

# ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH H. DAMANHURI BARABAI

Dessy Zuanita Lestari, Rahmi Widyanti, Kurniaty  
Program Pascasarjana Prodi Magister Manajemen  
Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari  
[dessyzlestari80@gmail.com](mailto:dessyzlestari80@gmail.com)

## ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisis kehandalan (*reability*), jaminan (*assurance*), bukti langsung/berwujud (*tangible*), empati (*empathy*), daya tanggap (*responsiveness*) secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai. Untuk mengetahui dan menganalisis variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai.

Penelitian ini menggunakan metode analisa data kuantitatif, yakni data-data yang ada dikelompokkan berdasarkan variabel dan jenis responden, menampilkan data dalam bentuk tabel berdasarkan variabel dari seluruh responden, menampilkan data tiap variabel yang diteliti, melakukan kalkulasi untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan kalkulasi untuk menguji hipotesis yang telah dipaparkan.

Hasil penelitian diperoleh variabel kehandalan (*reability*) nilai sig 0,001, jaminan (*assurance*) nilai sig 0,000, bukti langsung/berwujud (*tangible*) nilai sig 0,000, empati (*empathy*) nilai sig 0,000, daya tanggap (*responsiveness*) nilai sig. 0,000 lebih kecil dari 0,05, dengan demikian dapat diketahui kelima variabel tersebut dalam penelitian ini secara parsial atau sendiri-sendiri berpengaruh signifikan terhadap variabel Kepuasan Pasien Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai. Variabel yang paling besar pengaruhnya adalah variabel jaminan (*assurance*). Dari hasil uji F menunjukkan bahwa nilai F sebesar 791,248 dan nilai signifikansinya sebesar 0,000, dimana nilai signifikansinya kurang dari 0,05 atau alpha. Dari hasil tersebut dinyatakan bahwa secara bersama-sama variabel independen pada penelitian memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen kepuasan pasien.

**Kata Kunci:** Kehandalan, Jaminan, Bukti Langsung/Berwujud, Empati, Daya Tanggap, Rawat Inap, Kepuasan Pasien

---

## ABSTRACT

*The purpose of this study was to determine and analyze reliability, assurance, tangible, empathy, responsiveness partially significant effect on Inpatient Satisfaction Regional General Hospital H. Damanhuri Barabai. To find out and analyze the variables that have the greatest influence on patient satisfaction at the H. Damanhuri Barabai Regional General Hospital.*

*This study uses quantitative data analysis methods, namely grouping data based on variables and types of respondents, tabulating data based on variables from all respondents,*

*presenting data for each variable studied, performing calculations to answer the problem formulation, and performing calculations to test hypotheses that have been proposed.*

*The results of the study obtained that the reliability variable (reliability) sig 0.001, assurance sig 0.000, tangible sig 0.000, empathy sig 0.000, responsiveness sig. 0.000 is smaller than 0.05, thus it can be seen that the five variables in this study partially or individually have a significant effect on the Patient Satisfaction variable at the H. Damanhuri Barabai Regional General Hospital. The variable that has the most effect is assurance variable. From the results of the F test, it shows that the F value is 791.248 and the significance value is 0.000, where the significance value is less than 0.05 or alpha. This means that together the independent variables in the study have a significant influence on the dependent variable of patient satisfaction.*

**Keywords:** *Reliability, Assurance, Tangible, Empathy, Responsiveness, Inpatient, Patient Satisfaction*

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit merupakan sarana kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Menurut data yang ada hampir 30% Rumah Sakit di Indonesia belum menerapkan standar pelayanan. Dirjen Bina Pelayanan Medik, Dr. Farid W Husain, SpB KBD, memaparkan sekitar 20% hingga 30% dari 1.000 lebih rumah sakit di Indonesia yang belum menerapkan standar minimal pelayanan. Sebagian besar adalah rumah sakit daerah dan kabupaten. Standar minimal itu tidak hanya dilihat dari pelayanan yang diberikan kepada masyarakat saja, namun mencakup ketersediaan sarana dan prasarana, termasuk, gedung dan peralatan yang ada di rumah sakit tersebut.

Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan rumah sakit menuntut pelayanan yang berkualitas bukan hanya sembuh dari penyakit dan memperbaiki derajat kesehatannya, tetapi juga berkaitan dengan rasa puas terhadap sikap, serta tersedianya sarana dan prasarana yang lengkap dan lingkungan fisik yang nyaman. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan memberikan jasa kepada pelanggan. Pasien merupakan salah satu parameter kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu indikasi untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia). Pasien yang loyal akan kembali datang ke pelayanan kesehatan yang sama bila mereka membutuhkan pelayanan tersebut. Bahkan pasien loyal akan mengajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

Kepuasan pasien bisa diraih dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas di institusi kesehatan. Pohan (2006) mengatakan salah satu dari kualitas pelayanan rumah sakit dapat diketahui dari kepuasan pasien, kepuasan pasien merupakan keluaran (outcome) layanan kesehatan, sehingga kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Para karyawan yang berada di institusi harus memberikan pelayanan yang efektif, baik, dan efisien. Munculnya rasa puas pasien dan pengguna jasa pelayanan institusi ini dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu: pelayanan yang diterima bisa memberikan rasa puas, sikap baik para petugas yang memberikan pelayanan kesehatan serta komunikasi dan pelayanan yang

diberikan. Tantangan terbesar bagi institusi pemberi pelayanan saat ini adalah bagaimana memberikan kepuasan pada pasien. Secara umum, Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (pengobatan), dan rehabilitatif (pemulihan). (UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

Beberapa penelitian lain menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas layanan kesehatan yang diberikan rumah sakit masih cukup rendah. Penyajian dimensi mutu dan kualitas layanan (*service quality*) belum dilakukan secara baik dan optimal oleh penyelenggara layanan kesehatan. Dalam suatu penelitian yang memakai metode kualitatif justru menemukan betapa sulitnya menjumpai “secercah senyum” pemberi layanan kesehatan (Widyamoko, A 2011)

Dari penyajian masalah di atas, bisa kita tarik kesimpulan bahwa penyebab timbulnya keluhan pasien disebabkan oleh pelayanan yang diberikan kurang memuaskan, biaya layanan kesehatan yang tinggi, terbatasnya sarana dan prasarana kesehatan serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Kepuasan pelanggan atau pasien merupakan aset penting yang harus mendapat perhatian lebih dari para penentu kebijakan di bidang kesehatan.

Indonesia saat ini memiliki permasalahan yang cukup serius yaitu rendahnya angka *BOR* (*Bed Occupancy Rate*) atau persentase yang menunjukkan rata-rata pemakaian tempat tidur yang dipakai setiap harinya di beberapa rumah sakit provinsi di Indonesia. Berdasarkan data yang didapatkan dari data RS Online tercatat masih ada sembilan provinsi di Indonesia dengan angka *BOR* yang rendah, yaitu: Maluku dengan 48,9%, Kepulauan Riau dengan 51,0%, Papua Barat dengan 53,3%, Gorontalo dengan 55,4%, Kalimantan Tengah dengan 56,4%, Sulawesi Tenggara dengan 57,3%, Sumatera Utara dengan 57,5%, Sumatera Barat dengan 59,3%, dan yang terakhir adalah Kalimantan Barat dengan 59,4%. Persentase *BOR* tersebut masih dibawah persentase *BOR* ideal di Indonesia yaitu 60,0-85,0%.

*Bed Occupancy Rate (BOR)* adalah persentase pemakaian tempat tidur pada periode waktu tertentu yang merupakan salah satu indikator untuk mengetahui tingkat pemanfaatan dan efisiensi pelayanan di rumah sakit. Berdasarkan pengambilan data awal di RSUD H. Damanhuri Barabai diperoleh gambaran sebagai berikut :

Tabel 1.1 *Bed Occupancy Rate (BOR)* di Unit Rawat Inap RSUD H. Damanhuri Barabai Tahun 2018 sampai 2020

