

**PENGARUH KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT X DI KOTA MALANG**

Oleh:

DIAN KUSUMANINGTYAS

**Dosen Fakultas Ekonomi Program Studi Manajemen
Universitas Nusantara PGRI Kediri**

ABSTRAK

Penelitian dilatarbelakangi dari pelayanan kesehatan telah menjadi salah satu bagian dari kehidupan masyarakat. Persaingan yang ketat dengan banyaknya rumah sakit-rumah sakit swasta menyebabkan masyarakat mampu memberikan penilaian dan memilih melakukan perawatan kesehatan pada rumah sakit yang diinginkan. Sehingga diharapkan rumah sakit mampu memberikan pelayanan secara optimal.

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat survey dengan mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuisioner sebagai alat pengumpul data. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan *Stratified Sampling* dengan jumlah sampel 245 pasien rawat inap pada rentang waktu bulan September 2010 hingga Desember 2010. Dengan judul “Pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit X di Kota Malang”. Alat analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah model analisis regresi linier berganda yang berguna untuk mengetahui adanya pengaruh antara layanan dalam dimensi *SERVQUAL* yang terdiri dari *reliabilitas*, *responsivitas*, *assurance*, *emphaty*, *tangibles* dan *hygiene factor* terhadap kepuasan pasien. Sedangkan untuk menguji kevaliditasan pertanyaan yang diajukan dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas untuk mengetahui sejauhmana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan.

Hasil perhitungan dengan analisis regresi linier berganda dari 6 variabel kualitas layanan yang terdiri dari : keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), ketulusan (*emphaty*), bukti fisik (*tangible*) dan *hygiene factor* secara bersama-sama (simultan) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap dan dimensi *assurance* yang paling dominan mempengaruhi terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit X di Kota Malang.

kata kunci : *Kualitas layanan, Kepuasan, Rumah sakit, SERVQUAL, Uji F, Uji t*

PENDAHULUAN

Kepuasan pelanggan telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen (Tjiptono dan ChanKotaa, 2005: 192). Pelanggan umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan (Assauri, 2003: 28). Kepuasan pelanggan dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan di mata pelanggannya. Ada berbagai perangkat untuk melacak dan mengukur kepuasan pelanggan, yaitu sistem keluhan dan saran,

survei kepuasan pelanggan, belanja siluman, dan analisis pelanggan yang hilang.

Pengelola rumah sakit mengukur kualitas layanan dengan tujuan untuk mengetahui penilaian konsumen tentang kualitas pelayanan dalam pencapaian kepuasan pelanggan (tenaga medis, paramedis, dan penunjang medis). Kualitas jasa yang dinilai konsumen menurut Zeithaml *et al.* dalam Tjiptono (2005: 132) dibagi dalam lima dimensi yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangibles*. Johnston & Silvestro (1990) dalam Tjiptono (2005:135)

mengelompokkan dimensi kualitas jasa ke dalam tiga kategori yaitu *hygiene factors*, *quality-enhancing factors*, dan *dual-threshold factors*.

Berdasarkan ulasan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien dengan judul “Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit X di Kota Malang”.

KAJIAN TEORI DAN HIPOTESIS

Jasa

Jasa merupakan setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Produksi jasa bisa berhubungan dengan produk fisik maupun tidak (Tjiptono, 1997:134).

Definisi jasa menurut Kotler dalam Umar (2003:3) merupakan setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Produk jasa bisa berhubungan dengan produk fisik maupun non fisik.

Kepuasan pelanggan

Kepuasan pelanggan menurut Oliver (1997) dalam Umar (2003:14) menyatakan bahwa sebagai evaluasi purna beli, dimana persepsi kinerja alternatif produk/jasa yang dipilih memenuhi atau melebihi harapan sebelum pembelian. Apabila persepsi terhadap kinerja tidak dapat memenuhi harapan maka yang terjadi adalah ketidakpuasan.

