

# DAYA TANGGAP, JAMINAN, BUKTI FISIK, EMPATI, KEHANDALAN, DAN KEPUASAN PASIEN

**Afni Amalia, Harapan Tua R.F.S dan Zaili Rusli**

Program Studi Magister Ilmu Administrasi

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Riau

Kampus Bina Widya Jl. H. R. Soebrantas, Km. 12,5 Panam Pekanbaru

**Abstract: Responsiveness, Assurance, Tangible, Emphaty, Reliability, and Patient Satisfaction.** The purpose of this study is to analyzing the influence of responsiveness, assurance, tangible, emphaty, and reliability to patient satisfaction BPJS Kesehatan outpatient at Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad in Pekanbaru. This research is a quantitative research. The population in this study were 10 highest polyclinic patients BPJS Kesehatan outpatient RSUD Arifin Achmad Pekanbaru 2016 amounted to 83,711 people, while the sample amounted to 100 respondents with the sampling method used is accidental sampling. The statistical method used to test the research hypotheses is multiple regression by using SPSS 21. The result of this study indicated that variable assurance, tangible, and reliability significantly affect to patient satisfaction, but the variable responsiveness and emphaty don't significantly affect to satisfaction. Different simultaneously, indicating that responsiveness, assurance, tangible, emphaty, and reliability together have a significantly affect on patient satisfaction. The effect of adjusted  $R^2$  from responsiveness, assurance, tangible, empathy, and reliability to patient satisfaction was 61,2%, while the remaining 38,8% is influenced by other variables outside the model not been included in this study.

**Keywords:** Responsiveness, Assurance, Tangible, Emphaty, Reliability, and Satisfaction.

**Abstrak: Daya Tanggap, Jaminan, Bukti Fisik, Empati, Kehandalan, dan Kepuasan Pasien.** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati, dan kehandalan terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan rawat jalan pada Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad di Kota Pekanbaru. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah 10 poliklinik tertinggi pasien BPJS Kesehatan rawat jalan RSUD Arifin Achmad Kota Pekanbaru pada 2016 yang berjumlah 83.711 orang, sedangkan yang menjadi sampel berjumlah 100 responden dengan metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling*. Metode statistik yang digunakan untuk menguji hipotesis penelitian adalah regresi berganda dengan menggunakan SPSS 21. Hasil penelitian secara parsial menunjukkan bahwa variabel jaminan, bukti fisik, dan kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, tetapi variabel daya tanggap dan empati tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Berbeda secara simultan, yang menunjukkan bahwa daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati, dan kehandalan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Besarnya pengaruh adjusted  $R^2$  dari daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati, dan kehandalan terhadap kepuasan pasien sebesar 61,2%, sedangkan sisanya 38,8% dipengaruhi oleh variabel lain diluar model yang belum termasuk dalam penelitian ini.

**Kata kunci:** Daya Tanggap, Jaminan, Bukti Fisik, Empati, Kehandalan, dan Kepuasan.

## PENDAHULUAN

Perkembangan industri dibidang kesehatan semakin hari semakin pesat, ini ditunjukkan dengan banyaknya pembangunan rumah sakit yang sudah tersebar luas, baik itu milik pemerintah maupun swasta. Bahkan persaingan rumah sakit ini tidak hanya bersaing di Indonesia, tetapi bahkan sudah

mengarah pada persaingan global. Pada era globalisasi, dinamika kehidupan dunia usaha semakin keras dan ketat, termasuk dibidang pelayanan kesehatan, sehingga bermuncullah rumah sakit yang baru, dimana membuat setiap rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan yang optimal dan berkualitas untuk dapat bertahan dibidang

kesehatan. Pertumbuhan tingkat daya beli masyarakat di Pekanbaru turut meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan. Bahkan, populasi penduduk juga terus bertambah dan menjadi alasan kuat untuk pembangunan fasilitas kesehatan. Sebuah kenyataan, jika ada rumah sakit swasta yang melayani ASKES, JAMSOSTEK ataupun JAMKESDA, maka masyarakat yang punya kartu ASKES, JAMSOSTEK ataupun JAMSKESDA akan lebih memilih rumah sakit swasta dibandingkan rumah sakit pemerintah. Karena di rumah sakit pemerintah pemegang kartu ASKES, JAMSOSTEK ataupun JAMSKESDA sering dianak tirikan dan dipersulit urusannya. Sedangkan di rumah sakit swasta mereka dapat perlakuan yang sama. Rumah sakit swasta tidak akan menolak JAMKESDA program pemerintah, jika ada *margin* yang mereka peroleh. Rumah sakit swasta telah banyak berbuat untuk negeri ini. Banyak program pelayanan kesehatan yang tidak dapat dilaksanakan pemerintah telah dikerjakan oleh rumah sakit swasta (kompasiana, 2017).