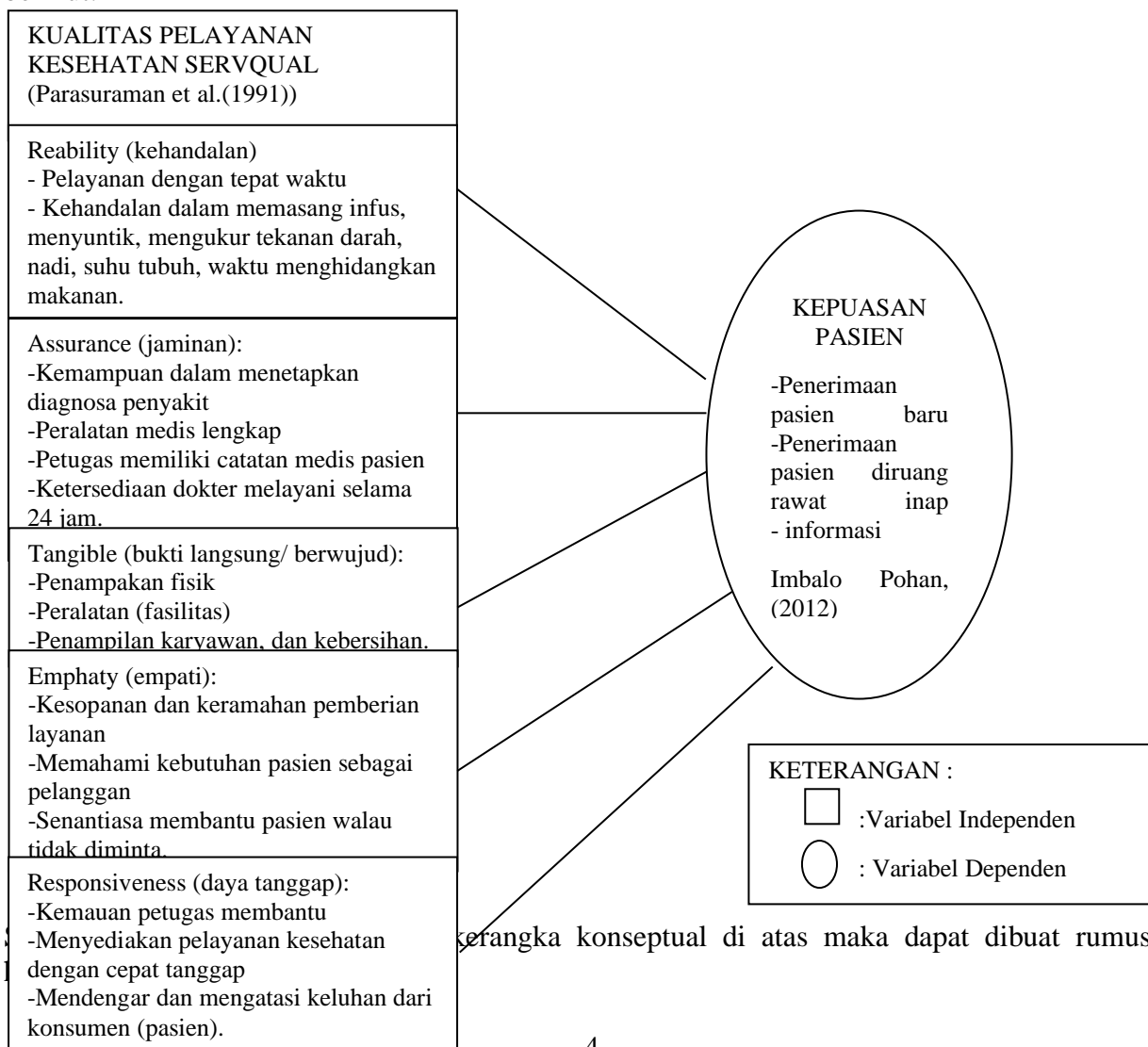
Tahun	Presentase (%) BOR			Standard Depkes 60 – 85 %
	2018	2019	2020	
Jumlah	67,24%	62,37%	57,62%	

Selain itu kondisi pandemi Covid 19 ini juga memberikan dampak yang signifikan. Walaupun jumlah kasusnya bertambah namun keinginan untuk berobat ke rumah sakit jauh berkurang. Ini dikarenakan stigma yang beredar di masyarakat yang takut untuk berobat karena akan dicovidkan oleh rumah sakit. Berita-berita bohong atau hoaks ini sangat mempengaruhi kesadaran dan keinginan untuk mendapat pengobatan di rumah sakit.

