

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN
RAWAT INAP KELAS VIP PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KARDINAH KOTA TEGAL JAWA TENGAH**

Alfian Firmansyah¹

Eko Prasajo²

¹ Program Manajemen Bisnis Syariah STIES Putera Bangsa Tegal

Email: vian7036@gmail.com

² Program Manajemen Bisnis Syariah STIES Putera Bangsa Tegal

Email: ekoprasajo60@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian empiris ini dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana harapan konsumen, mengetahui kinerja kualitas pelayanan yang dirasakan konsumen, mengetahui tingkat kepuasan konsumen terhadap kualitas pelayanan, mengetahui pengaruh kinerja kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen, mengetahui dimensi kualitas pelayanan manakah yang perlu diperbaiki untuk meningkatkan kepuasan konsumen dan untuk mengetahui standar kualitas pelayanan yang diharapkan konsumen rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal Jawa Tengah.

Populasi dalam penelitian ini adalah pengguna yang menjalani rawat inap di kelas VIP Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal selama bulan Januari, Februari, Maret dan April pada tahun 2019 sebanyak 767. Penelitian ini meliputi 2 variabel, variabel bebas meliputi Bukti Langsung, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, dan Empati. Variabel terikat meliputi Kepuasan Konsumen. Metode Analisis Data yang digunakan adalah Analisis Regresi Berganda dan Diagram Kartesius.

Berdasarkan hasil penelitian analisis data disimpulkan bahwa Dimensi kualitas pelayanan *Tangible* memberi pengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Konsumen rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal, Sekaligus sebagai dimensi layanan yang paling berpengaruh ($\beta = 0.243$), Dimensi kualitas pelayanan Reliabilitas memberi pengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Konsumen rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal, Sekaligus sebagai dimensi layanan yang paling berpengaruh ($\beta = 0.191$), Dimensi kualitas pelayanan *Responsiveness* memberi pengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Konsumen rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal ($\beta = 0.379$), Dimensi kualitas pelayanan *assurance* memberi pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Konsumen rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal ($\beta = 0.176$), Dimensi kualitas pelayanan *empathy* memberi pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Konsumen rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal ($\beta = 0.119$), Dimensi *tangibles*, reliabilitas, *Responsiveness*, *assurance* dan *empathy* bersama-sama memberikan pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Konsumen rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal ($R^2 = 0.709$), Rumah sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal sudah menerapkan kebijakan (manajemen) pelayanan yang tepat jadi perlu dipertahankan untuk beberapa waktu kedepan dengan cara melakukan pembaruan (inovasi) secara teknis namun tidak merubah kebijakan strategi yang sekarang diterapkan.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Kepuasan Konsumen, Manajemen Pelayanan

PENDAHULUAN

Globalisasi membawa dampak yang besar bagi perkembangan dunia bisnis, pasar menjadi semakin luas dan peluang ada dimana-mana. Di balik luasnya pasar, pesaing juga semakin bertambah banyak yang akan selalu menjadi rival dalam berbisnis. Perusahaan yang menciptakan keunggulan kompetitif yang mampu bersaing dan berkesinambungan di dalam kondisi bisnis saat ini.

Pengaruh kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi telah meningkatkan kesadaran dan tuntutan masyarakat akan pelayanan yang baik, termasuk dalam hal ini adalah rumah sakit sebagai suatu lembaga kesehatan yang bergerak dalam bidang jasa, dimana produk utama rumah sakit adalah pelayanan medis yang meliputi pembedahan dan pelayanan perawatan orang sakit (Mauludin, 2001:38).

Kemajuan dan perkembangan rumah sakit akan sangat tergantung dari kualitas pelayanan yang diberikan. Jika pelayanan yang diberikan baik maka pasien di rumah sakit tersebut akan merasa puas. Peran dokter, perawat, maupun staf lain di rumah sakit sangat penting. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit merupakan salah satu komponen dalam pelayanan di rumah sakit dan menjadi tolak ukur yang menentukan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Namun, selama ini perawat belum menunjukkan profesionalismenya dalam bekerja. Pelayanan yang di berikan cenderung cepat namun asal-asalan dan apabila datangnya penyakit musiman seperti demam berdarah, malaria, diare, penyakit kulit dll yang biasa menjangkit pada musim penghujan. Setiap rumah sakit dipenuhi oleh pasien yang membludak hingga pihak rumah sakit selalu kewalahan dalam menangani pasien-pasien tersebut. Pelayanan yang kurang memuaskan ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang sangatlah rendah. Selain itu terlambatnya penanganan yang diberikan oleh dokter dan perawat mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan juga kurang profesional hingga mengabaikan keselamatan si pasien.

Status ekonomi pasien juga merupakan salah satu faktor perawat kurang profesional dalam merawat pasiennya selain kualitas pelayanan yang diberikan dalam problematika rumah sakit. Pasien yang berada di status ekonomi rendah (kurang mampu) terkadang diberikan pelayanan hanya seadanya saja dan bahkan ditelantarkan. Lain halnya dengan pasien yang berstatus ekonomi menengah dan tinggi (mampu). Perawat berusaha untuk memberikan pelayanan yang baik kepada mereka. Terkadang pasien dari golongan ini lebih dahulu dilayani daripada pasien yang berada di status ekonomi rendah.

Selain faktor pelayanan, fasilitas juga mempengaruhi persepsi kepuasan pelanggan. Kondisi lingkungan fisik rumah sakit serta sarana prasarana harus diperhatikan juga seperti lahan parkir, ruang tunggu, kotak kritik dan saran agar pelanggan merasa nyaman berada di lingkungan rumah sakit. Peralatan penunjang medis juga harus memadai, hal ini akan memberikan kesan positif bagi pencitraan rumah sakit itu sendiri.