Salah satu rumah sakit yang telah menjawab kebutuhan masyarakat adalah Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru. RSUD Arifin Achmad di Pekanbaru adalah rumah sakit tipe B pendidikan, rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran, kedokteran gigi, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi. Selain itu, RSUD Arifin Achmad merupakan institusi pemerintah provinsi riau yang mempunyai tugas dan fungsi mencakup upaya pelayanan kesehatan perorangan, pusat rujukan dan pembina rumah sakit kabupaten/kota se-provinsi Riau serta merupakan tempat pendidikan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau dan institusi pendidikan kesehatan lainnya. Rumah Sakit Pemerintah Daerah yang telah menjadi BLUD dapat memungut biaya kepada masyarakat sebagai imbalan atas barang/jasa layanan yang diberikan. Imbalan atas barang/jasa layanan

yang diberikan tersebut ditetapkan dalam bentuk tarif yang disusun atas dasar perhitungan biaya per unit layanan atau hasil per investasi dana. Tarif layanan diusulkan oleh rumah sakit kepada menteri keuangan/menteri kesehatan/kepala SKPD sesuai dengan kewenangannya, dan kemudian ditetapkan oleh kepala daerah dengan peraturan kepala daerah (Ajnn.net. 2017). Berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Riau Nomor 305/II/2010, RSUD Arifin Achmad telah ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) pada 25 Februari 2010. Peningkatan status menjadi Badan Layanan Umum Daerah mewajibkan RSUD Arifin Achmad untuk selalu meningkatkan standar pelayanan (RSUD Arifin Achmad, 2017) dan rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis serta dapat menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten (RSUD Arifin Achmad, 2016).

Pelayanan rawat jalan adalah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap. Pelayanan rawat jalan ini termasuk tidak hanya yang diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan yang telah lazim dikenal dengan rumah sakit ataupun klinik, tetapi juga yang diselenggarakan di rumah pasien serta di rumah perawatan. Bentuk pertama dari pelayanan rawat jalan adalah yang diselenggarakan oleh klinik yang ada kaitannya dengan rumah sakit. Jenis pelayanan rawat jalan di rumah sakit secara umum dapat dibedakan atas 4 macam yaitu: pelayanan gawat darurat yakni untuk menangani pasien yang butuh pertolongan segera dan mendadak, pelayanan rawat jalan paripurna yakni yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna sesuai dengan kebutuhan pasien, pelayanan rujukan yakni hanya melayani pasien-pasien rujukan oleh sarana kesehatan lain (biasanya untuk diagnosis atau terapi, sedangkan perawatan selanjutnya tetap ditangani oleh sarana kesehatan yang merujuk), dan yang terakhir

adalah pelayanan bedah jalan yakni memberikan pelayanan bedah yang dipulangkan pada hari yang sama. Secara umum pelayanan rumah sakit terdiri dari pelayanan rawat jalan dan rawat inap.

Didalam PP No 96 tahun 2012 tentang pelaksanaan UU No. 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik pada pasal 1 disebutkan standar pelayanan yang menjadi tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan publik dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, mudah, terjangkau, dan terukur. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau BPJS kesehatan adalah badan hukum publik yang berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia termasuk warga asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah lembaga penyelenggara jaminan sosial sehingga dengan adanya jaminan sosial, risiko keuangan yang dihadapi seseorang, baik itu karena memasuki usia produktif, mengalami sakit, mengalami kecelakaan, dan bahkan kematian, akan diambil alih oleh lembaga yang menyelenggarakan jaminan sosial. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, RSUD arifin Achmad adalah rumah sakit yang pertama kali menjalin kerjasama dengan BPJS Kesehatan dikarenakan sebagai rumah sakit pusat di Pekanbaru dan milik pemerintah. Pasien BPJS yang datang untuk berobat ke RSUD Arifin Achmad tidak diketahui apakah pasien baru atau pasien lama, ini dikarenakan pihak rekam medis data RSUD Arifin Achmad tidak memiliki spesifikasi data pasien BPJS rawat jalan. Pengurusan administrasi BPJS sangat panjang dan bertele-tele ini membuat pasien sangat dibingungkan dan harus mengeluarkan uang untuk pengurusan biaya administrasi. Banyak pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan BPJS, keluarga peserta seringkali

