

## **PENGARUH PELAYANAN, FASILITAS DAN TARIF KAMAR INAP TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PADA RSI DARUS SYIFA DI SURABAYA**

Yunni Rusmawati DJ  
Fakultas Ekonomi Universitas Islam Lamongan  
yunnirusmawati@unisla.ac.id

### **ABSTRAK**

**ABSTRAK :** Dewasa ini seiring dengan meningkatnya perekonomian, pendidikan serta kesejahteraan masyarakat, masyarakat mulai memasukkan kebutuhan baru yakni layanan rumah sakit yang baik sebagai dasar kualitas pelayanan dimana rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik untuk para konsumen. hipotesis dalam penelitian ini yang pertama diduga Pelayanan, fasilitas dan tarif kamar secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSI Darus Syifa Surabaya, kedua diduga Pelayanan, fasilitas dan tarif kamar secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSI Darus Syifa Surabaya, ketiga diduga Pelayanan berpengaruh paling dominan terhadap kepuasan pasien di RSI Darus Syifa Surabaya. Metode analisis yang digunakan yaitu metode kuantitatif dengan menggunakan uji validitas, uji reliabilitas, regresi linier berganda, korelasi, koefisien determinasi, uji F dan uji t. Berdasarkan hasil uji validitas menunjukkan bahwa koefisien lebih besar dari r tabel dan dinyatakan valid, pada uji reliabilitas mempunyai koefisien alpha yang cukup besar dari 0,6 dan dinyatakan reliabel. Perhitungan regresi linier berganda diperoleh persamaan  $Y = 0,569 + 0,783X_1 + 0,261X_2 - 0,149X_3$ , uji F menunjukkan nilai  $F = 27,383$  dengan signifikansi sebesar  $0,00 < 0,05$  dan secara parsial uji t dari variabel  $X_1$  sebesar 7,394,  $X_2$  sebesar 2,252 dan  $X_3$  sebesar -1,320. Dapat disimpulkan bahwa secara parsial dari ketiga variabel bebas yang mempunyai pengaruh paling dominan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RSI Darus Syifa Surabaya adalah pelayanan ( $X_1$ ).

**Kata Kunci :** Pelayanan, Fasilitas, Tarif Kamar Inap dan Kepuasan

### **PENDAHULUAN**

Jasa merupakan suatu kegiatan ekonomi yang outputnya bukan produk dikonsumsi bersamaan dengan waktu produksi dan memberikan nilai tambah (seperti kenikmatan, hiburan, santai, sehat) bersifat tidak berwujud. Disini Rumah Sakit Islam Darus Syifa Surabaya merupakan tempat yang memiliki peranan sebagai penyedia layanan jasa dimana hanya ada rasa dan kesan yang melekat pada hati pelanggan atas jasa yang telah diberikan. Karena pada dasarnya jasa merupakan sesuatu yang tidak berwujud dan tidak berupa kepemilikan pelanggan (pasien) pun berharap jika jasa yang diberikan dan ditawarkan haruslah sesuai dengan kebutuhan pelanggan dan dapat menciptakan rasa puas dalam hati pelanggan.

Menurut Kotler (2014) kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Seiring meningkatnya perekonomian, pendidikan serta kesejahteraan masyarakat, pelanggan pun mulai memasukkan kebutuhan baru sebagai kebutuhan dasar kualitas pelayanan. Disisi lain tidak hanya kualitas pelayanan saja yang perlu ditingkatkan akan tetapi yang perlu diperhatikan sebagai nilai tambah dalam menunjang kepuasan pelanggan adalah pada segi fasilitas dan tarif kamar inap.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : Apakah faktor pelayanan, fasilitas dan tarif kamar inap berpengaruh secara parsial terhadap

kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam Darus Syifa Surabaya, Apakah faktor pelayanan, fasilitas dan tarif kamar inap berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam Darus Syifa Surabaya, dan faktor manakah diantara pelayanan, fasilitas dan tarif kamar inap yang lebih dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam Darus Syifa Surabaya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah pelayanan, fasilitas dan tarif berpengaruh secara parsial terhadap pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam Darus Syifa Surabaya, untuk mengetahui apakah pelayanan, fasilitas dan tarif berpengaruh secara simultan terhadap pasien rawat inap pada Rumah Sakit Islam Darus Syifa Surabaya, serta untuk mengetahui faktor manakah yang paling dominan diantara pelayanan, fasilitas dan tarif kamar inap yang lebih dominan berpengaruh terhadap kepuasan konsumen pada RSI Darus Syifa Surabaya.

Pemasaran (*Marketing*) adalah mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan manusia dan sosial. Salah satu definisi yang baik dan singkat dari pemasaran adalah “memenuhi kebutuhan dengan cara yang menguntungkan (Kotler, 2014). *American Marketing Association* (AMA) menawarkan definisi formal berikut: pemasaran adalah suatu fungsi organisasi dan serangkaian proses untuk menciptakan, mengomunikasikan, dan memberikan nilai kepada pelanggan dan untuk mengelola hubungan pelanggan dengan cara yang menguntungkan organisasi dan pemangku kepentingannya (Kotler, 2014).

Definisi dari Enis dalam Alma (2016), “Manajemen Pemasaran ialah

proses untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas dari kegiatan pemasaran yang dilakukan oleh individu atau perusahaan.

Menurut Stanton (2012) jasa merupakan kegiatan yang dapat diidentifikasi secara tersendiri, yang pada hakekatnya bersifat tak teraba (*intangible*) yang merupakan pemenuh kebutuhan.

Menurut Edward Wheatley dalam Alma (2016), karakteristik jasa antara lain : 1) Pembelian jasa sangat dipengaruhi oleh motif yang didorong oleh emosi, 2) Jasa bersifat tidak berwujud, 3) Jasa dibeli dan dikonsumsi pada waktu yang sama, 4) Jasa tidak dapat disimpan, 5) Usaha jasa sangat mementingkan unsur manusia.

Sedangkan Menurut Berry dalam Alma (2016) mengemukakan ada 3 karakteristik jasa yaitu : 1) Lebih bersifat tidak berwujud daripada berwujud karena jasa merupakan perbuatan, penampilan atau sebuah usaha. Jasa bersifat *intangible* maksudnya adalah tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar atau diraba sebelum dibeli dan dikonsumsi. Dengan demikian, seseorang tidak dapat menilai kualitas dari jasa sebelum merasakan atau mengkonsumsi sendiri, 2) Produksi dan konsumsi berjalan serempak dikarenakan jasa di produksi dan di konsumsi dalam rangka waktu yang sama. Pada umumnya, barang diproduksi dulu kemudian dijual dan dikonsumsi. Lain halnya dengan jasa yang biasanya dijual dulu kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara serempak. Dalam hubungan penyedia jasa dan konsumen ini, efektivitas individu yang menyampaikan jasa (*contact-personnel*) merupakan unsure penting, 3) Kurang memiliki standarisasi dan keseragaman. berdasarkan orang (*people based*) jasa kurang memiliki standarisasi,

dibandingkan dengan outcomes dari jasa yang berdasarkan perlengkapan/alat (*equipment based*).

Lebih lanjut oleh Kotler dalam Alma (2016) menjelaskan ada lima faktor dominan atau penentu kualitas jasa yang disingkat dengan kata "TERRA" yaitu : 1) *Tangible* (berwujud) yaitu menunjuk pada penampilan fisik, peralatan, personil, media komunikasi dan berbagai materi komunikasi yang baik, menarik, terawat lancar dsb. 2) *Emphaty* yaitu Kesediaan karyawan dan pengusaha untuk lebih peduli memberikan perhatian secara pribadi kepada langganan. 3) *Responsiveness* (Cepat Tanggap) yaitu kemauan dari karyawan dan pengusaha untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan/complaint dari konsumen. 4) *Reliability* (Keandalan) yaitu kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, konsisten. 4) *Assurance* (Kepastian) berupa kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan konsumen.