Rumah sakit pada dasarnya bertujuan memberikan kepuasan bagi pasiennya. Dalam konsep perspektif mutu total (*perspective total quality*) dikatakan bahwa pasien merupakan penilai terakhir dari kualitas, sehingga kualitas dapat dijadikan salah satu senjata untuk mempertahankan pasien di masa yang akan datang. Kualitas pelayanan sangat penting dalam meningkatkan kepuasan pasien dan dengan sendirinya akan menumbuhkan citra rumah sakit tersebut. Kritik dan saran dari pelanggan harus siap di tampung dan di tindak lanjuti guna memperbaiki kekurangan yang ada dalam melayani pasien. Tanggapan dari pihak rumah sakit sudah di tunggu oleh pelanggan guna memperbaiki citra *negative* yang

sudah beredar. Tidak adanya standarisasi pelayanan membuat pihak rumah sakit susah untuk memperbaiki kinerjanya, serta perencanaan dan pengembangan fasilitas layanan yang kurang.

RSUD Kardinah Kota Tegal merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum dengan misi selalu berusaha memberikan pelayanan yang mengutamakan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kenyamanan, dan keselamatan pengguna jasa pelayanan kesehatan dengan visi menjadi pilihan terbaik bagi pengguna jasa pelayanan kesehatan di Kota Tegal. Dengan demikian memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasiennya melalui kode etik pelayanan dan persyaratan pelayanan yang terlihat dari visi dan misi RSUD Kardinah Kota Tegal diharapkan dapat menciptakan kepuasan pasien. Berdasarkan paparan latar belakang, maka peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul : “Pengaruh Kualitas pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Rawat Inap Kelas VIP Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal Jawa Tengah”. Berdasarkan latar belakang penelitian maka yang menjadi masalah penelitian adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana harapan konsumen rawat inap kelas vip terhadap kualitas pelayanan pada Rumah sakit umum Daerah Kardinah Kota Tegal Jawa Tengah?
2. Bagaimana kinerja kualitas pelayanan yang dirasakan oleh konsumen rawat inap kelas vip Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal Jawa Tengah?
3. Bagaimana tingkat kepuasan konsumen rawat inap kelas vip terhadap kualitas pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal Jawa Tengah?
4. Adakah pengaruh kinerja kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen rawat inap kelas vip Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal Jawa Tengah?
5. Dimensi kualitas pelayanan manakah yang perlu diperbaiki untuk meningkatkan kepuasan konsumen rawat inap kelas vip Rumah Sakit Umum Kardinah Kota Tegal Jawa Tengah?

KAJIAN PUSTAKA

Kepuasan Konsumen

Kepuasan konsumen adalah sejauh mana manfaat sebuah produk dirasakan (*perceived*) sesuai dengan apa yang diharapkan pelanggan (Amir, 2005). Kotler (2000) mengatakan bahwa kepuasan konsumen merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan antara kinerja produk yang ia rasakan dengan harapannya. Kepuasan atau ketidakpuasan konsumen adalah respon terhadap evaluasi ketidaksesuaian atau diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaian (Tse dan Wilson dalam Nasution, 2004). Oliver (dalam Peter dan

Olson, 1996) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan adalah rangkuman kondisi psikologis yang dihasilkan ketika emosi yang mengelilingi harapan tidak cocok dan dilipatgandakan oleh perasaan-perasaan yang terbentuk mengenai pengalaman pengkonsumsian. Westbrook & Reilly (dalam Tjiptono, 2005) mengemukakan bahwa kepuasan konsumen merupakan respon emosional terhadap pengalaman yang berkaitan dengan produk atau jasa yang dibeli.

Engel, Roger & Miniard (1994) mengatakan bahwa kepuasan adalah evaluasi pasca konsumsi untuk memilih beberapa alternatif dalam rangka memenuhi harapan. Band (dalam Nasution, 2005) mengatakan bahwa kepuasan tercapai ketika kualitas memenuhi dan melebihi harapan, keinginan dan kebutuhan konsumen. Sebaliknya, bila kualitas tidak memenuhi dan melebihi harapan, keinginan dan kebutuhan konsumen maka kepuasan tidak tercapai. Konsumen yang tidak puas terhadap barang atau jasa yang dikonsumsinya akan mencari perusahaan lain yang mampu menyediakan kebutuhannya. Sumarwan (2003) menerangkan teori kepuasan dan ketidakpuasan konsumen terbentuk dari model diskonfirmasi ekspektasi, yaitu menjelaskan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan konsumen merupakan dampak dari perbandingan antara harapan pelanggan sebelum pembelian dengan sesungguhnya yang diperoleh pelanggan dari produk atau jasa tersebut. Harapan pelanggan saat membeli sebenarnya mempertimbangkan fungsi produk tersebut (*product performance*).

Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas adalah keseluruhan ciri dan sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat (Kotler, 2005). Menurut Azwar (1996) secara umum dapat dirumuskan bahwa batasan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta penyelenggaraannya sesuai kode etik dan standar yang telah ditetapkan. Kualitas pelayanan kesehatan di Rumah sakit merupakan suatu fenomena unik, sebab dimensi dan indikatornya dapat berbeda diantara orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi perbedaan dipakai suatu pedoman yaitu hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yaitu memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan.

