total persentase 100%.

b) Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai koresponsipan pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, dengan pertanyaan “bagaimana respon dari pihak rumah sakit apabila anda mengemukakan keluhan rasa sakit dan keinginan untuk sembuh?” maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.10
Tanggapan responden mengenai koresponsipan pada RSUD Byangkara
Mappaoudang Kota Makassar.

<i>Su mb er : Dat a pri me r yan g dio lah</i>	No.	Jawaban responden	Skor	frekuensi	Jumlah skor	Persentase
	1	Sangat respon	4	54	216	61,89%
	2	Cukup respon	3	41	123	35,24%
	3	Kurang respon	2	5	10	2,87%
	4	Tidak respon	1	0	0	0
	Jumlah			100	349	100%

, 2017

Pada tabel 5.10 diatas, tanggapan responden mengenai koresponsipan pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar menyatakan bahwa 61,89% “Sangat Respon” atau sebanyak 54 responden. 35,24% “Cukup Respon” atau sebanyak 41 responden. 2,87% “Kurang Respon” atau sebanyak 5 responden. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuisioner ini sebanyak 100 orang dengan total persentase 100%.

4. Jaminan

- a) Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai jaminan pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, dengan pertanyaan “apakah pihak rumah sakit dalam memberikan informasi pengobatan dan kesembuhan sesuai dengan yang dijanjikan?” maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.11
“Tanggapan responden mengenai pemberian informasi pada RSUD
Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.

No.	Jawaban responden	Skor	frekuensi	Jumlah skor	persentase
1	Sangat sesuai	4	48	192	55,49%
2	Cukup sesuai	3	50	150	43,35%
3	Kurang sesuai	2	2	4	1,16%
4	Tidak sesuai	1	0	0	0
Jumlah			100	346	100%

Sumber : Data primer yang diolah, 2017

Pada tabel 5.11 diatas, tanggapan responden mengenai pemberian informasi pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar menyatakan bahwa 55,49% “Sangat Sesuai” atau sebanyak 48 responden. 44,35% “Cukup Sesuai” atau sebanyak 50 responden. 1,16% “Kurang Sesuai” atau sebanyak 2. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuisisioner ini sebanyak 100 orang dengan total persentase 100%.

- b) Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai jaminan pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, dengan pertanyaan “apakah layanan yang diberikan pihak rumah sakit memiliki jaminan rasa aman bebas dari bahaya dan risiko?” maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.12
“Tanggapan responden mengenai jaminan rasa aman bebas dari bahaya dan resiko pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.

No.	Jawaban responden	Skor	frekuensi	Jumlah skor	persentase
1	Sangat Aman	4	58	232	66,47%
2	Cukup Aman	3	33	99	28,37%
3	Kurang Aman	2	9	18	5,16%
4	Tidak Aman	1	0	0	0
Jumlah			100	349	100%

Sumber : Data primer yang diolah, 2017.

Pada tabel 5.12 diatas, tanggapan responden mengenai jaminan rasa aman bebas dari bahaya dan risiko pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar menyatakan bahwa 66,47% “Sangat Aman” atau sebanyak 58 responden. 28,37% “Cukup Aman” atau sebanyak 33 responden. 5,16% “Kurang Aman” atau sebanyak 9. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuisisioner ini sebanyak 100 orang dengan total persentase 100%.

5. Empati

- a) Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai empati pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, dengan pertanyaan “bagaimana kepuasan anda terhadap dokter dan perawat yang diharapkan dapat memberikan perhatian secara khusus kepada anda?” maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.13
“Tanggapan responden mengenai pemberian perhatian secara khusus oleh dokter dan perawat pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.

No.	Jawaban responden	Skor	frekuensi	Jumlah skor	Persentase
1	Sangat Puas	4	53	212	60,92%
2	Cukup Puas	3	42	126	36,21%
3	Kurang Puas	2	5	10	2,87%
4	Tidak Puas	1	0	0	0
Jumlah			100	348	100%

Sumber : Data primer yang diolah, 2017.

Pada tabel 5.13 diatas, tanggapan responden mengenai pemberian perhatian secara khusus oleh Dokter dan perawat pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar menyatakan bahwa 60,92% “Sangat Puas” atau sebanyak 53 responden. 36,21% “Cukup Puas” atau sebanyak 42 responden. 2,87% “Kurang Puas” atau sebanyak 5 responden. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuisisioner ini sebanyak 100 orang dengan total persentase 100%.

b) Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai empati pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, dengan pertanyaan “bagaimana tanggapan anda mengenai kepedulian pihak rumah sakit dalam memahami kebutuhan pasien?” maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.14
Tanggapan responden mengenai kepedulian pada RSUD Bhayangkara
Mappaoudang Kota Makassar.

No.	Jawaban responden	Skor	frekuensi	Jumlah skor	Persentase
1	Sangat Peduli	4	54	216	62,97%
2	Cukup Peduli	3	35	105	30,61%
3	Kurang Peduli	2	11	22	6,41%
4	Tidak Peduli	1	0	0	0
Jumlah			100	343	100%

Sumber : Data primer yang diolah, 2017

Pada tabel 5.14 diatas, tanggapan responden mengenai kepedulian pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar menyatakan bahwa 62,97% “Sangat Peduli” atau sebanyak 54 responden. 30,61% “Cukup Peduli” atau sebanyak 35 responden. 6,41% “Kurang Peduli” atau sebanyak 10. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuisisioner ini sebanyak 100 orang dengan total persentase 100%.