Penilaian kepuasan pasien di unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai sangat diperlukan dengan cara memberikan pertanyaan langsung kepada pasien yang pernah menggunakan jasa pelayanan di rumah sakit tersebut tentang bagaimana kualitas pelayanan yang telah mereka terima dan rasakan ketika pertama kali datang baik dari fasilitas dan sarana fisik, keamanan dan kenyamanan pasien dalam melakukan perawatan dan

mendapatkan pelayanan dari petugas kesehatan seperti perawat, dokter, petugas administrasi dan juga sumber daya manusia yang lain dalam memberikan pelayanan. Dari jawaban mereka tersebut nantinya dapat diketahui kualitas pelayanan yang diberikan serta tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien selama memanfaatkan pelayanan di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai. Untuk menilai kualitas pelayanan, menurut Parasuraman et al. (1991), ada lima dimensi yang digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi pelayanan yang mempengaruhi kualitas suatu pelayanan yaitu : kehandalan(*reliablility*), jaminan (*assurance*), bukti fisik (*tangibles*), empati (*empathy*), daya tanggap (*responsiveness*). Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

Berdasarkan kerangka teori yang telah dijelaskan, maka dibangun kerangka pikir sebagai berikut:



kerangka konseptual di atas maka dapat dibuat rumusan

- a. Ada hubungan antara kehandalan (*reability*) dengan kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai.
- b. Ada hubungan antara jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai.
- c. Ada hubungan antara bukti fisik/ berwujud (*tangible*) dengan kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai.
- d. Ada hubungan antara empati (*empathy*) dengan kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai.
- e. Ada hubungan antara daya tanggap (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan rancangan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen dimana pengukuran antara sebab dan akibat dalam waktu yang sama. Definisi operasional variabel pada penelitian ini adalah variabel kualitas pelayanan kesehatan sebagai variabel bebas (independen) dan kepuasan pasien sebagai variabel terikat (dependen).

Penelitian ini menggunakan skala likert yaitu suatu pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena sosial (Pasolong, 2013). Metode pengambilan data dilakukan dengan metode sensus sehingga seluruh pasien yang masih dirawat sampai akhir bulan Mei 2021 dijadikan sebagai responden sebanyak 131 orang berdasarkan data SIMRS. Penelitian ini juga menggunakan metode analisis data dengan tahapan uji validitas dan reliabilitas, uji asumsi klasik, dan uji hipotesis.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Kabupaten Hulu Sungai Tengah merupakan salah satu bagian wilayah administrasi di Provinsi Kalimantan Selatan yang memiliki ibukota di Barabai. RSUD H. Damanhuri diresmikan pada tanggal 12 Nopember 1985 oleh Gubernur Kalimantan Selatan saat itu Ir. H. Muhammad Said. Rumah Sakit yang baru dibangun ini berlokasi di Jl. Murakata No. 04 Barabai. Karakteristik responden yang diteliti meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan. Responden dalam penelitian ini merupakan pasien rawat inap di Rumah Sakit Haji Damanhuri yang berjumlah 131 orang, dengan karakteristik sebagai berikut:

### **Tabel 5.5**

**Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden  
di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Damanhuri Barabai**

<b>Kategori Karakteristik Responden</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Umur (Tahun)</b>		
≤50	28	21,4
>50	103	78,6
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	53	40,5
Perempuan	78	59,5
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	15	11,5
WIRASWASTA	50	38,2
SUPIR	2	1,5
PETANI	23	17,5
Lainnya	41	31,3
<b>Pendidikan</b>		
SD	33	25,2
SMP	22	16,8
SMA	48	36,6
DIPLOMA	11	8,4
S1	17	13

*Sumber : Data diolah, 2021*

### **Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas**

#### **1. Uji Validitas**

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan di ukur oleh kuesioner tersebut. Instrument dikatakan valid apabila terdapat korelasi

yang signifikan yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi yang kurang dari nilai  $\alpha = 0,05$  dan nilai  $r$  hitung lebih besar dari nilai  $r$ -tabel. Untuk lebih jelasnya mengenai uji data secara validitas dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 5.13**  
**Hasil Uji Validitas**

