

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN PERAWAT
TERHADAP KEPUASAN KELUARGA PASIEN
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PADJONGA DG. NGALLE
KABUPATEN TAKALAR**

SKRIPSI

Oleh:
SRI WAHYUNI
NIM 105720541915



**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR
2019**

SKRIPSI

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN PERAWAT TERHADAP
KEPUASAN KELUARGA PASIEN PADA RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH PADJONGA DG. NGALLE
KABUPATEN TAKALAR**

**SRI WAHYUNI
NIM 105720541915**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Pada Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah Makassar**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR
2019**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan teruntuk :

Kedua Orang Tuaku, adikku, yang telah menjadi motivasi dan inspirasi dan tiada henti memberikan dukungan dan doanya untuk saya dan semua orang yang senangtiasa menyayangiku, “terima kasih atas semua pengorbanan, doa serta kasih sayang yang tiada hentinya buat saya”

Terima kasih untuk

Almamater Tercinta

Universitas Muhammadiyah Makassar

MOTTO

“Sambut masa depan cemerlang dengan berilmu”



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
PROGRAM STUDI MANAJEMEN

Alamat: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Fax. (0411)860 132 Makassar 90221

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : **Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawat terhadap Kepuasan Keluarga Pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar**

Nama Mahasiswa : **SRI WAHYUNI**
NIM : 10572 05419 15
Program Studi : **Manajemen**
Fakultas : **Ekonomi dan Bisnis**
Perguruan Tinggi : **Universitas Muhammadiyah Makassar**

Menyatakan bahwa Skripsi ini telah diperiksa dan diajukan di depan Panitia Penguji Skripsi Strata Satu (S1) pada hari Jumat tanggal 30 Agustus 2019 pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, Agustus 2019

Menyetujui :

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Edi Jusriadi, S.E., M.M.
NIDN: 0922027901

Muh. Nur R., S.E., M.M.
NIDN: 0927078201

Mengetahui

Dean Fakultas Ekonomi & Bisnis

Ketua Program Studi Manajemen

Ismail Rasid, S.E., M.M.
NBM: 103 076

Muh. Nur R., S.E., M.M.
NBM: 1085576



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
PROGRAM STUDI MANAJEMEN

Alamat: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Fax. (0411)860 132 Makassar 90221

HALAMAN PENGESAHAN


Skripsi ini atas nama **SRI WAHYUNI**, NIM: **10572 05419 15**, diterima dan disahkan oleh Panitia Ujian Skripsi berdasarkan Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar No. 0011/SK-Y/61201/091004/2019 M, tanggal 29 Dzulhijjah 1440 H/30 Agustus 2019 M, sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar **Sarjana Ekonomi** pada Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.



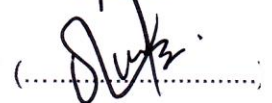
Makassar, 29 Dzulhijjah 1440 H
30 Agustus 2019 M

Panitia Ujian :

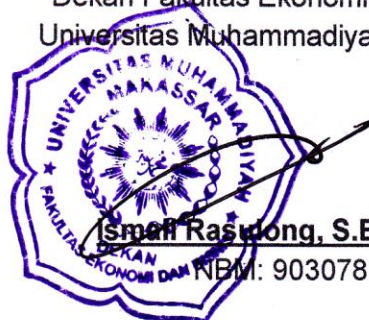
Pengawas Umum : Prof. Dr. H. Abdul Rahman Rahim, S.E., M.M. (Rektor Unismuh Makassar) 

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

Sekretaris : Dr. Agus Salim HR., S.E., M.M. (WD I Fakultas Ekonomi dan Bisnis) 

Penguji : 1. Abdul Muttalib, S.E., M.M. 
2. Muh. Nur R., S.E., M.M. 
3. Drs. H. Sanusi AM., S.E., M.Si. 
4. Sitti Marhumi, S.E., M.M. 

Disahkan oleh,
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah Makassar



Ismail Rasulong, S.E., M.M.

NBM: 903078



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
PROGRAM STUDI MANAJEMEN

Alamat: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Fax. (0411)860 132 Makassar 90221

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SRI WAHYUNI

Stambuk : 10572 05419 15

Program Studi : Manajemen

Dengan Judul : Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawat terhadap Kepuasan Keluarga Pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar

Dengan ini menyatakan bahwa :

Skripsi yang saya ajukan di depan Tim Penguji adalah ASLI hasil karya Sendiri, bukan hasil jiplakan dan tidak dibuat oleh siapapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan saya bersedia menerima sanksi apabila pernyataan ini tidak benar.

Makassar, Agustus 2019

Yang Membuat Pernyataan,



Sri Wahyuni
NIM: 10572 05419 15

Diketahui Oleh :

Dekan Fakultas Ekonomi



Ismail Rasulong, S.E., M.M.
NBM : 903078

Ketua Program Studi Manajemen

Mun. Nur R., S.E., M.M.
NBM : 1085576

ABSTRAK

SRI WAHYUNI 2019. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar.* Skripsi Manajemen: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar. Dibimbing oleh Pembimbing I **Edi Jusriadi** dan Pembimbing II **Muh Nur R.**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Dengan penentuan sampel sebesar 35 responden. Menggunakan teknik analisis regresi sederhana.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan perawat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan keluarga pasien pada rumah sakit umum daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar. Hal ini dapat dilihat dari nilai t hitung 4,964 > dari t tabel 0,349 dan taraf signifikansi 0,000 < dari 0,05. Nilai koefisien determinasi 0,427 atau 42,7 % sedangkan sisanya 57,3% dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kata Kunci: *Kualitas Pelayanan Perawat, Kepuasan Keluarga Pasien, Rumah Sakit*

ABSTRACT

SRI WAHYUNI 2019. *The Effect of Nurse Service Quality on Patient Family Satisfaction in Padjonga Regional General Hospital Dg. Ngalle Takalar Regency.* Management Thesis: Faculty of Economics and Business, University of Muhammadiyah Makassar. Supervised by Supervisor I **Edi Jusriadi** and Supervisor II **Muh Nur R.**

This study aims to determine the Effect of Nurse Service Quality on Patient Family Satisfaction in Padjonga Regional General Hospital Dg. Ngalle Takalar Regency. This research uses quantitative research methods. With the determination of the sample of 35 respondents. Using simple regression analysis techniques.

Based on the results of the study showed that the quality of nursing services had a positive and significant effect on patient satisfaction in the general hospital in Padjonga Dg. Ngalle Takalar Regency. This can be seen from the t value of $4.964 >$ from t table $0,349$ and the significance level of $0.000 <$ of 0.05 . The coefficient of determination is 0.427 or 42.7% while the remaining 57.3% is influenced by other variables not examined in this study.

Keywords: Nurse Service Quality, Patient Family satisfaction, Hospital

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah yang tiada henti diberikan kepada hamba-Nya. Shalawat dan salam tak lupa penulis kirimkan kepada Rasulullah Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat dan para pengikutnya. Merupakan nikmat yang tiada ternilai manakala penulis skripsi yang berjudul **“Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan keluarga pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar”**.

Skripsi yang penulis buat ini bertujuan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Teristimewa dan terutama penulis sampaikan ucapan terima kasih kepada kedua orang tua penulis bapak Rahman dan ibu Saharia yang senantiasa memberi harapan, semangat, perhatian kasih sayang dan doa tulus tak pamrih. Dan saudara-saudaraku tercinta yang senantiasa mendukung dan memberi semangat hingga akhir studi ini. Dan seluruh keluarga besar atas segala pengorbanan, dukungan dan doa restu yang telah diberikan demi keberhasilan penulis dalam menuntut ilmu. Semoga apa yang telah mereka berikan kepada penulis menjadi ibadah dan cahaya penerang kehidupan di dunia dan di akhirat.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Begitu pula

penghargaan yang setinggi-tingginya dan terima kasih banyak disampaikan dengan hormat kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Abd Rahman Rahim, S.E.,M.M., Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak Ismail Rasulong, S.E., M.M Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak Muh. Nur R, S.E., M.M selaku Ketua Program studi Manajemen.
4. Bapak Dr. Edi Jusriadi, S.E., M.M selaku pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengajarkan penulis, sehingga skripsi selesai dengan baik.
5. Bapak Muh. Nur R, S.E., M.M selaku pembimbing II yang telah berkenan membantu selama dalam penyusunan skripsi hingga ujian skripsi.
6. Bapak/Ibu dan asisten Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar yang tak kenal lelah banyak meluangkan ilmunya kepada penulis selama mengikuti kuliah.
7. Segenap Staf dan Karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.
8. Teruntuk kedua orang tua saya yang selalu memberikan cinta dan kasih sayangnya yang tiada henti, sahabat dan teman-teman kelas Man 5.15 yang saya cintai, yang turut menghibur dalam proses pengerjaan skripsi.
9. Terimah kasih kepada DN yang senangtiasa memberikan semangat dan dukungan hingga penulisan skripsi ini selesai.
10. Terima kasih teruntuk semua kerabat yang tidak bisa saya tulis satu persatu yang telah memberikan semangat, kesabaran, motivasi dan dukungannya sehingga penulis dapat merampungkan penulisan skripsi ini.

Akhirnya, penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan oleh karena itu, kepada semua pihak utamanya para pembaca yang budiman, penulis senantiasa mengharapkan saran dan kritiknya demi kesempurnaan skripsi ini.

Mudah-mudahan skripsi sederhana ini dapat bermanfaat bagi semua pihak utamanya kepada Almamater Kampus Biru Universitas Muhammadiyah Makassar.



DAFTAR ISI

SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERSEMBAHAN DAN MOTTO	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
SURAT PERNYATAAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat penelitian	5
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Manajemen Sumber Daya Manusia	6
B. Kualitas Layanan	9
C. Mutu Pelayanan Perawat	15
D. Pengertian Kepuasan	17
E. Tinjauan Empiris	21

F. Kerangka Konsep.....	26
G. Hipotesis.....	26
BAB III. METODE PENELITIAN	28
A. Jenis dan Pendekatan Penelitian	28
B. Lokasi dan waktu penelitian.....	28
C. Defenisi Operasional.....	28
D. Populasi Dan Sampel	32
E. Metode Pengumpulan Data.....	33
F. Analisis Data.....	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Gambaran Umum Perusahaan.....	36
B. Hasil Penelitian	45
C. Pembahasan.....	54
BAB V PENUTUP.....	56
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul	Halaman
Gambar 2.1	kerangka konsep	26
Gambar 4.1	Struktur Organisasi	44



DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Halaman
4.1	Kualifikasi Tenaga Kerja RSUD Padjonga Dg, Ngalle Kab. Takalar.	38
4.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.	46
4.3	Karakteristik Responden berdasarkan pendidikan	46
4.4	Karakteristik Responden berdasarkan usia	47
4.5	Statistik Deskriptif Variabel Kualitas Pelayanan	49
4.6	Statistik Deskriptif Variabel Kepuasan Keluarga Pasien	50
4.7	Hasil Uji Validitas	51
4.8	Uji Reabilitas	52
4.9	Hasil Uji Regresi Linear Sederhana	52
4.10	Model Summary	54

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kualitas memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dengan memaksimalkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan.

Perusahaan yang ingin berkembang dan mendapatkan keunggulan kompetitif harus dapat memberikan produk berupa barang atau jasa yang berkualitas dan pelayanan yang baik kepada para pelanggan dari pesaingnya. Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Salah satu bidang jasa yang menjadi kebutuhan masyarakat adalah dibidang kesehatan. Pelayanan di bidang kesehatan akan senantiasa dibutuhkan oleh masyarakat dan akan selalu mengalami perkembangan kearah yang lebih baik. Semakin maju pembaharuan dibidang teknologi, maka pelayanan dibidang kesehatan juga mengalami kemajuan, dibidang sarana dan prasarana yang modern serta menjadi lebih akurat dalam bidang pelayanannya.

Masyarakat dalam memakai jasa sebuah pelayanan harus mendapatkan kepuasan, masyarakat sangat mempertimbangkan dan melihat kualitas pelayanan dari pelayanan medis serta memilih lokasi yang mudah dijangkau.

Sebagian besar calon konsumen akan berubah menjadi sensitif, mencari bukti kompetensi, perhatian dan integritas. Perusahaan jasa harus memperhatikan hal-hal yang dapat memberi persepsi yang baik bagi calon konsumen sehingga dapat menumbuhkan kepuasan dan kepercayaan. Kepercayaan konsumen sangat mahal harganya dan akan sulit menumbuhkannya karena melihat empat karakteristik jasa itu sendiri yaitu tak berwujud, bervariasi, tak terpisah dan dapat musnah, serta tidak dapat diulang untuk mengkonsumsi dengan hal yang sama. Oleh karena itu, apabila kualitas pelayanan yang baik yaitu handal, canggih, modern, lengkap dan cepat dalam merespon pasien serta lokasi yang dapat dijangkau dengan mudah dan strategis. Dengan demikian konsumen akan mengambil keputusan untuk menggunakan jasa yang ditawarkan dan setelah pemakaian jasa tersebut akan timbul sikap tentang kepuasan.

Kualitas pelayanan di pengaruhi oleh harapan, kualitas proses dan output yang berkualitas. Pelayanan yang baik dapat dijadikan sebagai modal untuk menarik minat konsumen. Bagi perusahaan jasa tentu cukup sulit untuk mendapatkan standar pelayanan yang sama di mata konsumen. Hal ini untuk menuntut kejelian pengelolaan SDM yang dimiliki agar kinerjanya optimum dalam memuaskan konsumen.