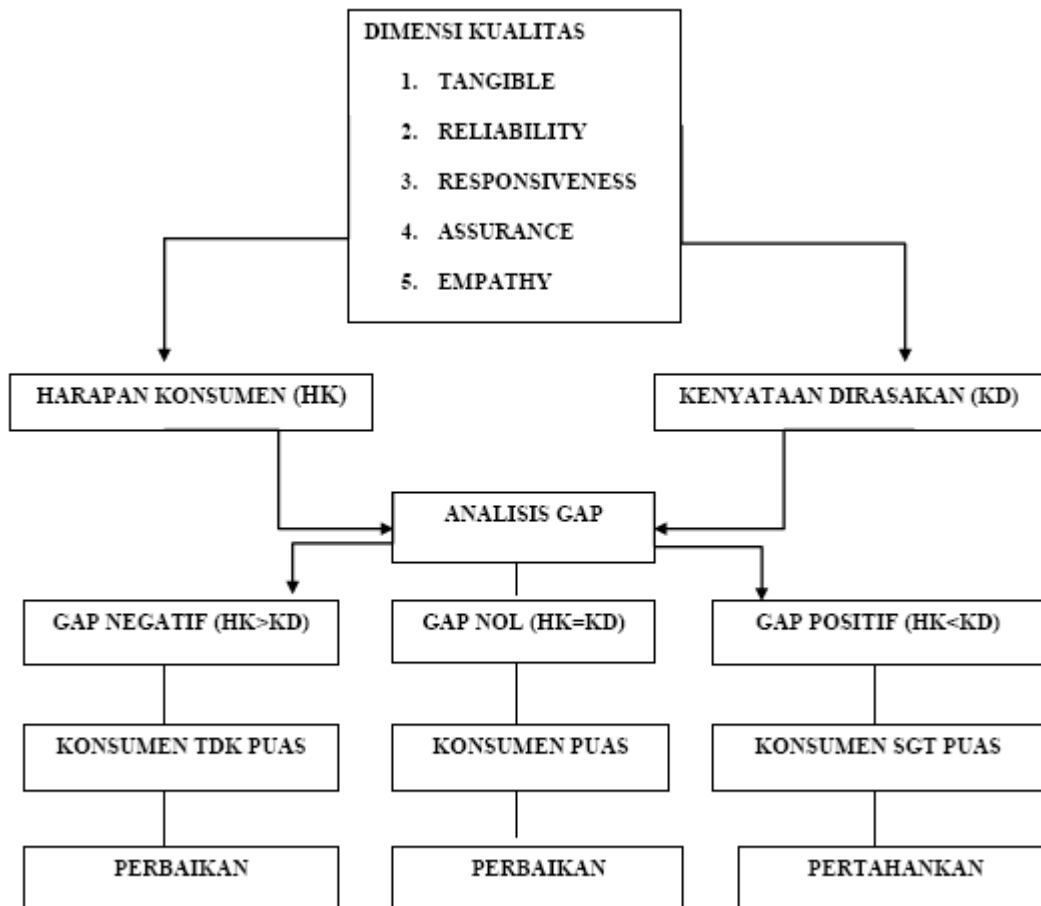
Kualitas pelayanan dapat dicapai dengan menetapkan dan mengendalikan karakteristik mutu pelayanan serta karakteristik penghantaran pelayanan. Karakteristik mutu pelayanan adalah ciri pelayanan yang dapat diidentifikasi, yang diperlukan untuk mencapai kepuasan konsumen. Ciri tersebut dapat berupa psikologis, orientasi waktu, etika dan teknologi (Siregar, 2004). Dalam usaha meningkatkan kualitas pelayanan, perusahaan juga harus meningkatkan komitmen dan kesadaran serta kemampuan para pekerja, terutama mereka yang langsung berhubungan dengan konsumen. Meskipun sistem dan teknik kualitas sudah bagus tetapi jika orang yang melaksanakan dan alat-alat yang digunakan.

Kualitas suatu produk baik berupa barang maupun jasa perlu ditentukan melalui dimensi-dimensinya. Beberapa pakar pemasaran seperti Parasuraman (1988) Zeithaml (1996) melakukan beberapa penelitian khusus terhadap beberapa jenis jasa dan mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kualitas jasa yang biasa disebut sebagai dimensi kualitas. Dalam perkembangannya, dimensi kualitas yang semula berjumlah sepuluh dirangkum menjadi lima dimensi pokok, sebagai berikut: (1) *Tangibles* atau bukti langsung, meliputi penampilan fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi, (2) *Reliability* atau keandalan, yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan, (3) *Responsiveness* atau daya tanggap, yaitu keinginan para staf untuk membentuk para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. (4) *Assurance* atau jaminan, mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf bebas dari bahaya, resiko, atau keragu-raguan. (5) *Empathy*, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pelanggan.

Ada banyak model yang dapat dipergunakan untuk menganalisis kualitas jasa. Pemilihan terhadap suatu model tergantung pada tujuan analisis, jenis perusahaan dan situasi pasar. Salah satunya yaitu model kualitas pelayanan Parasuraman's mengidentifikasi lima Gap yang menyebabkan kegagalan penyampaian jasa: (1) Gap antara harapan konsumen dan persepsi manajemen. (2) Gap antara persepsi manajemen terhadap harapan konsumen dan spesifikasi kualitas jasa. (3) Gap antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa. (4) Gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. (5) Gap antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan.