Menurut Wilkie (1984) dalam Tjiptono (2005:349) kepuasan pelanggan sebagai tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa.

Dimensi Service Quality

Tjiptono (2005:133) menerangkan bahwa riset selanjutnya Zeithaml, Berry dan

Parasuraman, (1988) menemukan adanya *overlapping* di antara beberapa dimensi di atas. Sehingga disederhanakan menjadi lima dimensi antara lain sebagai berikut

1. *Reliability* (keandalan) yaitu kemampuan perusahaan memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati.

2. *Responsiveness* (daya tanggap) yaitu berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan pelanggan, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan secara cepat.

3. *Assurance* (jaminan) yakni perilaku karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi para pelanggannya. Jaminan berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan.

4. *Empathy* (empati) berarti perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.

5. *Tangibles* (bukti langsung) berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan dan material yang digunakan perusahaan serta penampilan karyawan.

Selain Parasuraman, Zeithaml dan Berry masih ada pakar-pakar lainnya yang berusaha merumuskan dimensi kualitas jasa. Dikutip dalam buku Tjiptono (2005:135) menurut Johnston & Silvestro (1990) mengelompokkan dimensi kualitas jasa ke dalam tiga kategori antara lain sebagai berikut

a. *Hygiene factors* yakni atribut-atribut jasa yang mutlak dibutuhkan demi terciptanya persepsi kualitas jasa yang bagus dan positif. Faktor yang terdapat

pada factor ini antara lain reliabilitas, fungsionalitas dan kompetensi. Contoh : ketepatan waktu

- b. *Quality-enhancing factors* yakni atribut-atribut jasa yang bila tingkat kerjanya tinggi akan berdampak positif pada persepsi kualitas, namun bila kinerja sudah mencapai tingkat rendah tertentu tidak ada dampak negatif signifikan. Contoh antara lain *friendliness, attentiveness*, kebersihan dan ketersediaan.
- c. *Dualthreshold factors* yakni atribut-atribut jasa yang bila tidak ada atau tidak tepat penyampaiannya akan membuat pelanggan mempersepsikan kualitas jasa secara negatif, namun bila penyampaiannya mencapai tingkat tertentu yang bisa diterima, maka akan menyebabkan pelanggan merasa puas dan persepsinya terhadap jasa menjadi positif. Contoh atribut semacam ini antara lain komunikasi, kesopanan dan kenyamanan (*comfort*).

Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen

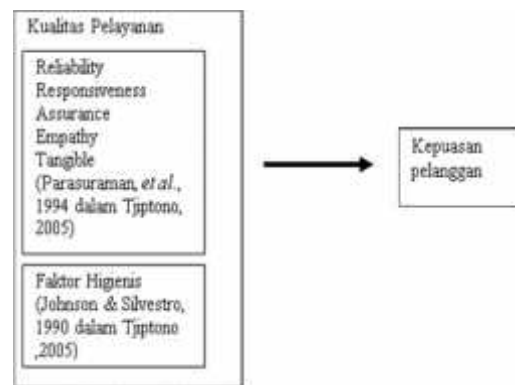
Tjiptono (2005:115) kualitas erat kaitannya dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan dorongan khusus bagi para pelanggan untuk menjalin ikatan relasi saling menguntungkan dalam jangka panjang dengan perusahaan. Dengan ikatan emosional semacam ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan dan kebutuhan spesifik pelanggan. Sehingga perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dimana perusahaan memaksimalkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan dan meminimumkan atau meniadakan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan. Selanjutnya kepuasan pelanggan berkontribusi pada terciptanya rintangan beralih (*switching barriers*), biaya beralih (*switching costs*) dan loyalitas pelanggan.