Oleh karena itu, pelayanan yang baik dapat dijadikan sebagai modal untuk menarik minat konsumen karena kualitas pelayanan dapat menentukan kepuasan dan keinginan menggunakan kembali jasa tersebut.

Masyarakat dewasa ini telah menyadari tentang pentingnya menjaga kesehatan. Mereka sangat kritis untuk menentukan pilihan dalam memilih

rumah sakit untuk berobat ketika sakit. Mereka juga memiliki tuntutan yang besar terhadap perusahaan atau rumah sakit untuk mendapatkan kepuasan yang paling tinggi.

Layanan yang berkinerja tinggi adalah layanan yang mampu memuaskan kebutuhan pelanggan atau dengan kata lain mampu melebihi harapan dari pelanggan. Semakin maju pembaharuan dibidang teknologi, maka pelayanan dibidang kesehatan juga mengalami kemajuan, dibidang sarana dan prasarana yang modern serta menjadi lebih akurat dalam bidang layanan masyarakat dalam memakai jasa.

Kepuasan konsumen merupakan orientasi pemasaran yang semakin penting untuk dilaksanakan hal ini dimaksud untuk memelihara agar konsumen mau menumbuhkan kepercayaan untuk menggunakan layanan jasa tersebut, dengan demikian kepuasan konsumen merupakan landasan utama untuk dapat tumbuh dan berkembang pada era persaingan yang semakin keras.

Salah satu masalah sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan adalah upaya bisa mendapatkan ataupun mempertahankan pasien. Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar dalam usahanya yaitu dengan cara memberikan layanan yang berkualitas kepada pasien berupa Kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati, dan Bukti Fisik. Apabila rumah sakit melayani dengan layanan yang terbaik dan optimal maka, tujuan memuaskan pasien akan berkesinambungan, sehingga pasien akan merasa puas serta loyal kepada rumah sakit dan dapat menciptakan citra yang baik bagi rumah sakit melalui layanan yang telah diberikan.

Sehubungan dengan kondisi tersebut Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar telah mengembangkan suatu paradigma baru dalam menumbuhkan orientasi pengadaptasian secara cerdas, kreatif, dan inovatif berdasarkan kelayakan-kelayakan yang sesuai dengan kepuasan pasien dalam memenuhi tujuan pengelolaan rumah sakit, yaitu:

1. Terwujudnya hasil pelayanan yang bermutu
2. Meningkatkan kemampuan kompetensi karyawan
3. Terwujudnya suasana pelayanan yang aman dan nyaman
4. Meningkatkan efektifitas dan efisiensi pengelolaan rumah sakit
5. Meningkatkan kesejahteraan karyawan

Layanan rumah sakit diperlukan oleh setiap orang untuk keperluan kesehatannya, maka diharapkan kualitas layanan yang baik dapat menumbuhkan dan mempengaruhi keputusan dan kepercayaan pasien dan keluarganya. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis memilih judul: **“Pengaruh kualitas pelayanan perawat terhadap kepuasan keluarga pasien pada Rumah Sakit Umum Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka permasalahan pokok dalam penelitian ini adalah:

Apakah kualitas pelayanan perawat yang terdiri atas bukti fisik, keandalan, daya tanggap, Jaminan dan empati berpengaruh terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Pada Rumah Sakit Umum Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten takalar?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah:

Mengetahui pengaruh kualitas pelayanan perawat yang terdiri atas bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati terhadap kepuasan keluarga pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pemahaman tentang kualitas pelayanan perawat terhadap kepuasan keluarga pasien.
- b. Sebagai salah satu sumber referensi bagi kepentingan keilmuan dalam mengatasi masalah yang sama atau terkait dimasa yang akan datang.
- c. Sebagai tambahan pemikiran yang akan berguna bagi pihak-pihak yang membutuhkan.

2. Manfaat Praktisi

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sebuah masukan, pertimbangan dan referensi untuk membuat keputusan dalam menerapkan pelayanan perawat demi tercapainya kepuasan pada keluarga pasien.

3. Manfaat penulis

Meningkatkan kemampuan penulis dalam mengukur suatu kualitas pelayanan perawat dan menjadi syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Manajemen Sumber Daya Manusia

1. Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen sumber daya manusia adalah suatu pendekatan terhadap manajemen manusia berdasarkan empat prinsip dasar. *Pertama*, sumber daya manusia adalah harta yang paling penting dimiliki yang dimiliki oleh suatu organisasi, sedangkan manajemen yang efektif adalah kunci bagi keberhasilan organisasi tersebut. *Kedua*, keberhasilan ini sangat mungkin dicapai jika peraturan atau kebijaksanaan dan prosedur yang bertalian dengan manusia dari perusahaan tersebut saling berhubungan, dan memberikan sumbangan terhadap pencapaian tujuan perusahaan dan perencanaan strategis. *Ketiga*, kultur dan nilai perusahaan, suasana organisasi dan perilaku manajerial yang berasal dari kultur tersebut akan memberikan pengaruh yang besar terhadap hasil pencapaian yang terbaik. (Hamali, 2018:1)

Manajemen Sumber Daya Manusia adalah mengoptimalkan kegunaan (produktivitas) semua pekerja dalam sebuah organisasi. Dalam konteks ini, produktivitas diartikan sebagai output sebuah perusahaan. (Sopiah dan Etta. M. S. 2018:1)

Berdasarkan asal katanya, manajemen berasal dari kata *management* yang merupakan bentuk *nouns* dari kata kerja *to manage* yang bermakna mengurus, mengatur, melaksanakan dan mengelola, sehingga manajemen adalah pengurusan, pengaturan, pelaksanaan,

pengelolaan. Kata sumber daya manusia merujuk pada pengertian manusia sebagai sumber daya manusia dapat dijabarkan sebagai pengelolaan manusia sebagai sumber daya.

Sumber daya manusia dalam sebuah organisasi terdiri dari semua upaya, keterampilan atau kemampuan semua orang yang bekerja dalam suatu organisasi. Beberapa organisasi menyebutnya sumber daya manusia sebagai staf atau tenaga kerja atau pegawai, tapi makna dasar tetap sama. (Tampubolon, 2016:1)

Sumber daya manusia merupakan sumber daya organisasi yang memiliki kontribusi produktif terhadap hasil organisasi. Sumber daya manusia menjadi sumber daya penggerak terhadap berbagai sumber daya organisasi sehingga memiliki peran penting untuk menentukan arah dan perkembangan organisasi dimasa yang akan datang. (Bangun Wilson, 2017:8)

Inilah fungsi manajemen menurut (Masram dan Mu'ah, 2015:59)

- a. Fungsi perencanaan, merupakan fungsi bagaimana mengelola sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Fungsi ini bertujuan untuk mencari bagaimana jalan atau cara alternatif untuk mencapai tujuan perusahaan dengan meningkatkan kinerja dan sumber daya yang ada seefisien dan sebaik mungkin.
- b. Fungsi pengarahan, dimana memberikan arahan agar seluruh tim dan sumber daya yang ada dapat bekerja untuk mencapai tujuan bersama.

- c. Fungsi pengorganisasian, yaitu untuk melakukan pekerjaan yang ada menjadi sub bagian yang kecil agar mudah dikerjakan oleh semua anggota tim.
- d. Fungsi pengawasan, yaitu memastikan bahwa seluruh kegiatan yang telah direncanakan dan diarahkan telah dikerjakan dengan baik dan benar sesuai dengan perencanaan yang dibuat.

2. Tujuan Manajemen Sumber Daya Manusia

Tujuan manajemen sumber daya manusia adalah memperbaiki kontribusi produktif orang-orang atau tenaga kerja terhadap organisasi atau perusahaan dengan cara yang bertanggung jawab secara strategis, etis dan sosial. (Burhanuddin 2015:35). Empat tujuan sumber daya manusia adalah:

- a. Tujuan organisasional

Tujuan organisasional adalah sarana formal yang dibuat untuk membantu organisasi mencapai tujuannya. Departemen sumber daya manusia dibentuk untuk membantu para manajer untuk mewujudkan tujuan organisasi, serta meningkatkan efektivitas organisasional.

- b. Tujuan fungsional

Tujuan fungsional adalah tujuan untuk mempertahankan kontribusi departemen sumber daya manusia pada tingkat yang sesuai dengan kebutuhan organisasi.

- c. Tujuan individual

Tujuan individual adalah tujuan pribadi yang tiap anggota organisasi atau perusahaan yang hendak di capai melalui aktivitasnya dalam

organisasi. Apabila tujuan pribadi dan tujuan organisasi tidak harmonis karyawan mungkin akan menarik diri dari perusahaan. Para karyawan akan bekerja efektif seandainya mereka mencapai tujuan pribadinya dalam pekerjaan.

d. Tujuan sosial

Tujuan sosial manajemen sumber daya manusia adalah agar organisasi atau perusahaan bertanggung jawab secara sosial dan etis terhadap kebutuhan dan tantangan masyarakat dengan meminimalkan dampak negatifnya. Organisasi atau perusahaan diharapkan dapat meningkatkan kualitas masyarakat dan membantu memecahkan masalah-masalah sosial.

B. Kualitas Layanan

1. Pengertian Kualitas Layanan

Pengertian kualitas jasa atau layanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketetapan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan menurut Lewis dan Booms (Tjiptono, 2012:157) mendefinisikan kualitas layanan secara sederhana, yaitu ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Artinya kualitas layanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan atau lembaga tertentu untuk memenuhi kebutuhan yang sesuai dengan apa yang diharapkan atau diinginkan berdasarkan kebutuhan pelanggan atau pengunjung. Dengan kata lain, faktor utama yang mempengaruhi kualitas layanan adalah pelayanan yang diharapkan pelanggan atau pengunjung dan persepsi masyarakat terhadap pelayanan tersebut. Nilai kualitas pelayanan

tergantung pada kemampuan perusahaan dan stafnya dalam memenuhi harapan pelanggan secara konsisten.

Ada beberapa pendapat mengenai dimensi kualitas layanan, antara lain Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (Saleh, 2010:103) yang melakukan penelitian khusus terhadap beberapa jenis jasa dan berhasil mengidentifikasi sepuluh faktor utama yang menentukan kualitas jasa. Kesepuluh faktor tersebut adalah:

- a. *Rehability*, mencakup dua hal pokok, yaitu konsistensi kerja (*performance*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependability*). Hal ini berarti perusahaan memberikan jasanya secara tepat semenjak saat pertama. Selain itu juga berarti bahwa perusahaan yang bersangkutan memenuhi janjinya, misalnya menyampaikan jasanya sesuai dengan jadwal yang disepakati.
- b. *Responsiveness*, yaitu kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasa yang dibutuhkan pelanggan.
- c. *Competence*, artinya setiap orang dalam suatu perusahaan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu.
- d. *Accessibility*, meliputi kemudahan untuk menghubungi dan ditemui. Hal ini berarti lokasi fasilitas jasa yang mudah dijangkau, waktu menunggu dan tidak terlalu lama, saluran komunikasi perusahaan mudah dihubungi, dan lain-lain.
- e. *Courtesy*, meliputi sikap sopan santun, respek, perhatian, dan keramahan yang dimiliki para kontak personal.

- f. *Communication*, artinya memberikan informasi kepada pelanggan pada bahasa yang dapat mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.
- g. *Credibility*, yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya. Kredibilitas mencakup nama perusahaan, reputasi perusahaan, karakteristik pribadi kontak personal, dan interaksi para pelanggan.
- h. *Security*, yaitu aman dari bahaya, risiko dan keragu-raguan. Aspek ini meliputi keamanan secara fisik (*physical safety*), keamanan *financial* (*financial security*), dan kerahasiaan (*confidentiality*)
- i. *Understanding/Knowing the customer*, yaitu usaha untuk memahami kebutuhan pelanggan.
- j. *Tangibles*, yaitu bukti fisik dari jasa, biasa berupa fasilitas fisik, peralatan yang dipergunakan, atau penampilan dari personil.

Perkembangan selanjutnya, Zheithalm Et Al (Ariani, 2009:180) menyederhanakan sepuluh dimensi diatas menjadi lima dimensi pokok yang dikenal dengan SERQUAL (*service quality*) yang terdiri dari:

- a. Bukti fisik, (*tangibles*) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan serta keadaan lingkungan sekitarnya merupakan salah satu cara perusahaan jasa dalam menyajikan kualitas layanan terhadap pelanggan. Diantaranya meliputi fasilitas fisik (gedung, buku, rak buku, meja, kursi dan sebagainya), teknologi (peralatan, dan perlengkapan yang dipergunakan), serta penampilan pegawai.

- b. Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan perusahaan memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang tercermin dari ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi.
- c. Daya tanggap (*responsiveness*) adalah kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat dan tepat dengan penyampaian informasi yang jelas. Mengabaikan dan membiarkan negative dalam kualitas pelayanan.
- d. Jaminan (*assurance*) adalah pengetahuan, kesopanan-santunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya pada pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen, antara lain:
- 1) Komunikasi (*communication*), yaitu secara terus menerus memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa dan penggunaan kata yang jelas sehingga para pelanggan dapat dengan mudah mengerti apa yang diinformasikan pegawai serta dengan cepat dan tanggap menyikapi keluhan dan complain dari pada pelanggan.
 - 2) Kredibilitas (*credibility*), perlunya jaminan atas sesuatu kepercayaan yang diberikan kepada pelanggan, *believability* atau sifat kejujuran, menanamkan kepercayaan, memberikan kredibilitas yang baik bagi perusahaan pada masa yang akan datang.

