

# Plagiarism Checker X Originality Report



Plagiarism Quantity: 19% Duplicate

Date	Tuesday, February 13, 2018
Words	1125 Plagiarized Words / Total 5886 Words
Sources	More than 155 Sources Identified.
Remarks	Low Plagiarism Detected - Your Document needs Optional Improvement.

JURNAL AKUNTANSI, MANAJEMEN BISNIS ISSN 1829 9857 DAN SEKTOR PUBLIK (JAMBSP) Faktor Terbesar Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Layanan (Sri Utami Ady) 85 KECAKAPAN PETUGAS, FAKTOR TERBESAR KEPUASAN KONSUMEN TERHADAP KUALITAS LAYANAN RUMAH SAKIT UMUM Sri Utami Ady Universitas Dr. Soetomo Surabaya ABSTRACT The aim of this research was to analyzed the factors influencing consumer's satisfaction, used the patien perception there own. There was 22 variabels who estimate influence consumer's satisfaction.

From several research, the 22 variables to be grouped at five dimation, namely: tangible, reliability, responsiveness, assurance and emphaty. From factor analysis, 22 variables was grouping just on one factor because there was the similar answer possibility from the responden. The result of multiple linear regression analysis discovered there was there group of positive significant influenced, there was 4 variables, twice, the group of positive not significant influenced, there was 10 variables, and the third, the group of negative not significant, there was 8 variables.

The labor capability (X17) had the strongest influence on consumer's satisfaction. The explanation capacity of 22 independent variables to dependent variable variability was 77,6%. There was not multikolinearity and heteroscedasticity. From autocorrelation exam, there was on inconclusive area . Sampel was normal distribution and this model was liner. Keyword : Consumer's satisfaction, factor analysis, tangible, reliability, responsiveness, assurance, emphaty.

PENDAHULUAN Pada Era 1990-an dicirikan oleh munculnya berbagai persaingan bisnis yang sangat tajam. Dalam kondisi seperti ini, kunci sukses dalam memenangkan persaingan terletak pada kemampuan setiap perusahaan dalam memberikan kepuasan kepada para pelanggannya. Atas dasar pernyataan ini muncullah konsep costumer satisfaction. Kualitas layanan telah menjadi fokus utama dan upaya peningkatannya merupakan tantangan paling serius yang harus dilakukan dalam semua sektor usaha.

Kualitas seringkali diterjemahkan sebagai ukuran relatif atas kebaikan suatu produk atau jasa. Kebaikan tersebut biasanya diukur dari aspek desain dan aspek kesesuaiannya. 86 JAMBSP Vol. 5 No. 1 Oktober 2008: 85 104 Aspek desain adalah fungsi spesifikasi produk, sedangkan aspek kesesuaian merupakan suatu ukuran kemampuan produk atau jasa untuk memenuhi persyaratan atau spesifikasi kualitas yang telah ditetapkan (Kinner et al,2005).

Kotler (2005) mendiskripsikan kepuasan sebagai tingkat perasaan yang dimiliki seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dirasakan dengan harapan sebelumnya. Pada dasarnya kepuasan pelanggan dapat dibagi menjadi lima dimensi, yaitu: tampilan fisik (tangibles), kepercayaan (reliability), ketanggapan (responsiveness), kepastian (assurance) dan perhatian (emphaty).

Rumah sakit sebagai penyedia jasa di bidang kesehatan yang berorientasi bisnis tentunya tidak terlepas dari tuntutan para pasien atau kualitas layanan yang memuaskan. Ketersediaan informasi tentang kualitas layanan rumah sakit akan sangat bermanfaat bagi manajemen rumah sakit tersebut. Hal ini bukan saja untuk

## Sources found:

Click on the highlighted sentence to see sources.

## Internet Pages

- <1% <https://issuu.com/artoiogomes/docs/appro>
- <1% <https://repository.widyatama.ac.id/xmlui>
- <1% <http://www.thejaps.org.pk/docs/v-23-4/02>
- <1% <http://www.mdpi.com/2071-1050/8/1>
- <1% <https://dlitekirai.wordpress.com/2012/02>
- <1% <http://adriankasella3.blogspot.com/2014/>
- <1% [https://www.slideshare.net/Uofa\\_Unsada/a](https://www.slideshare.net/Uofa_Unsada/a)
- <1% <http://dedylondong.blogspot.co.id/2012/>
- <1% <http://eprints.perbanas.ac.id/518/1/ARTI>
- <1% <https://www.scribd.com/doc/292341997/Pen>
- <1% <http://docplayer.info/33830570-Analysis->
- <1% <http://jualskripsiproposal.blogspot.co.i>
- <1% <http://ar.mian.fisip-unmul.ac.id/site/wp>
- <1% <http://www.academia.edu/8349147/ANALISIS>
- <1% <https://karianaiwyn.wordpress.com/>
- <1% <https://kumpulantesis.wordpress.com/auth>
- <1% <https://ml.scribd.com/doc/287470456/Mana>
- <1% <https://datastudi.wordpress.com/2008/07/>
- <1% <http://www.academia.edu/1890479/Kerangka>
- <1% <https://issuu.com/media.andalas/docs/epa>
- <1% <https://www.scribd.com/document/23037877>
- <1% <https://repository.widyatama.ac.id/xmlui>
- <1% <http://journal.umy.ac.id/index.php/mrs/a>
- <1% <https://jumantopembelajar.wordpress.com/>
- <1% <https://www.scribd.com/doc/102079612/Mem>
- <1% <https://mariamasyifa.wordpress.com/2012>
- <1% <https://repository.widyatama.ac.id/xmlui>
- 1% <https://zofpanaditaa.wordpress.com/2013>
- <1% <https://eprints.uns.ac.id/3416/1/1615525>
- <1% <https://www.scribd.com/document/35548867>
- <1% <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/e>
- <1% <https://infodanpengertian.blogspot.co.id>
- <1% <http://www.academia.edu/30929932/Kualita>
- <1% <http://docplayer.info/434213-Pengaruh-di>
- <1% <https://www.scribd.com/doc/9828547/Fakto>
- <1% <http://www.pekerjadata.com/2014/05/24-sk>

mempertahankan kesinambungan pasien pelanggan yang ada, melainkan juga untuk menciptakan suasana yang kondusif bagi penambahan dan pengembangan calon pasien baru. Kondisi ini pada gilirannya akan memberikan kontribusi besar bagi peningkatan kemajuan rumah sakit tersebut.