Variabel	Item	Validitas		
		R	Sig	Keterangan
Daya Tanggap (X1)	X1.1	0,832	0,000	Valid
	X1.2	0,830	0,000	Valid
	X1.3	0,778	0,000	Valid
	X1.4	0,839	0,000	Valid
	X1.5	0,850	0,000	Valid
Jaminan (X2)	X2.1	0,790	0,000	Valid
	X2.2	0,727	0,000	Valid
	X2.3	0,843	0,000	Valid
	X2.4	0,847	0,000	Valid
	X2.5	0,843	0,000	Valid
Bukti Fisik (X3)	X3.1	0,787	0,000	Valid
	X3.2	0,839	0,000	Valid
	X3.3	0,831	0,000	Valid
	X3.4	0,854	0,000	Valid
	X3.5	0,863	0,000	Valid
Perhatian (X4)	X4.1	0,866	0,000	Valid
	X4.2	0,866	0,000	Valid
	X4.3	0,839	0,000	Valid
	X4.4	0,826	0,000	Valid
	X4.5	0,865	0,000	Valid
Kehandalan (X5)	X5.1	0,807	0,000	Valid
	X5.2	0,882	0,000	Valid
	X5.3	0,898	0,000	Valid
	X5.4	0,905	0,000	Valid
	X5.5	0,870	0,000	Valid
Kepuasan Pasien	Y1	0,660	0,000	Valid
	Y2	0,673	0,000	Valid
	Y3	0,712	0,000	Valid
	Y4	0,778	0,000	Valid
	Y5	0,676	0,000	Valid

Sumber: Hasil Uji SPSS (2021)

Berdasarkan hasil uji validitas pada tabel diatas, dapat diketahui bahwa nilai signifikansi semua item pertanyaan pada masing-masing variabel lebih kecil dari 0,05. Artinya semua item pertanyaan pada masing-masing sudah terbukti valid. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa kuesioner yang digunakan mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan di ukur oleh kuesioner tersebut.

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah alat ukur untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Untuk mengukur reliabilitas dengan uji statistik *Cronbach's Alpha*. Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan *Cronbach's Alpha*  $> 0,60$ . Untuk lebih jelasnya mengenai nilai *Cronbach's Alpha* dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 5.14**  
**Hasil Uji Reliabilitas**

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
Daya Tanggap ( $X_1$ )	0,883	Reliabel
Jaminan ( $X_2$ )	0,869	Reliabel
Bukti Fisik ( $X_3$ )	0,891	Reliabel
Perhatian ( $X_4$ )	0,906	Reliabel
Kehandalan ( $X_5$ )	0,921	Reliabel
Kepuasan Pasien (Y)	0,739	Reliabel

Sumber: Hasil Uji SPSS (2021)

Tabel 5.10 yang berisikan hasil pengujian reliabilitas pada kuesioner. Tabel tersebut menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* untuk semua variabel lebih besar dari 0,60. Artinya item pertanyaan pada semua variabel sudah terbukti reliabel.

## Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik merupakan uji prasyarat yang perlu dipenuhi dalam uji regresi linier berganda. Uji asumsi klasik terdiri dari 4 uji, yaitu normalitas, heterokedastisitas, multikolinearitas, dan linearitas.

### 1. Uji Normalitas

Uji ini bertujuan untuk menguji apakah model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Seperti yang diketahui bahwa uji t dan uji F mengasumsikan bahwa nilai residual mengikuti distribusi normal. Untuk menguji apakah data berdistribusi normal atau tidak dilakukan uji statistik One Sampel Kolmogorov Smirnov Test. Residual berdistribusi normal jika memiliki signifikan  $> 0,05$ . Uji Normalitas ini bertujuan untuk menguji apakah model regresi terjadi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Untuk mengetahuinya dilakukan dengan menggunakan uji *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* dari hasil output SPSS sebagai berikut :



**Tabel 5.15**  
**Hasil Uji Normalitas**

<b>Kolmogorov Smirnov</b>	
<b>Statistik</b>	<b>Sig.</b>
0,074	0,089

Sumber: Hasil Uji SPSS (2021)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat nilai signifikansi untuk uji normalitas sebesar 0,089. Nilai tersebut lebih dari nilai alpha yaitu sebesar 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa data yang digunakan dalam penelitian mengikuti distribusi normal. Hal tersebut berarti bahwa data yang digunakan sudah memenuhi salah satu syarat, yaitu data berdistribusi normal.