- 3) Keamanan (*security*), adanya suatu kepercayaan yang tinggi dari pelanggan akan pelayanan yang diterima. Tentunya pelayanan yang diberikan mampu memberikan suatu jaminan kepercayaan.
 - 4) Kompetensi (*competence*), yaitu keterampilan yang dimiliki dan dibutuhkan agar dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan dapat dilaksanakan dengan optimal.
 - 5) Sopan santun (*courtesy*), dalam pelayanan adanya suatu nilai moral yang dimiliki oleh perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Jaminan akan kesopan santunan yang ditawarkan kepada pelanggan sesuai dengan kondisi dan situasi yang ada.
- e. Empati (*empathy*) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

2. Faktor Kurangnya Kualitas Layanan

Menurut Tjiptono (2012:178), terdapat beberapa faktor yang dapat mengurangi kualitas layanan pada sebuah perusahaan. Sehingga konsumsi yang terjadi secara simultan, karakter dari perusahaan perlu memperhatikan faktor-faktor tersebut, yaitu:

- a. Produksi jasa itu sendiri adalah *inseparability*, artinya jasa tersebut diproduksi dan dikonsumsi pada waktu yang bersamaan. Sehingga

terjadi interaksi antara penyedia jasa dan konsumen yang memungkinkan terjadi hal-hal berdampak dimata konsumen.

b. Intensitas tenaga kerja yang tinggi

Keterlibatan karyawan secara intensif dalam menyampaikan layanan dapat pula menimbulkan dampak negatif pada kualitas, yaitu berupa tingginya variabilitas layanan yang dihasilkan. Seperti, pelatihan kurang memadai atau pelatihan tidak sesuai dengan kebutuhan, tingkat *turnover* karyawan yang tinggi, motivasi kerja karyawan kurang diperhatikan, dan lain-lain.

c. Dukungan terhadap pelanggan *internal* kurang memadai.

Karyawan *front-line* adalah ujung tombak dalam setiap penyampaian layanan. Karyawan *front-line* dapat dikatakan sebagai citra perusahaan karena karyawan-karyawan tersebut memberikan kesan pertama kepada konsumen. Agar para karyawan *front-line* mampu memberikan pelayanan dengan efektif, diperlukan dukungan dari perusahaan seperti, dukungan informasi (prosedur operasi), peralatan (pakaian seragam, material), maupun pelatihan keterampilan.

d. Gap komunikasi.

Komunikasi merupakan faktor penting dalam menjalin hubungan antara perusahaan dengan konsumen. Bila terjadi gap komunikasi, maka konsumen memberikan penilaian yang negatif terhadap kualitas pelayanan. Gap-gap komunikasi tersebut dapat berupa:

- 1) Penyedia layanan memberikan jaminan yang berlebihan, sehingga tidak mampu memenuhinya.

- 2) Penyedia layanan tidak selalu memberikan informasi terbaru kepada konsumen.
 - 3) Peran komunikasi yang disampaikan penyedia layanan tidak dipahami konsumen.
 - 4) Penyedia layanan tidak memperhatikan atau menindaklanjuti keluhan atau saran konsumen.
- e. Perluasan atau pengembangan layanan secara berlebihan.

Penambahan layanan dapat berdampak baik atau bahkan mengurangi *service quality* pada sebuah perusahaan. Dampak baiknya adalah untuk menyempurnakan *service quality* menjadi lebih baik. Tetapi di sisi lain, apabila layanan baru terlampaui banyak, hasil yang didapat belum tentu optimal.

- f. Visi misi jangka pendek.

Visi jangka pendek (contohnya, penghematan biaya semaksimal mungkin) dapat merusak *service quality* yang sedang ditunjukkan untuk jangka panjang. Sebagai contoh, kebijakan sebuah restoran untuk menutup sebagian cabang akan mengurangi tingkat akses bagi para pelanggan restoran tersebut. Sehingga pelanggan akan datang ke restoran yang jaraknya mungkin tidak dekat dari tempat tinggal. Sehingga dapat menimbulkan keluhan akan jarak dan persepsi negatif terhadap kualitas layanan restoran tersebut.

C. Mutu Pelayanan Perawat

Mutu berdasarkan atas pengalaman nyata pasien dan keluarganya terhadap pelayanan perawat, mengukurnya, mengharapkannya, dijanjikan atau tidak, sadar atau hanya dirasakan, operasional teknik atau subyektif

sama sekali dan selalu menggambarkan target yang bergerak dalam pasar yang kompetitif. (Rahmawati 2017:19)

Bagi keluarga pasien mutu yang baik dikaitkan dengan sembuhnya dari sakit atau berkurangnya rasa sakit, kecepatan layanan, keramah tamahan, dan tarif layanan yang murah. Pasien akan menganggap layanan kesehatan jelek jika menurutnya sakit yang diderita tidak sembuh, antri lama, dan petugas kesehatannya tidak ramah.

Keluarga pasien yang akan membandingkan layanan yang diterima dengan harapan terhadap layanan yang diberikan sehingga membentuk kepuasan terhadap pelayanan perawat. Hasil yang dapat terjadi:

1. Jika harapan itu terlampaui, layanan tersebut dirasakan sebagai kualitas yang luar biasa.
2. Jika harapan sama dengan layanan yang dirasakan, maka kualitas memuaskan.
3. Jika harapan tidak sesuai atau tidak terpenuhi maka kualitas layanan tersebut dianggap tidak dapat diterima atau mengecewakan.

Bagi penyelenggara pelayanan pada rumah sakit penilaian mutu lebih terkait dengan dimensi kesesuaian mutu layanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir atau otonomi profesi dalam menyelenggarakan layanan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Dengan mengenal hal tersebut maka akan memberikan suatu pemahaman yang lebih baik mengenai cara keluarga pasien mempersepsikan mutu layanan perawat sehingga Rumah Sakit akhirnya dapat memahami bagaimana seharusnya memperlakukan pasiennya untuk mengukur mutu kualitas pelayanan perawatnya.

Seorang perawat harus memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang keperawatan, sesuai dengan perannya. (Rifiani dan Sulihandani 2013:33).

D. Pengertian Kepuasan

Kata kepuasan berasal dari bahasa latin “*satis*” (artinya cukup baik, memadai) dan “*facio*” (melakukan atau membuat). Kepuasan biasa diartikan sebagai “upaya pemenuhan sesuatu” atau “membuat sesuatu memadai” (Tjiptono & Chandra, 2011:292) menurut Lovelock & Wirtz (2011:74) kepuasan adalah suatu sikap yang diputuskan berdasarkan pengalaman yang didapatkan. Sangat dibutuhkan penelitian untuk membuktikan ada atau tidaknya harapan sebelumnya yang merupakan bagian terpenting dalam kepuasan. Sedangkan menurut Tjiptono & Chandra (2011:294), kepuasan adalah fenomena rangkuman atribut bersama-sama dengan emosi konsumsi lainnya.

Tjiptono dan Chandra (2011:292), mereka mendefinisikan 20 defenisi yang diacu dalam riset kepuasan pelanggan selama periode waktu 30 tahun, meskipun defenisi-defenisi tersebut bervariasi (bahkan beberapa diantaranya saling tidak konsistensatu sama lain). Kedua pakar dari *Washington State University* ini menemukan kesamaan dalam hal tiga komponen utama:

1. Kepuasan pelanggan merupakan respon (emosional dan kognitif)
2. Respon tersebut menyangkut fokus tertentu (ekspestasi, produk, pengalaman konsumsi, dan seterusnya)
3. Respon terjadi pada waktu tertentu (setelah konsumsi, setelah pemilihan produk/jasa, berdasarkan pengalaman akumulatif, dan lain-lain)

Pelanggan adalah semua orang yang menuntut kita (atau perusahaan) kita untuk memenuhi suatu standar kualitas tertentu dan oleh karena itu akan memberikan pengaruh pada kinerja (*performance*) kita (atau perusahaan kita) (Gaspersz,2011:36). Manajemen perusahaan L.L. Bean, Freeport Maine sebagaimana dikutip Gaspersz (2011:36) memberikan beberapa defenisi tentang pelanggan:

1. Pelanggan adalah orang yang tidak tergantung pada kita, tapi kita yang tergantung pada dia.
2. Pelanggan adalah orang yang membawa kita kepada kebutuhannya.
3. Tidak ada seorangpun yang pernah menang beradu argumentasi dengan pelanggan.
4. Pelanggan adalah orang yang teramat penting yang harus dipuaskan.

Tjiptono dan Chandra (2011:292) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan, ketidakpuasan muncul apabila hasil tidak memenuhi harapan. Pelanggan rumah sakit adalah pasien dan keluarganya.

Kepuasan pasien merupakan nilai subjektif terhadap kualitas layanan yang diberikan, walaupun subjektif tetap ada dasar objektifnya, artinya walaupun penilaiaian itu dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis, waktu itu, dan pengaruh lingkungan waktu itu, tetap akan didasari oleh kebenaran dan kenyataan objektif yang ada, tidak semata-mata menilai buruk jika tidak ada pengalaman yang menjengkelkan, tidak semata-mata mengatakan baik bila memang tidak ada suasana yang menyenangkan yang dialami.

Pengukuran kepuasan pasien pada fasilitas layanan tidak mudah, karena layanan tersebut tidak mengalami semua perlakuan yang dialami pasar biasa. Pilihan-pilihan yang ekonomis tidak jelas. Pasien tidak mungkin atau sulit mengetahui apakah layanan yang didapatnya optimal atau tidak.

Kepuasan pelanggan merupakan bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu layanan jasa. Survei kepuasan pasien menjadi penting dan perlu dilakukan bersamaan dengan pengukuran dimensi mutu layanan lain. Keinginan pasien atau masyarakat dapat diketahui melalui survei kepuasan pasien. Transformasi ekonomi pasti akan mengubah keinginan dan kebutuhan masyarakat, sehingga survei perlu dilakukan secara berkala dan akurat.

Kepuasan pasien diukur dengan indikator berikut:

1. Kepuasan terhadap akses layanan jasa tersebut. Dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang:
 - a. Sejauh mana layanan tersebut tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan.
 - b. Kemudahan memperoleh layanan, baik dalam keadaan biasa ataupun dalam keadaan gawat darurat.
 - c. Sejauh mana keluarga pasien mengerti bagaimana sistem layanan itu bekerja, keuntungannya dan tersedianya layanan kesehatan.
2. Kepuasan terhadap mutu layanan. Dinyatakan oleh sikap terhadap:
 - a. Kompetensi teknik dokter, perawat atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien.
 - b. Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.

3. Kepuasan terhadap proses layanan, termasuk hubungan antar manusia ditentukan dengan melakukan pengukuran:
 - a. Sejauh mana ketersediaan layanan rumah sakit menurut penilaian keluarga pasien.
 - b. Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter, perawat atau profesi layanan kesehatan lain.
 - c. Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter dan perawat.
 - d. Tingkat pengertian tentang kondisi dan diagnosis.
 - e. Sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasihat dokter dan atau rencana pengobatan.

4. Kepuasan terhadap sistem layanan. Ditentukan oleh sikap terhadap:
 - a. Fasilitas fisik dan lingkungan.
 - b. Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personil, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul.
 - c. Lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan. Hal tersebut dinyatakan dalam pengamatan:
 - 1) Meluasnya layanan medis yang digunakan diluar sistem.
 - 2) Proporsi pasien yang meninggalkan program dan memilih program kesehatan lain.
 - 3) Jumlah dan jenis keluhan yang diterima sistem layanan kesehatan.
 - 4) Perjanjian yang batal dan angka pembatalan.

- 5) Angka ketersediaan obat dari resep yang diberikan.
- 6) Proporsi, pasien yang mengganti dokter (jika dimungkinkan oleh sistem).

E. Tinjauan Empiris

Penelitian terdahulu merupakan dasar pijakan dalam penyusunan proposal ini. Beberapa penelitian terdahulu yang akan mengarahkan penulis dalam melakukan penelitian adalah:

1. Solichah Supartiningsih (2017) tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit (kasus pada pasien rawat jalan). Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dimensi kualitas layanan dalam hal bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Sarila Husada Sragen. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Sampel adalah pasien yang menggunakan layanan Rumah Sakit Sarila Husada Sragen. Uji hubungan antar variabel dilakukan dengan menggunakan uji regresi sederhana. Penelitian ini menemukan bahwa bukti fisik dan jaminan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan pasien Rumah Sakit Sarila Husada Sragen.
2. Kusuma Wijayanto (2015) mengenai Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Nasabah Bank. Penelitian ini secara umum bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pelanggan yang terdiri dari dimensi berwujud, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah: 1) untuk menganalisis pengaruh dimensi wujud, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati terhadap

kepuasan pelanggan di Bank Jawa tengah Syariah cabang Surakarta. 2). Mengetahui sejauh mana kepuasan pelanggan dalam mempengaruhi loyalitas pelanggan Bank Jawa Tengah Syariah cabang Surakarta, sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 100 responden, teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *accidental sampling*. Metode analisis data yang digunakan adalah uji statistic regresi linier berganda sambil menggunakan uji t dan uji F serta Uji-R². Hasil penelitian ini menunjukkan dimensi nyata dari kualitas layanan, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Sedangkan variabel kepuasan pelanggan juga mempengaruhi loyalitas pelanggan.