Penyebaran informasi oleh pasien yang puas dengan layanan dan kinerja sebuah rumah sakit dapat menjadi piranti handal dalam mempercepat kemajuan rumah sakit tersebut (Buku Pedoman, 2002) Dalam hal kualitas layanan bagi pasien, Supranto (2004) menjelaskan bahwa tingkat kualitas layanan rumah sakit terhadap pasiennya umumnya tercermin dari adanya kontak langsung dan interaksi antara pasien dengan dokter, perawat tenaga medis lainnya yang ada di rumah sakit tersebut. Sejalan dengan itu upaya untuk mempertahankan dan mengembangkan pangsa pasar bagi calon pasien baru melalui perbaikan dimensi layanan, seyogyanya tidak saja dilakukan oleh perusahaan pada umumnya yang berorientasi profit, melainkan juga harus diterapkan di lingkungan rumah sakit yang menerapkan aspek sosial dalam bisnisnya.

Dalam operasional pelayanannya, tentunya sangat diperlukan suatu tolok ukur yang dapat digunakan sebagai dasar penilaian kinerja dari setiap unit yang ada dalam bidang pelayanan kesehatan tersebut. Salah satu tolok ukurnya adalah kualitas layanan yang diterima pasien yang berobat pada rumah sakit umum tersebut (Adikoesoemo,2000). Penelitian ini mencoba mengidentifikasi, menentukan dan menganalisis tingkat kualitas layanan yang diterima pasien yang berobat di rumah sakit umum yang ada di beberapa kota dalam propinsi Jawa Timur.

Diharapkan adanya sejumlah informasi berharga yang menjadi umpan balik dalam menentukan arah kebijakan pengelolaan rumah sakit umum yang lebih baik di masa mendatang. Faktor Terbesar Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Layanan (Sri Utami Ady) 87 Berdasarkan uraian di atas dengan demikian pokok permasalahan penelitian ini adalah jenis layanan manakah yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien rumah sakit Umum berdasarkan persepsi pasien tersebut. RERANGKA TEORETIS Nilai Pelanggan Faktor utama keberhasilan pada suatu perusahaan adalah dapat menyampaikan nilai pelanggan yang lebih baik daripada pesaing.

Menurut Darmesta dkk (2003) nilai pelanggan adalah perkiraan pelanggan tentang penawaran perusahaan melalui produk yang memuaskan atau memenuhi kebutuhannya akan manfaat ekonomi produk, kualitas pelayanan yang menyertai produk dan yang diterima oleh pelanggan dalam pertukaran berkaitan dengan pengorbanan atas harga yang harus dibayar. Konsep produk dengan paradigma nilai pelanggan merupakan satu kesatuan dengan pelayanan jasa, sehingga menghasilkan potensi sebagai satu nilai bagi pelanggan. Identifikasi terhadap pelanggan merupakan prioritas terpenting sebagai langkah mengidentifikasi kebutuhan, keinginan dan harapan mereka sehingga pengertian pelayanan dapat didefinisikan tidak mempunyai bentuk fisik merupakan fungsi dari persepsi, dan sangat variatif sehingga selama proses pemberian pelayanan merupakan komponen yang mempengaruhi.

Untuk itu penyampaian layanan harus memenuhi kriteria tepat waktu (timely), akurat (accurate), kepedulian (caring), bijaksana (tactful), siap membantu (obliging), ramah (friendly), penuh perhatian/cermat (observant) dan responsif (responsible). Karakteristik Jasa Jasa memiliki karakteristik utama yang sangat mempengaruhi rancangan program pemasaran, (Philip Kotler, 2005) yaitu: (1) Tidak berwujud (intangibility). Jasa tidak berwujud tidak seperti produk fisik. Tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, didengar atau dicium sebelum jasa itu dibeli.

Untuk mengurangi ketidakpastian, konsumen akan mencari kesimpulan mengenai kualitas jasa dari tempat, orang, peralatan, alat komunikasi, simbol dan harga yang mereka lihat. (2) Tidak terpisahkan (inseparability). Pada umumnya jasa dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan. Jika seseorang melakukan jasa, maka penyediaannya adalah bagian dari jasa. (3) Bervariasi (variability) Karena tergantung pada siapa yang menyediakan serta kapan dan dimana jasa itu dilakukan sangat bervariasi. (4) Mudah lenyap (Perishability).

Jasa tidak bisa disimpan. Sebagian dokter menagih pasien untuk pertemuan yang tidak terpenuhi, karena nilai jasa ada hanya pada saat itu. Mudah lenyapnya jasa tidak menjadi masalah bila permintaan tetap, karena mudah untuk lebih dahulu mengatur staf untuk melakukan jasa itu. Jika permintaan berfluktuasi, perusahaan jasa akan menghadapi masalah yang rumit. 88 JAMBSP Vol. 5 No. 1 Oktober 2008: 85 104 Perilaku Konsumen Perilaku konsumen dapat dirumuskan sebagai perilaku yang ditunjukkan oleh orang-orang dalam

- <1% <https://adjhis.wordpress.com/2010/09/22/>
- <1% <http://www.academia.edu/6283313/Jbtpunpa>
- <1% <http://www.kajianpustaka.com/2016/10/pen>
- <1% <http://lydiarahmi.blogspot.com/2011/10/p>
- <1% <http://ubur2ondaspot.blogspot.com/2014/0>
- <1% <https://genryusai.wordpress.com/2011/12/>
- <1% <http://www.gunadarma.ac.id/library/artic>
- <1% <http://rendywirajuniarta.blogspot.com/20>
- <1% <http://skripsi-skripsiun.blogspot.com/20>
- <1% <https://www.scribd.com/document/97986700>
- <1% [http://fportfolio.petra.ac.id/user\\_files](http://fportfolio.petra.ac.id/user_files)
- <1% <http://digilib.mercubuana.ac.id/manager/>
- <1% <https://triatmojo.wordpress.com/2006/09/>
- <1% <http://www.academia.edu/10361134/PENGARU>
- <1% <https://dmarifah.files.wordpress.com/201>
- <1% <http://e-journal.uajy.ac.id/6070/3/EM218>
- <1% <https://www.scribd.com/document/36634494>
- <1% <http://punyalea.blogspot.co.id/2007/10/k>
- <1% <https://makalah-ibnu.blogspot.com/2014/0>
- <1% <https://www.scribd.com/presentation/3619>
- <1% <https://deriza926.wordpress.com/2011/04/>
- <1% <https://www.scribd.com/document/37575521>
- <1% <https://lengkas.wordpress.com/category/e>
- <1% <https://duniaputri.wordpress.com/2008/04>
- <1% <https://www.coursehero.com/file/11904190>
- <1% <http://www.pekerjadata.com/2015/09/model>
- <1% <http://docplayer.info/255732-Menuju-kepu>
- 1% <https://marsunhas.wordpress.com/2008/06/>
- <1% <http://digilib.unila.ac.id/8067/15/14.Ba>
- <1% <http://jurnal.stie-mandala.ac.id/index.p>
- <1% <https://lppmunigresblog.files.wordpress>
- <1% <https://johannessimatupang.wordpress.com>
- <1% <http://etheses.uin-malang.ac.id/2312/11/>
- <1% <https://id.scribd.com/doc/310047253/Ilmu>
- <1% <http://repository.ipb.ac.id/bitstream/ha>
- <1% <http://www.academia.edu/24464314/Sistem>
- <1% <https://nadeleeaghna.wordpress.com/2014/>
- <1% <http://digilib.unila.ac.id/1771/10/BAB%2>
- <1% <http://bidan2009.blogspot.com/2009/02/mu>
- <1% <https://www.scribd.com/doc/231013296/Abs>
- <1% <https://www.scribd.com/document/36267440>
- <1% <http://nursingart.blogspot.com/2009/03/m>
- <1% <http://kesehatanpsiko.blogspot.co.id/201>
- <1% <https://meydianm.wordpress.com/2010/07/0>
- <1% <https://askaagues.wordpress.com/2010/07/>
- <1% <http://prakosoisme.blogspot.co.id/2011/1>