Pelayanan merupakan kegiatan yang ditawarkan kepada pelanggan yang dilayani yang bersifat tidak berwujud dan tidak dimiliki (Kotler 2014). Pelayanan yang baik akan mendapat loyalitas dari pelanggan yang semakin melekat erat dan membuat pelanggan tidak mudah berpaling pada perusahaan jasa yang lain. Oleh karena itu penjualan atau produsen perlu menguasai unsur-unsur berikut : Kecepatan, Ketepatan, Keamanan, Keramah tamahan, serta kenyamanan. Dengan demikian suatu perusahaan dalam hal ini adalah rumah sakit, diharapkan menguasai unsur-unsur pelayanan prima.

Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai pelayanan terbaik yang dilakukan oleh seseorang, kelompok atau lembaga yang memberi kepuasan bagi pelanggan atau masyarakat dan pada gilirannya kepuasan itu akan menciptakan loyalitas pelanggan atau masyarakat kepada seseorang/ kelompok/ lembaga yang memberikan pelayanan tersebut. Kualitas pelayanan yang baik akan menciptakan loyalitas dari para konsumen.

Fasilitas adalah sumberdaya fisik yang ada sebelum suatu jasa yang dapat ditawarkan kepada konsumen (Tjiptono, 2014), Fasilitas dapat pula berupa segala sesuatu yang memudahkan konsumen dalam memperoleh kepuasan. Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Fasilitas merupakan sarana untuk melancarkan fungsi atau kemudahan yang disediakan untuk kepentingan umum atau sosial. Segala fasilitas yang tersedia semisal kondisi fasilitas, kelengkapan peralatan medis serta kebersihan fasilitas memang perlu untuk diperhatikan terutama yang berkaitan erat dengan apa yang dirasakan atau didapat pelanggan secara langsung, oleh sebab itu fasilitas yang ada salah satunya kondisi fasilitas perlu dipertimbangkan terutama yang berkaitan erat dengan apa yang dirasakan oleh pelanggan secara langsung. Persepsi yang diperoleh dari interaksi pelanggan dengan fasilitas jasa berpengaruh terhadap kualitas jasa tersebut dimata pelanggan. Kepuasan pasien akan timbul ketika pasien akan merasa terlayani dengan baik sehingga dengan ketersediaan fasilitas yang baik. Di dalam ekonomi teori, pengertian, harga, nilai dan utility merupakan konsep yang saling berhubungan (Alma, 2016). Jadi harga (*price*) merupakan nilai suatu barang

yang dinyatakan dengan uang. Departemen Kesehatan mengartikan tarif sebagai nilai suatu jasa pelayanan rumah sakit dengan sejumlah uang dimana berdasarkan nilai tersebut, rumah sakit bersedia memberikan jasa kepada pasien.

Pengertian tarif tidaklah sama dengan harga. Sekalipun keduanya menunjuk pada besarnya biaya yang harus dikeluarkan oleh konsumen, tetapi pengertian tarif ternyata lebih terkait pada besarnya biaya yang harus dikeluarkan untuk memperoleh jasa pelayanan, sedangkan penghargaan harga lebih terkait pada besarnya biaya yang harus dikeluarkan untuk memperoleh barang (Thabrany, 2014).