Kerangka Pemikiran

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh Bukti Langsung (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Empathy*) terhadap kepuasan konsumen. Dengan mengacu pada beberapa penelitian terdahulu maka kerangka teoritis dalam penelitian ini memadukan variable Bukti Langsung, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan dan Empati yang mempengaruhi kepuasan konsumen. Kerangka penelitian ini digunakan untuk mempermudah jalan pemikiran terhadap masalah yang akan dibahas. Adapun kerangka konseptual yang dikembangkan dalam model ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.5 Kerangka Pikir

METODE PENELITIAN

Objek penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal. Pemilihan tersebut di dasarkan pada letak usaha yang strategis, karena dapat dijangkau oleh masyarakat yang memerlukan jasa pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal juga merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah Kota Tegal yang mengalami peningkatan yang cukup pesat dari tahun ke tahun.

Adapun populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah pengguna yang menjalani rawat inap di kelas VIP Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal selama bulan Januari, Februari, Maret dan April pada tahun 2019 sebanyak 767.

Sedangkan menurut Tika (2006:33) sampel adalah bagian suatu subjek atau objek yang memiliki populasi. Untuk menentukan besarnya ukuran sampel yang akan digunakan dalam penelitian dari suatu populasi dapat digunakan rumus pendekatan Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{767}{1 + 767(0,1)^2}$$

$$n = \frac{767}{8,67}$$

$$n = 88,46$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidaktelitian 10 %

(Umar, 2004:78)

Berdasarkan perhitungan sampel diperoleh hasil sebesar 88,46 orang, agar hasil menjadi akurat maka akan diambil 89 orang pasien sebagai responden. Menurut sugiyono (2005:77), teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Bukti Langsung, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan dan Empati. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan konsumen.

Untuk mendukung memperoleh data yang dibutuhkan guna mendukung penelitian ini teknik pengumpulan data yang digunakan dengan cara metode survey, yaitu merupakan suatu metode pengumpulan data primer yang memerlukan adanya komunikasi antara peneliti dan responden. Adapun salah satu cara pengumpulan data dalam metode *survey* yaitu teknik kuesioner (Indriantoro & Supomo, 2002).

Dalam pengambilan sampel penelitian ini, kuesioner dibagikan secara langsung kepada pasien rawat inap kelas vip ataupun kepada pihak keluarga. Untuk memperoleh data yang baik, tepat dan relevan dengan kebutuhan penelitian, maka selain menggunakan kuesioner dalam pengumpulan data juga menggunakan metode pengumpulan data yang lainnya yaitu studi kepustakaan (*Library Research*).

Studi pustaka adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan membaca berbagai buku, jurnal, dokumen dan bacaan lainnya yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

Metode analisis dalam penelitian ini dimaksudkan untuk menjawab pertanyaan sekaligus hipotesa-hipotesa yang diajukan dalam penelitian. Untuk analisis statistiknya menggunakan analisis regresi berganda yaitu persamaan regresi yang melibatkan hubungan antar dua variabel atau lebih (Samsubar Saleh, 1990) dan Diagram Kartesius. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah bukti langsung, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati sedangkan untuk variabel terikatnya adalah kepuasan konsumen. Bentuk umum persamaan regresi berganda adalah sebagai berikut :

$$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + b_4x_4 + b_5x_5$$

Keterangan :

Y = Variabel kepuasan konsumen

X1 = Variabel bukti langsung

X2 = Variabel keandalan

X3 = Variabel daya tanggap

X4 = Variabel jaminan

X5 = Variabel empati

a = Nilai konstanta

b1, b2, b3, b4, b5= Koefisien regresi mengukur besarnya pengaruh X dan Y.

(Algifari, 2000:65).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Terdapat lima dimensi kualitas pelayanan yang pengukurannya berbantuan kuesioner, masing-masing diukur menurut harapan dan kinerja konsumen. Hasil pengujian validitas mendapatkan koefisien korelasi lebih dari 0.3 pada semua pertanyaan yang digunakan. Menandakan memiliki ketepatan dan kecermatan dalam fungsi ukurnya sehingga dinyatakan valid. (Saifudin Azwar, 2002).

Dimensi	Jumlah Pertanyaan	Kisaran Perolehan Korelasi	
		Harapan	Kinerja
Tangibles	11	0.342 - 0.541	0.344 - 0.528
Reliability	12	0.325 - 0.511	0.325 - 0.589
Assurance	11	0.335 - 0.541	0.341 - 0.595
Responsiveness	8	0.331 - 0.519	0.332 - 0.646
Emphaty	12	0.346 - 0.545	0.332 - 0.586

Sumber : Hasil pengujian validitas

Hasil pengujian *reliability* dengan *alpha cronbach* terdiri dari dimensi *tangible* dengan nilai harapan sebesar 0,783 dan 0,775 nilai dari kinerja, dimensi *reliability* dengan nilai harapan sebesar 0,776 dan 0,790 nilai dari kinerja, dimensi *assurance* mendapat nilai sebesar 0,757 sebagai nilai harapan dan 0,765 nilai dari kinerja, dimensi *responsiveness* mendapat nilai sebesar 0,746 dari harapan dan 0,751 nilai dari kinerja, dimensi *empathy* dengan nilai harapan sebesar 0,768 dan 0,791 nilai dari kinerja. Masing-masing dimensi menghasilkan nilai lebih dari 0,7 sehingga dinyatakan kuesioner sudah *reliable* (Hair, 1988).