3. Agung Utama (2003) mengenai Analisis Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh persepsi kualitas layanan yang terdiri dari lima dimensi, yaitu: keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik terhadap kepuasan pelanggan di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten. Penelitian ini menggunakan instrumen SERVQUAL. Instrumen ini mengukur persepsi kualitas dalam lima dimensi yaitu: keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik. Penelitian ini menemukan bahwa Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Cakra Husada Klaten di pengaruhi oleh persepsi kualitas layanan yang terdiri dari lima dimensi, yaitu: keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik.

4. Januar Efendi Panjaitan, Ai Lili Yulianti (2016) mengenai Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada JNE Cabang

Bandung. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan terhadap kualitas kepuasan pelanggan baik secara simultan atau sebagian pada Cabang JNE Bandung. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis deskriptif dan regresi linear berganda. Hasil dari penelitian ini adalah menunjukkan bahwa kualitas layanan (X) yang terdiri dari keandalan, daya tanggap, empati, jaminan, bukti fisik, dan empati secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

5. Basrah Saidani, Samsul Arifin (2012) mengenai Pengaruh Kualitas Produk dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Konsumen dan Minat Beli Pada Ranch Market. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan secara jelas tentang kualitas produk, kualitas layanan, kepuasan pelanggan di Pasar Ranch Pondok Indah Jakarta Selatan. Populasi penelitian ini adalah Pelanggan pasar Peternakan di Pondok Indah Jakarta Selatan. Pengambilan sampel berjumlah 160 responden. Analisis penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program aplikasi statistik Lisrel SEM (versi persamaan struktural). Hasil penelitian ini menunjukkan dimensi kinerja adalah dimensi yang paling dominan dalam variabel kualitas produk dan dimensi respon adalah dimensi yang paling dominan dalam variabel kualitas layanan.
6. Sutrisno (2017) *Effect Of Service Quality and Customer Relationship Management On Patient Satisfaction and Loyalty Of Level II Hospital Patients Indonesian National Army. Indonesian National Army Hospitals*

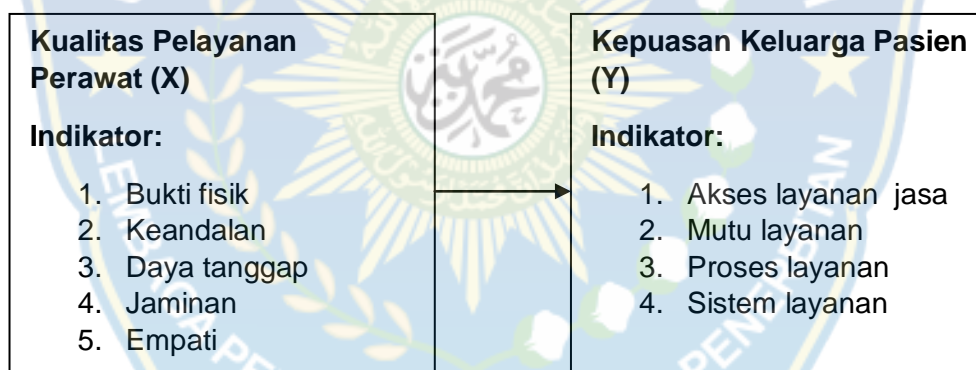
(RS TNIs) is one hospitals that servicing the Indonesian National Army (TNI) big family and public community. In the competitive and dynamics situation like today's era, RS TNIs need to watch the change happened due to the policy change of health services in hospital. In 2014 there was happened the fundamental change of health services in hospital related to the entry of National Health Insurance (JKN) into force that guarantes all Indonesian people. This change concerned do financial management, funding, membership, treatment procedures, types of services covered and not covered, referral system, pattern rates, claim, supervisory and evaluation. The number of regulatory changes in the new era of health care in Indonesian have trigered other changes, in particular hospital customer behavior. This case is interasting to study. Population in this research was the customers in 15 TNI's hospitals in Indonesian, who have been treated twice or more in the TNI level two hospital. At class 1, class 2 and class 3 treatment rooms. From the testing result on models in this research, by the Maximum Likelihood Estimates (ML), the analysis structural equation (SEM) model, the proportional random sampling method and the assistance of software Amos 22, on 200 respondents. The model testing (fit) of research data may viewed from GFI, AGFI, TLI, CFI, and RMSEA values, which respectivelu were 0. 902, 0. 904, 0. 921. 0. 952 and 0.0690. That all of those in the expected value range thus the model can be accepted. The research result indicated that: 1). Service quality is influential on customer satisfaction. 2). Service quality is influential on customer loyalty. 3). Customer relationship management is

influential on customer satisfaction. 4). Customer relationship management is insignificantly influential on customer loyalty. 5). Customer satisfaction is influential on customer loyalty.

7. Bela Dwi Kuntari, Srikandi Kumadji, Kadarisman Hidayat. (2016) *The Influence Of Service Quality on Customer Satisfaction and Loyalty (Survey on Workshop Customers Of PT Astra International Tbk-Daihatsu Malang)*. This purpose of this research are to investigate the effect on the quality of service customer satisfaction, inversigate the effect of quality of service to customer loyalty, and the effect of customer satisfaction to customer loyalty. The type of this research is explanation research with quantitative approach. Location this research in PT Astra international Tbk-Daihatsu Malang Ahmad Yani street Malang 175. Population of this sresearch are all customer who are come for repairing and caring their cars in service station of PT Astra International Tbk-Daihatsu Malang. Samples in this research were 124 respondents. Technique that is used in taking sample is non probability sampling with purposive sampling techniques and methods of data collection using the questionnaire. In analyzing the data used descriptive analysis and path analysis. The result of path analysis showed that the variables significant effect of the quality service to customer satisfaction variables, service quality variable significant effect on customer loyalty and customer satisfaction variables significant influence the customer loyalty.

F. Kerangka Konsep

Tujuan penelitian ini, pengukuran kepuasan keluarga pasien dalam hal ini adalah keluarga pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg.Ngalle Kabupaten Takalar yang hanya difokuskan pada variabel kualitas layanan yang terdiri dari lima dimensi yaitu: bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Dimana pengukuran ini nantinya akan memberikan hasil apakah keluarga pasien merasa puas atau tidak puas pada kualitas pelayanan perawat yang meliputi akses layanan jasa, mutu layanan, proses layanan, dan sistem layanan yang diberikan kepada pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar. Kerangka pikir dalam penulisan ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. 1
Kerangka Konsep

Sumber : Ariani 2009, Tjiptono dan candra 2011

G. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu kesimpulan yang bersifat sementara dan masih perlu dibuktikan kebenarannya. Hipotesis ini adalah dugaan yang masih dimungkinkan benar atau salah. Berdasarkan teori belakang, rumusan

masalah, tujuan, serta kerangka pikir yang telah diuraikan, maka hipotesis yang diajukan untuk penelitian ini adalah:

Diduga bahwa kualitas pelayanan perawat yang terdiri dari bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Berdasarkan variabel-variabel yang diteliti jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif. Metode ini disebut sebagai metode ilmiah karena telah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah yaitu, empiris, obyektif, terukur, rasional, dan sistematis. Metode ini disebut metode kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka. Sedangkan pendekatan penelitian menggunakan metode survei yaitu suatu teknik pengumpulan informasi yang dilakukan dengan cara menyusun daftar pertanyaan yang diajukan pada responden dalam bentuk sampel dari sebuah populasi. (Sugiono, 2014:7)

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg.Ngalle Jl. Kalabbirang, Pattallassang Kabupaten Takalar. Waktu penelitian selama dua bulan, yaitu bulan Mei sampai dengan bulan Juli 2019 untuk mengetahui penerapan kualitas pelayanan perawat terhadap kepuasan keluarga pasien.

C. Defenisi Operasional Variabel dan Pengukuran

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat dan nilai dari orang. Objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

(Sugiono, 2014:38). Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yang akan diteliti yaitu:

a. Variabel Bebas (Independen)

Variabel independen adalah variabel yang tidak dipengaruhi oleh variabel-variabel lainnya yang ditandai dengan huruf (X) untuk memudahkan peneliti dalam mengidentifikasi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan.

b. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lainnya atau dapat diartikan variabel tersebut memiliki ketergantungan dari variabel lainnya ditandai dengan huruf (Y) untuk memudahkan peneliti dalam mengidentifikasi. Variabel yang maksud adalah kepuasan keluarga pasien.

Maka defenisi operasional variabel adalah sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan perawat (X) adalah kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.

Dengan indikator sebagai berikut:

1) Bukti fisik

Bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Diantaranya meliputi fasilitas fisik serta penampilan pegawai.

2) Keandalan

Keandalan adalah kemampuan perusahaan memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya,

3) Daya tanggap

Daya tanggap adalah kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat dan tepat dengan penyampaian informasi yang jelas.

4) Jaminan

Jaminan adalah pengetahuan, kesopan-santunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya pada pelanggan kepada perusahaan.

5) Empati

Empati yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen.

2. Kepuasan keluarga pasien (Y) adalah untuk membantu para keluarga pasien atau konsumen dan memberikan layanan dengan tanggap. Dengan indikator sebagai berikut:

1) Akses layanan jasa. Dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang sejauh mana layanan tersebut tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan, kemudahan memperoleh layanan yang baik, sejauh mana keluarga pasien mengerti sistem layanan itu bekerja.

2) Kepuasan terhadap mutu layanan. Dinyatakan dengan sikap terhadap kompetensi teknik dokter, perawat atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien, keluaran dari penyakit atau perubahan yang dirasakan pasien sebagai hasil dari pelayanan kesehatan.

- 3) Kepuasan terhadap proses layanan termasuk hubungan antara manusia dengan melakukan pengukuran sejauh mana ketersediaan layanan rumah sakit, perhatian dan kepedulian dokter, perawat atau profesi layanan kesehatan lain.
- 4) Kepuasan terhadap sistem layanan. Ditentukan oleh sikap terhadap fasilitas fisik dan lingkungan, sistem perjanjian, waktu tunggu dan menunggu giliran.

Berdasarkan model analisis regresi sederhana, dimana nilai dari variabel dependen dapat diperoleh dari hasil survei yang perhitungannya akan menggunakan skala Likert. Cara perhitungannya adalah dengan mengharapkan seorang responden dengan beberapa pertanyaan dan kemudian diminta untuk memberikan jawaban. Data yang berhasil dikumpulkan dari kuesioner selanjutnya akan diukur dengan bobot hitung 1 sampai 5, dengan kategori:

1. Sangat setuju dengan bobot 5
2. Setuju dengan bobot 4
3. Cukup setuju dengan bobot 3
4. Tidak setuju dengan bobot 2
5. Sangat tidak setuju dengan bobot 1

Prosedur diatas dipakai dengan menggunakan pedoman yang paling umum digunakan yaitu skala Interval. Skala ini meminta responden menunjukkan tingkat persetujuan atau ketidak setujuannya terhadap serangkaian pertanyaan tentang suatu objek. Skala ini dikembangkan oleh Rensis Likert. Skala Likert kadang disebut dengan "suatu penilaian yang

dijumlah” karena semua jawaban diberi bobot dan kemudian ditambahkan untuk mendapatkan suatu jumlah. Skala Likert ini kemudian menskala individu yang bersangkutan dengan menambahkan bobot dari jawaban yang dipilih. (Sugiono, 2014:93)

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut (Multazam HT 2015:48) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini yang menjadi populasinya adalah siapa saja Keluarga Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar yang ditemui pada saat penelitian berlangsung dengan periode Mei sampai Juli 2019.

2. Sampel

Sampel menurut (Multazam HT 2015:48) adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.

Penggunaan teknik yang dipilih adalah teknik *sampling Aksidental* ialah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan sesuai dengan karakteristik (ciri-cirinya), maka orang tersebut dapat digunakan sebagai sampel (responden). Berdasarkan hasil kunjungan dilapangan ditemukan 35 responden pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Pengumpulan data berdasarkan pengamatan secara langsung terhadap kepuasan keluarga pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar.

2. Kuesioner

Penelitian ini juga menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan atau pernyataan kepada responden dengan harapan memberikan respon atas daftar pertanyaan tersebut.

Adapun sumber data yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari lapangan termasuk laboratorium data primer dalam penelitian ini adalah data yang dikumpulkan secara langsung dari objek penelitian, data yang diperoleh dari responden melalui hasil kuesioner yang diajukan oleh peneliti.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data atau sumber yang didapat dari bahan bacaan. Penelitian ini, data sekunder diperoleh dari kantor yang dapat dilihat dari dokumentasi kantor, buku-buku referensi, dan informasi lain yang berhubungan dengan penelitian.

F. Analisis Data

Menguji dan membuktikan hipotesis yang diajukan pada penelitian ini, digunakan analisis deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, menggunakan metode analisis regresi sederhana, uji validitas, dan uji reabilitas.

1. Analisis regresi sederhana

Analisis regresi sederhana untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan perawat terhadap kepuasan keluarga pasien pada rumah sakit umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar.

Dalam metode analisis regresi sederhana pengelolaan data menggunakan program SPSS, dapat disusun model sebagai berikut:

$$Y = a + bx$$

Dimana:

Y = Kepuasan keluarga pasien

a = Konstanta

x = Kualitas pelayanan

b = Koefisien regresi

Menggunakan regresi linear sederhana ini maka, nantinya akan diketahui ada tidaknya pengaruh yang ditimbulkan dari kualitas pelayanan perawat terhadap kepuasan keluarga pasien sebagai variabel terikat.

2. Uji Validitas

Uji validitas untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar (konstruk) pertanyaan dalam mendefinisikan variabel. Menilai masing-masing butir pertanyaan dapat dinilai dari nilai *ectecorrd item-total correlation*.