mengeluh kurang puas dengan pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Rumah sakit akan berhasil memperoleh pasien dalam jumlah yang banyak, apabila rumah sakit itu sendiri dapat memberikan kepuasan bagi para pasiennya. Penilaian pasien pada kualitas pelayanan rumah sakit merupakan hal penting sebagai acuan dalam membenahan pelayanan, sehingga terciptanya suatu kepuasan pasien dan menciptakan suatu loyalitas dari pasien. Kepuasan pelanggan telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen (Tjiptono dan Chandra, 2005).

Menurut Parasuraman *et al* (1988) dalam Lupiyoadi dan Hamdani (2006) mengidentifikasi lima dimensi yang digunakan konsumen dalam mengevaluasi kualitas layanan, antara lain adalah: (1) daya tanggap (*responsiveness*) suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan layanan yang cepat dan tepat kepada konsumen, (2) jaminan (*assurance*) adalah pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para konsumen kepada perusahaan, (3) bukti fisik (*tangibles*) adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal, (4) empati (*emphaty*) dengan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para konsumen dengan berupaya memahami keinginan konsumen, dan (5) kehandalan (*reliability*) yaitu kemampuan suatu perusahaan untuk memberikan layanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

Dengan adanya 5 dimensi kualitas pelayanan, maka akan meningkatkan kepuasan konsumen dan ini dikuatkan dengan hasil penelitian Khasanah dan Pertiwi (2010) yang menyatakan kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen. Menurut J. Supranto (2001) "kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakannya dengan harapannya".

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati dan kehandalan terhadap kepuasan pasien.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Lokasi penelitian dilaksanakan di RSUD Arifin Achmad. Jl. Diponegoro No. 2, Sumahilang, Kota Pekanbaru. Populasi dalam penelitian ini adalah 10 poliklinik tertinggi pasien BPJS Kesehatan Rawat Jalan RSUD Arifin Achmad Kota Pekanbaru pada 2016 yang berjumlah 83.711 orang. Dengan menggunakan rumus slovin, peneliti men-

gambil 100 orang sebagai sampel dengan teknik *accidental sampling*. Metode pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner yang diisi oleh pasien ataupun keluarga pasien BPJS Kesehatan rawat jalan, selain itu peneliti juga melakukan kajian pustaka dari penelitian-penelitian terdahulu. Metode analisis data menggunakan regresi linear berganda dengan menggunakan SPSS 21.

## HASIL

### Analisis Statistik Deskriptif

Hasil pengolahan SPSS 21 mengenai deskriptif variabel sebagai berikut:

**Tabel 1. Hasil Uji Statistik Deskriptif**

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Daya Tanggap	100	1.33	5.00	3.0810	.83117
Jaminan	100	1.50	4.50	3.0050	.64057
Bukti Fisik	100	1.67	5.00	3.4496	.79107
Empati	100	1.00	4.67	3.3829	.81920
Kehandalan	100	1.67	5.00	3.1370	.83015
Kepuasan Pasien	100	1.75	4.75	3.1375	.63203
Valid N (listwise)	100				

Sumber: Data Olahan (2017).

Dari tabel 1 dapat diketahui dengan jelas nilai minimum, maksimum, *mean*, dan standar deviasi dari keseluruhan variabel dengan menggunakan responden sampel sebanyak 100 responden. Nilai rata-rata (*mean*) yang dimiliki variabel bukti fisik

memiliki nilai tertinggi dan nilai terendah dimiliki oleh variabel jaminan.

### Hubungan Variabel Penelitian

Analisis persamaan regresi linear berganda dalam penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 2. Pengaruh secara Parsial**

Coefficients <sup>a</sup>						
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	.295	.247		1.195	.235
	Daya Tanggap	.083	.054	.110	1.546	.125
	Jaminan	.208	.074	.211	2.812	.006
	Bukti Fisik	.297	.062	.372	4.803	.000
	Empati	.039	.057	.051	.681	.497
	Kehandalan	.256	.058	.336	4.406	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber: Data Olahan (2017).

Berdasarkan tabel 2, maka persamaan regresi linear berganda dalam penelitian ini sebagai berikut:

$$KP = 0,295 + 0,083 DT + 0,208 J + 0,297 BF + 0,039 E + 0,256 K + e$$

Dari persamaan tersebut, dapat dijelaskan bahwa daya tanggap tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepu-

san pasien, bukti fisik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, empati tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dan kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Selanjutnya untuk melihat pengaruh daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati dan kehandalan secara simultan terhadap kepuasan pasien, dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 3. Pengaruh secara Simultan**

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	24.978	5	4.996	32.232	.000 <sup>b</sup>
	Residual	14.569	94	.155		
	Total	39.547	99			

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

b. Predictors: (Constant), Kehandalan, Empati, Daya Tanggap, Jaminan, Bukti Fisik

Sumber: Data Olahan (2017).

Berdasarkan tabel 3, diketahui F hitung (32,232) > F tabel (2,31) dengan Sig. (0,000) < 0,05. Artinya bahwa H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima, sehingga daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati dan kehandalan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

#### Koefisien Determinasi (Adjusted R<sup>2</sup>)

Untuk mengetahui besarnya persentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat, sebagai berikut:

**Tabel 4. Koefisien Determinasi**

Model Summary <sup>b</sup>					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.795 <sup>a</sup>	.632	.612	.39368	1.741

a. Predictors: (Constant), Kehandalan, Empati, Daya Tanggap, Jaminan, Bukti Fisik

b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber: Data Olahan (2017).

Dari tabel 4, diperoleh nilai adjusted R<sup>2</sup> sebesar 0,612. Artinya adalah bahwa persentase pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen adalah sebesar 61,2 %, sedangkan sisanya 38,8 % dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model regresi ini.

#### PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa daya tanggap tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil deskripsi

variabel daya tanggap dan kepuasan pasien juga menunjukkan bahwa indikator-indikator pembentuk variabel laten mempunyai *range* skor ke tiga atau dikategorikan cukup baik atau cukup puas. Dimana penelitian ini menyimpulkan bahwa kurangnya daya tanggap, maka akan menyebabkan kurangnya kepuasan pada pasien. Ini dibuktikan dengan adanya prosedur ataupun alur yang diberikan oleh petugas rumah sakit yang masih membingungkan beberapa pasien. Pasien walaupun mereka sudah berobat

berulang kali tapi masih ada saja beberapa prosedur yang tidak sesuai dengan yang dirasakan oleh pasien, seperti kesigapan petugas rumah sakit dalam menangani transaksi pendaftaran sampai menangani berkas ke setiap poli. Masih saja pasien dibuat kevalahan dengan harus menanyakan file atau berkas yang tidak lengkap kepada petugas rumah sakit, respon yang diberikan petugas rumah sakit pun kurang memuaskan bagi pasien, ditambah lagi pasien harus menunggu lama untuk berobat di poli, terkadang tidak sesuai dengan waktu yang diberikan oleh pihak rumah sakit yaitu paling lama menunggu 1 jam malahan bisa lama dari itu. Proses administrasi seperti di loket BPJS Kesehatan untuk menunggu data pasien dan antrian ke poli sangat tidak efisien akibatnya terlalu lama waktu dibuang hanya untuk menunggu di loket saja. Hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan salah satu penelitian terdahulu, seperti penelitian yang dilakukan Putra dkk (2013) yang menunjukkan hasil bahwa daya tanggap tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, tetapi ini berbeda dengan teori Parasuraman *et al*, 1988 dalam Lupiyoadi dan Hamdani (2006) yang mengatakan bahwa daya tanggap adalah kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat dan tepat dengan penyampaian informasi yang jelas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil deskripsi variabel jaminan dan kepuasan pasien juga menunjukkan bahwa indikator-indikator pembentuk variabel laten mempunyai *range* skor ke tiga atau dikategorikan cukup baik atau cukup puas. Penelitian ini menyimpulkan bahwa walaupun indikator terletak nilai kategori cukup, tetapi tidak menghalangi bahwa sebuah jaminan yang diberikan dengan rasa percaya akan menimbulkan kepuasan bagi pasien. Hasil penelitian ini mendukung dan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Atmawati dan Wahyudin (2007), Aryani dan Rosinta (2010), Rachmansyah dan Oetomo (2013), Immas dkk (2013), Wi-

djoyo dkk (2013), Putra dkk (2013), Wusko (2014), Koestanto dan Yuniati (2014), Nilasari dan Istiatin (2015), dan Efendi dan Yuliati (2016) yang menunjukkan bahwa variabel jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bukti fisik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil deskripsi variabel bukti fisik menunjukkan indikator-indikator pembentuk variabel laten mempunyai *range* skor ke empat atau dikategorikan baik/puas, berbeda dengan hasil deskripsi variabel kepuasan pasien dimana menunjukkan bahwa indikator-indikator pembentuk variabel laten mempunyai *range* skor ke tiga atau dikategorikan cukup baik atau cukup puas. Meskipun demikian, bukti fisik rumah sakit yang dirasakan oleh pasien sudah sangat memuaskan pasien dan berada pada nilai paling tertinggi ini dikarenakan perubahan yang paling tampak setiap tahunnya adalah bukti fisik, seperti ruang tunggu yang bersih membuat para pasien merasa nyaman, ditambah lagi peralatan yang sudah semakin canggih dan lengkap, baik itu peralatan medis maupun peralatan non medis. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Atmawati dan Wahyudin (2007), Aryani dan Rosinta (2010), Khasanah dan Pertiwi (2010), Rachmansyah dan Oetomo (2013), Widjoyo dkk (2013), Wusko (2014), Koestanto dan Yuniati (2014), Nilasari dan Istiatin (2015), dan Efendi dan Yuliati (2016) yang menunjukkan hasil bahwa bukti fisik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa empati tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil deskripsi variabel empati dan kepuasan pasien juga menunjukkan bahwa indikator-indikator pembentuk variabel laten mempunyai *range* skor ke tiga atau dikategorikan cukup baik atau cukup puas. Dimana penelitian ini menyimpulkan bahwa empati yang kurang terhadap pasien akan mengakibatkan kurangnya rasa puas pada pasien. Ini dibuktikan dengan kurangnya komunikasi yang jelas oleh petu-

gas rumah sakit terhadap pasien, sehingga si pasien merasa disulitkan dalam melakukan perawatan di rumah sakit tersebut. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryani dan Rosinta (2010), Khasanah dan Pertiwi (2010), Immas dkk (2013), Widjoyo dkk (2013), Putra dkk (2013), Nilasari dan Istiatin (2015), menunjukkan hasil bahwa empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dan dimana Atmawati dan Wahyudin (2007), Rachmansyah dan Oetomo (2013), Koestanto dan Yuniati (2014), Wusko (2014), dan Efendi dan Yuliati (2016) memiliki pengaruh paling besar pada variabel empati.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil deskripsi variabel kehandalan dan kepuasan pasien juga menunjukkan bahwa indikator-indikator pembentuk variabel laten mempunyai *range* skor ke tiga atau dikategorikan cukup baik atau cukup puas. Penelitian ini menyimpulkan bahwa walaupun indikator terletak nilai kategori cukup, tetapi tidak menghalang bahwa suatu kehandalan yang dimiliki oleh petugas rumah sakit akan memberikan kepuasan pada pasien. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Atmawati dan Wahyudin (2007), Aryani dan Rosinta (2010), Khasanah dan Pertiwi (2010), Rachmansyah dan Oetomo (2013), Immas dkk (2013), Widjoyo dkk (2013), Putra dkk (2013), Wusko (2014), Koestanto dan Yuniati (2014), dan Efendi dan Yuliati (2016) yang menunjukkan hasil bahwa kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, ditambah dengan penelitian Nilasari dan Istiatin (2015) yang memiliki pengaruh paling besar divariabel kehandalan, ini juga sesuai dengan teori Parasuraman *et al*, 1988 dalam Lupiyoadi dan Hamdani (2006) yang mengatakan bahwa kehandalan adalah kemampuan perusahaan memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati, dan kehandalan secara simultan berpengaruh

signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil deskripsi variabel daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati, kehandalan, dan kepuasan pasien menunjukkan bahwa indikator-indikator pembentuk variabel laten mempunyai *range* skor ke tiga/ ke empat dan dikategorikan cukup baik/ cukup puas atau baik/ puas menyimpulkan penelitian ini bahwa daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati, dan kehandalan yang biasa disebut dengan kualitas pelayanan, apabila menjalankan perannya bersama-sama secara baik maka akan mempengaruhi kepuasan pasien. Daya tanggap yang cepat akan memberikan jaminan yang aman pada pasien, lalu akan membentuk bukti fisik yang sesuai dengan keadaan tersebut dimana empati akan memberikan keinginan yang diharapkan pasien, sehingga kehandalan akan tercipta dan memuaskan para pasien yang harapan dan kenyataannya akan terpenuhi. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Immas dkk (2013), Koestanto dan Yuniati (2014), Nilasari dan Istiatin (2015), dan Efendi dan Yuliati (2016) yang menunjukkan hasil bahwa daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati, dan kehandalan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, ini juga sesuai dengan teori Parasuraman *et al*, 1988 dalam Lupiyoadi dan Hamdani (2006) yang mengatakan bahwa daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati, dan kehandalan adalah lima dimensi dari kualitas pelayanan.