Menurut (Thabrany, 2014), Ada tiga hal penting di dalam mempertahankan kehidupan rumah sakit dengan penetapan tarif yaitu: 1) Memenuhi Total Kebutuhan Biaya, TKB, (*Total Financial Requirement*) sebuah rumah sakit. Apa yang dimaksud dengan TKB tidak lain adalah besarnya biaya yang dibutuhkan sebuah rumah sakit untuk dapat bertahan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Dalam perakteknya, tiap rumah sakit dapat mempertahankan kehidupannya dari dua sumber utama yaitu dari penerimaan fungsional (jasa pelayanan) dan dari sumbangan atau penerimaan lain. 2) Tujuan yang kedua adalah mematuhi peraturan pemerintah. Dimanapun di dunia, rumah sakit sarat dengan peraturan pemerintah yang bertujuan memproteksi rakyat banyak dari kesulitan mendapatkan pelayanan rumah sakit yang dinilai esensial atau kebutuhan pokok. Sayangnya di Indonesia, pelayanan kesehatan belum dimasukkan kedalam salah satu bahan kebutuhan pokok. 3) Mampu bersaing dengan Rumah Sakit lain. Dalam beberapa hal kita dapat melihat bahwa ada rumah sakit umum dan ada Rumah

Sakit swasta yang membagi pangsa pasar. Dalam prakteknya, RSU dan RS swasta bisa menjadi pesaing satu dengan yang lainnya.

Menurut Kotler (2014), Indikator harga dibedakan menjadi tiga yaitu : Terjangkau yaitu harga yang ditawarkan terjangkau oleh daya beli pelanggan sehingga harga tersebut tidak membebani pelanggan, Daya saing yaitu kemampuan perusahaan untuk dapat berkembang secara normal diantara perusahaan lainnya, sebagai pesaing disuatu bidang usaha, Sesuai dengan kualitas yaitu barang atau harga yang ditawarkan sesuai kualitas produk.

Ada beberapa pakar yang memberikan definisi mengenai kepuasan/ketidakpuasan pelanggan.

Day (dalam Tse dan Wilton, 1988) menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan oleh pemakainya.

Menurut Wilkie (1994) mendefinisikan bahwa kepuasan pelanggan merupakan suatu tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa.

Sedangkan kepuasan pelanggan (Kotler, 2014) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya.

Ada beberapa cara mengukur kepuasan pelanggan (Kotler, 2014) antara lain : *Complaint and Suggestion System* (Sistem Keluhan dan Saran), *Customer Satisfaction Surveys* (Survey Kepuasan Pelanggan), *Ghost Shopping*

(Pembeli Bayangan), *Lost Customer Analysis* (Analisa Pelanggan yang lari).

Sebab-sebab timbulnya ketidakpuasan antara lain : Tidak sesuai harapan dengan kenyataan, Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan, Perilaku personil kurang memuaskan, Suasana dan kondisi fisik lingkungan tidak menunjang, Cost terlalu tinggi, karena jarak terlalu jauh, banyak waktu terbuang dan harga tidak sesuai, Promosi/iklan terlalu muluk, tidak sesuai dengan kenyataan.

Hubungan antara Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap yaitu Pelayanan yang diberikan Rumah Sakit dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Apabila pelayanan yang diberikan kepada pasien adalah pelayanan yang baik maka pasien yang menggunakan, merasakan akan menilai kualitas pelayanan yang diberikan. Apabila pasien merasa puas akan pelayanan yang diberikan maka penilaian yang dihasilkan merupakan penilaian yang positif, dan kualitas pelayanan ini akan berdampak pada terjadinya kepuasan pasien.

Hubungan Antara Fasilitas Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. Fasilitas kesehatan merupakan bagian dari sarana prasarana di rumah sakit yang dapat menunjang dalam kegiatan meningkatkan mutu penyelenggaraan kesehatan. Kepuasan pasien terhadap fasilitas yang disediakan rumah sakit dapat dilihat dan dinilai dengan melihat sejauh mana fasilitas yang diberikan sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh pasien.