Dimensi	Jumlah Pertanyaan	Koefisien Alpha	
		Harapan	Kinerja
Tangibles	11	0.783	0.775
Reliability	12	0.776	0.790
Assurance	11	0.757	0.765
Responsiveness	8	0.746	0.751
Emphaty	12	0.768	0.791

Sumber : Hasil Pengujian Reliability

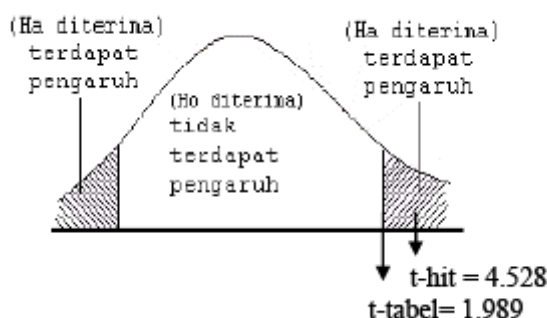
Pengaruh *Tangible*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy* terhadap Kepuasan Konsumen dapat dilihat dari hasil pengujian regresi dalam tabel di bawah. Dua parameter hasil uji regresi yang menandakan kebermaknaan pengaruh tersebut adalah *F-value* untuk pengaruh secara simultan, dan *t-value* untuk pengaruh secara parsial. Sedangkan parameter yang menjelaskan besar pengaruhnya adalah koefisien determinasi untuk simultan, dan koefisien regresi untuk parsial.

Hasil Pengujian Regresi

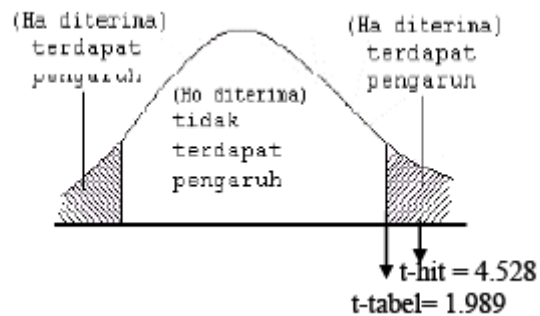
Dimensi	Koef. Reg	T _{hit}	T _{tab}	p
Konstan	-4.745	-15.224	1.989	0.000
X1 – <i>Tangibles</i>	0.243	4.528	1.989	0.000
X2 – <i>Reliability</i>	0.191	3.174	1.989	0.002
X3 – <i>Responsiveness</i>	0.379	7.158	1.989	0.000
X4 – <i>Assurance</i>	0.176	3.694	1.989	0.000
X5 – <i>Emphaty</i>	0.119	2.081	1.989	0.041
Korelasi Ganda (R)	0.842			
Koef. Determinasi (R ²)	0.709			
F _{test}	40.370			
F _{tabel}	2.324			
Probabilitas (p)	0.000			

Sumber : Hasil pengolahan data primer

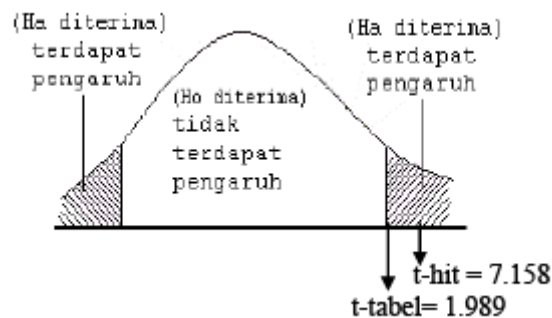
Kemampuan dimensi-dimensi pelayanan mempengaruhi Kepuasan Konsumen secara parsial dijelaskan melalui persamaan regresi yang diperoleh, dari tabel hasil pengujian regresi di atas dapat disusun persamaannya ; $Y = -4.745 + 0.243x_1 + 0.191x_2 + 0.379x_3 + 0.176x_4 + 0.119x_5$, Persamaan ini menjelaskan : Dimensi *Tangibles* memberikan pengaruh positif terhadap Kepuasan Konsumen sebesar 0.243, menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan melalui dimensi *Tangibles* dapat mendorong peningkatan Kepuasan Konsumen. Evaluasi kebermaknaannya dapat dilakukan melalui t-hitung, dalam gambar di bawah diperlihatkan nilai t-hitung dimensi *Tangibles* sebesar 4.528 lebih dari t-tabel sebesar 1.989 (df:83, α :5%) sehingga berada di daerah penerimaan Ha atau terdapat pengaruh. Kebermaknaan juga dapat dievaluasi berdasarkan probabilitas (p), nilai $p \leq 0.05$ yaitu 0.000 menandakan signifikan.



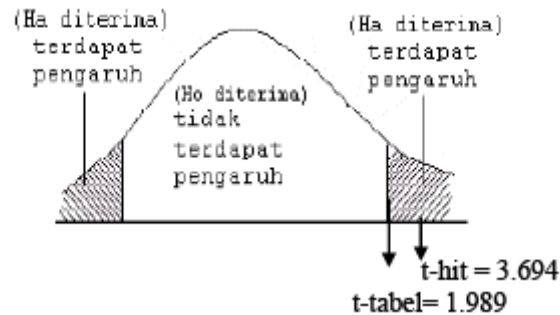
Dimensi *reliability* memberikan pengaruh positif terhadap Kepuasan Konsumen sebesar 0.191, berarti peningkatan pelayanan melalui dimensi *Reliability* dapat meningkatkan Kepuasan Konsumen. Kebermaknaannya dapat dievaluasi melalui thitung, dalam gambar di bawah diperlihatkan nilai t-hitung dimensi *Reliability* sebesar 3.174 lebih dari t-tabel sebesar 1.989 (df:83, α :5%) sehingga berada di daerah penerimaan Ha atau signifikan. Evaluasi juga dapat dilakukan berdasarkan probabilitas (p), nilai $p \leq 0.05$ yaitu 0.002 menandakan signifikan.