Temuan Penelitian Terdahulu yang Relevan

Mik Wisniewski (2005) *Measuring service quality in a hospital colposcopy clinic*

Meskipun kepuasan pasien dengan layanan yang diberikan secara keseluruhan tinggi, namun instrumen realibility memberikan bukti masih membutuhkan perbaikan layanan. Penelitian ini juga menunjukkan perlunya perbaikan bangunan atau fasilitas

Kerangka berfikir



Hipotesis

Berdasarkan kerangka konseptual maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh yang signifikan antara dimensi *Service Quality (servqual)* yang terdiri dari *reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangible* dan *hygiene* terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit X di Kota Malang.
2. *Assurance* berpengaruh dominan dimensi-dimensi kualitas jasa terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah sakit X di Kota Malang.

METODE PENELITIAN

Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel adalah “suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya”

(Sugiyono, 2012: 38). Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu:

1. Variabel Independen Variabel independen dalam penelitian ini yakni kualitas layanan yang terdiri dari *reliability* (X1), *responsiveness* (X2), *assurance* (X3), *emphaty* (X4), *tangible* (X5) dan *hygiene* (X6)
2. Variabel dependen dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah : Kepuasan pasien (Y)

Definisi Operasional variabel

Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Variabel kualitas layanan
Terdapat enam dimensi dalam kualitas jasa yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain 5 variabel dari Parasuraman dan 1 variabel dari Johnson & Silvestro sebagai berikut:
 - a) Reliabilitas (*reliability*) berkaitan dengan kemampuan rumah sakit untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati.
 - b) Daya tanggap (*responsiveness*) berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu pasien dan merespon permintaan pasien serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.
 - c) Jaminan (*assurance*) yakni perilaku para karyaannya mampu menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit dan rumah sakit bisa menciptakan rasa aman bagi pasiennya.
 - d) Empati (*emphaty*) yakni rumah sakit memahami masalah pasien dan bertindak demi kepentingan pasien serta memberikan perhatian secara personal kepada pasien dan memiliki jam operasional yang nyaman.
 - e) Bukti fisik (*tangibles*) berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik,

perlengkapan dan material yang digunakan rumah sakit serta penampilan karyawan.

- f) *Hygiene factors* yakni atribut jasa yang mutlak dibutuhkan demi terciptanya persepsi kualitas jasa yang positif.

Ketiadaan atau ketidak tepatan penyampaian faktor ini akan menimbulkan persepsi negatif terhadap kualitas jasa. Akan tetapi apabila faktor ini ditingkatkan terus tidak akan ada dampak positif signifikan terhadap persepsi kualitas

2. Variabel kepuasan pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan sikap keseluruhan terhadap suatu barang atau jasa setelah perolehan (*acquisition*) dan pemakaiannya.

Teknik dan pendekatan penelitian

Sesuai dengan rumusan, tujuan dan hipotesis dalam penelitian ini maka teknik (ragam) penelitian ini merupakan permasalahan asosiatif. permasalahan asosiatif yaitu yang menanyakan pengaruh atau hubungan kausal (sebab-akibat) dua variabel atau lebih (Sugiyono, 2012: 69). Sedangkan pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Kuantitatif yaitu penelitian tentang data yang dikumpulkan dan dinyatakan dalam bentuk angka-angka (numerik) kemudian di analisa dan diinterpretasikan hasilnya.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuisisioner pada salah satu Rumah Sakit di Kota Malang. Kuisisioner diberikan kepada responden secara langsung pada setiap ruangan. Responden yang mengisi kuisisioner merupakan keluarga pasien yang berjaga pada pagi di antara jam 8.00 WIB hingga jam 15.00 WIB dengan pertimbangan pada jam efektif keluarga pasien dapat mengetahui alur atau ketentuan perawatan yang harus dijalani pasien

Populasi dan Sampel

Sampel dari penelitian menggunakan metode *Stratified sampling*. Pasien rumah sakit yang melakukan rawat inap dalam periode Januari 2010 hingga September 2010 berjumlah 2204 pasien dengan rata-rata perbulan 245 pasien. Rumah sakit memiliki strata kelas untuk rawat inap yaitu kelas III, kelas II, kelas I, dan ruang VIP dengan total 13 ruangan

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah. Variasi jenis instrumen penelitian adalah, angket, check-list atau daftar centang, pedoman wawancara, pedoman pengamatan (Arikunto, 2006:160).