Hubungan Antara Tarif Kamar Inap Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap. Adanya pengelompokan kelas dan tarif kamar rawat inap memberikan alternatif pilihan bagi pasien sesuai dengan tingkat kemampuan ekonominya. Disisi lain juga dapat memberikan alternatif apabila kelas

yang semula diinginkan sudah penuh. Sehingga apabila tarif yang ditetapkan terlalu tinggi dari nilai yang diperoleh akan menurunkan kepuasan pasien dan sebaliknya apabila tarif yang ditetapkan sesuai dengan nilai dan manfaat maka akan menciptakan kepuasan pasien.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan data, tabel, angka yang digambarkan dengan teori-teori dan rumus-rumus yang sesuai sehingga diperoleh hasil yang valid dan baik (Sugiyono, 2017)

Menurut Sugiyono (2017) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini yang termasuk populasi adalah seluruh pasien rawat inap pada RSI Darus Syifa Surabaya

Menurut Sugiyono (2017) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili). Sampel dalam penelitian ini adalah banyaknya pasien yang melakukan rawat inap pada RSI Darus Syifa Surabaya dimana penelitian dilakukan yaitu sebanyak : 75.

Data merupakan sesuatu yang masih perlu diolah baik berwujud gambar, angka maupun suatu keadaan

yang bisa digunakan sebagai bahan untuk melihat lingkungan, obyek, kejadian ataupun suatu konsep. Jenis data yang digunakan adalah : 1) Data Primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2017). 2) Data Sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2017).

Tujuan dari pengumpulan data adalah untuk mendapatkan informasi yang diperlukan guna mencapai tujuan penelitian. Hasil yang dipaparkan dalam hipotesis merupakan dugaan sementara terhadap hasil penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah : 1) *Interview* (Wawancara) yaitu teknik pengumpulan yang mendasarkan diri pada laporan tentang diri sendiri atau self-report, atau setidaknya pada pengetahuan dan atau keyakinan pribadi. 2) *Kuesioner* (Angket) merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2017). Kuesioner dapat berupa pertanyaan atau pernyataan tertutup atau terbuka, dapat diberikan kepada responden secara langsung atau dikirim melalui pos atau internet.

Skala pengukuran yang digunakan adalah skala interval 1 sampai 5. Kelima pilihan atau kategori tersebut adalah sebagai berikut : Sangat Tidak Setuju (1), Tidak Setuju (2), Netral (3), Setuju (4), Sangat Setuju (5). 3) *Observasi*. Menurut (Sugiyono, 2017) observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek yang lain dan observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari pelbagai proses biologis dan psikologis. Dua diantara

yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan.

Menurut Sugiyono (2017) mendefinisikan variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel penelitian yang digunakan dan definisi operasional dalam penelitian ini adalah : Variabel bebas / *Independent* (X) yaitu variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen/terikat (Sugiyono, 2017).

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif yaitu analisis yang data-datanya berbentuk angka. Metode analisis data yang digunakan antara lain : Uji Validitas, Uji Reliabilitas, Uji Regresi linier Berganda, Korelasi Berganda, Koefisien Determinasi, Uji F dan Uji t.

Uji validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrument (Arikunto, 2013). Dikatakan valid apabila angka korelasi yang diperoleh lebih dari nilai kritis yaitu lebih dari 0,5. Uji Reliabilitas adalah sesuatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrument tersebut sudah baik (Arikunto, 2013). Uji Regresi Linier Berganda digunakan untuk mengetahui pengaruh dua variabel bebas atau lebih terhadap satu variabel terikat (Sudjana, 2013). Model persamaannya adalah sebagai berikut : 
$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e.$$
 Korelasi ganda digunakan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel bebas atau lebih yang secara bersama-sama dihubungkan dengan variabel terikatnya (Y). ( Usman, 2011 ). Analisis ini digunakan untuk mengetahui sejauh mana pengaruh

faktor kinerja karyawan terhadap produktifitas. Koefisien determinasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengetahui kontribusi yang diberikan variabel bebas terhadap variabel terikat. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. Nilai  $R^2$  yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen (Ghozali, 2013). Uji F digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara simultan atau bersama-sama (Sugiyono, 2017). Uji t digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan atau pengaruh yang berarti signifikan antara variabel bebas terhadap variabel terikat secara parsial (Sunnyoto, 2013:135).