## 2. Uji Heterokedastisitas

Uji ini bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* sari residual satu pengamatan ke pengamatan lainnya. Jika *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut homoskedastisitas dan jika berbeda maka disebut dengan heteroskedastisitas.

Berikutnya pengujian heterokedastisitas. Uji heterokedastisitas yang digunakan pada penelitian ini adalah *spearman's rho*.

**Tabel 5.16**  
**Hasil Uji Heterokedastisitas**

<b>Variabel</b>	<b>Spearman's rho</b>	
	<b>Correlation Coefficient</b>	<b>Sig.</b>
<b>Daya Tanggap</b>	-0,145	0,107
<b>Jaminan</b>	-0,154	0,087
<b>Bukti Fisik</b>	-0,094	0,297
<b>Perhatian</b>	-0,098	0,295
<b>Kehandalan</b>	0,114	0,207

Sumber: Hasil Uji SPSS (2021)

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi kelima variabel independen lebih dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi masalah heterokedastisitas pada model regresi yang dibentuk.

## 3. Uji Multikolinearitas

Setelah dilakukan uji heterokedastisitas, selanjutnya adalah uji multikolinearitas. Uji ini bertujuan untuk mengetahui terjadinya korelasi diantara variabel bebas, untuk mendeteksi ada tidaknya multikolonieritas didalam model regresi, yakni dengan melihat dari nilai *tolerance* dan

lawannya yaitu *variance inflation factor* (VIF). Kedua ukuran ini menunjukkan bahwa setiap variabel bebas manakah yang dijelaskan oleh variabel bebas lainnya. Tolerance mengukur variabelitas variabel bebas yang terpilih yang tidak dijelaskan oleh variabel bebas lainnya. Jadi, nilai tolerance yang rendah sama dengan nilai VIF yang tinggi (karena  $VIF = 1/tolerance$ ). Nilai *cut off* yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolonieritas adalah nilai tolerance  $\leq 0,10$  atau sama dengan nilai  $VIF \geq 10$ . Apabila di dalam model regresi tidak ditemukan asumsi deteksi seperti diatas, maka model regresi yang digunakan dalam penelitian ini bebas dari multikolonieritas, dan demikian pula sebaliknya. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel berikut :

**Tabel 5.17**  
**Hasil Uji Multikolinearitas**

Variabel	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
<b>Daya Tanggap</b>	0,183	5,474
<b>Jaminan</b>	0,201	4,966
<b>Bukti Fisik</b>	0,436	2,294
<b>Perhatian</b>	0,225	4,450
<b>Kehandalan</b>	0,132	7,555

Sumber: Hasil Uji SPSS (2021)

Tabel hasil uji multikolinearitas diatas menunjukkan nilai *tolerance* dan VIF masing-masing variabel independen. Berdasarkan nilai *tolerancenya*, kelima variabel independen memiliki nilai yang lebih besar dari 0,10. Hal tersebut berarti bahwa tidak terjadi multikolinearitas pada model regresi yang dibentuk dalam penelitian ini.

#### 4. Uji Linearitas

Uji asumsi klasik yang terakhir adalah uji linearitas. Dimana hasil pengujiannya sebagai berikut.

**Tabel 5.18**  
**Hasil Uji Linearitas**

Variabel	Linearity	
	F	Sig.
<b>Daya Tanggap</b>	653,545	0,000
<b>Jaminan</b>	851,937	0,000
<b>Bukti Fisik</b>	251,528	0,000
<b>Perhatian</b>	426,060	0,000
<b>Kehandalan</b>	839,506	0,000

Sumber: Hasil Uji SPSS (2021)

Berdasarkan tabel diatas ,yang menunjukkan nilai F dan signifikansi dari masing-masing variabel independen, dapat dilihat bahwa nilai signifikansi semua variabel independen kurang

dari 0,05 atau alpha. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel tersebut ada memiliki hubungan linear dengan variabel dependen.

## Hasil Uji Hipotesis

### 1. Uji Simultan (Uji F)

Uji simultan atau uji F digunakan untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Dimana hasil uji F pada penelitian ini adalah sebagai berikut.