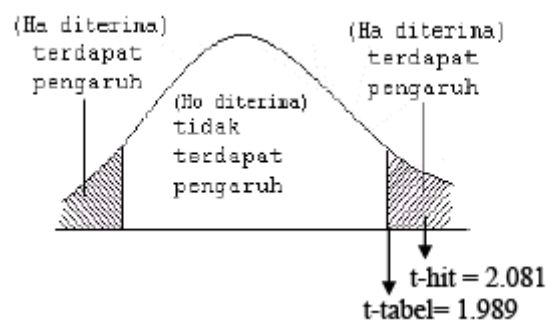
Dimensi *Responsiveness* memberikan pengaruh positif terhadap Kepuasan Konsumen sebesar 0.379, berarti peningkatan pelayanan melalui dimensi *Responsiveness* dapat meningkatkan Kepuasan Konsumen. Kebermaknaannya dapat dievaluasi melalui t-hitung, diperlihatkan dalam gambar di bawah nilai t-hitung dimensi *Responsiveness* sebesar 7.158 lebih dari t-tabel sebesar 1.989 (df:83, α :5%) sehingga berada di daerah penerimaan H_a atau signifikan. Evaluasi signifikansi juga dapat dilakukan melalui nilai probabilitasnya, nilai p_value sebesar 0.000 kurang dari 0.05, berarti pengaruhnya signifikan.



Dimensi *Assurance* memberikan pengaruh positif terhadap Kepuasan Konsumen sebesar 0.176, berarti peningkatan kualitas pelayanan melalui dimensi *Assurance* dapat meningkatkan Kepuasan Konsumen. Kebermaknaannya dapat dievaluasi melalui t-hitung, dalam gambar di bawah diperlihatkan nilai t-hitung dimensi *Assurance* sebesar 3.694 lebih dari t-tabel sebesar 1.989 (df:83, α :5%) sehingga berada di daerah penerimaan H_a atau signifikan. Evaluasi signifikansi juga dapat dilakukan melalui nilai probabilitasnya, nilai p_value sebesar 0.000 kurang dari 0.05 menandakan signifikan.

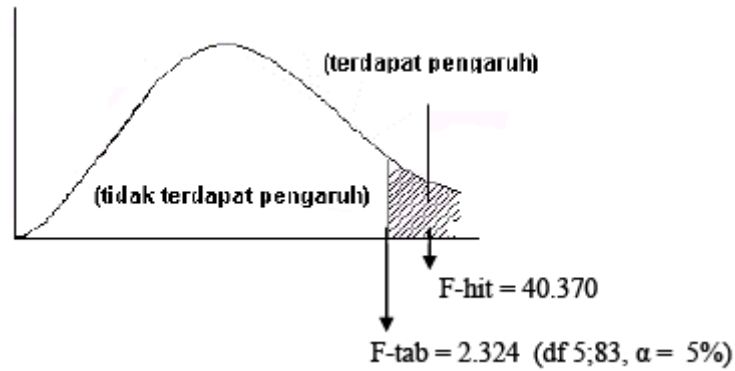


Dimensi *Emphaty* memberikan pengaruh positif terhadap Kepuasan Konsumen sebesar 0.119, berarti peningkatan kualitas pelayanan melalui dimensi *Emphaty* dapat meningkatkan Kepuasan Konsumen. Kebermaknaannya dapat dievaluasi melalui thitung, dalam gambar di bawah diperlihatkan nilai t-hitung dimensi *Emphaty* sebesar 2.081 lebih dari t-tabel sebesar 1.989 (df:83, α :5%) sehingga berada di daerah penerimaan H_a atau signifikan. Evaluasi signifikan juga dapat dilakukan melalui nilai probabilitasnya, nilai p_value sebesar 0.041 kurang dari 0.05 menandakan signifikan.



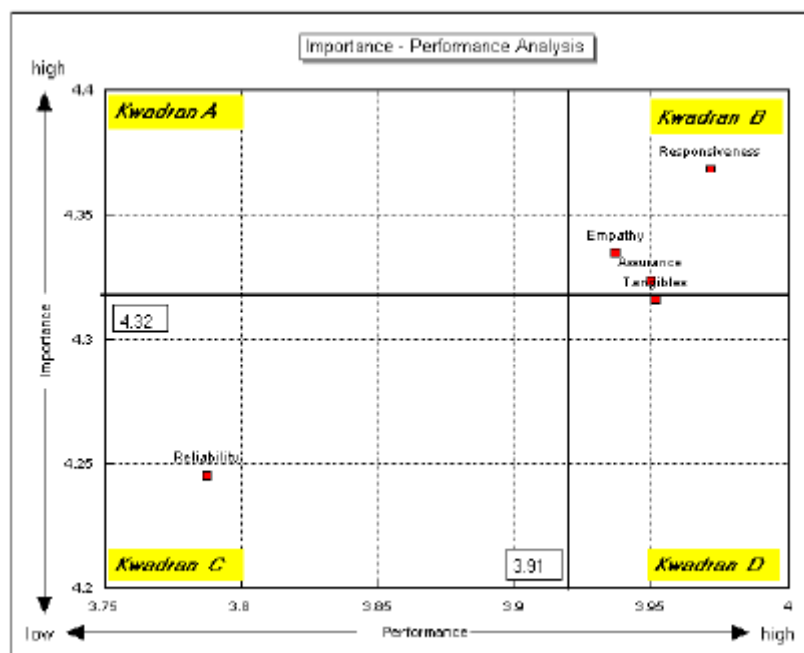
Koefesien regresi selain dapat menjelaskan secara parsial, juga menjelaskan secara berurutan pengaruh dari masing-masing variabel. Terlihat koefesien dimensi *responsiveness* paling besar dari lainnya, berarti paling berpengaruh dari semua dimensi kualitas layanan yang diteliti. Kemudian secara berurutan adalah *tangible*, *reliability*, *assurance* dan *empathy*. Hasil-hasil ini sekaligus sebagai fakta empiris yang mendukung hipotesis penelitian.