hal merencanakan, membeli dan menggunakan barang-barang ekonomi dan jasa-jasa.

Perilaku konsumen merupakan suatu bagian integral dari perilaku manusia, dan oleh karenanya tidak dapat dipisahkan dari padanya, kecuali melalui perbedaan-perbedaan yang bersifat arbitrer dan yang sebagian besar tiada artinya, (Tjiptono, 2003). Konsumen individual dipengaruhi oleh aneka macam kekuatan, yang sebagian berasal dari masa lampau, sebagian berasal dari masa kini dan ada pula yang berasal dari ekspektasi-ekspektasi masa mendatang.

Pembelian konsumen sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor kultural, sosial, pribadi dan psikologis (Philip Kotler, 2005) yaitu: (1) Faktor Kultural, mempunyai pengaruh yang paling luas dan paling dalam terhadap perilaku konsumen. Pemasar harus memahami peran yang dimainkan oleh kultur dan kelas sosial pembeli. (2) Faktor sosial, seperti kelompok kecil, keluarga, peran dan status sosial konsumen. Oleh karena faktor-faktor ini sangat mempengaruhi tanggapan konsumen, manager harus benar-benar memperhitungkannya tatkala merancang strategi pemasaran perusahaan.

(3) Faktor pribadi seperti usia dan tahap daur hidup, jabatan, keadaan ekonomi, gaya hidup, kepribadian dan konsep diri pembeli. (4) Faktor psikologi, pilihan pembelian seseorang juga dipengaruhi oleh empat faktor psikologis yang utama, yaitu motivasi, persepsi, belajar serta kepercayaan dan sikap. Kepuasan Pelanggan Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja suatu produk (Supranto, 2004). Jadi tingkat kepuasan adalah fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan.

Pelanggan dapat mengalami salah satu dari tingkat kepuasan yang umum. Kalau kinerja sesuai dengan harapan, pelanggan akan puas. Jika kinerja dibawah harapan pelanggan kecewa, dan jika kinerja melebihi harapan, pelanggan sangat puas. Namun, bagaimana pembeli membangun harapannya. Harapan mereka dibentuk oleh pengalaman pembelian terdahulu, komentar teman dan kenalannya, serta janji dan informasi pemasar dan saingannya. Jika pemasar menaikkan harapan pembeli terlalu tinggi, pembeli mungkin akan kecewa (Tjiptono, 2002).

Menurut Parasuraman terdapat lima faktor yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy (Parasuraman et al, 1990). Adapun cara yang banyak digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah (Philip Kotler, 2005): (1) Sistem keluhan dan saran, organisasi yang berwawasan pelanggan akan membuat pelanggannya mudah memberikan saran atau keluhan.

Banyak restoran dan hotel yang memberikan formulir bagi tamu untuk melaporkan kesukaan dan keluhan mereka. (2) Survey kepuasan pelanggan, perusahaan tidak dapat menggunakan tingkat Faktor Terbesar Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Layanan (Sri Utami Ady) 89 keluhan sebagai ukuran kepuasan pelanggan. Perusahaan yang responsif mengukur kepuasan pelanggan dengan menggunakan survey berkala. (3) Ghost Shopping (pembeli bayangan). Cara lain untuk mendapat gambaran tentang kepuasan pelanggan adalah menyuruh orang berpura-pura menjadi pembeli dan melaporkan titik-titik kuat maupun titik-titik lemah yang mereka alami waktu membeli produk perusahaan dan produk saingan. (4) Analisis pelanggan yang beralih.

Perusahaan harus menghubungi pelanggan yang tidak membeli lagi atau yang berganti pemasok untuk mengetahui penyebabnya. Selain mengadakan wawancara, perlu juga diamati tingkat kehilangan pelanggan, yang kalau meningkat menunjukkan bahwa perusahaan gagal memuaskan pelanggannya. Penelitian Sebelumnya Beberapa penelitian yang pernah dilakukan berkaitan dengan kualitas layanan, antara lain 1) Pujawan (1997), meneliti faktor-faktor kualitas layanan yang mempengaruhi kepuasan pelanggan Bank BNI dan Danamon di Denpasar Bali.

Salah satu simpulannya menyatakan bahwa faktor yang paling dominan yang mempengaruhi kepuasan pelanggan Bank adalah reliability, sikap simpatik pegawai dan fasilitas. 2) Novadjaja (1998) mengamati faktor yang dipertimbangkan dalam mempersepsikan mutu pelayanan pada nasabah perusahaan asuransi di Malang. Dalam salah satu simpulannya menyatakan bahwa kualitas layanan yang diberikan perusahaan asuransi tidak satupun dari kelima dimensi tersebut bertanda positif. Artinya kualitas layanan yang diberikan

- <1% <http://ekonominator.blogspot.com/2017/03>
- <1% <http://www.academia.edu/25315702/APLIKAS>
- <1% <http://ontar.ui.ac.id/file?file=digital>
- <1% <https://martinyunianto.files.wordpress.c>
- <1% <http://repository.usu.ac.id/bitstream/12>
- <1% <https://54ud1.files.wordpress.com/2010/0>
- <1% <https://bocahsastra.wordpress.com/2012/0>
- <1% <http://docplayer.info/34758178-Bab-v-Kes>
- <1% <https://mepsychology.wordpress.com/2014/>
- <1% <https://text-id.123dok.com/document/oz1w>
- <1% <http://download.portalgaruda.org/article>
- <1% <http://www.academia.edu/1414912/ANALISIS>
- <1% <https://www.scribd.com/doc/53311175/anal>
- <1% <https://issuu.com/tohirtribun/docs/1511>
- <1% <https://smartaccounting.files.wordpress>
- <1% <http://wawasanedukasi.blogspot.com/2015/>
- <1% <http://digilib.uinsby.ac.id/1049977/bab%>
- <1% <http://manajemenringga.blogspot.com/2011>
- <1% <https://hidayatunnes.wordpress.com/2016/>
- <1% <https://calonwisuda.blogspot.com/2014/10>
- <1% <https://juragantutor.web.id/2017/11/11/c>
- <1% <https://abylala.wordpress.com/author/aby>
- <1% <https://www.scribd.com/document/79361826>
- <1% <http://admisibisnis.blogspot.com/2013/12>
- <1% <https://thytia.wordpress.com/2010/10/>
- <1% <http://www.academia.edu/5351717/SEMINAR>
- <1% <http://docplayer.info/32032847-Pengaruh>
- <1% <http://skripsi.narotama.ac.id/files/Peng>
- <1% <http://docplayer.info/40949598-Pengaruh>
- <1% <https://ilmiahtesis.wordpress.com/catego>
- <1% <http://www.pekerjadata.com/2014/04/74-pe>
- <1% <http://www.academia.edu/6267046/PENGARUH>
- <1% <http://www.indokerjaloker.com/search/low>
- <1% <https://singihwalkers.wordpress.com/201>
- <1% <http://www.academia.edu/5103374/Pengaruh>
- <1% <http://docplayer.info/32642034-li-hasil>
- <1% <http://journal.stiem.ac.id/index.php/jur>
- <1% <http://achmadsudirofebub.lecture.ub.ac.i>
- <1% <http://admisibisnis.blogspot.com/2012/04>
- <1% <https://forumpenelitian.blogspot.com/200>
- <1% <http://almiasari.blogspot.co.id/2014/01/>
- <1% [http://www.academia.edu/4312687/JURNAL\\_E](http://www.academia.edu/4312687/JURNAL_E)
- <1% [http://repository.unib.ac.id/81301/IV\\_V](http://repository.unib.ac.id/81301/IV_V)
- <1% <https://www.statistikian.com/2017/02/tut>
- <1% <https://repository.usd.ac.id/view/year/2>

perusahaan belum memuaskan terutama dalam hal komunikasi, hubungan individual, dan dukungan/fasilitas perusahaan yang dapat mendorong petugas untuk bekerja lebih baik. 3) Setyanto (1998) melakukan pengukuran kualitas pelayanan pada pelanggan PT.

Jamsosten (persero) Kantor Cabang Karimunjawa, Darmo dan Tanjung Perak Surabaya. Ada salah satu simpulannya menyatakan bahwa terdapat kesenjangan (gap) antara harapan dengan kenyataan pelanggan, sedang faktor penyebabnya adalah rendahnya reliability. METODE PENELITIAN Lokasi Penelitian Penelitian ini merupakan suatu penelitian dengan pendekatan studi kasus (case study) yang berlokasi di 10 Rumah Sakit Umum yang tersebar di Jawa Timur (Sakkir, dkk, 2001).

Metode dan Teknik Pengambilan Sampel Populasi dalam penelitian ini adalah meliputi semua pasien Rumah Sakit Umum di Jawa Timur yang terbagi atas dua populasi, pertama adalah pasien yang datang sendiri (mandiri) dan kedua adalah pasien yang dikirim oleh dokter (rujukan). Ukuran sampel yang diambil sebanyak 160 responden. Ukuran ini ditetapkan sesuai dengan alat analisis 90 JAMBSP Vol. 5 No. 1 Oktober 2008: 85-104 dalam penelitian ini. Malhotra (2003) menyatakan bahwa jumlah responden paling sedikit sebanyak empat atau lima kali jumlah variabel yang digunakan dalam penelitian.

Teknik yang digunakan dalam penentuan sampling adalah Stratified cluster purposive random sampling, dengan langkah penentuan sampel sebagai berikut: 1. Populasi dikelompokkan berdasarkan stratifikasi kelas/tipe Rumah Sakitnya, yaitu kelas/tipe A, B dan C. stratifikasinya adalah sebagai berikut: - Strata pertama (kelas/tipe C), adalah RS dengan jumlah tempat tidur antara 61 sampai dengan 200 tempat tidur. - Strata kedua (kelas/tipe B), adalah RS dengan jumlah tempat tidur antara 61 sampai dengan 500 tempat tidur - Strata ketiga (kelas/tipe A), adalah RS dengan jumlah tempat tidur lebih dari 500 tempat tidur. 2. Populasi dikelompokkan berdasarkan heterogenitas anggota kelompok.

Dalam hal ini dilakukan cluster (dipetakan) atas 1 RS untuk tipe A (wilayah tengah), 3 RS untuk tipe B (wilayah tengah, selatan dan barat) dan 6 RS untuk tipe C (wilayah timur, utara dan barat) 3. Populasi dikelompokkan lagi berdasarkan kelas-kelas yang ada di RS Umum yaitu kelas VIP, kelas I, kelas II dan kelas III. 4. Populasi dikelompokkan lagi berdasarkan karakteristik pasien yang berobat, yaitu pasien yang datang sendiri (mandiri) dan pasien yang dikirim oleh dokter (dirujuk dokter). 5. Dari pengelompokkan di atas akan diambil responden sebanyak 2 orang dari pasien yang sudah menginap lebih dari 3 hari (> 3 hari).

Identifikasi dan Pengukuran Variabel 1. Variabel Dependen (Y) Variabel dependent dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien berdasarkan persepsinya. 2. Variabel Independen (X) Variabel independent dalam penelitian ini meliputi lima faktor, yaitu: 1. Tangibles, bentuk fisik dan fasilitas yang mencerminkan kenyamanan dan kelengkapan peralatan fisik rumah sakit yang meliputi: peralatan dan teknologi yang dimiliki, penampilan pegawai dan sikap petugas. 2.

Reliability, menjelaskan tentang bentuk posisi penciptaan persepsi yang dapat memberikan keyakinan kepada pasien yang meliputi: realisasi janji, keseriusan layanan, kehandalan layanan, ketepatan layanan dan kesalahan minimum. 3. Responsiveness, menjelaskan tentang kecepatan daya tanggap yang dimiliki perangkat rumah sakit yang meliputi: komunikatif, kesediaan, membantu pasien, prosedur dan ketanggapan petugas., Faktor Terbesar Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Layanan (Sri Utami Ady) 91 4.