6. Kepuasan Pasien (Y)

a. kualitas pelayanan

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai kualitas pelayanan pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, dengan pertanyaan “apakah pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit sudah sesuai dengan harapan saudara?” maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.15
“Tanggapan responden mengenai Kualitas Pelayanan pada RSUD
Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.

No.	Jawaban responden	Skor	frekuensi	Jumlah skor	Persentase
1	Sangat sesuai	4	84	336	87,5%
2	Cukup sesuai	3	16	48	12,5%
3	Kurang sesuai	2	2	0	0
4	Tidak sesuai	1	0	0	0
Jumlah			100	384	100%

Sumber : Data primer yang diolah, 2017.

Pada tabel 5.15 diatas, tanggapan responden mengenai Kualitas Pelayanan pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, menyatakan bahwa 87,5% “Sangat Sesuai” atau sebanyak 84 responden. 12,5% “Cukup Sesuai” atau sebanyak 16 responden. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuisisioner ini sebanyak 100 orang dengan total persentase 100%.

b. Emosional

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai emosional pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, dengan pertanyaan “apakah saudara merasa puas terhadap kinerja pihak rumah sakit ?” maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.16
“Tanggapan responden mengenai kinerja pada RSUD Bhayangkara
Mappaoudang Kota Makassar.

No.	Jawaban responden	Skor	frekuensi	Jumlah skor	persentase
1	Sangat puas	4	87	348	89,92%
2	Cukup puas	3	13	39	10,08%
3	Kurang puas	2	0	0	0
4	Tidak puas	1	0	0	0
Jumlah			100	387	100%

Data primer yang diolah, 2017.

Pada tabel 5.16 diatas, tanggapan responden mengenai Kinerja pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar menyatakan bahwa 89,92% “Sangat Puas” atau sebanyak 87 responden. 10,08% “Cukup Puas” atau sebanyak 13 responden. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 100 orang dengan total persentase 100%.

c. Harga

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai harga pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar dengan pertanyaan “apakah harga yang ditetapkan sesuai dengan pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit?” maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.17
“Tanggapan responden mengenai harga pada RSUD Bhayangkara
Mappaoudang Kota Makassar.

No.	Jawaban responden	Skor	frekuensi	Jumlah skor	persentase
1	Sangat puas	4	86	344	89.12%
2	Cukup puas	3	14	42	10,88%
3	Kurang puas	2	0	0	0
4	Tidak puas	1	0	0	0
Jumlah			100	386	100%

Sumber : Data primer yang diolah, 2017.

Pada tabel 5.17 diatas, tanggapan responden mengenai Biaya pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar menyatakan bahwa 89,12% “Sangat Puas” atau sebanyak 86 responden. 10,88% “Cukup Puas” atau sebanyak 14 responden. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 100 orang dengan total persentase 100%.

d. Biaya

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai biaya pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, dengan pertanyaan “bagaimana tanggapan anda tentang kesesuaian biaya yang ditawarkan pihak rumah sakit?” maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.18
Tanggapan responden mengenai biaya pada RSUD Bhayangkara
Mappaoudang Kota Makassar.

No.	Jawaban responden	Skor	frekuensi	Jumlah skor	Persentase
1	Sangat puas	4	81	324	85,04%
2	Cukup puas	3	19	57	14,96%
3	Kurang puas	2	0	0	0
4	Tidak puas	1	0	0	0
Jumlah			100	381	100%

Sumber : Data primer yang diolah, 2017.

Pada tabel 5.18 diatas, tanggapan responden mengenai biaya pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar menyatakan bahwa 85,04% “Sangat Sesuai” atau sebanyak 81 responden. 14,96% “Cukup Sesuai” atau sebanyak 19 responden. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuisisioner ini sebanyak 100 orang dengan total persentase 100%.

e. Lokasi

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai Lokasi pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, dengan pertanyaan “menurut anda, Apakah Lokasi dan tata letak rumah sakit sudah sangat strategis?” maka dapat disimpulkan dalam tabel berikut:

Tabel 5.19
Tanggapan responden mengenai Lokasi pada RSUD Bhayangkara
Mappaoudang Kota Makassar.

No.	Jawaban responden	Skor	Frekuensi	Jumlah skor	persentase
1	Sangat sesuai	4	85	340	88,31%
2	Cukup sesuai	3	15	45	11,69%
3	Kurang sesuai	2	0	0	0
4	Tidak sesuai	1	0	0	0
Jumlah			100	385	100%

Sumber : Data primer yang diolah, 2017.

Pada tabel 5.19 diatas, tanggapan responden mengenai Lokasi pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar, menyatakan bahwa 88,31% “Sangat sesuai” atau sebanyak 85 responden. 11,69% “Cukup sesuai” atau sebanyak 15 responden. Sehingga total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 100 orang dengan total persentase 100%.

C. Analisis Regresi Sederhana

Analisis hasil penelitian mengenai Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Masyarakat Pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar dianalisis dengan menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif .

Analisis kuantitatif digunakan untuk membuktikan hipotesis yang diajukan dengan menggunakan model analisis regresi linear sederhana, sedangkan analisis kualitatif digunakan untuk menelaah pembuktian analisis kuantitatif.