Suatu butir pertanyaan dikatakan valid jika nilai r -hitung yang merupakan nilai dari *corrected item-total Correlation* > dari r -tabel yang diperoleh melalui Df (*Degree Of Freedom*). Untuk menguji valid tidaknya pertanyaan dapat dilakukan melalui program komputer *Excel/Statistic Analysis & SPSS 20*.

3. Uji Reabilitas

Reabilitas merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk-konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner.

Alat ukur yang akan digunakan adalah *cronbach alpha* melalui program *computer excel statistic analysis & SPSS 20*. Reabilitas suatu konstruk variabel dikatakan baik jika memiliki nilai *cronbach alpha* > 0,60.

4. Uji t (parsial)

Uji t atau dikenal uji parsial yaitu untuk menguji bagaimana pengaruh masing-masing variabel bebasnya secara sendiri-sendiri terhadap variabel terikatnya. Uji ini dapat dilakukan dengan membandingkan t hitung dengan t tabel.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar

Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Daeng Ngalle adalah Rumah Sakit Umum Daerah Type C yang terletak di Pusat kota Takalar, milik Pemerintah Kab. Takalar. Di dirikan pada Tahun 1981. merupakan Unit Pelaksana Tehnis daerah yang dipimpin oleh seorang Direktur.

Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle berubah salah satu unsur organisasi perangkat daerah dengan disahkannya peraturan daerah tentang pembentukan susunan organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Haji Padjonga Daeng Ngalle dengan Perda ini maka rumah sakit menjadi unsur Lembaga Tehnik Daerah (LTD) dalam bidang Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Daeng Ngalle dan bertanggung Jawab langsung kepada Kepala Daerah TK II Kab. Takalar.

Tanggal 21 Agustus 2003 berubah Status dari Type D Ke Type C, dengan SK MenKes RI No. 119/MenKes/SK/XIII. 2003.

Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Takalar ditetapkan Gubernur Sulsel, H Syahrul YL sebagai terbaik II unit pelayanan publik tingkat Sulsel. Hal itu sesuai penilaian dalam rangka citra pelayanan prima 2008 dan penetapan RSUD H Padjonga Dg Ngalle

sebagai pelayanan terbaik tersebut tertuang dalam keputusan Gubernur Sul-Sel No 2398/VI/tahun 2008 tertanggal 16 Juni 2008.

Tanggal 01 Januari 2015 Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle dengan tipe C dengan status menjadi BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) dengan keputusan Bupati Takalar No.306 Tahun 2013 tentang penerapan PPK BLUD H.Padjonga Daeng Ngalle Takalar.

2. VISI dan MISI

a. Visi

Berdasarkan potensi, permasalahan, serta berbagai keterbatasan yang dihadapi pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar maka ditetapkan Visi:

"Mawujudkan RSUD H. Padjonga Daeng Ngalle menjadi Rumah Sakit dengan dengan Pelayanan Kesehatan Terbaik di Kelasnya tahun 2023 "

b. Misi

Berdasarkan Visi pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar ditetapkan Misi sebagai berikut:

- 1) Memberikan Pelayanan Kesehatan spesialistik dan subspecialistik berkualitas dan terjangkau
- 2) Meningkatkan Kualitas SDM yang Maju, Unggul, Sejahtera dan Bermartabat.
- 3) Meningkatkan Sarana dan Prasarana Sesuai Standar Rumah Sakit.

3. Kualifikasi Tenaga Kerja

Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle sekarang ini telah memiliki SDM (Personal) yang memadai untuk memberikan pelayanan dirumah sakit dan telah ada standarisasi pelayanan kesehatan yang meningkatkan kinerja rumah sakit. Adapun sumber daya manusia yang dimiliki Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle yang lebih jelasnya seperti pada tabel berikut :

Tabel 4.1
Kualifikasi Tenaga kerja Rumah Sakit Umum Daerah H. Padjonga Daeng Ngalle Kab. Takalar

NO	KUALIFIKASI KETENAGAAN	STATUS KETENAGAAN		JUMLAH
		PNS	SUKAREL A	
1	Tenaga Medis			
	a. Dokter Umum	8 Orang	1 Orang	9 Orang
	b. Dokter Gigi	2 Orang	-	2 Orang
	c. Dokter PPDS (Dalam Pendidikan)	6 Orang	-	6 Orang
	d. Dokter Spesialis /Ahli:			
	* Bedah Umum	3 Orang	-	3 Orang
	* Anak	2 Orang	-	2 Orang
	* Penyakit Dalam	4 Orang	-	4 Orang
	* Obgyin	1 Orang	-	1 Orang
	* THT	1 Orang	-	1 Orang
	* Saraf	2 Orang	-	2 Orang
	* Mata	2 Orang	-	2 Orang
	* Jiwa	1 Orang	-	1 Orang
	* Radiologi	3 Orang	-	3 Orang
	* Patologi Klinik	3 Orang	-	3 Orang
	* Patologi Anatomi	1 Orang	-	1 Orang
* Bedah Orthopedi	1 Orang	-	1 Orang	
* Kul-Kel	1 Orang	-	1 Orang	
* Gizi	1 Orang	-	1 Orang	
* Gigi	1 Orang	-	1 Orang	
2	Tenaga Paramedis			
	a. S2 Perawat	2 Orang	-	2 Orang
	b. NERS	88	99 Orang	187 Orang
	c. S1 Perawat	Orang	13 Orang	13 Orang
	d. D3 Perawat	-	124 Orang	139 Orang
e. D3 Perawat Gigi	40	2 Orang	6 Orang	

	f. SPK g. Profesi Bidan h. D3 Bidan	Orang 4 Orang 5 Orang 1 Orang 25 Orang	1 Orang - 79 Orang	6 Orang 1 Orang 97 Orang
3	Tenaga Paramedis Non Perawatan a. S2 Kesehatan Masyarakat b. S1 Kesehatan Masyarakat c. Apoteker d. S1 Farmasi e. S1 Gizi f. D4 Fisioterapi g. D3 Farmasi h. D3 Rekam Medis i. D3 Fisioterapi j. D3 Analisis Kesehatan k. D3 Sanitasi l. D3 Gizi m. D3 ATEM n. D3 ATRO o. SMAK	2 Orang 27 Orang 9 Orang 7 Orang 7 Orang 1 orang 7 Orang 5 Orang 3 Orang 11 Orang 5 Orang 8 Orang 9 Orang 11 Orang 2 Orang	- 9 Orang 2 Orang 23 Orang 1 Orang - 2 Orang 2 Orang 2 Orang 17 orang 8 Orang 4 Orang 2 Orang 6 Orang - - - -	2 Orang 36 Orang 11 Orang 30 Orang 8 Orang 1 orang 8 Orang 7 Orang 6 Orang 28 Orang 13 Orang 12 Orang 11 Orang 17 Orang 2 Orang
4	Tenaga Non Medis a. S2 b. S1 Administrasi c. S1 Komputer d. S1 Ekonomi e. S1 Akuntansi f. S1 Sospol g. S1 Elektromedika h. S1 Hukum i. S1 Manajemen j. S1 Tek.Labkes k. D1 IRS l. SMA/SMU m. SMK/SMT n. SMP/SLTP o. SD	7 Orang 2 Orang 1 Orang 5 Orang - - - - - - - - 30 Orang - 11 Orang 6 Orang	- 3 Orang - 3 Orang 1 Orang 3 Orang 1 orang 1 Orang 1 Orang 1 Orang 1 Orang 1 Orang 1 Orang 1 Orang 52 Orang 6 Orang - - -	7 Orang 5 Orang 1 Orang 8 Orang 1 Orang 3 Orang 1 Orang 1 Orang 1 Orang 1 Orang 1 Orang 1 Orang 1 Orang 82 Orang 6 Orang 11 Orang 7 Orang

Sumber: Data Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah H. Padjonga Daeng Ngalle Kab. Takalar

4. Tugas pokok dan Struktur Organisasi

A. Tugas pokok

1. Direktur

- 1) Memastikan bahwa lingkungan kerja kondusif bagi para professional kesehatan, khususnya para dokter dalam melakukan tugasnya.
- 2) Bertanggung jawab untuk mengembangkan dan memperbaiki kebijakan serta prosedur dasar yang merefleksikan konstitusi lembaga.
- 3) Harus selalu ada dan mampu mengevaluasi setiap disfungsi akut disetiap unit pelayanan.
- 4) Mampu menjadi panutan bagi staf-staf nya.
- 5) Harus memiliki pemikiran dimensi yang luas.

2. SPI

- 1) Dibentuk dan ditetapkan oleh direktur.
- 2) Berdada dibawah dan bertanggung jawab kepada direktur.
- 3) Dipimpin oleh seorang ketua yang diangkat dan diberhentikan oleh direktur.

3. Bagian tata usaha

- 1) Memimpin, mengarahkan dan mengkoordinasikan tugas-tugas sub bagian sesuai tuganya.
- 2) Pelaksanaan tugas kedinasan sesuai tugasnya.
- 3) Bagian tata usaha membawahi sub bagian umum, keuangan dan organisasi.

4. Pejabat fungsional

5. Keuangan

- 1) Memimpin, melaksanakan pengelolaan administrasi keuangan.
- 2) Menyelenggarakan tugas bagian keuangan.
- 3) Melaksanakan tugas kedinasan sesuai bidangnya.

6. Kasubag Umum

- 1) Membantu direktur dalam mengkoordinasikan tugas bagian ketatausahaan, keuangan dan penelitian serta pengembangan tugas.
- 2) Menyelenggarakan tugas wakil direktur .

7. Kasubag Program

- 1) Menyusun perencanaan teknis program dan kegiatan.
- 2) Menganalisis pembiayaan program dan kegiatan.
- 3) Menyusun rencana kerja anggaran (RKA) dan dokumen pelaksanaan anggaran (DPA).

8. Kabid pelayanan medic dan non medic

- 1) Menyelenggarakan urusan pada seksi perencanaan pelayanan medik dan seksi monitoring dan evaluasi pelayanan medic.
- 2) Penyelenggaraan pemantauan.
- 3) Penyusunan kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga pelayanan medis dan non medis.
- 4) Penyusunan rancangan laporan pelaksanaan pelayanan medis.

9. Kasi pelayanan medic

- 1) Penyusunan rencana operasional dan program kerja kegiatan pelayanan medik.

- 2) Pengkoordinasian penyusunan prosedur tetap standar pelayanan medik.
- 3) Pengkoordinasian kegiatan penjagaan mutu pelayanan medic.

10. Kasi pelayanan non medik

- 1) Menyiapkan perumusan kebijakan teknis pelayanan penunjang non medis pada instalasi pemulasaran jenazah, instalasi perbaikan sarana dan prasarana, instalasi transportasi dll.
- 2) Menyiapkan pembinaan dan pelaksanaan pelayanan penunjang non medis.

11. Kabid keperawatan

- 1) Memimpin dan melaksanakan pengelolaan asuhan, etika dan profesi keperawatan.
- 2) Mengkoordinasi, perencanaan, pemantauan, pengendalian, pembinaan, evaluasi kegiatan bidang keperawatan.
- 3) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan atasan sesuai bidangnya.

12. Kasi pengendalian operasional

- 1) Mengidentifikasi operasi-operasi dan aktivitas yang terkait dengan aspek penting lingkungan teridentifikasi dan sejalan dengan kebijakan.
- 2) Merencanakan aktivitas pemeliharaan pada rumah sakit.
- 3) Membuat dan memelihara prosedur terdokumentasi untuk menangani situasi dimana ketiadaannya dapat menyebabkan deviasi.

13. Kasi kerjasama operasional

- 1) Merencanakan pengembangan dan produktivitas pada pengembangan infrastruktur rumah sakit.
- 2) Menyiapkan bahan operasional dan pemeliharaan kendaraan.
- 3) Melaksanakan tugas kedinasan lain sesuai perintah atasan.

14. Kabid masyarakat

- 1) Menyelenggarakan promosi, komunikasi, perubahan dan membangun dukungan kegiatan masyarakat.
- 2) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan.