## **PEMBAHASAN**

Dari uji validitas item variabel pelayanan ( $X_1$ ), fasilitas ( $X_2$ ), tarif kamar inap ( $X_3$ ) dan kepuasan pasien rawat inap (Y) dinyatakan valid karena tingkat signifikansi probabilitas ( $p < 0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini valid.

Dari uji realibilitas, diperoleh koefisien alpha Pelayanan sebesar 0,743, Fasilitas sebesar 0,701, Tarif sebesar 0,749 dan kepuasan pasien sebesar 0,806. Koefisien alpha yang diperoleh dibandingkan dengan nilai kritis, jika lebih besar dari nilai kritis berarti instrument reliabel. Pada taraf  $\alpha = 0,05$  dan  $n = 75$  diperoleh ternyata koefisien alpha yang diperoleh masing-masing variabel adalah  $> 0,6$  yang artinya instrument yang digunakan Reliabel.

. Dari hasil regresi, persamaan regresinya yaitu,  $Y = 0,569 + 0,783 X_1 + 0,261 X_2 - 0,149 X_3$ .

Hasil perhitungan korelasi berganda adalah sebesar 0,732 yang berarti mempunyai hubungan yang kuat antara variabel pelayanan ( $X_1$ ), fasilitas ( $X_2$ ) dan tarif ( $X_3$ ) terhadap kepuasan pasien rawat inap (Y). Hasil ini menunjukkan bahwa hubungan yang terjadi antara variabel terikat (dependen) dengan variabel bebas (independen) adalah kuat.

Dari uji koefisien determinasi, diperoleh nilai koefisien determinasi secara simultan sebesar 0.536. Hal ini menunjukkan bahwa fluktuasi (tingkat gerakan) nilai variabel terikat (kepuasan pasien) yang disebabkan oleh variabel bebas yaitu pelayanan, fasilitas, dan tariff sebesar 53,6%. Sedangkan sisanya ( $100\% - 53,9\% = 46,4\%$ ) diterangkan oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Dari hasil uji F pada penelitian ini didapatkan nilai  $F_{hitung}$  sebesar 27,383 dengan angka signifikansi (P value) sebesar 0,000. Dengan tingkat signifikansi 95% ( $\alpha = 0,05$ ), nilai  $F_{tabel}$  2,1774  $F_{hitung}$  27,383  $> F_{tabel}$  2,1774 dan angka signifikansi (P value) sebesar  $0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau berarti variabel Pelayanan ( $X_1$ ), Fasilitas ( $X_2$ ) dan Tarif ( $X_3$ ) mempunyai pengaruh yang signifikan secara bersama-sama terhadap variabel Kepuasan Pasien (Y).