Validasi Instrumen

a. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah "suatu instrumen yang cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik" (Arikunto, 2002: 154).

b. Uji Validitas

Validitas adalah "suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen" (Arikunto, 2002: 144).

Teknik Analisa Data

Pengujian Asumsi Klasik

1. Autokorelasi

Pengujian atokorelasi dilakukan dengan uji Durbin-Watson. dengan mencari nilai hitung statistik D-W atau statistik d. setelah nilai hitung statistik d diketahui kemudian dibandingkan dengan batas atas (d_u) dan batas bawah (d_L).

Hipotesis:

- a. H_0 = tidak ada autokorelasi positif maupun negatif

- b. H_a = ada autokorelasi positif maupun negatif

2. Multikolinieritas

Uji Multikolinearitas

dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya variabel independen yang memiliki kemiripan dengan variabel independen lain dalam satu model. Kemiripan antar variabel independen dalam satu model akan menyebabkan terjadinya korelasi yang sangat kuat antara suatu variabel independen dengan variabel yang lain (Nugroho, 2005:58)

3. eteroskedastisitas

Heteroskedastisitas dilakukan untuk menguji terjadinya variansi residual suatu periode pengamatan ke periode pengamatan yang lain atau gambaran hubungan antara nilai yang diprediksi antara nilai yang diprediksi dengan *studentized delete residual* (Nugroho, 2005:62). Pendeteksian heteroskedastisitas dapat dilihat dari pola gambar *scatterplot*.

Analisa Regresi Berganda

Analisis regresi linier berganda adalah merangkaikan variabel bebas dan tak bebas untuk menguji pengaruh variabel bebas terhadap variabel tak bebas dengan variabel bebas atau lebih

Uji Hipotesis

1. Uji F

Uji F digunakan untuk menjawab hipotesis yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel independent secara simultan terhadap variabel dependent (Nugroho, 2005:53).

2. Uji t

Uji t bertujuan untuk mengetahui besarnya pengaruh masing-masing variabel independen secara individual terhadap variabel dependent (Nugroho, 2005:54)

Hasil Analisis Data

1. Uji Instrumen

a. Uji Validitas

Berdasarkan tabel diatas maka semua variable dalam penelitian ini dinyatakan reliable dilihat dari nilai Chronbah Aplha lebih besar dari 0,6.

Tabel 1.
Hasil Uji Validitas

No	Pertanyaan	R hitung	R tabel	Keterangan
1	X1.1	0.483	0.381	Valid
2	X1.2	0.486	0.381	Valid
3	X1.3	0.684	0.381	Valid
4	X1.4	0.472	0.381	Valid
5	X1.5	0.757	0.381	Valid
6	X1.6	0.530	0.381	Valid
7	X1.7	0.623	0.381	Valid
1	X2.1	0.459	0.361	Valid
2	X2.2	0.890	0.361	Valid
3	X2.3	0.865	0.361	Valid
4	X2.4	0.778	0.361	Valid
1	X3.1	0.830	0.374	Valid
2	X3.2	0.716	0.374	Valid
3	X3.3	0.656	0.374	Valid
4	X3.4	0.559	0.374	Valid
5	X3.5	0.792	0.374	Valid
6	X3.6	0.648	0.374	Valid
1	X4.1	0.744	0.367	Valid
2	X4.2	0.878	0.367	Valid
3	X4.3	0.736	0.367	Valid
4	X4.4	0.822	0.367	Valid
5	X4.5	0.628	0.367	Valid
1	X5.1	0.848	0.361	Valid
2	X5.2	0.899	0.361	Valid
3	X5.3	0.236	0.361	Valid
4	X5.4	0.876	0.361	Valid
1	X6.1	0.844	0.361	Valid
2	X6.2	0.907	0.361	Valid
3	X6.3	0.890	0.361	Valid
4	X6.4	0.419	0.361	Valid
1	Y1.1	0.849	0.349	Valid
2	Y1.2	0.867	0.349	Valid