Pengaruh bersama kualitas layanan ; *Tangibles* (X1), *Reliability* (X2), *Responsiveness* (X3), *Assurance* (X4) dan *Emphaty* (X5) terhadap Kepuasan Konsumen (Y) dijelaskan oleh R^2 atau determinasi. Dalam tabel 4.11 di atas diperlihatkan sebesar 0.709, mengartikan sebesar 70.9 % Kepuasan Konsumen dapat dijelaskan oleh kualitas layanan. Dan tersisa 29.1% yang dapat dijelaskan oleh variabel selain kualitas layanan. Kebermaknaan pengaruh kualitas pelayanan dalam mempengaruhi Kepuasan Konsumen dapat dievaluasi menggunakan uji F. Dalam tabel 4.11 di atas diperlihatkan nilai hasil uji F sebesar 40.370 dengan $p = 0.000$, perolahan $p \leq 0.05$ menandakan signifikan. Evaluasi juga dapat dilakukan dengan membandingkan F tabel, gambar di bawah memperlihatkan nilai F-hitung lebih besar dibandingkan F-tabel sehingga berada di daerah pengaruh atau signifikan.



Dikaitkan dengan hipotesis yang diajukan hasil pengujian regresi tersebut merupakan fakta yang mendukung, sehingga hipotesis yang menyatakan ; *Tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy* secara bersama-sama berpengaruh terhadap Kepuasan Konsumen RSUD Kardinah Kota Tegal, dinyatakan dapat diterima.

Hasil analisis tingkat kepuasan dalam uraian sebelumnya menunjukkan tingkat kepuasan konsumen dalam kategori kurang puas, sementara hasil pengujian regresi menunjukkan semua dimensi pelayanan memberikan pengaruh bermakna terhadap tingkat kepuasan konsumen. Bertolak dari dua hasil ini perlu ditelaah suatu strategi untuk meningkatkan kepuasan konsumen. Analisis kartesius telah dilakukan untuk memetakan dimensi kualitas pelayanan sehingga diketahui yang prioritas untuk diperbaiki, dipertahankan, berlebihan, dan belum prioritas diperbaiki. Peta Kartesius dalam gambar dibawah menunjukkan kinerja kualitas dimensi *Responsiveness, Empathy, Assurance, dan Tangible* berada dalam kuadran B. Sedangkan dimensi *Reliability* berada dalam kuadran C.



Gambar. Diagram Kartesius kualitas pelayanan

Keberadaan dimensi kualitas pelayanan dalam kwadran B menginterpretasikan sangat diprioritaskan oleh konsumen dan pihak RSUD Kardinah kota Tegal telah melaksanakannya dengan baik. Sedangkan untuk dimensi *reliability* berada dalam kwadran C, menginterpretasikan kurang diprioritaskan oleh konsumen dan pihak RSUD Kardinah kota Tegal juga sudah melakukan kebijakan yang sesuai sehingga tidak berlebihan.

Gambar diagram Kartesius diatas tidak menunjukkan dimensi kualitas pelayanan pelayanan dalam kwadran A, berarti tidak ada kinerja pelayanan yang terlalu rendah sementara konsumen sangat memprioritaskan. Demikian juga tidak ditemukan dalam kwadran D, berarti tidak ada kinerja pelayanan yang berlebihan sementara konsumen kurang memprioritaskannya.

Secara keseluruhan hasil diagram kartesius di atas membuktikan pihak Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal berhasil menerapkan strategi pelayanan yang tepat, semua pelayanan yang penting (harapan) menurut konsumen telah diberikan (kinerja) secara baik. Demikian juga dengan dimensi pelayanan yang kurang penting menurut konsumen diberikan tidak berlebihan. Maka perlu kiranya pihak Rumah sakit mempertahankan strategi yang sekarang sedang diterapkan.

Perlu menjadi perhatian dipertahankan dalam hal ini adalah dengan terus melakukan pembaruan atau inovasi sesuai dengan kebijakan (*role map*) yang ada, bukan dalam pengertian statis tidak ada perubahan. Sebagai gambaran dalam rangka mempertahankan pelayanan perlu segera dibarengi dengan menerapkan teknologi dan sistem informasi rumah sakit yang kuat, sehingga dapat mengikuti harapan konsumen yang menginginkan kemudahan, kecepatan, kepastian, dan semua manfaat dari kecanggihan teknologi ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan temuan-temuan yang telah diuraikan dalam bab sebelumnya, beberapa kesimpulan terkait dengan kualitas pelayanan seperti ; harapan, kinerja, dan pengaruhnya terhadap kepuasan konsumen dapat disampaikan sebagai berikut ; (1) Konsumen rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal berharap tinggi terhadap kualitas pelayanan pihak Rumah Sakit. (2) Kinerja pelayanan rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal sudah baik, namun belum mampu mencapai kinerja yang diharapkan konsumen. Sehingga pelayanannya belum dapat dikatakan memuaskan. (3) Berdasarkan analisis Gap dan diagram kartesius Dimensi *Tangible* dan *Assurance* merupakan pelayanan paling baik, namun Konsumen Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal masih merasa kurang puas walaupun kinerja pelayanan sudah baik. (Gap Negatif). (4) Dimensi kualitas pelayanan *Tangible* memberi pengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Konsumen rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal, Sekaligus sebagai dimensi layanan yang paling berpengaruh. ($\beta = 0.243$, $p =$