Assurance, menjelaskan kepastian bahwa pasien tidak salah dalam memilih rumah sakit yang meliputi: persuasif, rasa aman, konsistensi, kejujuran dan kecakapan petugas. 5.

Empathy, menjelaskan tentang bagaimana dokter, perawat, pekarya dan petugas rumah sakit memberikan perhatian kepada pasien yang meliputi: hubungan individual, kebutuhan pasien, dukungan rumah sakit, privacy pasien dan keadilan dalam layanan. Validitas dan Reliabilitas instrumen Penelitian 1. Uji Reliabilitas Merupakan bentuk uji kualitas data yang menunjukkan stabilitas dan konsistensi dari instrumen yang digunakan untuk mengukur konstruk (variabel). Setyadin (2003), menyatakan bahwa uji reliabilitas ditafsirkan dengan menggunakan koefisien alpha cronbach.

Jika nilai alpha cukup tinggi (antara 0,6-0,8) dapat ditafsirkan suatu hasil pengukuran relatif konsisten, apabila ukuran diulang dua kali atau lebih, maka instrumen tersebut dapat diandalkan (Umar Husein, 2003). 2.

<1% <https://www.coursehero.com/file/p2uqa94g>  
<1% <http://tesisjokkult.blogspot.com/2010/0>  
<1% <https://freelearningji.wordpress.com/201>  
<1% <http://generasi46.blogspot.co.id/2017/08>  
<1% <https://www.konsistensi.com/2015/01/uji->  
<1% <https://www.facebook.com/PeningkatanProf>  
<1% <https://www.scribd.com/document/33384098>  
<1% <https://www.scribd.com/doc/293488617/Skr>  
<1% <http://downloadskripsigratis.blogspot.co>  
<1% <https://www.scribd.com/document/12782277>  
<1% <https://ariyoso.wordpress.com/2009/11/27>  
<1% <https://text-id.123dok.com/document/7qvo>  
<1% <http://jemberbusiness.blogspot.com/>  
<1% <http://chantiqueen-home.blogspot.com/201>  
<1% <https://www.scribd.com/doc/231324604/Pen>  
<1% <https://indriana112.blogspot.com/2015/10>  
<1% <https://chinmi.wordpress.com/category/mi>  
<1% <http://makuratoque.blogspot.com/2012/01/>  
<1% <http://repository.usu.ac.id/bitstream/ha>  
<1% <http://www.unisbank.ac.id/ojs/index.php/>  
<1% <http://repository.usu.ac.id/bitstream/ha>  
<1% <http://eprints.upnjatim.ac.id/view/year/>  
<1% [https://www.12manage.com/methods\\_zeitham](https://www.12manage.com/methods_zeitham)  
<1% <https://www.scribd.com/doc/110856406/Hub>  
<1% <http://repository.usu.ac.id/bitstream/ha>  
<1% <http://ejournal.adbisnis.fisip-unmul.ac>  
<1% <http://repository.usu.ac.id/bitstream/12>

Uji Validitas Merupakan uji kualitas data yang digunakan untuk menguji apakah instrumen penelitian mencerminkan pengukuran konstruk seperti yang dimaksudkan dalam kerangka teoritis. Dalam uji validitas terdapat tiga tipe validitas, yaitu : content validity, criterion-relaty validity dan construct validity.

Metode Analisa Data Data primer yang diperoleh dari kuisisioner diolah dengan alat bantu program SPSS Window, sedangkan teknik yang digunakan adalah sebagai berikut : Pengukuran skor kualitas layanan Pengukur kualitas layanan dilakukan dengan cara menghitung skor kualitas layanan untuk masing-masing responden. Skor kualitas layanan diperoleh dari perhitungan selisih antara masing-masing pasangan butir pertanyaan bagian perspepsi dengan bagian ekspektasi. Secara matematis skor kualitas layanan dapat digambarkan sebagai berikut:  $SKL = PP - Ep$  SKL = Indek/skor kepuasan layanan PP = Score Perceived Performance atau persepsi pelanggan atas layaann Ep = Skor Expectation atau skor harapan pelanggan atas layanan Setelah SKL untuk setiap responden dihitung selanjutnya dilakukan penghitungan SKL rata-rata setiap dimensi pada seluruh responden. 92 JAMBSP Vol. 5 No.

1 Oktober 2008: 85 104 Analisis Faktor dan Regresi Linier Analisis faktor digunakan untuk mengatur seperangkat variabel yang telah dikorelasikan sehingga terjadi pengurangan dan penyederhanaan jumlah variabel. Dalam menentukan kelayakan suatu kelompok variabel sebagai faktor akan digunakan kriteria berdasarkan besarnya eigen value. Jika nilai eigen value lebih besar atau sama dengan satu maka dianggap layak/dapat diterima.

Untuk melihat besarnya sumbangan masing-masing faktor terhadap kepuasan pasien dapat dilihat pada nilai total varian masing-masing faktor. Untuk melihat peranan masing-masing variabel di dalam suatu faktor dilihat dari besarnya loading variabel yang bersangkutan, dimana loading terbesar berarti mempunyai peran utama. Untuk menentukan faktor minimum guna mencapai variance maksimum digunakan Principle Component Analisis (PCA). Dalam analisis faktor, setelah semua input variabel distandarisasi, maka model analisis faktor dapat dirumuskan dalam model matematis yang tampak sebagai berikut:  $F_i = A_{i1}X_1 + A_{i2}X_2 + A_{i3}X_3 + \dots + A_{ij}X_j$  Dimana: X1 = Peralatan dan teknologi yang dimiliki X2 = Desain fisik rumah sakit X3 = Penampilan pegawai X4 = Sikap petugas X5 = Realisasi janji sesuai jadwal X6 = Keseriusan layanan X7 = Keandalan layanan X8 = Ketepatan layanan X9 = Kesalahan minimum X10 = Kesiediaan membantu pasien X12 = Prosedur X13 = Ketanggapan Petugas X14 = Persuasif X15 = Rasa aman X16 = Konsistensi Kejujuran X17 = Kecakapan Pe X18 = Hubungan individual X19 = Kebutuhan pasien X20 = Dukungan rumah sakit X21 = Privacy pasien X22 = Keadilan dalam layanan Aij = Standardisasi loading atau koefisien regresi berganda dari variabel ke-1 pada common faktor ke-j.