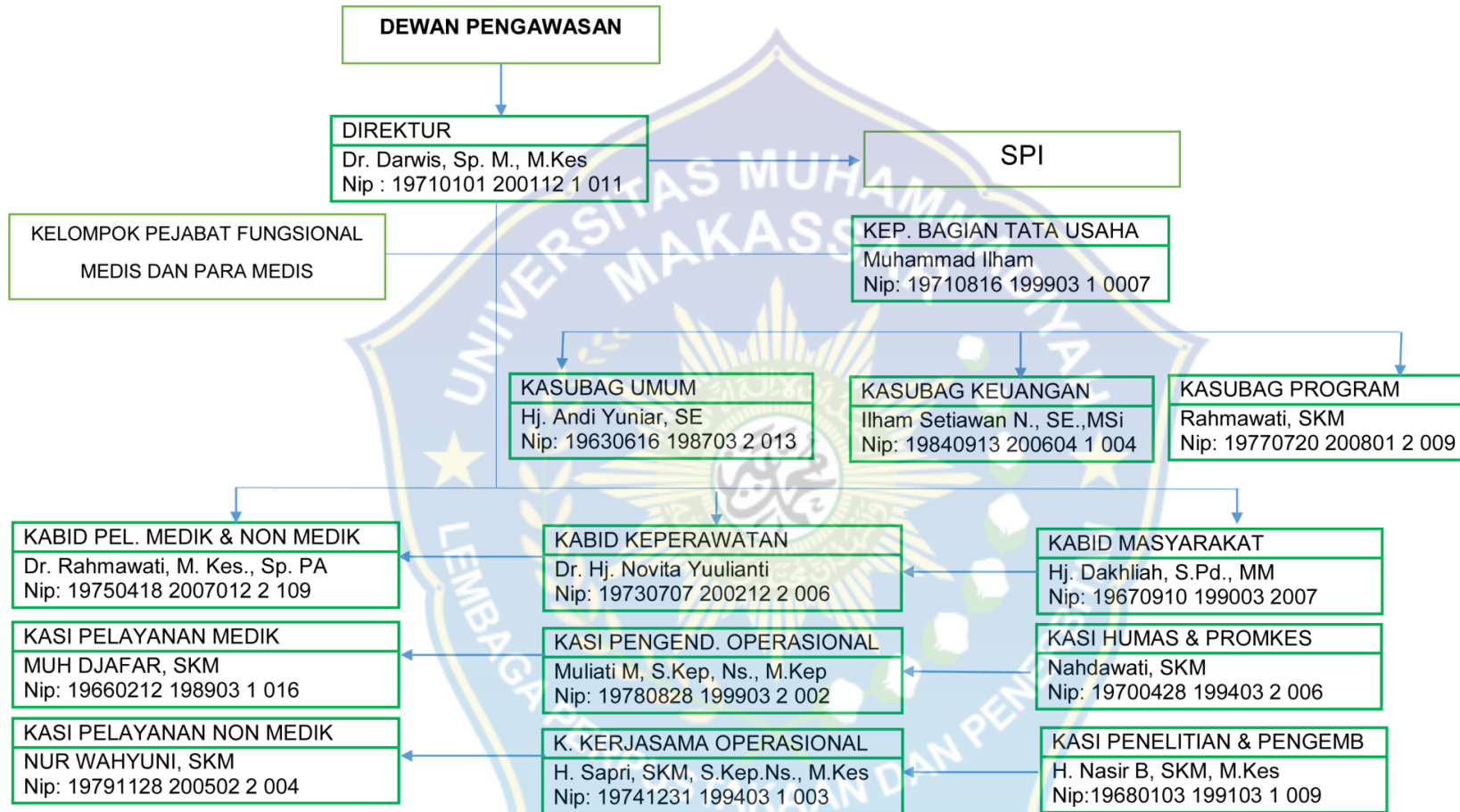
15. Kasi Humas & PROMKES

- 1) Mengusulkan kebutuhan terkait pelayanan PKRS.
- 2) Membuat laporan bulanan dan tahunan.
- 3) Menyediakan logistik dan bahan lain yang dibutuhkan dalam kegiatan PKRS.

16. Kasi penelitian dan pengembangan.

- 1) Mengumpulkan dan mengelola data untuk menyusun program penelitian dan pengembangan.
- 2) Merencanakan dan melaksanakan penelitian dan pengembangan pegawai.
- 3) Menyusun dan mendata pegawai negeri sipil yang akan mengikuti pendidikan pelatihan.

B. Struktur organisasi



Gambar 4.1

B. HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner yang dilakukan dengan cara mengantar langsung ke lokasi penelitian yaitu pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar. Adapun jumlah kuesioner yang dibagikan yaitu sebanyak 32 (rangkap) kuesioner.

1. Analisis Deskriptif

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan pengumpulan data yang diperoleh melalui kuesioner yang diberikan kepada keluarga pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar sebagai responden, maka dapat diketahui karakteristik setiap responden. Hal ini dilakukan dengan harapan bahwa informasi tersebut dapat menjadi masukan bagi Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar dalam mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan keluarga pasien.

Karakteristik/identitas responden dapat dilihat pada penjelasan dibawah ini:

1) Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Adapun karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar dapat dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah Responden (Orang)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	12	34,3%
2	Perempuan	23	65,7%
Jumlah		35	100

Sumber : Data primer diolah, tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, maka diperoleh data dari 35 orang responden bahwa jumlah responden berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang responden atau sebesar 65,7% dan responden laki-laki sebanyak 12 orang atau sebesar 34,3%.

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tingkat pendidikan responden pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar, dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah Responden (Orang)	Persentase (%)
1	SMP	7	20%
2	SMA/SMK	14	40%
3	Diploma	8	22,9%
4	S1	4	11,4%
5	S2	2	5,7%
Jumlah		35	100%

Sumber : Data Primer diolah, tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, maka dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan responden yang terbanyak adalah tingkat pendidikan SMA/SMK yakni sebanyak 14 orang responden dengan presentase sebesar 40%, disusul oleh responden yang

berpendidikan Diploma sebanyak 8 orang atau sebesar 22,9%, yang berpendidikan SMP sebanyak 7 orang atau sebesar 20%, kemudian yang berpendidikan S1 sebanyak 4 orang atau sebesar 11,4% dan yang terakhir berpendidikan S2 sebanyak 2 orang atau 5,7%.

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tingkat usia responden yang ada pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar, dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 4.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia (Tahun)	Jumlah Responden (Orang)	Persentase (%)
1	20-30	6	17,1%
2	31-40	8	22,9%
3	41-50	12	34,4%
4	>50	9	25,6%
Jumlah		35	100%

Sumber : Data primer diolah, tahun 2019

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, maka dapat dilihat bahwa komposisi tingkat usia responden yang terbanyak adalah berada pada tingkat usia 41-50 tahun sebanyak 12 orang responden dengan presentase sebesar 34,4%, usia 20-30 tahun sebanyak 6 orang atau sebesar 17,1%, usia 31-40 tahun sebanyak 8 orang atau sebesar 22,9% dan usia >50 tahun sebanyak 9 orang atau sebesar 25,6%.

2. Analisis Data

a. Deskripsi Tanggapan Responden

Penelitian ini menjelaskan hasil dari penelitian. Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar. Untuk lebih jelasnya, berikut ini akan diuraikan tentang deskripsi variabel penelitian.

1) Kualitas Pelayanan (X)

Variabel kualitas pelayanan terdiri dari lima indikator yaitu bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Dari kelima indikator tersebut dengan demikian ada 5 item pernyataan untuk variabel kualitas pelayanan (X)

Pilihan jawaban responden terdiri dari sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju dan sangat tidak setuju dengan kategori :

- | | |
|------------------------|-------------------|
| a) Sangat setuju | diberikan point 5 |
| b) Setuju | diberikan point 4 |
| c) Kurang setuju | diberikan point 3 |
| d) Tidak setuju | diberikan point 2 |
| e) Sangat tidak setuju | diberikan point 1 |

Tabel 4.5
Statistik Deskriptif Variabel Kualitas Pelayanan

Item	SS	S	KS	TS	STS
	F	F	F	F	F
X1.1	21	14	0	0	0
%	60 %	40%	0	0	0
X1.2	23	11	1	0	0
%	65,7%	31,4%	2,9%	0	0
X1.3	15	19	1	0	0
%	42,9%	54,3%	2,9%	0	0
X1.4	21	14	0	0	0
%	60%	40%	0	0	0
X1.5	18	16	1	0	0
%	51,4%	45,7%	2,9%	0	0
Jumlah	98 (56%)	74 (42%)	3 (1,8%)	0	0

Hasil Pengolahan data, 2019

Berdasarkan tabel 4.5, secara umum responden yang menjawab kurang setuju sebesar 1,8%, setuju sebesar 42% dan yang sangat setuju sebesar 56%. Hal ini berarti 98,2% mayoritas keluarga pasien RSUD Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar menjawab kualitas pelayanan perawat sudah baik.

Tabel 4.6

Statistik Deskriptif Variabel Kepuasan Keluarga Pasien

Item	SS	S	KS	TS	STS
	F	F	F	F	F
Y1.1	19	15	1	0	0
%	54,2%	42,9%	2,9%	0	0
Y1.2	21	10	4	0	0
%	60%	28,6%	11,4%	0	0
Y1.3	10	22	3	0	0
%	28,6%	62,9%	8,5%	0	0
Y1.4	17	17	1	0	0
%	48,5%	48,5%	2,9%	0	0
Jumlah	67 (47,9%)	64 (45,7%)	9 (6,4%)	0	0

Hasil Pengolahan data, 2019

Berdasarkan tabel 4.6, secara umum responden yang menjawab kurang setuju sebesar 6,4%, setuju sebesar 45,7 dan yang menjawab sangat setuju sebesar 47,9%. Hal ini berarti 93,6% mayoritas keluarga pasien RSUD Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar menjawab kualitas pelayanan perawat sudah baik.

3. Uji Kualitas Data

a. Uji Validitas

Hasil pengujian validitas instrumen pada penelitian ini dilakukan dengan menghitung korelasi antar skor masing-masing butir pernyataan skor total yang dapat dilihat pada nilai pearson correlation, apabila koefisien korelasi positif dan lebih besar dari 0,3 maka indikator tersebut

dikatakan valid. Adapun hasil uji validitas akan disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.7
Hasil Uji Validitas

Variabel	Item	r hitung	r tabel	Keterangan
Kualitas Pelayanan (X_1)	X _{1.1}	0,568	0,349	Valid
	X _{1.2}	0,446	0,349	Valid
	X _{1.3}	0,356	0,349	Valid
	X _{1.4}	0,722	0,349	Valid
	X _{1.5}	0,683	0,349	Valid
Kepuasan Keluarga Pasien (Y)	Y _{1.1}	0,526	0,349	Valid
	Y _{1.2}	0,675	0,349	Valid
	Y _{1.3}	0,630	0,349	Valid
	Y _{1.4}	0,715	0,349	Valid

Sumber : Hasil Olah Data SPSS 20, 2019

Berdasarkan tabel 4.7 hasil uji validitas diatas, diketahui bahwa dari 9 pernyataan yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan keluarga pasien sebagai variabel moderasi sebanyak 9 pernyataan dikatakan valid dikarenakan nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Dimana nilai r tabel yang digunakan dalam uji validitas ini yaitu sebesar 0,349 sedangkan r hitung di dapat dari hasil pengolahan data menggunakan SPSS versi 20.

b. Uji Reabilitas

Uji reabilitas data dilakukan dengan menggunakan metode *Cronbach's Alpha* dimana suatu instrumen dikatakan reliabel bila memiliki koefisien keandalan reabilitas sebesar 0,60 atau lebih. Hasil pengujian reabilitas data dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.8
Hasil Uji Reabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,802	2

Berdasarkan Tabel 4.8. uji reliabilitas dilakukan terhadap item pertanyaan yang dinyatakan valid. Suatu variabel dikatakan reliabel atau handal jika jawaban terhadap *pertanyaan* selalu konsisten. Jadi hasil koefisien reliabilitas instrument variabel partisipasi anggaran, budgetary slack, dan komitmen adalah sebesar $r_{ll} = 0,802$, ternyata memiliki nilai “*Alpha Cronbach*” lebih besar dari 0,60, yang berarti kualitas pelayanan dan kepuasan keluarga pasien dinyatakan reliabel atau memenuhi persyaratan.

4. Hasil Analisis Linear Sederhana

Analisis linear sederhana ini digunakan untuk mengetahui Pengaruh Kualitas Pelayanan (X) Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien (Y) pada RSUD Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar. Hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.9
Hasil Uji Regresi Linear Sederhana

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	2,417	3,082		,784	,439
1 KUALITAS PELAYANAN	,672	,135	,654	4,964	,000

a. Dependent Variable: KEPUASAN KELUARGA PASIEN
Sumber : Hasil pengolahan SPSS 20,2019

Berdasarkan tabel 4.9 diperoleh koefisien regresi sederhana variabel dengan bantuan program SPSS diperoleh persamaan regresi linear sederhana dapat dituliskan sebagai berikut :

$$Y=2,417+0,672x$$

Bilangan konstanta variabel kualitas pelayanan (X) bernilai positif sebesar 2,417, artinya kualitas pelayanan yang dilakukan pihak rumah sakit akan mempengaruhi kepuasan keluarga pasien sebesar 0,672 dengan asumsi variabel lain bernilai tetap.

Pengaruh positif dapat diartikan bahwa semakin baik kualitas pelayanan maka semakin baik pula kepuasan keluarga pasien.

Uji hipotesis dilakukan dengan melakukan uji t, adapun hipotesis awal yang diajukan penulis adalah “kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap tingkat kepuasan keluarga pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar”. Berdasarkan tabel *coefficient* nilai t_{hitung} adalah 4.964 dan nilai pada tabel distribusi 5% 1.689. Maka $t_{hitung} 4.964 > t_{tabel} 1.689$ dengan taraf signifikan 0,000. Karena signifikan $0,000 < 0,05$ maka uji hipotesis H_a diterima yang dalam artian kualitas pelayanan memiliki pengaruh signifikan/positif terhadap kepuasan keluarga pasien RSUD Padjonga Dg Ngalle Kabupaten Takalar.

Hasil olah data tabel 4.10 model summary^b didapatkan nilai korelasi dan nilai koefisien determinasi sebagai berikut :

Tabel 4.10
Model Summary^b

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,654 ^a	,427	,410	1,18939

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan

b. Dependent Variable: Kepuasan keluarga pasien

Sumber : Hasil pengolahan data SPSS 20,2019

Tabel 4.10 di atas menjelaskan besarnya nilai korelasi atau hubungan R yaitu sebesar 0,654 dan dijelaskan besarnya presentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yang disebut koefisien determinasi R square (R^2) sebesar 0,427, yang mengandung pengertian presentase bahwa pengaruh variabel bebas (kualitas pelayanan) terhadap variabel terikat (kepuasan keluarga pasien) adalah sebesar 42,7% sedangkan sisanya 57,3% dipengaruhi oleh variabel-variabel yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

C. Pembahasan

Setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Oleh karena itu, pelayanan yang diberikan kepada pasien dan keluarganya menuntut kualitas tertentu. Satu hal belakangan ini sering dipermasalahkan adalah dalam bidang kesehatan khususnya dalam melayani para pasien dan keluarganya. Dalam hal ini kualitas pelayanan perawat menjadi penentu kepuasan pasien dan keluarganya.