0.000). (5) Dimensi kualitas pelayanan Reliabilitas memberi pengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Konsumen rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal ($\beta = 0.191$, $p = 0.001$). (6) Dimensi kualitas pelayanan *Responsiveness* memberi pengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Konsumen rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal. ($\beta = 0.379$, $p = 0.000$). (7) Dimensi kualitas pelayanan *assurance* memberi pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Konsumen rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal. ($\beta = 0.176$, $p = 0.000$). (8) Dimensi kualitas pelayanan *empathy* memberi pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Konsumen rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal. ($\beta = 0.119$, $p = 0.000$). (9) Dimensi *tangibles*, *reliabilitas*, *Responsiveness*, *assurance* dan *empathy* bersamasama memberikan pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Konsumen rawat inap kelas VIP RSUD Kardinah Kota Tegal. ($R^2 = 0.709$, $p=0.000$). (10) Berdasarkan analisis diagram Kartesius Dimensi Kualitas Pelayanan yang perlu diperbaiki adalah *Reliability*, walaupun kebijakan (manajemen) yang diterapkan Rumah Sakit Umum Daerah Kardinah Kota Tegal sudah baik.

Kemampuan RSUD Kardinah Kota Tegal dalam memberikan pelayanan yang baik terutama dalam pelayanan rawat inap kelas VIP merupakan capaian yang perlu dipertahankan. Perlu menjadi perhatian bagi pengelola, pentingnya kualitas pelayanan bukan hal baru dalam upaya mengelola kepuasan. Dapat dikatakan sudah menjadi pengetahuan bersama bahwa kualitas pelayanan penting untuk membangun kepuasan pelanggan. Ini berarti hal serupa juga dilakukan rumah sakit lain (pesaing), oleh karenanya perlu dilakukan dengan inovasi terus menerus sehingga memiliki diversifikasi yang unggul dibandingkan pesaing. Sebagai gambaran dapat disampaikan, sekarang konsumen tidak saja berharap sembuh dari sakit yang dideritanya. Lebih dari itu selama proses perawatan sangat memerlukan informasi yang terbuka, baik soal kesehatan maupun biaya dan kemampuan dokter di Rumah Sakit. Hal ini barangkali dalam beberapa waktu sebelumnya masih belum begitu menguat, namun sekarang sudah menjadi hal yang biasa. Perkembangan tuntutan seperti ini terjadi dalam banyak bidang pelayanan, sehingga bila tidak terus dikembangkan keunggulan bisa hilang diwaktu-waktu mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Algifari. 2000. "Analisis Regresi, Teori, Kasus & Solusi". BPFE UGM, Yogyakarta.
- Azwar, Saifuddin. 2004. Reliabilitas Dan Validitas. Cetakan V. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Azrul. 1996. "Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan". Jakarta: Sinar Harapan.
- Engel, James F. Roger D. Blackwell dan Paul W. Miniard, 1994, "Perilaku Konsumen", Jilid 1, Edisi VI, Jakarta: Binarupa Aksara.
- Hair, Anderson, Tatham & Black. 1988. Multivariat Data Analysis. New Jersey: Prentice Hall
- Indriantoro, Nur, & Supomo, Bambang, 2002. Metodologi Penelitian. Jakarta: Indeks.

- Jerry C. Olson & J.Paul Peter, 1996, "Consumer Behavior". Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Kotler, Philip, 1994, *Manajemen Pemasaran, Analisis Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*, Edisi Kedelapan, Jilid I, Fakultas Ekonomi UI, Jakarta.
- _____. 2000. *Manajemen Pemasaran : Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Kontrol*, terj : Hendra Teguh dan Ronny Antonius Rusly, Edisi 9, Jilid 1 dan 2. PT. Prenhalindo, Jakarta.
- _____. 2005. *Manajemen Pemasaran*, Jilid 1 dan 2. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia.
- Mauludin, Hanif. 2001. Analisis Kualitas Pelayanan, Pengaruhnya Terhadap Image (Studi Pada Penderita Rawat Inap RSUD. DR. R. Koesma Tuban). *Jurnal Penelitian Akuntansi, Bisnis dan Manajemen*, Vol. 7, No. 1 (April) : 37-51.
- M Taufik Amir. 2005. *Dinamika Pemasaran*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Nasution, M. Nur. 2004. *Manajemen Jasa Terpadu*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- _____. 2005. *Manajemen Mutu Tepadu (Total Quality Management)*, Edisi Kedua, 2005, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Pabundu Tika, Moh. 2006. *Metodologi Riset Bisnis*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Parasuraman, Et, al., 1985. *Journal of Marketing: A Conceptual Model of Service Quality and Its Implication for Future Research*
- _____. (1988), Zeithmal and Bitner (1996), Konsep dan Teknik Pengukuran Kualitas Produk Jasa, *Kajian Bisnis dan Manajemen*, Vol 4, No I, Hal 55-56.
- _____. 1988. SERVQUAL: A Multiple item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*.
- _____. 1993. "More On Improving Service Quality Measurement". Prentice Hall, New York.
- Samsubar. Saleh. 1990. *Statistik induktif edisi kedua*. Yogyakarta.
- Siregar, Doli. D. 2004, *Manajemen Aset*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Sugiyono. (2005) *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: ALFABET.
- Sumarwan, U. (2003). *Perilaku Konsumen Teori dan Penerapannya Dalam Pemasaran*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Tjiptono, Fandy. 2005. *Pemasaran Jasa*. Malang: Bayumedia Publishing.