Sumber : Output SPSS

Dari tabel diatas diketahui bahwa seluruh item pertanyaan dinyatakan valid karena skor R hitung lebih besar dari R tabel.

b. Uji Reliabilitas

Tabel 2
Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	Alpha	r kr	Reliabilitas
1	X ₁	0.800	0.6	Reliabel
2	X ₂	0.649	0.6	Reliabel
3	X ₃	0.691	0.6	Reliabel
4	X ₄	0.714	0,6	Reliabel
5	Y	0.683	0.6	Reliabel

Sumber : Output SPSS

Regresi Linier Berganda

Tabel 3
 Hasil Analisis Regresi Linier Berganda
 Variabel terikat : Kepuasan Pasien (Y)

Variabel	Koefisien regresi (b)	Std. Error	Beta	T _{hitung}	Sig.	Keterangan
Konstanta	-4.976	0.575		-8.655	0.000	Signifikan
X ₁	0.437	0.102	0.207	4.295	0.000	Signifikan
X ₂	0.274	0.071	0.197	3.861	0.000	Signifikan
X ₃	0.677	0.109	0.335	6.237	0.000	Signifikan
X ₄	0.379	0.126	0.158	2.999	0.003	Signifikan
X ₅	0.265	0.080	0.155	3.307	0.001	Signifikan
X ₆	0.126	0.070	0.083	1.805	0.072	Tidak Signifikan
R (Multiple R)	= 0,726					
R Square	= 0,527					
R Square (Adjusted)	= 0,515					
F hitung	= 44.131					
F tabel	= (df regresi, df residual) = (6,238)= 2.137					
Sign. F	= 0,000					
t tabel	= (0,05/2, 238) = 1.970					
α	= 0,05					

Sumber : data diolah

- Berdasarkan hasil analisis regresi yang disajikan dalam tabel diatas tampak bahwa, masing-masing dimensi secara individu ada yang berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien ada yang tidak. Hal ini dibuktikan dengan adanya variabel bebas yang memiliki $t_{hitung} > t_{tabel}$ dengan $p.value < taraf\ signifikan = 0.05$ (untuk yang tidak berpengaruh) dan variabel bebas memiliki $t_{hitung} > t_{tabel}$ dengan $p.value < taraf\ signifikan = 0.05$. Adapun variabel-variabel yang tidak
- Koefisiien determinasi adjusted (R^2) = 0.515 atau 51.5%. Dapat diinterpretasikan bahwa, variasi / sumbangan variabel independe terhadap variabel dependen sebesar 51.5% yang berarti bahwa 51.5% kepuasan pasien dapat dijelaskan atau dipengaruhi oleh dimensi kualitas layanan yang meliputi *reliability* (X1) , *responsivenees* signifikan adalah *hygiene faktor* (X6). Sedangkan variabel yang signifikan adalah *reliability* (X1) , *responsivenees* (X2), *assurance* (X3), *empathy* (X4), dan *tangibles* (X5).
- Seluruh variabel independen secara bersama-sama atau serentak berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hal ini disebabkan model regresi linier berganda tersebut memiliki nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ dengan $p.value (0.000) < signifikan = 0.05$. (X2), *assurance* (X3), *empathy* (X4), *tangibles* (X5) dan *hygiene faktor* (X6). Sedangkan sisanya 48,5% dijelaskan atau dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak tercakup dalam model regresi linier berganda tkonsumen dipengaruhi oleh kesadaran merek karena memiliki nilai yang tinggi.

PEMBAHASAN

1. Pengaruh dimensi kualitas layanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit X di Kota Malang

Berdasarkan hasil pengujian yang telah dilakukan, ternyata dimensi kualitas layanan (*reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangible*) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Pengaruh tersebut dapat dilihat dari pengaruh masing-masing variabel bebas secara individu. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa, semakin tinggi kualitas layanan maka kepuasan yang diperoleh pasien juga semakin meningkat.