Berdasarkan hasil pengujian, diketahui bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan keluarga pasien yang artinya semakin baik kualitas pelayanan yang dilakukan pihak rumah sakit maka dapat

meningkatkan kepuasan keluarga pasien. Jika ada penurunan kualitas pelayanan akan menurunkan tingkat kepuasan keluarga pasien, hal ini berarti hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan keluarga pasien berpengaruh positif.

Berdasarkan olah data dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan keluarga pasien yang diperkuat oleh hasil pengujian yang menunjukkan bahwa hal ini diperkuat dan didukung oleh uji t yang menghasilkan sig t sebesar $t_{hitung} 4.964 > t_{tabel} 1.689$ yang diperoleh dari pengolahan data melalui aplikasi SPSS 20.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Solichah Supartiningsih (2017), dan Kusuma Wijayanto (2015), tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan. Penelitian ini menemukan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Variabel kualitas pelayanan (X) dengan indikator bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan keluarga pasien (Y) dengan indikator akses layanan jasa, mutu layanan, proses layanan, dan sistem layanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar. Hal ini dapat dilihat dari nilai t hitung $4,964 >$ dari t tabel $0,349$ dan taraf signifikan $0,000 <$ dari $0,05$. Nilai koefisien determinasi $0,427$ atau $42,7\%$ sedangkan sisanya $57,3\%$ dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

B. Saran

1. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji lebih dalam mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi variabel kepuasan keluarga pasien yang ada di rumah sakit.
2. Kualitas pelayanan yang dilakukan rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan kepuasan keluarga pasien. Untuk itu, ketika rumah sakit memberikan pelayanan kepada pasien hendaknya pihak rumah sakit memberikan arahan yang jelas dan baik kepada keluarga pasien,

sehingga pihak keluarga pasien merasa puas atas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

3. Perawat dalam memberikan pelayanan sebaiknya tidak hanya berfokus pada satu aspek saja sehingga aspek lain yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan keluarga pasien dapat lebih dioptimalkan dan keluarga pasien tidak ragu untuk menggunakan jasa rumah sakit tersebut.



DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, D. Wahyu. 2009. *Manajemen Operasi Jasa*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Bela D K, Srikandi K, Kadarisman H. 2016. The Influence of Service Quality on Customer Satisfaction and Loyalty (Survey of PT Astra International Tbk-Daihatzu Malang Workshop Customer). *Jurnal Administrasi Bisnis*. Vol 36. No 1. ISSN 196-202. <https://scholar.google.co.id>. Diakses Tgl 25 April 2019.
- Gaspersz, Vincent. 2011. *Total Quality Management*. Bogor: Unichristo Publication.
- Hamali A.Y. 2018. *Pemahaman Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: CAPS (Center for Academic Publishing Service).
- Masram dan Mu'ah. 2015. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Surabaya: Zifatama Publisher, Anggota IKAPS No. 149/JTI/2014.
- Multazam HT. 2015. *Pengaruh kesehatan dan keselamatan kerja (K3) terhadap kinerja karyawan pada PT Semen Tonasa di Kabupaten Pangkep*. Universitas Islam Negeri Makassar.
- Nisya, R. dan Hartanti, S. 2013. *Prinsip-prinsip Dasar Keperawatan*. Jakarta: Dunia Cerdas.
- Panjaitan J E, Yulianti L A. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada JNE Cabang Bandung*. *Jurnal Manajemen*. Vol 2. No 2. ISSN 265-289. <https://scholar.gppgle.co.id>. Diakses Tgl 26 Maret 2019.
- Rahmawati. 2017. *Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar*: Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Saidani B, Arifin S. 2012. *Pengaruh Kualitas Produk dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Konsumen dan Minat Beli Pada Ranch Market*. *Jurnal Manajemen*. Vol 3. No 1. ISSN 1-22. <https://scholar.co.id>. Diakses tgl. 26 Maret 2019.
- Saleh. A. M. 2010. *Manajemen pelayanan*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Sophia dan Sangadji, E. M. 2018. *Manajemen Sumber Daya Manusia Strategik*. Bandung: Published.
- Sugiono. 2014. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Supartiningsih. 2017. *Kualitas Pelayanan dan Kepuasann Pasien Rumah Sakit Sarila Husada Sragen. (Studi kasus pada Pasien Rawat Jalan)*. Jurnal Manajemen Rumah Sakit. Vol 6. No 1. ISSN 9-15. <http://scholar.google.co.id>. Di akses Tgl 26 Maret 2019.
- Sutrisno. 2016. *Effect of Quality Service and Customer Relationship management on Patient Satisfaction and Loyalty*. Jakarta Pusat. Journal Ilmu Ekonomi dan Manajemen. Vol 2. No 2. ISSN 14411-1438. <https://scholar.google.co.id>. Diakses Tgl. 25 April 2019.
- Tampubolon, H. 2016. *Manajemen Sumber Daya Manusia Dan perannya Dalam Pengembangan Keunggulan Bersaing*. Depok: Papas Sinar Sinanti, Anggota Ikapi Jakarta.
- Tjiptono, F dan Chandra, G. 2011. *Service, Quality, And Satisfaction*. Yogyakarta: Andi.
- Tjiptono, F. 2012. *Service Manajemen Mewujudkan Layanan Prima*. Yogyakarta: Andi
- Utama A. 2003. *Analisis Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten*. Jurnal Opsi. Vol 1. No 2. ISSN 96-110. <https://scholar.google.co.id>. Diakses Tgl 26 Maret 2019.
- Wijayanto K. 2015. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Nasabah Bank*. Jurnal Manajemen Daya Saing. Vol 17. No 1. ISSN 38-45. <https://scholar.google.co.id>. Diakses Tgl. 26 Maret 2019.
- Wilson, B. 2017. *Manajemen Sumber Daya Manusia Hubungan Industrial*. Jakarta: Erlangga.
- Yusuf, B. 2015. *Manajemen Sumber Daya Manusia Di Lembaga Keuangan Syariah*. Depok: Raja Grafindo Persada.

L

A

M

P

I

R

A

N



LAMPIRAN 1 KUESIONER

KUESIONER PENELITIAN

Kepada Keluarga Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar.

Di Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi Universitas Muhammadiyah Makassar, maka saya :

Nama : Sri Wahyuni

NIM : 105720541915

Jurusan : Manajemen

Bermaksud melakukan penelitian dengan menggali informasi dari Bapak/Ibu. Saya mohon dengan hormat kepada Bapak/Ibu meluangkan waktu sejenak guna mengisi kuesioner penelitian (terlampir). Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana pengaruh kualitas pelayanan perawat terhadap kepuasan Keluarga Pasien Pada Rumah Sakit Daerah Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar.

Kuesioner ini semata-mata untuk kepentingan studi dan sama sekali tidak ada sangkut pautnya dengan status Bapak/Ibu. Kami akan menjaga kerahasiaan jawaban Bapak/Ibu.

Atas bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Sri Wahyuni

PETUNJUK PENGISIAN

1. Kuesioner ini terdiri dari pernyataan dengan 5 alternatif jawaban.
2. Cara mengisi jawaban dengan memberi tanda centang (☐) pada kolom
 - Sangat Setuju (SS)
 - Setuju (S)
 - Kurang Setuju (KS)
 - Tidak Setuju (TS)
 - Sangat Tidak Setuju (STS)



KUESIONER

Identitas Responden

1. Nama Responden : _____
2. Jenis Kelamin : () Pria () Wanita
3. Pendidikan Terakhir : SMP()/SMA/SMK()/D3/S1()/S2/S3()
4. Umur :Tahun

Berilah tanda centang (ceklis) pada jawaban yang sesuai dengan

Bapak/Ibu

Variabel Kualitas Pelayanan (x)

No	Pernyataan	SS (5)	S (4)	KS (3)	TS (4)	STS (1)
1.	Bukti fisik					
	Peralatan (gedung,alat medis,obat-obatan,dsb) yang ada pada RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kab. Takalar telah memadai					
2.	Keandalan					
	Perawat RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kab. Takalar selalu terpercaya dan konsisten dalam melayani pasien					
3.	Daya Tanggap					
	Perawat RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kab. Takalar selalu memberikan pelayan yang cepat, tepat dan jelas.					

4.	Jaminan					
	Perawat pada RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kab. Takalar mempunyai kemampuan dan pengetahuan sehingga mampu dipercaya dalam melaksanakan kewajiban dan tanggung jawabnya					
5.	Empati					
	Perawat pada RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kab. Takalar mengayomi dan membangun hubungan yang baik dengan para pasien dan keluarganya					

Variabel Kepuasan Keluarga Pasien (Y)

No	Pernyataan	SS (5)	S (4)	KS (3)	TS (2)	STS (1)
1.	Akses Layanan jasa					
	Prosedur pelayanan perawat RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kab. Takalar sangat mudah dimengerti					
2.	Mutu Layanan					
	Perawat RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kab. Takalar mempunyai kompetensi tehnik yang baik sehingga pasien merasakan perubahan pada sakit yang diderita					

3.	Proses Layanan					
	Perawat RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kab. Takalar tidak membedakan status dan golongan sosial dalam melayani pasien					
4.	Sistem layanan					
	Perawat RSUD Padjonga Dg. Ngalle Kab. Takalar selalu berada ditempat ketika pasien ataupun keluarganya membutuhkan pelayanan					



LAMPIRAN 2 TABULASI DATA KUESIONER

DATA MENTAH

RESPONDEN	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	JUMLAH	Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4	JUMLAH
1	5	5	5	5	5	25	5	4	4	4	17
2	4	3	5	5	5	22	5	4	3	4	16
3	5	5	5	5	4	24	3	4	5	4	16
4	4	5	4	5	5	23	4	5	4	3	16
5	5	5	5	4	4	23	5	5	4	5	19
6	4	5	5	5	4	23	4	5	4	4	17
7	4	5	5	5	5	24	4	5	5	5	19
8	5	4	4	4	4	21	5	4	4	4	17
9	4	5	4	4	4	21	4	3	3	4	14
10	5	5	4	5	5	24	5	5	4	5	19
11	5	4	4	5	5	23	5	4	4	5	18
12	5	5	4	5	5	24	5	5	4	5	19
13	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16
14	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20
15	4	5	5	5	4	23	4	5	5	5	19
16	5	4	4	5	5	23	5	4	4	5	18
17	5	5	4	5	5	24	5	5	4	5	19
18	5	5	4	4	5	23	5	5	4	4	18
19	4	5	4	5	5	23	4	5	4	5	18
20	4	5	5	4	4	22	4	5	4	4	17
21	5	5	5	4	4	23	5	5	4	4	18
22	5	5	4	4	4	22	5	5	4	4	18
23	5	4	4	5	5	23	5	4	4	5	18
24	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16
25	4	4	5	4	4	21	4	3	3	4	14
26	4	5	4	4	4	21	4	5	5	4	18
27	5	4	5	5	5	24	5	3	5	5	18
28	5	5	4	5	5	24	5	5	4	5	19
29	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20
30	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20
31	5	5	4	4	4	22	5	5	4	4	18
32	4	4	5	5	4	22	4	4	5	5	18
33	5	4	4	4	3	20	5	5	4	4	18
34	5	5	4	5	4	23	4	5	5	5	19
35	4	4	3	4	5	20	4	3	4	4	15

LAMPIRAN 3 DISTRIBUSI KARAKTERISTIK RESPONDEN

Statistics

JENIS KELAMIN

N	Valid	35
	Missing	0

JENIS KELAMIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LAKI-LAKI	12	34,3	34,3	34,3
Valid PEREMPUAN	23	65,7	65,7	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Statistics

PENDIDIKAN

N	Valid	35
	Missing	0

PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid D3	8	22,9	22,9	22,9
Valid S1	4	11,4	11,4	34,3
Valid S2	2	5,7	5,7	40,0
Valid SMA	14	40,0	40,0	80,0
Valid SMP	7	20,0	20,0	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Statistics
VAR00001

N	Valid	35
	Missing	0

UMUR RESPONDEN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
23,00	1	2,9	2,9	2,9
25,00	1	2,9	2,9	5,7
27,00	1	2,9	2,9	8,6
28,00	2	5,7	5,7	14,3
30,00	1	2,9	2,9	17,1
33,00	1	2,9	2,9	20,0
35,00	2	5,7	5,7	25,7
37,00	1	2,9	2,9	28,6
38,00	2	5,7	5,7	34,3
40,00	2	5,7	5,7	40,0
41,00	2	5,7	5,7	45,7
42,00	2	5,7	5,7	51,4
44,00	3	8,6	8,6	60,0
45,00	1	2,9	2,9	62,9
46,00	1	2,9	2,9	65,7
47,00	2	5,7	5,7	71,4
50,00	1	2,9	2,9	74,3
51,00	2	5,7	5,7	80,0
52,00	2	5,7	5,7	85,7
53,00	1	2,9	2,9	88,6
54,00	1	2,9	2,9	91,4
55,00	2	5,7	5,7	97,1
56,00	1	2,9	2,9	100,0
Total	35	100,0	100,0	