Pembuktian ini dimaksud untuk menguji variasi suatu model regresi yang digunakan dalam menerangkan variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y) dengan cara menguji kemaknaan dari koefisien regresinya. Adapun hasil olah data dengan menggunakan SPSS dapat dilihat melalui tabel berikut :

Tabel 5.20
Hasil Analisis Regresi Sederhana

Coefficients^a					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	14,107	1,104		12,775	,000
KUALITASPELAYANAN	,160	,029	,481	5,437	,000

a. Dependent Variable: KEPUASANPASIEN

Sumber : Data Diolah SPSS 23,2017

Berdasarkan hasil olahan data regresi dengan menggunakan program komputerisasi SPSS versi 23, maka dapat disajikan dalam persamaan regresi yaitu sebagai berikut :

$$Y' = a + bX$$

Dimana:

Y' = Kepuasan Masyarakat (Variabel Dependen)

X = Kualitas Pelayanan (Variabel Independen)

a = Bilangan konstanta

b = Angka arah atau koefisien regresi, yang menunjukkan angka peningkatan ataupun penurunan variabel dependen (Senjangan Anggaran) yang didasarkan pada variabel independen.

$$Y = 14.107 + 0,160 X$$

Dari persamaan diatas tersebut diatas, maka dapat diberikan penjelasan sebagai berikut :

- a = 14.107 merupakan nilai konstanta, yang diartikan bahwa jika X dianggap 0 maka nilai kepuasan masyarakat sebesar 14.107.
- b = 0,160 yang bertanda positif yang memberikan arti bahwa setiap kenaikan pada variable kualitas pelayanan sebesar 1 satuan maka akan meningkatkan kepuasan masyarakat sebesar 0,160 dengan variabel lain tetap.

D. Analisis Koefisien Determinasi (R^2)

Hasil perhitungan nilai koefisien determinasi (R^2) dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.21
Hasil Perhitungan Nilai Koefisien Determinasi (R^2)

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,481 ^a	,232	,224	1,80352

a. Predictors: (Constant), KUALITASPELAYANAN

Sumber : Data Diolah SPSS 23,2017

Tabel diatas memperjelas besarnya nilai korelasi/hubungan (R) yaitu 0,481 dan dijelaskan besarnya persentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yang disebut koefisien determinasi yang merupakan hasil dari penguadratan R. Berdasarkan hasil perhitungan estimasi regresi, diperoleh nilai koefisien Determinasi yang disesuaikan (*Adjusted R²*) adalah 0,232 artinya 23,2 % variasi dari semua variabel bebas dapat menerangkan variabel tak bebas dalam penelitian ini.

E. Analisis Instrument Penelitian

1. Uji validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur ketetapan atau kecermatan suatu instrument penelitian. Untuk menentukan apakah layak atau tidak suatu item yang digunakan maka dapat diuji signifikan, artinya dianggap valid apabila berkorelasi signifikan terhadap total atau jika melakukan penilaian langsung jika batas minimal korelasi (r) 0,30 berdasarkan uraian tersebut maka perlu dilakukan uji validitas untuk setiap variabel, dimana data diolah dengan bantuan *SPSS for windows release 23*.

Tabel 5.22
Item-Total Statistics

	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	,813	,970
X2	,912	,965
X3	,879	,967
X4	,823	,969
X5	,920	,965
X6	,813	,970
X7	,912	,965
X8	,879	,967
X9	,823	,969
X10	,920	,965
Y1	,403	,890
Y2	,695	,802
Y3	,741	,797
Y4	,758	,783
Y5	,774	,789

Sumber : Data Diolah SPSS 23,2017

Berdasarkan tabel hasil uji validitas diatas, diketahui bahwa dari 10 item pernyataan yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur variabel kualitas pelayanan (X) keseluruhnya valid, dan pada variabel kepuasan masyarakat (Y) juga valid, yang ditunjukkan dengan nilai dari masing-masing item pernyataan berdasarkan kolom *corrected Item-Total Correlation* memiliki nilai koefisien korelasi positif dan lebih besar dari pada 0,30.

2. Uji Reabilitas

Realibilitas adalah alat yang digunakan untuk mengukur suatu koesioner yang merupakan indikator dari suatu variabel. Menurut (Sugiono 2010) sebuah instrumen dan data yang dihasilkan disebut *reliable* atau terpercaya apabila instrumen tersebut secara konsisten memunculkan hasil yang sama setiap kali dilakukan pengukuran. Realibilitas kuesioner dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus koefisien *alpha cronbach*, dengan cara membandingkan nilai *Alpha* dengan standarnya, realibilitas suatu konstruk variabel dikatakan baik jika memiliki nilai *Cronbch's Alpha*>0,60.

Tabel 5.23

**Hasi
l
Reli
abili
tas**

Variabel	<i>Cronbach Alpha</i>	Nilai Batas Alpha ()	Ket.
X	0,970	0,60	Reliable
Y	0,845	0,60	Reliable

Sumber: Data Diolah SPSS 23,2017

Berdasarkan data pada tabel di atas menunjukkan bahwa angka-angka dari nilai *Cronbach Alpha* (α) pada seluruh variabel dalam penelitian ini, semuanya menunjukkan besaran di atas nilai 0,60. Hal ini berarti bahwa seluruh pernyataan untuk variabel independen dan dependen adalah reliabel dan dapat disimpulkan bahwa instrument pernyataan kuesioner menunjukkan kehandalan dalam mengukur variabel-variabel dalam model penelitian.

F. Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis yang dilakukan pada penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Pengujian hipotesis ini terdiri atas uji hipotesis secara parsial. Adapun hasil dari pengujian tersebut juga akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Uji Parsial (Uji T)

Uji T dilakukan untuk mengetahui apakah variabel independen (X) dalam hal ini kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen (Y) kepuasan masyarakat. Berarti pengaruh yang terjadi dapat berlaku untuk populasi (dapat digeneralisasikan). Berikut cara menentukan T hitung dan T tabel:

Tabel 5.25

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	t	Sig.
-------	-----------------------------	---------------------------	---	------

		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	14,107	1,104		12,775	,000
	KUALITAS PELAYANAN	,160	,029	,481	5,437	,000

a. Dependent Variable: KEPUASANPASIEN

Sumber : output data SPSS 23, 2017

Berdasarkan hasil analisis regresi di peroleh nilai t-hitung sebesar 5,437 dan t-tabel sebesar $(\alpha) = 0,05$ jadi dapat kita simpulkan jika t-hitung sebesar 3,938 dan t-tabel 1,984 pada taraf signifikan 5 % ($3,938 > 1,984$ ts 5%). Jadi berdasarkan hasil konsultasi tersebut di mana t-hitung lebih besar dari t-tabel maka hipotesisnya adalah "diduga bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar.

G. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar. Hubungan antara Kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat sangat mempengaruhi kualitas pelayanan sebanyak 14,107%.

Dalam penelitian ini didukung oleh teori Alma buhari (2002 : 228) kualitas pelayanan jasa adalah sebuah perusahaan jasa harus menjaga kualitas pelayanan jasa, yang di tawarkan harus berada di atas saingan dan lebih hebat dari yang di bayangkan oleh konsumen. Apabila kualitas pelayanan jasa yang di terima oleh konsumen lebih baik atau sama dengan yang di bayangkan, maka cenderung akan mencoba kembali. Akan tetapi bila *perceived sevices* lebih rendah dari

expected services, maka konsumen akan kecewa dan akan menyetop hubungannya dengan perusahaan jasa yang bersangkutan.

Penelitian ini juga didukung oleh teori Rambat (2011:158) kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

- f. Kualitas pelayanan, pelanggan akan merasa puas apabila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan yang diharapkan.
- g. Emosional, pelanggan akan merasa bangga dengan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek yang tertentu cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi.
- h. Harga, produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relative murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi.
- i. Biaya, pelanggan yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa itu.
- j. Lokasi yaitu segala hal yang menunjukkan pada berbagai kegiatan yang dilakukan perusahaan untuk membuat produk tersedia dan dapat diperoleh bagi konsumen sasaran (saluran distribusi, persediaan dan transport).

Apabila di tinjau lebih lanjut, pencapaian kepuasan pelanggan melalui kualitas pelayanan, dapat di tingkatkan dengan beberapa pendekatan sebagai berikut (Kotler, 1997).

4. Memperkecil kesenjangan-kesenjangan yang terjadi antara pishak manajemen dan pelanggan, misalnya melakukan penelitian dengan metode *customer focus* yang mengedarkan *kuesioner* dalam beberapa periode, untuk mengetahui persepsi pelayanan menurut pelanggan. Demikian juga penelitian dengan metode pengamatan dengan pegawai perusahaan tentang pelaksanaan pelayanan.
5. Perusahaan harus mampu membangun komitmen bersama untuk menciptakan visi didalam perbaikan proses pelayanan. Yang termasuk didalamnya adalah memperbaiki cara berpikir, perilaku, kemampuan, dan pengetahuan dari semua sumber daya manusia yang ada. Misalnya dengan metode *brainstorming* dan *management by walking around* untuk mempertahankan komitmen pelanggan internal (pegawai).
6. Memberi kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan keluhan. Dengan membentuk *complaint and suggestion system*, misalnya dengan hotline bebas pulsa.

Berdasarkan hasil olah spss, dimana nilai t-hiting sebesar 3,938 dan t-tabel sebesar 1,984. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ternyata Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil analisis regresi di peroleh nilai t-hitung sebesar 5,437 dan t-tabel sebesar 1,984 jadi dapat kita simpulkan jika t-hitung sebesar 3,938 dan t-tabel 1,984 pada taraf signifikan 5 % ($3,938 > 1,984$ ts 5%).

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil perhitungan analisis regresi linear sederhana menunjukkan bahwa $Y = 14.107 + 0,160 X$. Regresi tersebut dapat diinterpretasikan sebagai berikut:
 - a. Nilai konstanta dari persamaan regresi sebesar 14.107 Nilai tersebut berarti jika variable Kualitas Pelayanan (X) bernilai nol, maka variabel Kepuasan Pasien (Y) adalah sebesar 14.107.
 - b. Nilai koefisien regresi untuk variabel X dari persamaan regresi diatas sebesar 0,160. Hal ini mengandung arti jika variabel Kualitas Pelayanan (X) meningkat sebesar 1 satuan, maka Kepuasan Pasien (Y) akan meningkat sebesar 0,160 dan sebaliknya, jika variabel kualitas pelayanan (X) berkurang sebesar 1 satuan, maka variabel kepuasan pasien (Y) juga turun sebesar 0,160.
2. Besarnya nilai korelasi/hubungan (R) yaitu 0,481 dan dijelaskan besarnya persentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yang disebut koefisien determinasi yang merupakan hasil dari penguadratan R.

3. Berdasarkan hasil perhitungan estimasi regresi, diperoleh nilai koefisien ini. inasi yang disesuaikan (*Adjusted R²*) adalah 0,232 artinya 23,2 % variasi dari semua variabel bebas dapat menerangkan variabel tak bebas dalam penelitian

87

4. Hasil analisis regresi di peroleh nilai t-hitung sebesar 5,437 dan t-tabel sebesar 1,984 jadi dapat kita simpulkan jika t-hitung sebesar 3,938 dan t-tabel 1,984 pada taraf signifikan 5 % (3,938 > 1,984 ts 5%).

B. Saran

Dengan memperhatikan pembahasan yang dikemukakan, maka penulis menyampaikan saran-saran.

1. Diharapkan kepada seluruh staf RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar untuk lebih menjaga kebersihan, kerapian bangunan, dan ruangan. Kecepatan dalam prosedur penerimaan pasien lebih ditingkatkan, juga penyampaian layanan pemeriksaan, ketepatan waktu pengobatan dan perawatan. Kemudian menambah jumlah tenaga ahli perekam medic yang ahli dan terampil, sarjana keperawatan dan juga Dokter tetap dan Spesialis Anak.
2. Disarankan kepada peneliti-peneliti yang tertarik meneliti tentang kualitas pelayanan untuk melakukan penelitian agar dapat meneliti variable-variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, seperti Prosedur Admnistrasi, Infrastruktur Rumah Sakit, citra rumah sakit dan kinerja

perawat, dengan melakukan penelitian yang lebih spesifik menggunakan metode dan desain penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Alma,Buchari,2000.*Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa* ,Bandung :Alfabaeta
- Assegaf,Mohammad.2009.*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan*.Jurnal Ekonomi dan Bisnis .Vol.10.No.2.Juli.Unisulla Semarang.Semarang
- Gerson,Richard f.2002.*Mengukur kepuasan pelanggan*,catatan kedua,jakarta:ppm id.wikipedia.org/wiki/Pemasaran
- Kotler Philip, 2000, *Manajemen Pemasaran Analisis Perencanaan Implementasi dan Pengendalian*, Jilid 2, Terjemahan, Prenhalindo, Jakarta.
- Kotler Keller.2007.*Manajemen Pemasaran*.Edisi 12, Jilid 1,PT.Indeks, Jakarta.
- Kotler,philip dan gory Armstrong.1999.*principle of marketing*.8 edition.new jersey:prentice hall.
- Lupiyadi, Rambat. 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa*,Penerbit Salemba Empat Edisi 3. Jakarta
- Moenir,2005,*Manajemen Pelayanan Umum Indonesia*, Bumi Aksara, Jakarta
- Parasuraman,Zeithami Berry.2007.*Standar Kualitas Layanan Konsumen*,Penerbit Andika Priyandana.Jakartass
- Pusat Bahasa Depdiknas, *Kamus Bahasa Indonesia*, Jakarta, 2008.

Ratminto, Atik Septi Winarsih. 2006. *Manajemen Pelayanan*, Penerbit Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

Saladin Djaslim, 2003, *Intisari Pemasaran dan Unsur-Unsur Pemasaran*, Linda Karya, Bandung.

Swastha Basu, 2001, *Manajemen Penjualan*, Edisi 3, Cetakan ke 5, BPFE, Yogyakarta.

Tjiptono, Fandi. 2006. *Manajemen Jasa*, Penerbit CV. Andi Offset, Edisi IV. Yogyakarta

William j.Stanton.2000.*Manajemen Pemasaran*.Penerbit Erlangga.Jakarta

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
,970	10

item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	33,1800	30,270	,813	,970
X2	33,4200	30,448	,912	,965
X3	33,2400	31,518	,879	,967
X4	33,4900	32,394	,823	,969
X5	33,2600	29,528	,920	,965
X6	33,1800	30,270	,813	,970
X7	33,4200	30,448	,912	,965
X8	33,2400	31,518	,879	,967
X9	33,4900	32,394	,823	,969
X10	33,2600	29,528	,920	,965

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,845	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	16,2300	2,987	,403	,890
Y2	16,0700	2,753	,695	,802
Y3	15,9300	2,894	,741	,797
Y4	15,9600	2,443	,758	,783
Y5	15,9300	2,854	,774	,789

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	96,148	1	96,148	29,560	,000 ^b
	Residual	318,762	98	3,253		
	Total	414,910	99			

a. Dependent Variable: KEPUASANPASIEN

a. Predictors: (Constant), KUALITASPELAYANAN

Regression**Model Summary**

Mode	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,481 ^a	,232	,224	1,80352

a. Predictors: (Constant), KUALITASPELAYANAN

Reliability**Scale: ALL VARIABLES**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	96,148	1	96,148	29,560	,000 ^b
	Residual	318,762	98	3,253		
	Total	414,910	99			

a. Dependent Variable: KEPUASANPASIEN

b. Predictors: (Constant), KUALITASPELAYANAN

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	14,107	1,104		12,775	,000
KUALITASPELAYANAN	,160	,029	,481	5,437	,000

a. Dependent Variable: KEPUASANPASIEEN

Frequencies**Frequency Table****X1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	4	4,0	4,0	4,0
	3,00	28	28,0	28,0	32,0
	4,00	48	48,0	48,0	80,0
	5,00	20	20,0	20,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

X2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	4	4,0	4,0	4,0
	3,00	40	40,0	40,0	44,0
	4,00	48	48,0	48,0	92,0
	5,00	8	8,0	8,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