**Tabel 5.19**  
**Hasil Uji F**

	Uji F	
	F	Sig.
<b>Model</b>	791,248	0,000

Sumber: Hasil Uji SPSS (2021)

Tabel hasil uji F diatas menunjukkan bahwa nilai F hitungnya sebesar 791,248 dan nilai signifikansinya sebesar 0,000. Dapat dilihat nilai signifikansinya kurang dari 0,05 atau alpha, yang artinya telah terjadi tolak  $H_0$ . Hal tersebut berarti bahwa secara bersama-sama variabel independen pada penelitian ini: Daya Tanggap, Jaminan, Bukti Fisik, Perhatian, dan Kehandalan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen, Kepuasan Pasien.

### 2. Uji Parsial (Uji t)

**Tabel 5.20**  
**Hasil Uji t**

Variabel	Uji t	
	t	Sig.
<b>Konstanta</b>	4,113	0,000
<b>Daya Tanggap</b>	5,168	0,000
<b>Jaminan</b>	9,767	0,000
<b>Bukti Fisik</b>	8,693	0,000
<b>Perhatian</b>	6,167	0,000
<b>Kehandalan</b>	3,346	0,001

Sumber: Hasil Uji SPSS (2021)

Tabel hasil uji Parsial diatas menunjukkan bahwa nilai signifikansi kelima variabel independen kurang dari 0,05 atau alpha, yang artinya telah terjadi tolak  $H_0$ . Hal tersebut berarti bahwa secara parsial atau sendiri-sendiri variabel independen pada penelitian ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen, Kepuasan Pasien. Penelitian ini juga mendukung hasil penelitian Borie dan Damanhoury yang menunjukkan hasil penelitian bahwa lima dimensi kualitas layanan (*tangibles, reliability, responsiveness, safety and empathy*) *SERVQUAL* terbukti berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Tabel 5. 21 Koefisien Regresi

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	1.392	.338		4.113	.000		
	Daya Tanggap	.170	.033	.189	5.168	.000	.183	5.474
	Jaminan	.327	.034	.341	9.767	.000	.201	4.966
	bukti fisik	.161	.019	.206	8.693	.000	.436	2.294
	Perhatian	.169	.027	.204	6.167	.000	.225	4.450
	Kehandalan	.120	.036	.144	3.346	.001	.132	7.555

Sumber: Hasil Uji SPSS (2021)

Berdasarkan nilai koefisien regresi dari hasil uji t pada lampiran x dapat diketahui sebagai berikut.

1. Nilai koefisien regresi variabel Daya Tanggap (X1) 0,170 adalah positif, yang berarti bahwa adanya hubungan searah antara variabel bebas dan variabel terikat, Dimana ketika variabel daya tanggap meningkat 1 satuan, maka tingkat Kepuasan Pasien juga akan meningkat sebesar 0,170.
2. Nilai koefisien regresi variabel Jaminan (X2) sebesar 0,327 yang bernilai positif, berarti bahwa adanya hubungan searah antara variabel bebas dan variabel terikat, apabila variabel Jaminan meningkat 1 satuan, maka tingkat Kepuasan Pasien juga akan meningkat sebesar 0,327.
3. Nilai koefisien regresi variabel Bukti Fisik (X3) 0,161 adalah positif, yang berarti bahwa adanya hubungan searah antara variabel bebas dan variabel terikat, variabel Bukti Fisik meningkat 1 satuan, maka tingkat Kepuasan Pasien juga akan meningkat sebesar 0,161.
4. Nilai koefisien regresi variabel Perhatian (X4) sebesar 0,169 yang bernilai positif, berarti bahwa adanya hubungan searah antara variabel bebas dan variabel terikat. Dimana, ketika variabel Perhatian meningkat 1 satuan, maka tingkat Kepuasan Pasien juga akan meningkat sebesar 0,169.
5. Nilai koefisien regresi variabel Kehandalan (X5) sebesar 0,120 yang bernilai positif, berarti bahwa adanya hubungan searah antara variabel bebas dan variabel terikat. Dimana, ketika variabel Kehandalan meningkat 1 satuan, maka tingkat Kepuasan Pasien juga akan meningkat sebesar 0,120.