2. Dimensi yang paling berpengaruh atau dominan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit X di kota malang

Hasil analisis model regresi menunjukkan bahwa dimensi kualitas layanan *assurance* merupakan dimensi yang paling berpengaruh atau dominan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian tinggi rendahnya kepuasan pasien sebagian besar ditentukan oleh dimensi *assurance* tersebut. Perubahan yang terjadi pada *assurance* akan berdampak besar terhadap kepuasan pasien dibandingkan perubahan yang terjadi pada variabel-variabel bebas lainnya.

Selain itu hasil dari penelitian ini untuk variabel tambahan yaitu *hygiene factor* yang menjadi variabel tambahan ternyata tidak signifikan apabila dilihat secara individu namun jika dilihat secara bersama-sama mempunyai pengaruh terhadap kepuasan. *Hygiene factor* tidak berpengaruh disebabkan adanya persepsi responden atau pasien yang tidak mengetahui apakah tenaga medis telah berkompoten dalam menjalankan tugasnya yaitu sesuai dengan bidang keprofesiannya. Untuk *hygiene factor* hasil ini didukung secara teori Ketiadaan atau ketidak tepatan penyampaian *factor hygiene* akan menimbulkan persepsi negatif terhadap kualitas jasa. Akan

tetapi apabila faktor ini ditingkatkan terus tidak akan ada dampak positif signifikan terhadap persepsi kualitas (Tjiptono, 2005:135).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Dimensi kualitas layanan yang terdiri dari : keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), ketulusan (*emphaty*), bukti fisik (*tangible*) dan *hygiene faktor* secara bersama-sama (simultan) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit X di Kota Malang.
2. Diantara variabel bebas yaitu : keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), ketulusan (*emphaty*), bukti fisik (*tangible*), ternyata dimensi *assurance* yang paling dominan mempengaruhi terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit X di Kota Malang, sehingga hipotesis kedua terbukti kebenarannya.

Saran

1. Dimensi *assurance* merupakan dimensi yang paling dominan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien, maka pihak manajemen hendaknya tetap mempertahankan dan selalu berupaya mengembangkan strategi dalam kualitas layanan dengan melakukan survei kepuasan pasien secara berkala sehingga kepuasan pasien tetap terjaga sehingga mampu menarik masyarakat lainnya untuk melakukan perawatan kesehatan pada rumah sakit X di kota Malang.
2. Untuk penelitian selanjutnya yang berminat mengembangkan penelitian ini, khususnya mengenai pengaruh kualitas layanan pada rumah sakit, hendaknya mengembangkan penelitian ini dengan membandingkan sampel bukan hanya dari pihak masyarakat umum saja namun dengan pihak

terkait, populasi dalam penelitian juga bisa dikembangkan dengan meneliti kualitas layanan pada UGD maupun rawat jalan, selain itu pengembangan alat ukur kualitas layanan dan pada model analisis data juga bisa untuk dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

Algifari. 2003. “*Statistik Induktif untuk Ekonomi dan Bisnis*”, Edisi II, UPP AMP YKPN, Yogyakarta

Assauri, Sofjan .2003. “*Customer Service yang Baik Landasan Pencapaian Customer Satisfaction*” dalam *Usahawan*, No. 01, Tahun XXXII, Januari, hal.25-30. Jakarta Kotler. 2000

Azis Slamet Wiyono dan M. Wahyuddin, 2005. “*Studi Tentang Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Konsumen Di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten*”, Thesis. Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta

Febri, Santoso, 2009. “*Analisa Dimensi Service Quality (Servqual) Terhadap Pelayanan Perum Pegadaian (Studi Kasus Di Kantor Perum Pegadaian Cabang Wonogiri)*”. Universitas Muhammadiyah Surakarta

Kotler, Phillip dan Gary Amstrong. 1997. “*Dasar-dasar Pemasaran : Principles Of Marketing 7e Jilid I*” , PT Prehalindo, Jakarta

Lupiyoadi. Rambat dan Hamdani.A, 2006. “*Manajemen Pemasaran Jasa* “, Edisi kedua, Penerbit Salemba Empat, Jakarta

Lovelock, Christopher and Wirtz, Jochen, 2004. “*Services Marketing People, Technology, Strategy Fifth Edition*“, Pearson Prentice Hall, Pearson Education International.