X3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,00	32	32,0	32,0	32,0
	4,00	58	58,0	58,0	90,0
	5,00	10	10,0	10,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

X4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,00	50	50,0	50,0	50,0
	4,00	47	47,0	47,0	97,0
	5,00	3	3,0	3,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

X5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	2	2,0	2,0	2,0
	3,00	39	39,0	39,0	41,0
	4,00	40	40,0	40,0	81,0
	5,00	19	19,0	19,0	100,0
		100	100,0	100,0	

X6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Val	2,00	4	4,0	4,0	4,0
	3,00	28	28,0	28,0	32,0
	4,00	48	48,0	48,0	80,0
	5,00	20	20,0	20,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

X7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	4	4,0	4,0	4,0
	3,00	40	40,0	40,0	44,0
	4,00	48	48,0	48,0	92,0
	5,00	8	8,0	8,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

X8

	Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulatif Percent
Valid 3,00	32	32,0	32,0	32,0
4,00	58	58,0	58,0	90,0
5,00	10	10,0	10,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

X9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3,00	50	50,0	50,0	50,0
4,00	47	47,0	47,0	97,0
5,00	3	3,0	3,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

X10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	2	2,0	2,0	2,0
	3,00	39	39,0	39,0	41,0
	4,00	40	40,0	40,0	81,0
	5,00	19	19,0	19,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Y1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,00	30	30,0	30,0	30,0
	4,00	60	60,0	60,0	90,0
	5,00	10	10,0	10,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Y2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	15,0	15,0	15,0
3,00	74	74,0	74,0	89,0
4,00	11	11,0	11,0	100,0
5,00	100	100,0	100,0	
Total				

Y3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3,00	5	5,0	5,0	5,0
4,00	80	80,0	80,0	85,0
5,00	15	15,0	15,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Y4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,00	14	14,0	14,0	14,0
	4,00	65	65,0	65,0	79,0
	5,00	21	21,0	21,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Y5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3,00	5	5,0	5,0	5,0
	4,00	80	80,0	80,0	85,0
	5,00	15	15,0	15,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Assalamu AlaikumWr. Wb.

Kuesioner dimaksud untuk mengumpulkan data peneliti tentang:

“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar”.

Untuk menyelesaikan penelitian ini maka, diharapkan kiranya Bapak/Ibu/Saudara (i) sebagai responden dan informan agar berkenan dapat memberikan jawaban yang obyektif terhadap semua pertanyaan yang ada dalam kuesioner.

Jawaban-jawaban responden adalah informasi yang sangat berharga bagi keberhasilan penelitian ini, dan kami sebagai peneliti akan menjamin kerahasiaannya.

Atas kersediaan dan keiklasan Bapak/Ibu/Saudara (i) diucapkan terima kasih.

Wassalamu AlaikumWr. Wb.

Makassar, 27 Maret 2017

Peneliti

LINI ALFIANITA

105720461213

KUESIONER

Identitas Responden

Nama :

Umur : Tahun

Alamat :

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Pekerjaan : Petani Mahasiswa Pengusaha
PNS Wiraswasta Karyawan

Tingkat Pendidikan : SD SMP SMA

D3 S1

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda centang () pada kotak alternative jawaban yang dianggap paling sesuai dengan pikiran anda.

I. Variabel Kualitas Pelayanan (X)

A. Bukti Fisik

1. Bagaimana penilaian anda terhadap interior RSUD Bhayangkara Mappoudang Kota Makassar?

Jawaban :	()	Skor :
a. Sangat nyaman	<input type="checkbox"/>	4
b. Cukup nyaman	<input type="checkbox"/>	3
c. Kurang nyaman	<input type="checkbox"/>	2
d. Tidak nyaman	<input type="checkbox"/>	1

2. Bagaimana ketersediaan peralatan rumah sakit yang menunjang perawatan kesembuhan pasien di rumah sakit?

Jawaban :	()	Skor :
a. Sangat lengkap	<input type="checkbox"/>	4
b. Cukup lengkap	<input type="checkbox"/>	3
c. Kurang lengkap	<input type="checkbox"/>	2
d. Tidak lengkap	<input type="checkbox"/>	1

B. Kehandalan

3. Bagaiman menurut anda, kemampuan, kemahiran dan keterampilan dari pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada saudara?

Jawaban :	()	Skor :
a. Sangat diandalkan	<input type="checkbox"/>	4
b. Cukup diandalkan	<input type="checkbox"/>	3
	<input type="checkbox"/>	

- | | | |
|----------------------|--------------------------|---|
| c. Kurang diandalkan | | 2 |
| d. Tidak andalkan | <input type="checkbox"/> | 1 |
4. Bagaimana tanggapan anda terhadap kehandalan dokter dalam mendiagnosis penyakit dan memberikan terapi?
- Jawaban : () Skor :
- | | | |
|----------------------|--------------------------|---|
| a. Sangat diandalkan | <input type="checkbox"/> | 4 |
| b. Cukup diandalkan | <input type="checkbox"/> | 3 |
| c. Kurang diandalkan | <input type="checkbox"/> | 2 |
| d. Tidak diandalkan | <input type="checkbox"/> | 1 |

C. Keresponsipan

5. Bagaimana ketepatan waktu pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan pengobatan yang akurat kepada saudara?
- Jawaban : () Skor :
- | | | |
|-----------------|--------------------------|---|
| a. Sangat tepat | <input type="checkbox"/> | 4 |
| b. Cukup tepat | <input type="checkbox"/> | 3 |
| c. Kurang tepat | <input type="checkbox"/> | 2 |
| d. Tidak tepat | <input type="checkbox"/> | 1 |
6. Bagaimana respon dari pihak rumah sakit apabila Anda mengemukakan keluhan rasa sakit dan keinginan untuk sembuh?
- Jawaban : () Skor :
- | | | |
|------------------|--------------------------|---|
| a. Sangat respon | <input type="checkbox"/> | 4 |
| b. Cukup respon | <input type="checkbox"/> | 3 |
| c. Kurang respon | <input type="checkbox"/> | 2 |

d. Tidak respon 1

D. Jaminan

7. Apakah pihak rumah sakit dalam memberikan informasi pengobatan dan kesembuhan sesuai dengan yang di janjikan?

Jawaban : () Skor :

a. Sangat sesuai 4

b. Cukup sesuai 3

c. Kurang sesuai 2

d. Tidak sesuai 1

8. Apakah layanan yang diberikan pihak rumah sakit memiliki jaminan rasa aman bebas dari bahaya dan risiko ?

Jawaban : () Skor :

a. Sangat aman 4

b. Cukup aman 3

c. Kurang aman 2

d. Tidak aman 1

E. Empati

9. Bagaimana kepuasan anda terhadap dokter dan perawat yang diharapkan dapat memberikan perhatian secara khusus kepada anda?

Jawaban : () Skor :

a. Sanga tpuas 4

b. Cukup puas 3

c. Kurang puas 2

d. Tidak puas 1

10. Bagaimana tanggapan anda mengenai kepedulian pihak rumah sakit dalam memahami kebutuhan pasien?

Jawaban : () Skor :

a. Sangat peduli 4

b. Cukup peduli 3

c. Kurang peduli 2

d. Tidak peduli 1

II. Variabel Kepuasan Pasien (Y)

A. Kualitas Pelayanan

11. Apakah pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit sudah sesuai dengan harapan saudara?

Jawaban : () Skor :

a. Sangat sesuai 4

b. Cukup sesuai 3

c. Kurang sesuai 2

d. Tidak sesuai 1

B. Emosional

12. Apakah saudara merasa puas terhadap kinerja pihak rumah sakit?

Jawaban : () Skor :

a. Sangat puas 4

b. Cukup puas 3

- | | | |
|----------------|--------------------------|---|
| c. Kurang puas | | 2 |
| d. Tidak puas | <input type="checkbox"/> | 1 |

C. Harga

13. Apakah harga yang ditetapkan sesuai dengan pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit?

- | | | |
|------------------|--------------------------|--------|
| Jawaban : | () | Skor : |
| a. Sangat sesuai | <input type="checkbox"/> | 4 |
| b. Cukup sesuai | <input type="checkbox"/> | 3 |
| c. Kurang sesuai | <input type="checkbox"/> | 2 |
| d. Tidak sesuai | <input type="checkbox"/> | 1 |

D. Biaya

14. bagaimana tanggapan anda tentang kesesuaian biaya yang ditawarkan pihak rumah sakit?

- | | | |
|------------------|--------------------------|--------|
| Jawaban : | () | Skor : |
| a. Sangat sesuai | <input type="checkbox"/> | 4 |
| b. Cukup sesuai | <input type="checkbox"/> | 3 |
| c. Kurang sesuai | <input type="checkbox"/> | 2 |
| d. Tidak sesuai | <input type="checkbox"/> | 1 |

E. Lokasi

11. Menurut anda, apakah Lokasi rumah sakit RSUD Bhayangkara sudah sangat strategis?

Jawaban :	()	Skor :
a. Sangat sesuai	<input type="checkbox"/>	4
b. Cukup sesuai	<input type="checkbox"/>	3
c. Kurang sesuai	<input type="checkbox"/>	2
d. Tidak sesuai	<input type="checkbox"/>	1

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar**

Nama : **LINI ALFIANITA**

Stambuk : **10572 0461213**

Jurusan : **Manajemen**

Fakultas : **Ekonomi Dan Bisnis**

Perguruan Tinggi : **Universitas Muhammadiyah Makassar**

Makassar, Mei 2017

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. H. Mahmud Nuhung, MA
NBM : 479 974

Alamsjah SE., MM
NIDN : 0920077205

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ekonomi

Ketua Jurusan Manajemen

Ismail Rasulong SE.,MM
MM
NBM : 903078

Moh. Aris Pasigai, SE.,
NBM : 1093485

PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah di sahkan oleh panitia ujian skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar No. 124/05/A. 1-VII/VIII/37/2016 Tahun 1437 H/2016 M yang di pertahankan di depan tim penguji pada hari jumat, 19 Agustus 2016 M/16 Zulqaedah 1437 H sebagai persyaratan guna memperoleh gelar sarjana ekonomi pada jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 29 Agustus 2016

Panitia Ujian :
Pengawa Umum : Dr. H. Abdul Rahman Rahim SE, MM
(Rektor Unismuh Makassar) (.....)
Ketua : Dr. H. Mahmud Nuhung, MA
(Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis) (.....)
Sekertaris : Drs. H. Sultan Sarda, MM
(WD I Fakultas Ekonomi dan Bisnis) (.....)
Penguji : 1. Dr. H. Mahmud Nuhung, MA (.....)
2. Ismail Rasulong, SE, MM (.....)
3. Samsul Rizal, SE, MM (.....)

4. ST. Mahrumi, SE, MM

(.....)

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lini alfianita

NIM : 105720461213

Jurusan : Manajemen

Fakultas : Ekonomi Dan bisnis

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang berjudul : **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada RSUD Bhayangkara Mappaoudang Kota Makassar** adalah hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan saya di dalam naskah saya di dalam skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut dan diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No.20 Tahun 2003, pasal 25 ayat 2 dan pasal 70).

Makassar, 1 MEI 2017

LINI ALFIANITA

TABULASI VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X)

NO	VARIABEL KUALITAS PELAYANAN (X1)										JUMLAH
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	
1	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	36
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	36
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	42
6	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	48
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
8	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38
9	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	34
10	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	44
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
13	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	46
14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
15	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	42
16	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	42
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
18	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	34
19	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	46
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
21	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	44
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
23	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	44
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
26	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	42
27	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38
28	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
32	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	24

33	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	44
34	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	26
35	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	44
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
37	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
41	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	36
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
43	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	36
44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
45	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	42
46	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	48
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
48	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38
49	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	34
50	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	44
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
52	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
53	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	46
54	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
55	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	42
56	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	42
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
58	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	34
59	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	46
60	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
61	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	44
62	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
63	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	44
64	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
66	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	42
67	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38
68	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38

69	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
70	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
71	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
72	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	24
73	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	44
74	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	26
75	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	44
76	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
77	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38
78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
79	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
80	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
81	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
82	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
83	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	36
84	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
85	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	36
86	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
87	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	42
88	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	48
89	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
90	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38
91	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	34
92	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	44
93	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
94	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
95	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	46
96	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
97	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	42
98	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	42
99	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
100	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	34

TABULASI VARIABEL KEPUASAN PASIEN (Y)

NO	VARIABEL KEPUASAN PASIEN (Y)					JUMLAH
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	
1	3	4	4	4	4	19
2	4	4	4	4	4	20
3	4	4	4	4	4	20
4	4	4	4	4	4	20
5	4	4	4	4	4	20
6	4	5	5	5	5	24
7	4	4	4	4	4	20
8	4	4	4	4	4	20
9	4	4	4	4	4	20
10	4	5	5	5	5	24
11	3	4	4	4	4	19
12	3	4	4	4	4	19
13	5	4	4	5	5	23
14	4	4	4	3	4	19
15	5	4	4	5	4	22
16	4	3	4	3	4	18
17	4	3	4	3	4	18
18	3	3	3	3	3	15
19	4	5	5	5	4	23
20	4	4	4	4	4	20
21	4	4	5	5	5	23
22	4	4	4	4	4	20
23	4	5	5	4	5	23
24	3	4	4	4	4	19
25	3	4	4	4	4	19
26	5	4	4	4	4	21
27	4	4	4	4	4	20
28	4	4	4	4	4	20
29	3	3	4	4	4	18
30	4	4	4	4	4	20
31	3	4	4	4	4	19
32	3	4	4	4	4	19

33	4	4	5	5	4	22
34	3	3	4	4	4	18
35	5	4	4	5	5	23
36	3	4	4	4	4	19
37	3	4	4	4	4	19
38	4	4	4	4	4	20
39	4	4	4	4	4	20
40	3	3	3	3	3	15
41	3	4	4	4	4	19
42	4	4	4	4	4	20
43	4	4	4	4	4	20
44	4	4	4	4	4	20
45	4	4	4	4	4	20
46	4	5	5	5	5	24
47	4	4	4	4	4	20
48	4	4	4	4	4	20
49	4	4	4	4	4	20
50	4	5	5	5	5	24
51	3	4	4	4	4	19
52	3	4	4	4	4	19
53	5	4	4	5	5	23
54	4	4	4	3	4	19
55	5	4	4	5	4	22
56	4	3	4	3	4	18
57	4	3	4	3	4	18
58	3	3	3	3	3	15
59	4	5	5	5	4	23
60	4	4	4	4	4	20
61	4	4	5	5	5	23
62	4	4	4	4	4	20
63	4	5	5	4	5	23
64	3	4	4	4	4	19
65	3	4	4	4	4	19
66	5	4	4	4	4	21
67	4	4	4	4	4	20
68	4	4	4	4	4	20

69	3	3	4	4	4	18
70	4	4	4	4	4	20
71	3	4	4	4	4	19
72	3	4	4	4	4	19
73	4	4	5	5	4	22
74	3	3	4	4	4	18
75	5	4	4	5	5	23
76	3	4	4	4	4	19
77	3	4	4	4	4	19
78	4	4	4	4	4	20
79	4	4	4	4	4	20
80	3	3	3	3	3	15
81	3	4	4	4	4	19
82	4	4	4	4	4	20
83	4	4	4	4	4	20
84	4	4	4	4	4	20
85	4	4	4	4	4	20
86	4	5	5	5	5	24
87	4	4	4	4	4	20
88	4	4	4	4	4	20
89	4	4	4	4	4	20
90	4	5	5	5	5	24
91	3	4	4	4	4	19
92	3	4	4	4	4	19
93	5	4	4	5	5	23
94	4	4	4	3	4	19
95	5	4	4	5	4	22
96	4	3	4	3	4	18
97	4	3	4	3	4	18
98	3	3	3	3	3	15
99	4	5	5	5	4	23
100	4	4	4	4	4	20