Dari tabel 5.21 dan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa variabel yang memiliki pengaruh cukup besar terhadap kepuasan pasien adalah variabel Jaminan meningkat 1 satuan, maka tingkat Kepuasan Pasien juga akan meningkat sebesar 0,327, dimana ini merupakan nilai tertinggi dibandingkan variabel yang lain.

## KESIMPULAN

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan pada bab 5, maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Variabel kehandalan (*reliability*) didapatkan nilai sig. 0,001 lebih kecil dari 0,05, yang artinya telah terjadi tolak  $h_0$ . Hal tersebut berarti bahwa secara parsial atau sendiri-sendiri variabel kehandalan (*reliability*) pada penelitian ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen kepuasan pasien.
2. Variabel jaminan (*assurance*) didapatkan nilai sig. 0.000 lebih kecil dari 0,05, yang artinya telah terjadi tolak  $h_0$ . Hal tersebut berarti bahwa secara parsial atau sendiri-sendiri variabel jaminan (*assurance*) pada penelitian ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen kepuasan pasien.
3. Variabel bukti fisik (*tangible*) didapatkan nilai sig. 0.000 lebih kecil dari 0,05, yang artinya telah terjadi tolak  $h_0$ . Hal tersebut berarti bahwa secara parsial atau sendiri-sendiri variabel fisik (*tangible*) pada penelitian ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen kepuasan pasien.
4. Variabel empati (*empathy*) didapatkan nilai sig. 0.000 lebih kecil dari 0,05, yang artinya telah terjadi tolak  $h_0$ . Hal tersebut berarti bahwa secara parsial atau sendiri-sendiri variabel empati (*empathy*) pada penelitian ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen kepuasan pasien.
5. Variabel daya tanggap (*responsiveness*) didapatkan nilai sig. 0.000 lebih kecil dari 0,05, yang artinya telah terjadi tolak  $h_0$ . Hal tersebut berarti bahwa secara parsial atau sendiri-sendiri variabel daya tanggap (*responsiveness*) pada penelitian ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen kepuasan pasien.
6. Variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai sebagai rumah sakit pemerintah adalah variabel jaminan (*assurance*), Dimana ketika variabel jaminan meningkat 1 satuan, maka tingkat Kepuasan Pasien juga akan meningkat sebesar 0,327.

Dengan demikian maka Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai sebaiknya secara simultan melakukan evaluasi dan analisa kekurangan atau keluhan pasien/keluarga yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai, serta melakukan alternatif/pemecahan masalah yang terjadi untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan. Selain itu beberapa hal yang perlu dipertimbangkan yaitu meningkatkan kualitas SDM secara menyeluruh dan melakukan perawatan infrastruktur secara berkesinambungan sehingga bisa meningkatkan nilai dan citra Rumah Sakit Umum Daerah H. Damanhuri Barabai yang baik di mata masyarakat luas. Dalam memberikan pelayanan perlu ditingkatkan aspek kehandalan, daya tanggap, keyakinan, perhatian, dan bukti fisik karena mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien.

## REFERENSI

- Azwar, A. (1996). *Pengantara Administrasi Kesehatan*. Ciputat-Tangerang 2010, Binarupa aksara publisher edisi ketiga.
- Bauk I., Kadir, A.R., Saleh, A (2013). *Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kualitas Pelayanan : Persepsi Pasien Pelayanan Rawat Inap RSUD Majene Tahun 2013*
- Borie, H. M. A & Damanhuri, A. M. S. (2013). *Patients' satisfaction of service quality in Saudi*

- hospitals: a SERVQUAL analysis*. International Journal of Health Care Quality Assurance.
- Idris, E. (2012). Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Pariaman Tahun 2012
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). "*Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Rawat Inap*." Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Indonesia: Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mumu, L.J, Kandou, G.D, Doda, D.V (2015). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado*
- Nahla, A (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pelamonia Kota Makassar*. Universitas Hasanuddin.
- Pasolong, H. (2013). *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Bandung, Alfabeta.
- Pohan, I. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. EGC.Jakarta.
- Rahmulyono, A. 2008. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Depok I Sleman Yogyakarta*. Tesis. Universitas Islam Indonesia. Yogyakarta
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit