

**PENGARUH EKSPEKTASI, PERSEPSI, KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT  
BHAYANGKARA MAKASSAR**

**Muh. Saleh S.**

*AKPER Mappa Oudang Makassar*

Email : [emsal100870@gmail.com](mailto:emsal100870@gmail.com)

**Hasmin**

*Manajemen, PPs STIE Nobel*

Email : [hasmintamsah@gmail.com](mailto:hasmintamsah@gmail.com)

**Eddyman W. Feral**

*Universitas Hasanuddin*

Email : [eddyman\\_ferial@icloud.com](mailto:eddyman_ferial@icloud.com)

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan: 1) Untuk menganalisis pengaruh ekspektasi (*expectation*) pasien terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, 2) Untuk menganalisis pengaruh persepsi (*perceived*) pasien terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, 3) Untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan (*service quality*) terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, dan 4) Untuk menganalisis pengaruh ekspektasi, persepsi, dan kualitas pelayanan secara simultan terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi ekspektasi berpengaruh positif tetapi tidak signifikan sebesar 0.144 terhadap kepuasan pasien, dimensi persepsi mempunyai pengaruh positif dan signifikan sebesar 0.036 terhadap kepuasan, dimensi kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan sebesar 0,000 terhadap kepuasan pasien, serta dimensi ekspektasi, persepsi, dan kualitas pelayanan secara parsial dan simultan mempunyai pengaruh yang signifikan sebesar 0.000 terhadap kepuasan pasien ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

*Kata Kunci: Ekspektasi, persepsi, kualitas pelayanan, dan kepuasan pasien*

**ABSTRACT**

*This study aims to: 1) analyze the influence of patient expectation on the satisfaction of inpatients of Bhayangkara Hospital, Makassar, 2) analyze the influence of patient perception on the satisfaction of inpatients Bhayangkara Hospital, Makassar, 3) analyze the influence of service quality on the satisfaction of inpatients Bhayangkara Hospital, Makassar, 4) analyze the influence of expectation, perception, and service quality simultaneously to the satisfaction of inpatients of Bhayangkara Hospital, Makassar.*

*The result of research shows that the dimension of expectation have positive but not significant effect 0,144 to patient satisfaction, the dimension of perception have positive and significant influence equal to 0,036 to satisfaction, service quality dimension have positive and*

*significant effect 0.000 to patient satisfaction, and dimension of expectation, perception, and quality partially and simultaneously services have a significant effect of 0.000 on patient satisfaction inpatient wards of Bhayangkara, Hospital Makassar.*

*Keywords: Expectation, perception, service quality, and patient satisfaction*

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan secara konvensional selalu diukur dari aspek negatifnya seperti angka kesakitan, angka kecacatan, angka kematian, dan ketidakpuasan pasien. Melalui paradigma sehat, kesehatan, dan kepuasan pelanggan sudah tidak lagi dipandang semata-mata sebagai bebasnya dari penyakit, tetapi sebagai sumber daya yang memberi kemampuan kepada individu, kelompok, organisasi, dan masyarakat untuk mengelola bahkan merubah pola hidup, kebiasaan, dan lingkungannya. Berbeda dengan paradigma lama yang berorientasi kepada penyakit. Maka, paradigma baru berorientasi kepada nilai positif kesehatan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup seoptimal mungkin melalui pengurangan dalam penderitaan, kecemasan, dan bahkan tingkat kepuasan sudah menjadi ekspektasi (*service expectation*) dan dipersepsikan (*service perceived*) untuk menerima standar kualitas pelayanan. Menurut Irawan, (2008:37) kepuasan pelanggan ditentukan oleh persepsi pelanggan atas performance produk atau jasa dalam memenuhi harapan pelanggan. Dengan demikian, paradigma kesehatan dan kepuasan pelanggan harus dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan konsisten.

Dalam Undang - Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2014 Pasal 1 Ayat 4 telah dinyatakan bahwa upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh Pemerintah dan atau masyarakat. Dengan demikian, secara teoritis ada tiga fungsi utama yang harus dijalankan oleh pemerintah tanpa memandang tingkatannya yaitu fungsi pelayanan (*public service function*), fungsi pembangunan (*development function*), dan fungsi perlindungan (*protection function*). Dalam menjalankan ketiga fungsi tersebut pelayanan publik tidak boleh diberikan secara diskriminatif untuk memperoleh kepuasan, sehingga pelayanan diberikan tanpa memandang status, pangkat, dan golongan semua warga negara mempunyai hak yang sama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Menurut, Tjiptono (2006) Kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian atau diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya. Oleh karena itu, banyak pasien menuntut pelayanan yang lebih memuaskan dan mereka menganggap kepuasan adalah hak yang harus mereka terima karena dapat memengaruhi sifat kompetitif rumah sakit.

Rumah sakit telah menjadi organisasi pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif, mencakup aspek *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif*, serta

kepekaan terhadap pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien. Dengan demikian, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan sosial kemanusiaan, secara faktual telah berkembang menjadi industri yang berbasis pada prinsip-prinsip ekonomi yang bersifat kompetitif. Adapun manfaat yang lain dengan menerapkan standar pelayanan sosial kemanusiaan, rumah sakit akan memperoleh reputasi yang lebih baik, tingkat kesadaran akan perlunya menjaga kualitas pelayanan. Menurut Zeitham, Berry dan Parasuraman (dalam Zulian Yamit, 2005 :10-11) bahwa prinsip kualitas pelayanan (*service quality*) yang dimaksudkan adalah bukti fisik (*tangible*), keterandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*). Maka, berdasarkan prinsip kualitas pelayanan (*service quality*) yang dilaksanakan secara konsisten dan profesional kepuasan pasien/pelanggan akan terwujud.

Ditemukan beberapa fakta bahwa pasien biasanya mempunyai pengalaman tidak menyenangkan, bahkan menakutkan ketika datang ke rumah sakit karena pelayanan yang didapatkan tidak maksimal dan cenderung merugikan pasien, fenomena lain adanya pasien mengeluhkan dokter yang terkesan terburu-buru, perawat terkesan cuek, serta kurang informatif. Pada aspek lain yang sering terjadi di beberapa rumah sakit yang berkaitan dengan pelayanan perawat adalah adanya kesenjangan antara kualitas pelayanan perawat ideal dengan perawat aktual. Hal ini disebabkan apakah tuntutan pasien tinggi atau karena disebabkan rendahnya kemampuan dokter-perawat atau lemahnya pengetahuan dan keterampilan dokter-perawat dalam melayani pasien. Dengan kondisi seperti ini menuntut rumah sakit untuk selalu meningkatkan mutu dan profesionalisme kinerjanya, karena banyak pesaing-pesaing rumah sakit daerah atau swasta memiliki mutu dan profesionalisme dengan dukungan fasilitas pelayanan yang lebih baik.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan pengaruh yang signifikan. Sebagaimana dalam penelitian yang dilakukan oleh Bayuaji (2010) bahwa tidak ada pengaruh *signifikan* antara variabel ekspektasi terhadap variabel kepuasan pelanggan, tetapi ada pengaruh positif dan *signifikan* antara variabel persepsi terhadap variabel kepuasan pelanggan. Immas (2012) dalam penelitiannya juga menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara variabel kualitas pelayanan terhadap variabel kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Magelang.

## **TINJAUAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS**

### **Ekspektasi (*Expectation*)**

Berdasarkan topik yang dikaji tentang ekspektasi, persepsi, dan kualitas. Dalam penelitian ini dapat dijelaskan secara ilmiah, teoritis sesuai dengan pendekatan yang digunakan sebagai tinjauan pustaka dalam penulisan penelitian ini. Menurut Kotler (1997), dalam Bayuaji, (2000:7) secara umum konsumen akan merasa puas setelah melakukan pembelian tergantung pada kinerja penawaran sehubungan dengan harapan dari konsumennya. Di mana kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya.

Ekspektasi adalah harapan yang dirasakan oleh pasien yang sangat penting bagi kelangsungan suatu rumah sakit. Hal ini sesuai pendapat Sabarguna, (2004:23)

yang mengatakan bahwa ekspektasi pasien adalah nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Kondisi inilah yang menyebabkan rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien sehingga mereka merasa puas dan berkeinginan menggunakan rumah sakit yang sama jika suatu waktu mereka diharuskan dirawat di rumah sakit.

### **Persepsi (*Perceived*)**

Persepsi digambarkan sebagai proses di mana individu seseorang menyeleksi, mengorganisasi dan menterjemahkan stimulus menjadi sebuah arti yang koheren dengan semua kejadian dunia, (Nitisusastro, 2013:66). Dalam persepsi lain bahwa penentu pertama dari kepuasan pasien yaitu persepsi akan kualitas. Persepsi kualitas merupakan evaluasi pelanggan terhadap pengalaman konsumsi saat ini dan diharapkan memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap kepuasan pelanggan keseluruhan. Sedangkan persepsi menurut Baron dan Greenberg (1995) dalam Bayuaji, (2000:43) menyatakan bahwa persepsi adalah proses yang aktif dan kompleks yang merupakan sebuah mekanisme dimana manusia mempunyai kemampuan untuk berada dan menghadapi dunia di sekitarnya.

### **Kualitas Pelayanan (*Service Quality*)**

Pelayanan (*service*) adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan sesuatu. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan pada satu produk fisik (Kotler dan Keller (2009:42). Menurut Tjiptono (2012:4) Pelayanan (*service*) bisa dipandang sebagai sebuah sistem yang terdiri atas dua komponen utama, yakni *service operations* yang kerap kali tidak tampak atau tidak diketahui keberadaannya oleh pelanggan (*back office* atau *backstage*) dan *service delivery* yang biasanya tampak (*visible*) atau diketahui pelanggan (sering disebut pula *front office* atau *frontstage*).

Parasuraman et.al (1988) (dalam Utama, 2003:3) mengatakan bahwa kualitas pelayanan dipengaruhi dua faktor utama yaitu layanan yang diharapkan (*expected service*) dan layanan yang diterimanya (*perceived service*). Kemudian baik buruknya kualitas pelayanan bukan berdasarkan persepsi penyediaan layanan tetapi berdasar persepsi konsumen terhadap prosesnya secara menyeluruh. Zeithaml, Parasuraman & Berry, (1990) dalam Ratminto, (2015:175-176) mengatakan bahwa kualitas pelayanan yang terdiri dari *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kelima aspek layanan ini mempunyai pengaruh yang sangat besar dalam membentuk ekspektasi konsumen baik secara individu maupun bersama-sama.

### **Kepuasan (*Patient Satisfaction*)**

Kepuasan pelanggan merupakan hasil perbandingan antara harapan konsumen dengan penilaian atas layanan yang diterimanya, atau kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan harapan-harapannya. Menurut Kotler (1994:25) bahwa kepuasan pelanggan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan kepentingan atau harapannya. Dengan demikian, harapan (*expectation*) dan

dipersepsikan (*perceived*) sebagai hasil dari kualitas yang diperolehnya menjadi suatu kepuasan pelanggan.

Menurut Oliver (dalam Tjiptono, 2007:19) mengatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan dihasilkan dari pengalaman dalam interaksi kualitas jasa dan membandingkan interaksi tersebut dengan apa yang diharapkan, sehingga kepuasan konsumen tergantung kepada perbandingan antara harapan / ekspektasi konsumen sebelum pembelian dan dipersepsikan terhadap kinerja produk atau jasa.

## **METODE PENELITIAN**

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian yang melakukan survei atau pengukuran variabel independen (ekspektasi, persepsi, dan kualitas pelayanan) dan variabel dependen (kepuasan pasien) pengumpulan datanya dilakukan pada satu periode tertentu dan pengamatan hanya dilakukan satu kali selama penelitian (Notoatmodjo, 2005:47). Pendekatan ini dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan gambaran tentang pengaruh ekspektasi, persepsi, dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

### **Populasi dan Sampel**

Populasi merupakan keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2002:108). Jadi, populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien ruang rawat inap yang sementara dirawat di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar pada saat dilakukan penelitian sebanyak 200 orang.

Sampel adalah sebagian dari populasi yang hendak diteliti dan dianggap bisa mewakili keseluruhan populasi (Arikunto, 1989:107). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Tehnik pengambilan sampel secara *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan melihat dan menentukan ciri-ciri atau karakteristik ataupun kreteria yang ingin diteliti. *Purposive sampling* digunakan karena tidak semua pasien ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar menjadi sampel, dikarenakan jumlah pasien yang sangat banyak sehingga menggunakan teknik *purposive sampling* dalam pengambilan sampel sebanyak 133 orang.

### **Metode Pengambilan Data**

Teknik pengumpulann data penulis menggunakan teknik observasi, dokumentasi, kuisisioner, dan wawancara. Data yang dikumpulkan dengan teknik dokumentasi adalah informasi rumah sakit secara umum memang tidak dibahas secara mendalam seperti sejarah perkembangan Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, Visi dan misi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Data yang dikumpulkan dengan teknik kuisisioner adalah data mengenai ekspektasi, persepsi, dan kualitas pelayanan.

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden menurut umur sebagai berikut

**Tabel 1**  
**Karakteristik Responden Menurut Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-25 Tahun	25	18.8	18.8	18.8
	26-40 Tahun	46	34.6	34.6	53.4
	41-65 Tahun	58	43.6	43.6	97.0
	66-75 Tahun	2	1.5	1.5	98.5
	> 75 Tahun	2	1.5	1.5	100.0
	Total	133	100.0	100.0	0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berumur antara 41- 65 tahun sebanyak 58 orang (43,6%) responden yang berumur 66-75 tahun dan responden yang berumur lebih dari 75 sebanyak 2 orang (1,5%), responden yang berumur 18-25 tahun sebanyak 25 orang (18,8%), sedangkan responden yang berumur 26-40 tahun sebanyak 46 orang (34,6%).

**Tabel 2**  
**Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	50	37.6	37.6	37.6
	Perempuan	83	62.4	62.4	100.0
	Total	133	100.0	100.0	

Sumber: Data primer yang diolah, 2017

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden perempuan yaitu 83 orang (62,4%) dan laki-laki 50 orang (37,6%). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa sebagian besar pasien ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar adalah perempuan.

**Tabel 3**  
**Karakteristik Responden Menurut Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah / SD	8	6.0	6.0	6.0
	SLTP / SMP	17	12.8	12.8	18.8
	SMA / SMK	55	41.4	41.4	60.2
	D III	12	9.0	9.0	69.2
	S1 / S2 / S3	41	30.8	30.8	100.0
	Total	133	100.0	100.0	0

Sumber: Data primer yang diolah, 2017

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa responden menurut tingkat pendidikan yaitu SMA /SMK sebanyak 55 orang (41,4%), responden yang berpendidikan S1/S2/S3 sebanyak 41 orang (30,8%), responden yang berpendidikan SLTP/SMP sebanyak 17 orang (12,8%). Selanjutnya, responden yang berpendidikan DIII sebanyak 12 orang (9,0%), sedangkan responden yang tidak berpendidikan atau SD ada 8 orang (6,0%).

**Tabel 4**  
**Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Bekerja	17	12.8	12.8	12.8
Wiraswasta	36	27.1	27.1	39.8
Petani	1	.8	.8	40.6
IRT	46	34.6	34.6	75.2
PNS / TNI / POLISI	33	24.8	24.8	100.0
Total	133	100.0	100.0	

Sumber: Data primer yang diolah, 2017

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa karakter responden menurut pekerjaan, ibu rumah tangga sebanyak 46 orang (34,6%), wiraswasta sebanyak 36 orang (27,1%), PNS/TNI/POLISI sebanyak 33 orang (24,8), dan tidak bekerja sebanyak 17 orang (12,8%), sedangkan responden sebagai petani sebanyak 1 orang (0,8%).

### 1. Variabel Ekspektasi (*Expectation*)

Variabel Ekspektasi merupakan harapan pasien rawat inap terhadap kenyataan yang dialami atau diterima terhadap keyakinan pasien yang akan diterima melebihi apa yang pernah dialami. Hasil analisis tabel 4.12 menunjukkan bahwa frekuensi responden ruang rawat inap memiliki ekspektasi baik 65 orang (48,9%) dan responden ekspektasi kurang 68 orang (51,1%). Berdasarkan tabel 4.12 kemudian dianalisis secara roctabs maka hasilnya dapat dilihat tabel di bawah ini:

**Tabel 5**  
**Ekspektasi Pasien Ruang Rawat Inap Rumah sakit**  
**Bhayangkara Makassar**

		Kepuasan Pasien		Total
		Puas	Tidak Puas	
Ekspektasi	Baik	62	3	65
	Kurang	14	54	68
Total		76	57	133

**Sumber: Data primer yang diolah, 2018**

Dari hasil analisis tabel 4.22 menunjukkan bahwa pengaruh ekspektasi pasien baik yang menyatakan puas berjumlah 62 orang (95,4%) dan ekspektasi pasien yang tidak puas ada 3 orang (4,6%), sedangkan yang ekspektasi pasien kurang yang

menyatakan puas berjumlah 14 orang (20,6%) dan ekspektasi pasien kurang dan menyatakan tidak puas berjumlah 54 orang (79.4%). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa ekspektasi pasien yang menyatakan puas berjumlah 76 orang (57.1%), sedangkan ekspektasi pasien yang menyatakan tidak puas sebanyak 57 orang (42.9). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa ekspektasi responden terlalu tinggi terhadap kepuasan sehingga hasilnya menunjukkan ketidakpuasan.

## 2. Variabel Persepsi (*Perceived*)

Variabel Persepsi merupakan tanggapan atau pendapat tentang kepuasan pelayanan yang diterima dengan memaknakan kesan-kesan dari pancaindra untuk memberikan tanggapan terhadap hasil yang diterima. Hasil analisis tabel 4.13 menunjukkan bahwa responden ruang rawat inap memiliki persepsi baik sebanyak 92 orang (69,2%) dan responden dengan persepsi kurang sebanyak 41 orang (30,8%). Berdasarkan tabel 4.13 kemudian dianalisis secara roctabs maka hasilnya dapat dilihat tabel di bawah ini:

**Tabel 6**  
**Persepsi Pasien Ruang Rawat Inap Rumah Sakit**  
**Bhayangkara Makassar**

Persepsi		Kepuasan Pasien		Total
		Puas	Tidak Puas	
	Baik	72	20	92
	Kurang	4	37	41
Total		76	57	133

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari hasil analisis tabel 6 menunjukkan bahwa pengaruh persepsi pasien baik yang menyatakan puas berjumlah 72 orang (78.3%) dan persepsi pasien yang tidak puas ada 20 orang (21,7%), sedangkan persepsi pasien kurang yang menyatakan puas berjumlah 4 orang (9,8%) dan persepsi pasien kurang dan menyatakan tidak puas berjumlah 37 orang (90.2%). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa persepsi pasien yang menyatakan puas berjumlah 76 orang (57.1%), sedangkan persepsi pasien yang menyatakan tidak puas sebanyak 57 orang (42.9).

## 3. Kualitas Pelayanan (*Service Quality*)

Kualitas pelayanan merupakan tingkat kesempurnaan pelayanan dan harapan setiap pasien. Kualitas pelayanan yang terdiri atas bidang bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Hasil analisis tabel 4.14 menunjukkan bahwa responden memiliki kualitas pelayanan pada bidang bukti fisik menyatakan baik 81 orang (60,9%) dan responden dengan kualitas pelayanan pada bidang bukti fisik menyatakan kurang 52 orang (39,1%). Berdasarkan tabel 4.14, kemudian dianalisis secara roctabs hasilnya dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Data pengaruh kualitas pelayanan bidang bukti fisik dapat dilihat pada tabel di bawah ini:



**Tabel 7**  
**Kepuasan Pasien Bidang Bukti Fisik Ruang Rawat Inap**  
**Rumah Sakit Bhayangkara Makassar**

		Kepuasan Pasien		Total
		Puas	Tidak Puas	
Bukti Fisik	Baik	76	5	81
	Kurang	0	52	52
Total		76	57	133

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari hasil analisis tabel 7 menunjukkan bahwa pengaruh kualitas pelayanan bidang bukti fisik baik yang menyatakan puas berjumlah 76 orang (93,8%) dan pengaruh kualitas pelayanan bidang bukti fisik baik yang tidak puas 5 orang (6,2%), sedangkan pengaruh kualitas pelayanan bidang bukti fisik kurang yang menyatakan puas tidak ada dan pengaruh kualitas pelayanan bidang bukti fisik baik kurang dan menyatakan tidak puas berjumlah 52 orang (100%). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa pengaruh kualitas pelayanan bidang bukti fisik yang menyatakan puas berjumlah 76 orang (57.1%), sedangkan bidang bukti fisik yang menyatakan tidak puas sebanyak 57 orang (42.9).

b. Data pengaruh kualitas pelayanan bidang kehandalan dapat dilihat tabel di bawah ini:

**Tabel 7**  
**Kepuasan Pasien Bidang Kehandalan Ruang Rawat Inap**  
**Rumah Sakit Bhayangkara Makassar**

		Kepuasan Pasien		Total
		Puas	Tidak Puas	
Kehandalan	Bak	76	13	89
	Kurang	0	44	44
Total		76	57	133

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari hasil analisis tabel 4.25 menunjukkan bahwa pengaruh kualitas pelayanan bidang kehandalan baik yang menyatakan puas berjumlah 76 orang (85,4%) dan pengaruh kualitas pelayanan bidang kehandalan baik yang tidak puas 13 orang (14,6%), sedangkan pengaruh kualitas pelayanan bidang kehandalan yang kurang dan menyatakan puas tidak ada dan pengaruh kualitas pelayanan bidang kehandalan kurang dan menyatakan tidak puas berjumlah 44 orang (100%). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa pengaruh kualitas pelayanan bidang kehandalan yang menyatakan puas berjumlah 76 orang (57.1%), sedangkan pengaruh kualitas pelayanan bidang kehandalan pasien yang menyatakan tidak puas sebanyak 57 orang (42.9).

c. Data pengaruh kualitas pelayanan bidang daya tanggap dapat dilihat tabel di bawah ini:

**Tabel 9**  
**Kepuasan Pasien Bidang Daya Tanggap Ruang Rawat Inap**  
**Rumah Sakit Bhayangkara Makassar**

		Kepuasan Pasien		Total
		Puas	Tidak Puas	
Daya Tanggap	Baik	76	8	84
	Kurang	0	49	49
Total		76	57	133

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari hasil analisis tabel 9 menunjukkan bahwa pengaruh kualitas pelayanan bidang daya tanggap baik yang menyatakan puas berjumlah 76 orang (90,5%) dan pengaruh kualitas pelayanan bidang daya tanggap baik yang tidak puas 8 orang (9,5%), sedangkan pengaruh kualitas pelayanan bidang daya tanggap yang kurang dan menyatakan puas tidak ada dan pengaruh kualitas pelayanan bidang daya tanggap kurang dan menyatakan tidak puas berjumlah 49 orang (100%). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa pengaruh kualitas pelayanan bidang daya tanggap yang menyatakan puas berjumlah 76 orang (57.1%), sedangkan pengaruh kualitas pelayanan bidang daya tanggap yang menyatakan tidak puas sebanyak 57 orang (42.9).

- d. Data pengaruh kualitas pelayanan bidang jaminan dapat dilihat tabel di bawah ini:  
e.

**Tabel 10**  
**Kepuasan Pasien Bidang Jaminan Ruang Rawat Inap**  
**Rumah Sakit Bhayangkara Makassar**

		Kepuasan Pasien		Total
		Puas	Tidak Puas	
Jaminan	Baik	76	7	83
	Kurang	0	50	50
Total		76	57	133

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari hasil analisis tabel 10 menunjukkan bahwa pengaruh kualitas pelayanan bidang jaminan baik yang menyatakan puas berjumlah 76 orang (91,6%) dan pengaruh kualitas pelayanan bidang jaminan baik yang tidak puas 7 orang (8,4%), sedangkan pengaruh kualitas pelayanan bidang jaminan yang kurang dan menyatakan puas tidak ada dan pengaruh kualitas pelayanan bidang jaminan kurang dan menyatakan tidak puas berjumlah 50 orang (100%). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa pengaruh kualitas pelayanan bidang jaminan yang menyatakan puas berjumlah 76 orang (57.1%), sedangkan pengaruh kualitas pelayanan bidang jaminan yang menyatakan tidak puas sebanyak 57 orang (42.9).

f. Data pengaruh kualitas pelayanan bidang empati dapat dilihat tabel di bawah ini:

**Tabel 11**  
**Kepuasan Pasien Bidang Empati Ruang Rawat Inap**  
**Rumah Sakit Bhayangkara Makassar**

		Kepuasan Pasien		Total
		Puas	Tidak Puas	
Empati	Baik	76	32	108
	Kurang	0	25	25
Total		76	57	133

Sumber: Data primer yang diolah, 2018

Dari hasil analisis tabel 4.28 menunjukkan bahwa pengaruh kualitas pelayanan bidang empati baik yang menyatakan puas berjumlah 76 orang (70,4%) dan pengaruh kualitas pelayanan bidang empati baik yang tidak puas 32 orang (29,6%), sedangkan pengaruh kualitas pelayanan bidang empati yang kurang dan menyatakan puas tidak ada dan pengaruh kualitas pelayanan bidang empati kurang dan menyatakan tidak puas berjumlah 25 orang (100%). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa pengaruh kualitas pelayanan bidang empati yang menyatakan puas berjumlah 76 orang (57.1%), sedangkan pengaruh kualitas pelayanan bidang empati yang menyatakan tidak puas sebanyak 57 orang (42.9).

Berdasarkan hasil analisis Uji Parsial dengan T-Test yang digunakan untuk mengetahui tingkat hubungan atau persamaan antara variabel independen dengan variabel dependen dapat dilihat tabel di bawah:

**Tabel 11**  
**Rekapitulasi Regresi Linier Berganda antara Variabel Independen**  
**Dengan Variabel Dependen**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	3.941	.442		8.926	.000
	Ekspektasi	.017	.012	.096	1.470	.144
	Persepsi	.024	.011	.113	2.124	.036
	Kualitas Pelayanan	.051	.005	.737	11.152	.000

- 1) Koefisien regresi Ekspektasi adalah 0,017, di mana nilai koefisien positif (hubungan searah) berarti jika variabel independen lain nilainya tetap dan nilai Ekspektasi mengalami kenaikan 1 satuan, maka Kepuasan Pasien akan meningkat 0,017 poin. Selanjutnya, dari tabel 4.29 terlihat nilai *Signifikan*. Ekspektasi = 0,144 > nilai probabilitas 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa Ekspektasi dengan variabel Ekspektasi memiliki T hitung 1.470 dan berpengaruh

positif, tetapi tidak signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Berdasarkan hasil analisis di atas, **hipotesis 1** yang menyatakan **ekspektasi berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, tidak diterima.**

- 2) Koefisien regresi Persepsi adalah 0.024 di mana nilai koefisien dari tabel positif (hubungan searah) berarti jika variabel independen lain nilainya tetap dan nilai Persepsi mengalami kenaikan 1 satuan, maka tingkat Kepuasan pasien akan meningkat sebesar 0.024 poin. Selanjutnya, dari tabel 4.29 terlihat nilai Signifikan. Persepsi = 0.036 < nilai probability 0.05, sehingga dapat disimpulkan bahwa Persepsi memiliki pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien. Variabel Persepsi memiliki T hitung = 2.124. jadi, dapat disimpulkan bahwa Persepsi mempunyai kontribusi terhadap Kepuasan Pasien dan menunjukkan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil analisis di atas, **hipotesis 2** yang menyatakan **persepsi berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, diterima.**
  
- 3) Koefisien regresi Kualitas Pelayanan adalah 0.051 di mana nilai koefisien positif (hubungan searah) berarti jika variabel independen lain nilainya tetap dan nilai Kualitas Pelayanan mengalami kenaikan 1 satuan, maka tingkat Kepuasan Pasien akan meningkat 0.051 poin. Selanjutnya, dari tabel 4.29 terlihat nilai *Signifikan*. Kualitas Pelayanan= 0,000 < nilai probability 0,05. Sehingga dapat dikatakan bahwa Kualitas Pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Variabel kualitas pelayanan memiliki t hitung = 11.152, jadi dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan mempunyai kontribusi terhadap kepuasan pasien, dimana nilai hitung positif menunjukkan pengaruh positif dan signifikan, terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil analisis di atas, maka **hipotesis 3** yang menyatakan **kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, diterima.**

Berdasarkan pelaksanaan Uji F untuk menentukan secara bersama-sama variabel independen mampu menjelaskan variabel dependen dengan baik mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen sebagai berikut:

**Tabel 12**  
**Hasil Pengujian Hipotesis untuk Uji Simultan Variabel**  
**Ekspektasi, Persepsi, dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien**

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	362.053	3	120.684	161.751	.000 <sup>a</sup>
Residual	96.248	129	.746		
Total	458.301	132			

**Sumber: Data primer yang diolah, 2018**

Dari hasil anakalisis tabel 4.30 menunjukkan bahwa hasil pengujian hipotesis dengan perhitungan Uji F diperoleh F hitung = 161.751 dengan tingkat signifikansi sebesar 0.000. Dengan demikian, nilai menunjukkan bahwa secara bersama-sama terdapat pengaruh positif dan signifikan variabel ekspektasi, persepsi, dan kualitas pelayanan terhadap variabel kepuasan pasien ruang rawat inap rumah sakit Bhayangkara Makassar.

Sedangkan hasil Uji Koefisien Determinasi menunjukkan hubungan antara ekspektasi, persepsi, dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien secara bersama-sama atau *simultan* dapat diketahui tingkat korelasi *simultan* atau *R Square* sebagaimana tabel di bawah ini:

**Tabel 12**  
**Output Korelasi untuk Uji Simultan Terhadap Kepuasan Pasien**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.889 <sup>a</sup>	.790	.785	.864

**Sumber: Data primer yang diolah, 2018**

Dari hasil perhitungan tingkat korelasi nilai koefisien secara *simultan* sebesar 0.889 dengan nilai *R Square* sebesar 0.785. Hal ini mengindikasikan, bahwa pengaruh secara bersama-sama variabel ekspektasi, persepsi, dan kualitas pelayanan terhadap variabel kepuasan pasien masuk dalam kategori sangat kuat sebesar 78,5% terhadap kepuasan pasien. Sedangkan selebihnya sebesar 21,5% merupakan pengaruh faktor lain yang tidak dimasukkan ke dalam model penelitian ini.

Hasil analisis data tabel 4.12 menunjukkan, bahwa ada kesenjangan yang terjadi pada ekspektasi pasien untuk pelayanan dokter-perawat ideal sebagai anggota polisi sehingga agenda pelayanan pasien yang sudah ditetapkan sesuai dengan standar operasional pelayanan tidak dilaksanakan. Secara empiris dapat dikatakan bahwa kepuasan pasien sangat berkaitan dengan ekspektasi terhadap kepuasan pasien. Untuk itu, jika ekspektasi pasien baik terhadap pelayanan yang diterima, maka akan tercipta kepuasan.

Sedangkan hasil analisis variabel persepsi, dan kualitas pelayanan *signifikan* < 0,05 maka (probabilitas/p) persepsi dan kualitas pelayanan terhadap bentuk-bentuk layanan yang diterima atau disiapkan maka kepuasan pasien ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar semakin tinggi atau baik. Sebaliknya, semakin tinggi nilai signifikan variabel independen terhadap bentuk-bentuk layanan yang diterima atau disiapkan maka kepuasan pasien rendah atau kurang.

Temuan penelitian ini mendukung dan memperbaiki penelitian yang dilakukan sebelumnya yaitu Bayuaji (2000) yang menyatakan bahwa variabel independen (ekspektasi) terhadap kualitas pendidikan mempunyai koefisien Multiple R sebesar 0,700 yang berarti mempunyai keeratan hubungan antara independen variabel ekspektasi dengan variabel dependen kualitas pendidikan MM-UGM sebesar 0,700 yang ditawarkan mempunyai keeratan hubungan rendah yang erat (berkorelasi rendah). Hal ini, ditunjukkan dengan koefisien Multiple R sebesar 0,384. Jadi, dapat disimpulkan bahwa variabel ekspektasi berkorelasi rendah dengan variabel dependen. Tetapi ada pengaruh positif dan signifikan antara variabel persepsi

terhadap variabel kepuasan pelanggan. Makhrus (2010) dalam penelitiannya menyatakan bahwa variabel independen ekspektasi pelanggan terhadap kepuasan pelanggan hasil uji t tentang pengaruh variabel ekspektasi dan bauran pemasaran terhadap loyalitas pelanggan secara parsial tidak signifikan (0,170) dengan koefisien multiple R sebesar (0,829)

Pada penelitian lain juga saling mendukung apa yang dilakukan oleh Immas, dkk. (2012) menyatakan bahwa dimensi kehandalan (0,881), dimensi daya tanggap (0,927), dimensi jaminan (0,941), dimensi empati (0,922), dan dimensi berwujud (0,962) maka, secara parsial dan simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil uji determinasi antara variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien yang secara signifikan terdapat pengaruh positif sebesar 99%. Jadi dapat disimpulkan, bahwa semakin baik kualitas pelayanan di rumah Sakit Islam Magelang, maka semakin tinggi pula kepuasan pasien.

Agung (2013) bahwa dimensi kualitas pelayanan (*quality service*) yang meliputi bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empaty*) berpengaruh signifikan t sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 terhadap kepuasan pasien RSUD Cakra Husada Klaten. Hal ini menunjukkan, bahwa kepuasan pelanggan (pasien) dipengaruhi oleh variabel bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empaty*). Basit (2015) menyatakan bahwa pelayanan keperawatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan dimensi bukti fisik (0,038), dimensi kehandalan (0,032), dimensi daya tanggap (0,024), dimensi jaminan (0,041), dimensi empati (0,029), dan pelayanan perawatan secara simultan  $F_{hitung} 42.289 > F_{Tabel} 3.354$  dan signifikan 0.000 terhadap kepuasan pasien ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Lamadukelleng Kabupaten Wajo.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis yang telah dikemukakan pada bab-bab sebelumnya, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

1. Ekspektasi berpengaruh positif tetapi tidak *signifikan* terhadap kepuasan pasien ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
2. Persepsi berpengaruh positif dan *signifikan* terhadap kepuasan pasien ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Hal ini mengindikasikan, bahwa apabila persepsi semakin baik, maka kepuasan pasien akan semakin baik.
3. Kualitas pelayanan terdiri atas dimensi bukti fisik, kehandalan, tanggap, jaminan, dan empati berpengaruh positif dan *signifikan* terhadap kepuasan pasien ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Hal ini mengindikasikan, bahwa apabila kualitas pelayanan semakin baik, maka kepuasan pasien akan semakin baik dan pasien yang datang berobat akan lebih banyak.
4. Variabel independen yang paling dominan dalam memengaruhi kepuasan pasien ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar adalah variabel kualitas pelayanan.

**Reference :**

- Alamsyah, Dedi. 2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Basit, Mardiana. 2015. "Analisis Pengaruh Pelayanan Perawatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Lamadukelleng Kabupaten Wajo". (Jurnal). Makassar: STIE PPs AMKOP.
- Bayuaji, Sugiyarto. 2000. "Hubungan Ekspektasi, dan Persepsi Mahasiswa Terhadap Kualitas Pendidikan yang Ditawarkan Di MM-UGM". (Jurnal). Yogyakarta: UGM.
- Buchbinder, Sharon B. dan Nancy H. Shanks. 2014. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbi Buku Kedokteran ECG.
- Hidayat, Aziz Alimut. 2006. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 2*. (Edisi 2) Jakarta: Salemba Medika.
- Immas, Happy Ayuningrum Putri dkk. 2012. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Islam Kota Malang*, (Jurnal). Universitas Diponegoro.
- Irawan, Handi. 2008. *Sepuluh Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Penerbit Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Kridalaksana, Harimukti. 2008. *Kamus Linguistik (ed.4)*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Kotler, Philip. 1997. *Dasar-Dasar Pemasaran*. Alih bahasa Drs. Alexander Sindoro, Prenhalindo, Jakarta.
- Makhrus. 2010. *Ekspektasi Pelanggan dan Aplikasi Bauran Pemasaran Terhadap Loyalitas Toko Moderen dengan Kepuasan Pelanggan sebagai Intervening*. (Jurnal). Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Nitisusastro, Mulyadi. 2013. *Perilaku Konsumen dalam Perspektif Kewirausahaan*. Bandung: Alfabeta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parasuraman A.Valarie A Zeithmal and Leonard L. Berry, 1985, *A conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research*. [www.imt.za/qrater/Q-rater.html](http://www.imt.za/qrater/Q-rater.html)
- Parasuraman, et al. 1988. *SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality*. Journal of Retailing, Vol 64. Academic Research Library.
- Parasuraman A.Valarie A Zeithmal and Leonard L. Berry, 1990, *Service Quality*. [www.imt.za/qrater/Q-rater.html](http://www.imt.za/qrater/Q-rater.html)
- Putra, Candra Syah. 2016. *Manajemen Keperawatan. (Teori dan Aplikasi Praktek Dilengkapi dengan Kuisisioner Pengkajian Praktek Manajemen Keperawatan)*. Jakarta: In Media.
- Sabarguna, Boy Subirosa. 2004. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- ..... 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

- Tjiptono, Fandy. 2000. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi Offset.
- ..... 2016. *Service Quality dan Satisfaction Edisi 4*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Utama, Agung. 2003. “*Analisis Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten*”. (Jurnal) Tesis UPN Veteran Yogyakarta.
- Yuliarmi, Ni Nyoman dan Putu Riyasa. 2007. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ekspektasi Pelanggan terhadap Pelayanan PDAM Kota Denpasar*. *Buletin Studi Ekonomi* Volume 12 Nomor 1.