F1 = Tangibles Faktor Terbesar Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Layanan (Sri Utami Ady) 93 F2 = Reliability F3 = Responsiveness F4 = Assurance F5 = Emphaty Selanjutnya untuk menganalisis pengaruh lima faktor di atas terhadap tingkat kepuasan pasien digunakan analisis regresi linier, Model analisis regresi linier dengan multi variabel dinyatakan secara matematis sebagai berikut :  $Y = C + A_1S_1 + A_2S_2 + A_3S_3 + A_4S_4 + A_5S_5 + e$  Dimana : Y : Skor kepuasan pasien C : Konstanta Si : Variabel independent Ai : Koefisien untuk variabel independent Si untuk i = 1, 2, 3, 4, 5 ? : galat (kesalahan) ANALISIS DAN PEMBAHASAN Analisis Statistik Uji Validitas (kesahihan) Hasil uji validitas menunjukkan bahwa kuisisioner persepsi dan kuisisioner harapan semuanya valid, maka kuisisioner-kuisisioner tersebut dapat dilanjutkan untuk diuji reliabilitas dan analisis faktor.

Uji Reliabilitas Uji reliabilitas bertujuan untuk menguji konsistensi alat ukur yang digunakan dengan menggunakan koefisien alpha Cronbach, dimana jika koefisien  $\alpha = 0,6$ , maka instrumen dinyatakan reliabel. Tabel 1 Hasil uji reliabilitas Dimensi Jumlah butir Koefisien Alpha Kesimpulan Bukti langsung Keandalan Daya tanggap Jaminan Perhatian 4 5 4 4 5 0,8512 0,9326 0,9394 0,9133 0,9386 Reliabel Reliabel Reliabel Reliabel Reliabel Relabel Seluruh dimensi 22 0,9604 Reliabel 94 JAMBSP Vol. 5 No.

1 Oktober 2008: 85 104 Analisis Faktor Hasil perhitungan dengan menggunakan analisis faktor, dimana setiap variabel yang digunakan perlu distandarisir, hasil uji serta perhitungan disajikan dalam tabel 2. Dalam tabel 2 dapat diketahui model analisis faktor yang dapat digunakan dalam penelitian ini adalah uji Barlet, KMO ataupun model Fit untuk menunjukkan hasil yang baik. Dengan menggunakan teknik PCA diketahui pula bahwa 22 variabel yang dianalisis hanya dapat disusutkan menjadi 1 faktor.

Disini teknik yang digunakan telah memberikan tingkat ketepatan model baik yaitu sebesar 70,807 % dimana jumlah residual ditentukan pada tingkat penyimpangan lebih dari 5% yaitu sebesar 25 % dan dengan teknik PCA mampu memberikan kumulatif varian dengan baik sebesar 70,805%. Tabel 2 Hasil Perhitungan Analisis Faktor No Keterangan Nilai Kesimpulan 1. 2. 3. 4. 5. Uji Bartlett Uji KMO Jumlah faktor \*\*) Maksimum kumulatif Varian\*) Uji Model Fit residual > 5% 4145,256 0,960 1 faktor 70,807 % 60 Residual (25%) Signifikan Sangat memadai - baik Model baik \*\*) Didasarkan pada Eigen Value > 1,00; hanya mendapatkan 1 faktor secara option dan hanya mampu menjelaskan kumulatif varian sebesar 70,807%\*) Menggunakan teknik Principal Component Analysis (PCA) Interpretasi analisis faktor.

Telah diperlihatkan pada tabel 2 bahwa 22 variabel kualitas (mutu) pelayanan dengan metode Analisis faktor menghasilkan 1 faktor yang terjadi pertimbangan pasien dalam menentukan kualitas layanan Rumah Sakit Umum di Jawa Timur. Hal ini berarti terdapat kemiripan diantara ke 22 variabel sehingga untuk kasus rumah sakit umum daerah di Jatim tidak dapat dipisahkan persepsinya bagi pasien. Karena hanya dihasilkan 1 faktor maka analisis faktor dilanjutkan untuk mencari pengaruh masing-masing variabel terhadap variabel dependen.

Analisis Regresi Linier Berganda Analisis regresi linier berganda digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel terhadap variabel independen (kepuasan konsumen). Hasil regresi dapat dilihat pada tabel 4. Faktor Terbesar Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Layanan (Sri Utami Ady) 95 Tabel 3 Total Variance Explained Component Initial Eigenvalues Extraction Sum of Squared Loading Total % of Variance Cumulative % Total % of Variance Cumulative % 1 2 3 4 15,578 ,879 ,694 ,603 70,807 3,994 3,111 2,742 70,807 74,801 77,912 80,655 15,578 70,807 70,807 Tabel 4 Hasil Analisis Regresi Variabel Koefisien Regresi t-hitung Sig.

Peralatan & teknologi (X1) Desain Fisik (X2) Penampilan Pegawai (X3) Sikap Petugas (X4) Realisasi Janji (X5) Keseriusan Layanan (X6) Keandalan Layanan (X7) Ketepatan Layanan (X8) Kesalahan Minimum (X9) Komunikatif (X10) Kesiapan Membantu (X11) Prosedur (X12) Ketanggapan Petugas (X13) Persuasif (X14) Rasa Aman (X15) Konsistensi Kejujuran (X16) Kecakapan Petugas (X17) Hubungan Individual (X18) Kebutuhan Pasien (X19) Dukungan Rumah Sakit (X20) Privacy Pasien (X21) Keadilan dalam Layanan (X22)  
0,259 0,124 0,686 0,321 0,172 -0,3464E-02 -0,190 0,146 0,339 -0,420 0,983 3,176E-02 -0,349 0,318 0,299 -0,418 1,509 -0,414 0,450 1,097 -0,153 -0,216 1,001 0,412 2,385 0,858 0,516 -0,076 -0,0519 0,393 1,191 -1,050 2,114 0,102 -0,834 1,055 1,020 -1,123 4,339 -1,187 1,018 2,937 -0,495 -0,0649 0,319 0,681 0,018 0,393 0,607 0,939 0,605 0,695 0,236 0,295 0,036 0,919 0,406 0,293 0,310 0,263 0,000 0,237 0,311 0,004 0,621 0,517  
Intercept : -27,889 R : 0,898 R Square : 0,807 Adjusted R Square : 0,776 F hitung : 26,050 Sig : 0,000  
96 JAMBSP Vol. 5 No.