LAMPIRAN 4 DISTRIBUSI JAWABAN RESPONDEN

X1.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
4,00	14	40,0	40,0	40,0
Valid 5,00	21	60,0	60,0	100,0
Total	35	100,0	100,0	

X1.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3,00	1	2,9	2,9	2,9
Valid 4,00	11	31,4	31,4	34,3
5,00	23	65,7	65,7	100,0
Total	35	100,0	100,0	

X1.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
3,00	1	2,9	2,9	2,9
Valid 4,00	19	54,3	54,3	57,1
5,00	15	42,9	42,9	100,0
Total	35	100,0	100,0	

X1.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
4,00	14	40,0	40,0	40,0
Valid 5,00	21	60,0	60,0	100,0
Total	35	100,0	100,0	

X1.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3,00	1	2,9	2,9	2,9
4,00	16	45,7	45,7	48,6
5,00	18	51,4	51,4	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Y1.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3,00	1	2,9	2,9	2,9
4,00	14	40,0	40,0	42,9
5,00	20	57,1	57,1	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Y1.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3,00	4	11,4	11,4	11,4
4,00	10	28,6	28,6	40,0
5,00	21	60,0	60,0	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Y1.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3,00	3	8,6	8,6	8,6
4,00	22	62,9	62,9	71,4
5,00	10	28,6	28,6	100,0
Total	35	100,0	100,0	

Y1.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	3,00	1	2,9	2,9
Valid	4,00	17	48,6	51,4
	5,00	17	48,6	100,0
Total	35	100,0	100,0	



LAMPIRAN 5 UJI VALIDITAS, UJI REABILITAS DAN UJI REGRESI LINEAR SEDERHANA

UJI VALIDALITAS

Correlations

		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4
X1.1	Pearson Correlation	1	,195	-,043	,167
	Sig. (2-tailed)		,262	,807	,339
	N	35	35	35	35
X1.2	Pearson Correlation	,195	1	,117	,087
	Sig. (2-tailed)	,262		,504	,621
	N	35	35	35	35
X1.3	Pearson Correlation	-,043	,117	1	,278
	Sig. (2-tailed)	,807	,504		,106
	N	35	35	35	35
X1.4	Pearson Correlation	,167	,087	,278	1
	Sig. (2-tailed)	,339	,621	,106	
	N	35	35	35	35
X1.5	Pearson Correlation	,189	,030	-,076	,611**
	Sig. (2-tailed)	,276	,864	,666	,000
	N	35	35	35	35
KUALITAS PELAYANAN	Pearson Correlation	,511**	,510**	,459**	,746**
	Sig. (2-tailed)	,002	,002	,006	,000
	N	35	35	35	35

Correlations

		X1.5	KUALITAS PELAYANAN
X1.1	Pearson Correlation	,189	,511
	Sig. (2-tailed)	,276	,002
	N	35	35
X1.2	Pearson Correlation	,030	,510
	Sig. (2-tailed)	,864	,002
	N	35	35
X1.3	Pearson Correlation	-,076	,459
	Sig. (2-tailed)	,666	,006
	N	35	35
X1.4	Pearson Correlation	,611	,746
	Sig. (2-tailed)	,000	,000
	N	35	35
X1.5	Pearson Correlation	1	,620
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	35	35
KUALITAS PELAYANAN	Pearson Correlation	,620**	1**
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	35	35

Correlations

		Y1.1	Y1.2	Y1.3	Y1.4
Y1.1	Pearson Correlation	1	,207	-,162	,310
	Sig. (2-tailed)		,232	,353	,070
	N	35	35	35	35
Y1.2	Pearson Correlation	,207	1	,330	,167
	Sig. (2-tailed)	,232		,053	,339
	N	35	35	35	35
Y1.3	Pearson Correlation	-,162	,330	1	,431**
	Sig. (2-tailed)	,353	,053		,010
	N	35	35	35	35
Y1.4	Pearson Correlation	,310	,167	,431**	1
	Sig. (2-tailed)	,070	,339	,010	
	N	35	35	35	35
KEPUASAN KELUARGA PASIEN	Pearson Correlation	,507**	,713**	,624**	,712**
	Sig. (2-tailed)	,002	,000	,000	,000
	N	35	35	35	35

Correlations

		KEPUASAN KELUARGA PASIEN
Y1.1	Pearson Correlation	,507
	Sig. (2-tailed)	,002
	N	35
Y1.2	Pearson Correlation	,713
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	35
Y1.3	Pearson Correlation	,624
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	35
Y1.4	Pearson Correlation	,712
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	35
KEPUASAN KELUARGA PASIEN	Pearson Correlation	1**
	Sig. (2-tailed)	
	N	35

UJI RELIABILITAS

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	35	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	35	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,791	2

UJI REGRESI LINEAR SEDERHANA

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	KUALITAS PELAYANAN ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: KEPUASAN KELUARGA PASIEN

b. All requested variables entered.

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,654 ^a	,427	,410	1,18939

a. Predictors: (Constant), KUALITAS PELAYANAN

b. Dependent Variable: KEPUASAN KELUARGA PASIEN

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	34,860	1	34,860	24,642	,000 ^b
	Residual	46,683	33	1,415		
	Total	81,543	34			

a. Dependent Variable: KEPUASAN KELUARGA PASIEN

b. Predictors: (Constant), KUALITAS PELAYANAN

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2,417	3,082		,784	,439
	KUALITAS PELAYANAN	,672	,135	,654	4,964	,000

a. Dependent Variable: KEPUASAN KELUARGA PASIEN

Tabel r untuk df = 1 - 50 1

df = (N-2)	Tingkat Signifikansi Untuk Uji Satu Arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
0.1	0.05	0.02	0.01	0.001	0.0001
1	0.9877	0.9969	0.9995	0.9999	1.0000
2	0.9000	0.9500	0.9800	0.9900	0.9990
3	0.8054	0.8783	0.9343	0.9587	0.9911
4	0.7293	0.8114	0.8822	0.9172	0.9741
5	0.6694	0.7545	0.8329	0.8745	0.9509
6	0.6215	0.7067	0.7887	0.8343	0.9249
7	0.5822	0.6664	0.7498	0.7977	0.8983
8	0.5494	0.6319	0.7155	0.7646	0.8721
9	0.5214	0.6021	0.6851	0.7348	0.8470
10	0.4973	0.5760	0.6581	0.7079	0.8233
11	0.4762	0.5529	0.6339	0.6835	0.8010
12	0.4575	0.5324	0.6120	0.6614	0.7800
13	0.4409	0.5140	0.5923	0.6411	0.7604
14	0.4259	0.4973	0.5742	0.6226	0.7419
15	0.4124	0.4821	0.5577	0.6055	0.7247
16	0.4000	0.4683	0.5425	0.5897	0.7084
17	0.3887	0.4555	0.5285	0.5751	0.6932
18	0.3783	0.4438	0.5155	0.5614	0.6788
19	0.3687	0.4329	0.5034	0.5487	0.6652
20	0.3598	0.4227	0.4921	0.5368	0.6524
21	0.3515	0.4132	0.4815	0.5256	0.6402
22	0.3438	0.4044	0.4716	0.5151	0.6287
23	0.3365	0.3961	0.4622	0.5052	0.6178
24	0.3297	0.3882	0.4534	0.4958	0.6074
25	0.3233	0.3809	0.4451	0.4869	0.5974
26	0.3172	0.3739	0.4372	0.4785	0.5880
27	0.3115	0.3673	0.4297	0.4705	0.5790
28	0.3061	0.3610	0.4226	0.4629	0.5703
29	0.3009	0.3550	0.4158	0.4556	0.5620
30	0.2960	0.3494	0.4093	0.4487	0.5541
31	0.2913	0.3440	0.4032	0.4421	0.5465
32	0.2869	0.3388	0.3972	0.4357	0.5392
33	0.2826	0.3338	0.3916	0.4296	0.5322
34	0.2785	0.3291	0.3862	0.4238	0.5254
35	0.2746	0.3246	0.3810	0.4182	0.5189
36	0.2709	0.3202	0.3760	0.4128	0.5126
37	0.2673	0.3160	0.3712	0.4076	0.5066
38	0.2638	0.3120	0.3665	0.4026	0.5007
39	0.2605	0.3081	0.3621	0.3978	0.4950
40	0.2573	0.3044	0.3578	0.3932	0.4896
41	0.2542	0.3008	0.3536	0.3887	0.4843
42	0.2512	0.2973	0.3496	0.3843	0.4791
43	0.2483	0.2940	0.3457	0.3801	0.4742
44	0.2455	0.2907	0.3420	0.3761	0.4694
45	0.2429	0.2876	0.3384	0.3721	0.4647
46	0.2403	0.2845	0.3348	0.3683	0.4601
47	0.2377	0.2816	0.3314	0.3646	0.4557
48	0.2353	0.2787	0.3281	0.3610	0.4514

Titik Persentase Distribusi t (df = 1 - 40)

Pr	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
df	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
1	1.00000	3.07768	6.31375	12.70620	31.82052	63.65674	318.30884
2	0.81650	1.88562	2.91999	4.30265	6.96456	9.92484	22.32712
3	0.76489	1.63774	2.35336	3.18245	4.54070	5.84091	10.21453
4	0.74070	1.53321	2.13185	2.77645	3.74695	4.60409	7.17318
5	0.72669	1.47588	2.01505	2.57058	3.36493	4.03214	5.89343
6	0.71756	1.43976	1.94318	2.44691	3.14267	3.70743	5.20763
7	0.71114	1.41492	1.89458	2.36462	2.99795	3.49948	4.78529
8	0.70639	1.39682	1.85955	2.30600	2.89646	3.35539	4.50079
9	0.70272	1.38303	1.83311	2.26216	2.82144	3.24984	4.29681
10	0.69981	1.37218	1.81246	2.22814	2.76377	3.16927	4.14370
11	0.69745	1.36343	1.79588	2.20099	2.71808	3.10581	4.02470
12	0.69548	1.35622	1.78229	2.17881	2.68100	3.05454	3.92963
13	0.69383	1.35017	1.77093	2.16037	2.65031	3.01228	3.85198
14	0.69242	1.34503	1.76131	2.14479	2.62449	2.97684	3.78739
15	0.69120	1.34061	1.75305	2.13145	2.60248	2.94671	3.73283
16	0.69013	1.33676	1.74588	2.11991	2.58349	2.92078	3.68615
17	0.68920	1.33338	1.73961	2.10982	2.56693	2.89823	3.64577
18	0.68836	1.33039	1.73406	2.10092	2.55238	2.87844	3.61048
19	0.68762	1.32773	1.72913	2.09302	2.53948	2.86093	3.57940
20	0.68695	1.32534	1.72472	2.08596	2.52798	2.84534	3.55181
21	0.68635	1.32319	1.72074	2.07961	2.51765	2.83136	3.52715
22	0.68581	1.32124	1.71714	2.07387	2.50832	2.81876	3.50499
23	0.68531	1.31946	1.71387	2.06866	2.49987	2.80734	3.48496
24	0.68485	1.31784	1.71088	2.06390	2.49216	2.79694	3.46678
25	0.68443	1.31635	1.70814	2.05954	2.48511	2.78744	3.45019
26	0.68404	1.31497	1.70562	2.05553	2.47863	2.77871	3.43500
27	0.68368	1.31370	1.70329	2.05183	2.47266	2.77068	3.42103
28	0.68335	1.31253	1.70113	2.04841	2.46714	2.76326	3.40816
29	0.68304	1.31143	1.69913	2.04523	2.46202	2.75639	3.39624
30	0.68276	1.31042	1.69726	2.04227	2.45726	2.75000	3.38518
31	0.68249	1.30946	1.69552	2.03951	2.45282	2.74404	3.37490
32	0.68223	1.30857	1.69389	2.03693	2.44868	2.73848	3.36531
33	0.68200	1.30774	1.69236	2.03452	2.44479	2.73328	3.35634
34	0.68177	1.30695	1.69092	2.03224	2.44115	2.72839	3.34793
35	0.68156	1.30621	1.68957	2.03011	2.43772	2.72381	3.34005
36	0.68137	1.30551	1.68830	2.02809	2.43449	2.71948	3.33262
37	0.68118	1.30485	1.68709	2.02619	2.43145	2.71541	3.32563
38	0.68100	1.30423	1.68595	2.02439	2.42857	2.71156	3.31903
39	0.68083	1.30364	1.68488	2.02269	2.42584	2.70791	3.31279
40	0.68067	1.30308	1.68385	2.02108	2.42326	2.70446	3.30688

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Sri Wahyuni lahir di Boddia pada tanggal 09 Juli 1997 dari pasangan suami istri Bapak Rahman Dg. Tiro dan Ibu Saharia Dg. Ngimi. Peneliti adalah anak pertama dari dua beresaudara. Peneliti sekarang bertempat tinggal di Soreang Desa Tamalate Kec. Galesong Utara, Kab. Takalar. Pendidikan yang telah ditempuh oleh peneliti yaitu SDN Inpres Tamalate tahun 2009, SMP Negeri 1 Galesong Utara pada Tahun 2012, SMA Negeri 1 Galesong Utara pada tahun 2015. Dan mulai tahun 2015 mengikuti program S1 Manajemen Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar sampai sekarang. Sampai dengan penulisan skripsi ini peneliti masih terdaftar sebagai mahasiswi Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar. Nomor Handphone yang bisa dihubungi 082394740642.