Dari hasil uji t dengan hasil  $t_{hitung}$  pelayanan ( $X_1$ ) = 7,394  $> t_{tabel}$  = 1,960,  $t_{hitung}$  fasilitas ( $X_2$ ) = 2.252  $> t_{tabel}$  = 1,960,  $t_{hitung}$  tarif kamar inap ( $X_3$ ) = -1,320  $< t_{tabel}$  = 1,960, sehingga variabel pelayanan dan fasilitas berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RSI Darus Syifa Surabaya sedangkan tarif kamar inap tidak berpengaruh signifikan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan analisa faktor tentang pelayanan ( $X_1$ ), fasilitas ( $X_2$ ) dan tarif kamar inap ( $X_3$ ) terhadap kepuasan pasien rawat inap ( $Y$ ) diperoleh kesimpulan sebagai berikut : Dari hasil perhitungan uji F diketahui bahwa variabel bebas pelayanan ( $X_1$ ), fasilitas ( $X_2$ ) dan tarif kamar inap ( $X_3$ ) secara simultan atau bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap ( $Y$ ) karena  $F_{hitung} > F_{tabel}$  yaitu  $27,383 > 2,1774$ . Sedangkan hasil analisa korelasi ganda ( $R$ ) adalah 0,732 maka dapat diartikan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara pelayanan, fasilitas, dan tarif kamar inap terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RSI Nashrul Ummah Lamongan. Hal ini juga dibuktikan dengan uji t dengan hasil  $t_{hitung}$  pelayanan ( $X_1$ ) =  $7,394 > t_{tabel} = 1,960$ ,  $t_{hitung}$  fasilitas ( $X_2$ ) =  $2,252 > t_{tabel} = 1,960$ ,  $t_{hitung}$  tarif kamar inap ( $X_3$ ) =  $-1,320 < t_{tabel} = 1,960$ , sehingga variabel pelayanan dan fasilitas berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RSI Nashrul Ummah Lamongan sedangkan tarif kamar inap tidak berpengaruh signifikan. Hasil dari persamaan regresi linier berganda :  $Y = 0,569 + 0,783X_1 + 0,261X_2 - 0,149X_3$ . Dari perhitungan dengan menggunakan analisis regresi linier berganda diatas, maka dapat diketahui variabel pelayanan yang berpengaruh paling dominan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSI Darus Syifa Surabaya, karena pelayanan ( $X_1$ ) = 0,783 sedangkan fasilitas ( $X_2$ ) = 0,261, dan tarif ( $X_3$ ) = -0,149. Serta nilai uji  $t_{hitung}$  nilai pelayanan ( $X_1$ ) = 7,394 sedangkan fasilitas ( $X_2$ ) = 2,252, dan tarif ( $X_3$ ) = -1,320

### SARAN

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan yang diperoleh, dapat dirumuskan beberapa saran sebagai berikut : Hendaknya RSI Darus Syifa Surabaya terus menjaga kualitas pelayanan pada pasien dan bahkan perlu ditingkatkan lagi dengan membuat inovasi pelayanan yang tidak didapatkan di Rumah Sakit lainnya, misalnya ditambah dengan pelayanan antar jemput pasien, pelayanan sistem online pada pasien pasca rawat inap, pelayanan akta kelahiran dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien. Untuk meningkatkan kepuasan pasien di RSI Darus Syifa Surabaya hendaknya instansi rumah sakit juga perlu untuk memberikan fasilitas yang nyaman dan lebih memadai serta menjaga kebersihan gedung di setiap sudut ruangan maupun kebersihan pendukung untuk pemeriksaan pasien yang telah ada.

### DAFTAR PUSTAKA

- Alma, Buchari. 2016. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. CV Alfabeta, Bandung.
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Edisi Revisi 2010. Rineka Cipta, Jakarta.
- Ghozali, Imam. 2013. *Aplikasi Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang
- Kotler, Philip dan Keller, Lane, Kevin, 2014. *Principle of Marketing, 15th edition*. New Jersey: Pearson Hall, Inc
- Stanton, William J. 2012 . *Prinsip Pemasaran*. Erlangga. Jakarta



- Sudjana, 2013. *Metode Statistika*. TARSITO, Bandung.
- Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*, cetakan ke-20.CV Alfabeta,Bandung..
- Tjiptono, Fandy. 2014. *Strategi Pemasaran*. ANDI Yogyakarta.
- Tse, D. K & Wilton, P. C (1988). *Kepuasan Pelanggan*. Jilid 2. Edisi Ketiga. PT Indeks Kelompok Gramedia. Klaten.
- Usman, Husaini. 2011. *Manajemen Teori, Praktik dan Riset Pendidikan*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Wilkie, William L. 1994. *Consumer Behavior*. Third Edition, Jhon Wiley & Sons Inc. New York