Malhotra, K. Naresh, 2005. “*Riset Pemasaran Pendekatan Terapan Jilid II (Edisi Indonesia)*”, PI INDEKS kelompok Gramedia, Jakarta

Mik Wisniewski and Hazel Wisniewski, 2005. “*Measuring service quality in a hospital colposcopy clinic Department of Management Science*”, Available at Journal Consumer Marketing. www.emeraldinsight.com / 0952-6862.htm

M Sadiq Sohail. 2005. “*Service Quality in Hospital : more favourable than you might think*”, Available at Journal Consumer Marketing. www.emeraldinsight.com / 0960-4529.htm.

MuKotaajad Kuncoro. 2003. “*Metode Riset untuk Bisnis & Ekonomi*”, Erlangga, Jakarta.

Nugroho, Bhuono Agung. 2005. “*Strategi Jitu : Memilih Metode Statistic Penelitian dengan SPSS*”. Penerbit ANDI. Yogyakarta

Sekaran, Uma,2006. “*Metodelogi Penelitian untuk Bisnis Jilid I*”, Edisi keempat, Salemba Empat, Jakarta

Singgih Santoso dan Fandy Tjiptono, 2000. “*Riset Pemasaran Konsep dan Aplikasi dengan SPSS*”. PT.Gramedia, Jakarta

Sugiyono.2002. “*Metode Penelitian Bisnis*”. CV.ALFA BETA. Bandung

Tjiptono, Fandy, 2000, “*Strategi Pemasaran*”, Cetakan keempat, Penerbit ANDI, Yogyakarta

Tjiptono, Fandy dan Gregorius ChanKotaa, 2005. “*Service, Quality & Satisfaction*”, Penerbit ANDI, Yogyakarta

Tjiptono, Fandy, 2005 . “*Pemasaran Jasa*”, Edisi Pertama, Cetakan Pertama, Bayumedia Publishing, Anggota IKAPI Jatim

Umar, Hisein, 2003. *“Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa”*, Penerbit Ghalia Indonesia. Jakarta

Wahyuddin, M. dan Ambar Muryati .2001. *“Faktor-faktoir yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kabupaten Klaten”* dalam Jurnal Manajemen Daya Saing, Vol. 2, No. 2, Desember, hal. 188-197. Program Pascasarjana UMS

Widayat, 2004. *“Metode Penelitian Pemasaran”*, Edisi Pertama, UMM pres, Malang

Wong, C H. Josep, 2002. *“Service Quality Measurement in a Medical IMA. in. Departemen”t*, Available at Journal Consumer Marketing. [www.emeraldinsight.com / 0952-6862.htm](http://www.emeraldinsight.com/0952-6862.htm)

Yamit, Z.2002. *“Manajemen Kualitas Produk dan Jasa”*. Ekonosia. Yogyakarta

Sugiyono. 2004. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.

Sumarwan, U. 2004. *Perilaku Konsumen*. Bogor Selatan: Ghalia Indonesia.

Sutisna. 2003. *Perilaku Konsumen dan Komunikasi Pemasaran*. Bandung: Rosda

Tjiptono, F. 2005. *Brand Management & Strategy*. Yogyakarta: Andi

Umar, H. 2003. *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama

Usmara, u. 2008. *The Effect of Brand Extension Strategies upon brand image*. Jurnal of Consumer Marketing. Volume 21. Number 1. 2001. page 39 – 90. Emerald Group Publising Limited.