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bukti fisik, kehandalan, dan jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil deskripsi variabel bukti fisik menunjukkan indikator-indikator pembentuk variabel laten mempunyai *range* skor ke empat atau dikategorikan baik/ puas, berbeda dengan hasil deskripsi variabel kehandalan dan jaminan yang menunjukkan bahwa indikator-indikator pembentuk variabel laten mempunyai *range* skor ke tiga atau dikategorikan cukup baik atau cukup puas. Sehingga variabel bukti fisik paling be-

sar pengaruhnya terhadap kepuasan pasien dan diikuti oleh variabel berikutnya seperti kehandalan dan jaminan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa daya tanggap dan empati tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil deskripsi variabel daya tanggap dan empati juga menunjukkan bahwa indikator-indikator pembentuk variabel laten mempunyai *range* skor ke tiga atau dikategorikan cukup baik atau cukup puas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati, dan kehandalan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Walaupun demikian, kontribusi pengaruh variabel independen pada variabel dependen hanya 61,2% dan sisanya sebesar 38,8% dipengaruhi oleh faktor lainnya.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Aryani, Dwi dan Febrina Rosinta. 2010. *Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan*. Jurnal Ilmu Administrasi dan Organisasi, Mei-Agus 2010, hlm. 114-126, Volume 17, Nomor 2, ISSN 0854-3844.
- Atmawati, Rustika dan M. Wahyuddin. 2007. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen pada Matahari Departement-store di Solo Grand Mall*. Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya, Vol. 5, No. 1, Juni 2004.
- Efendi, Januar Panjaitan dan Ai Lili Yuliati. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan pada JNE Cabang Bandung*. DeReMa Jurnal Manajemen, Vol. 11 No. 2, September 2016.
- Immas, Happy Ayuningrum Putri, Saryadi dan Reni Shinta Dewi. 2013. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Kota Magelang*. Jurnal Universitas Diponegoro.
- J. Supranto, 2001. *Statistik Teori dan Aplikasi*, Cetakan Kedua. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Khasanah, Imroatul dan Octarina Dina Per-tiwi. 2010. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang*. Jurnal Aset, Februari 2010, hal. 117-124, Vol. 12 No. 2, ISSN 1693-928X.
- Koestanto, Tri Hari dan Tri Yuniati. 2014. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan pada Bank Jatim Cabang Klampis Surabaya*. Jurnal Ilmu & Riset Manajemen, Vol. 3 No. 10 (2014).
- Lupiyoadi, Rambat dan A. Hamdani. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*, 2 ed. Jakarta: Salemba.
- Nilasari, Eswika dan Istiatin. 2015. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen pada Dealer PT. Ramayana Motor Sukoharjo*. Jurnal Paradigma, Vol. 13, No. 01, Februari-Juli 2015. ISSN: 1693-0827.
- Putra, Yoan Santosa, Eris Dianawati dan Endi Sarwoko. 2013. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan Pengguna Jasa Parker (Studi pada Mahasiswa Universitas Kanjuruhan Malang*. Journal Riset Mahasiswa Manajemen (JRMx), Volume: xx, Nomor: xx, ISSN: 2337-56xx.
- Rachmansyah, Ardy dan Hening Widi Oetomo, 2013. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen Pada PT. Dok dan Perkapalan Surabaya (Persero)*. Jurnal Ilmu & Riset Manajemen, Vol. 2 No. 12 (2013).
- Widjoyo, Iksan Ongko, Leonid Julivan Rumambi, dan Yohanes Sondang Kunto. 2013. *Analisa Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Konsumen pada Layanan Drive Thru McDonald's Basuki Rahmat di Surabaya*. Jurnal Manajemen Pemasaran, Vol. 1, No. 1, (2013) 1-12.
- Wusko, Any Uswatul. 2014. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pengguna Jasa pada Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan*. Jurnal ketsa Bisnis, Vol.1 No.1 Edisi Agustus 2014.