1 Oktober 2008: 85 104 Berdasarkan tabel hasil perhitungan linier berganda pada tabel 4 di atas maka dapat disusun persamaan regresi linier berganda sebagai berikut :  $Y = -27,889 + 0,259 X_1 + 0,124 X_2 + 0,686 X_3 + 0,321 X_4 + 0,1725 X_5 + 0,03464 X_6 - 0,190 X_7 + 0,146 X_8 + 0,339 X_9 - 0,420 X_{10} + 0,983 X_{11} + 0,03176 X_{12} - 0,349 X_{13} + 0,318 X_{14} + 0,299 X_{15} - 0,418 X_{16} + 1,509 X_{17} - 0,414 X_{18} + 0,450 X_{19} + 1,097 X_{20} - 0,153 X_{21} - 0,216 X_{22}$ . Adapun interpretasi dari hasil analisis untuk masing-masing variabel adalah sebagai berikut: 1.

Uji F Uji F digunakan untuk melihat pengaruh semua variabel secara simultan terhadap variabel dependent dengan cara membandingkan nilai signifikan F dengan  $\alpha = 5\%$ . Dari hasil uji F diketahui nilai signifikansi F yaitu 0,000 lebih kecil dari  $\alpha = 5\%$ . Hal ini berarti variabel-variabel bebas tersebut secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang nyata (signifikan) terhadap kepuasan konsumen. 2. Intercept a = -27,889, artinya dalam keadaan semua variabel bebas dalam persamaan tersebut sama dengan nol, maka kepuasan konsumen dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak terdapat dalam model sebesar -27,889 seperti faktor lain diluar pelayanan, pendapatan, tingkat pendidikan, status sosial, selera dan sebagainya.

3. Pengaruh masing-masing variabel. Dari tabel 4 dapat diketahui pula bahwa diantara 22 variabel yang mempengaruhi kepuasan konsumen, dapat digolongkan menjadi tiga golongan yaitu: 1. Variabel-variabel yang berpengaruh positif signifikan. Ada 4 variabel yang berpengaruh positif signifikan yaitu variabel (X3) penampilan pegawai, (X11) kesiapan membantu, (X17) kecakapan petugas dan (X20) dukungan rumah sakit. Pengaruh positif variabel-variabel tersebut berarti: 1.

Perbaikan penampilan pegawai sebesar 1 % akan meningkatkan kepuasan konsumen sebesar 0,68 %, dengan asumsi variabel yang lain konstan. 2. Kesiapan membantu dari para petugas RS dinaikkan 1 % akan meningkatkan kepuasan konsumennya sebesar 0,983%, dengan asumsi variabel lain konstan. 3. Kecakapan petugas dinaikkan sebesar 1 % akan meningkatkan kepuasan konsumen sebesar 1,509 %, dengan asumsi variabel yang lain konstan. 4. Dukungan Rumah sakit dinaikkan sebesar 1% akan meningkatkan kepuasan konsumen sebesar 1,097 %, dengan asumsi variabel yang lain konstan.

Pengaruh positif dan signifikan dari variabel-variabel ini menunjukkan bahwa konsumen dalam hal ini responden merasa puas dengan pelayanan rumah sakit umum di Jatim khususnya dalam hal penampilan pegawai, kesiapan membantu pasien, kecakapan petugas dalam bertugas dan dukungan rumah sakit. 2. Variabel-variabel yang berpengaruh positif tidak signifikan. Ada 10 variabel yang berpengaruh positif tidak signifikan. Variabel-variabel tersebut adalah (X1) Faktor Terbesar Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Layanan (Sri Utami Ady) 97 peralatan dan teknologi, (X2) Desain fisik rumah sakit, (X4) sikap petugas, (X5) Realisasi janji, (X8) Ketepatan layanan, (X9) kesalahan minimum, (X12) Prosedur, (X14) Persuasif, (X15) Rasa aman, (X19) Kebutuhan pasien. Pengaruh positif variabel-variabel tersebut berarti : 1.

Jika peralatan dan teknologi ditingkatkan sebesar 1% akan menaikkan kepuasan konsumen sebesar 0,259 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. 2. Jika Desain fisik rumah sakit ditingkatkan sebesar 1 % akan menaikkan kepuasan konsumen sebesar 0,124 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. 3. Jika sikap petugas dalam melayani pasien ditingkatkan sebesar 1% akan menaikkan kepuasan konsumen sebesar 0,321 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. 4. Jika realisasi janji petugas ditingkatkan 1% akan menaikkan kepuasan konsumen sebesar 0,172% dengan asumsi variabel yang lain konstan. 5.

Jika ketepatan layanan konsumen ditingkatkan sebesar 1% maka akan menaikkan kepuasan konsumen sebesar 0,146% dengan asumsi variabel yang lain konstan. 6. Jika jumlah kesalahan minimum ditingkatkan sebesar 1% maka akan menaikkan kepuasan konsumen sebesar 0,339 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. 7. Jika prosedur rumah sakit ditingkatkan sebesar 1 % maka akan menaikkan kepuasan konsumen sebesar 0,03176% dengan asumsi variabel yang lain konstan. 8. Jika kemampuan persuasif dari petugas ditingkatkan sebesar 1 %, maka akan menaikkan kepuasan konsumen sebesar 0,318 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. 9.

Jika kemampuan memberikan rasa aman bagi pasien ditingkatkan 1 %, maka akan menaikkan kepuasan konsumen sebesar 0,299 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. 10. Jika perhatian terhadap kebutuhan pasien ditingkatkan sebesar 1 %, maka akan menaikkan kepuasan konsumen sebesar 0,450 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. Pengaruh positif yang tidak signifikan dari variabel-variabel tersebut menunjukkan bahwa sebagian konsumen merasa puas dan sebagian yang lain merasa tidak puas dengan pelayanan petugas rumah sakit umum di Jatim khususnya untuk variabel-variabel tersebut di atas. 3. Variabel-variabel yang berpengaruh negatif tidak signifikan.

Ada 8 variabel yang berpengaruh negatif tidak signifikan yaitu : (X6) Keseriusan layanan, (X7) Keandalan layanan, (X10) Komunikatif, (X13) Ketanggapan Petugas, (X16) Konsistensi kejujuran, (X18) Hubungan Individual, (X21) Privacy pasien dan 98 JAMBSP Vol. 5 No. 1 Oktober 2008: 85 - 104 (X22) Keadilan dalam layanan. Pengaruh negatif dari variabel-variabel tersebut berarti: 1. Jika keseriusan layanan petugas ditingkatkan sebesar 1 %, maka akan menurunkan kepuasan konsumen sebesar 0,03464 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. 2.

Jika keandalan layanan ditingkatkan sebesar 1 %, maka akan menurunkan kepuasan konsumen sebesar 0,190 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. 3. Jika kemampuan komunikatif dari petugas ditingkatkan sebesar 1 %, maka akan menurunkan kepuasan konsumen sebesar 0,420 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. 4. Jika ketanggapan petugas ditingkatkan sebesar 1 %, maka akan menurunkan kepuasan konsumen sebesar 0,349 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. 5. Jika konsistensi kejujuran petugas ditingkatkan sebesar 1 %, maka akan menurunkan kepuasan konsumen sebesar 0,418 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. 6.

Jika hubungan individual dengan pasien ditingkatkan sebesar 1 %, maka akan menurunkan kepuasan konsumen sebesar 0,414 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. 7. Jika privacy pasien ditingkatkan

sebesar 1 %, maka akan menurunkan kepuasan konsumen sebesar 0,153 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. 8. Jika keadilan dalam layanan terhadap pasien ditingkatkan sebesar 1 %, maka akan menurunkan kepuasan konsumen sebesar 0,216 % dengan asumsi variabel yang lain konstan. Pengaruh negatif dari variabel-variabel tersebut berarti sebagian besar konsumen yang menjadi responden dalam penelitian ini merasa tidak puas terhadap pelayanan rumah sakit umum di Jatim khususnya untuk variabel-variabel tersebut di atas.

Namun hasil yang tidak signifikan pada penelitian ini perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk menguji apakah variabel-variabel tersebut memang berpengaruh negatif atau hanya sekedar kebetulan. 4. Mencari variabel bebas yang paling berpengaruh terhadap kepuasan konsumen untuk mencari variabel bebas yang paling berpengaruh didasarkan pada kriteria besarnya nilai koefisien beta setelah distandarisasi yaitu dengan melihat koefisien beta yang paling besar.

Hasil analisis dapat dilihat pada tabel 5 : Faktor Terbesar Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Layanan (Sri Utami Ady) 99 Tabel 5 Koefisien beta variabel independen Variabel Koefisien Regresi Peralatan & teknologi (X1) Desain Fisik (X2) Penampilan Pegawai (X3) Sikap Petugas (X4) Realisasi Janji (X5) Keseriusan Layanan (X6) Keahlian Layanan (X7) Ketepatan Layanan (X8) Kesalahan Minimum (X9) Komunikatif (X10) Kesiapan Membantu (X11) Prosedur (X12) Ketanggapan Petugas (X13) Persuasif (X14) Rasa Aman (X15) Konsistensi Kejujuran (X16) Kecakapan Petugas (X17) Hubungan Individual (X18) Kebutuhan Pasien (X19) Dukungan Rumah Sakit (X20) Privacy Pasien (X21) Keadilan dalam Layanan (X22) 0,050 0,027 0,166 0,082 0,046 -0,008 -0,044 0,033 0,081 -0,103 0,229 0,008 -0,084 0,073 0,075 -0,109 0,0346 -0,097 0,110 0,252 -0,037 -0,055 Berdasarkan data tersebut di atas, maka variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan adalah Kecapan petugas (X17). 5.

**Koefisien Determinasi** Dari hasil analisis regresi berganda diketahui nilai Adjusted R Square sebesar 0,776 atau 77,6 %. Hal ini berarti bahwa kemampuan model regresi dalam menjelaskan keragaman kepuasan konsumen pada sampel pasien Rumah Sakit Umum di Jatim sebesar 77,6 %, sedangkan sisanya sebesar 22,4 % dijelaskan oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam variabel yang diteliti. Pengujian Asumsi Klasik a. Uji Multikolinieritas Multikolinier adalah adanya hubungan linier diantara variabel bebas.

Adanya multikolinier dapat dideteksi dari nilai koefisien korelasi antar variabel, selain itu 100 JAMBSP Vol. 5 No. 1 Oktober 2008: 85-104 dapat juga dilakukan dengan melihat Variance Inflation Factor (VIF). Apabila  $VIF < 10$  maka tidak terjadi multikolinieritas, sebaliknya apabila  $VIF < 10$ , maka berarti terjadi multikolinieritas. Tabel 6 Uji Multikolinieritas Variabel VIF Peralatan & teknologi (X1) Desain Fisik (X2) Penampilan Pegawai (X3) Sikap Petugas (X4) Realisasi Janji (X5) Keseriusan Layanan (X6) Keahlian Layanan (X7) Ketepatan Layanan (X8) Kesalahan Minimum (X9) Komunikatif (X10) 1,804 3,085 3,428 6,507 5,615 8,740 5,190 5,020 3,320 6,817 Kesiapan Membantu (X11) Prosedur (X12) Ketanggapan Petugas (X13) Persuasif (X14) Rasa Aman (X15) Konsistensi Kejujuran (X16) Kecakapan Petugas (X17) Hubungan Individual (X18) Kebutuhan Pasien (X19) Dukungan Rumah Sakit (X20) Privacy Pasien (X21) Keadilan dalam Layanan (X22) 8,370 3,908 7,184 3,404 3,836 6,748 4,509 4,772 8,337 5,241 3,893 5,156 Melalui hasil uji statistik menunjukkan bahwa semua variabel independen memiliki nilai  $VIF < 10$  seperti terlihat pada tabel 5.7.

Hal ini menunjukkan bahwa dalam model tersebut tidak terdapat gejala multikolinieritas. b. Uji Heteroskedastisitas Untuk menguji asumsi adanya heteroskedastisitas digunakan uji Spearman rank correlation. Nilai  $r_s$  untuk masing-masing variabel diketahui bahwa nilai  $sig.$  Korelasi antar variabel dalam model kurang dari ? (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi gejala heteroskedastisitas dalam model.

**Faktor Terbesar Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Layanan (Sri Utami Ady) 101 c. Uji Autokorelasi** Autokorelasi merupakan korelasi antar anggota sampel yang diurutkan berdasarkan waktu ada atau tidaknya autokorelasi dideteksi dengan menggunakan uji Durbin-Watson. Ukuran yang digunakan untuk menyatakan ada tidaknya autokorelasi adalah sebagai berikut: 1. Banyaknya sampel (N) = 160 2. Banyaknya variabel bebas (K) = 22 3.

Taraf signifikansi yang digunakan ( ? )  $> 0,05$  Dengan menggunakan tabel DW diperoleh DL = 1,443 dan DU = 2,040 sehingga batas-batas daerah pengujian autokorelasi dapat dilihat pada tabel berikut. Tabel 7 Batas-



batas daerah tes uji Autokorelasi Daerah Keterangan  $DW < 1,443$   $1,443 = DW < 1,96$   $1,96 = DW < 2,04$   $2,04 = DW < 2,557$   $DW > 2,557$  Autokorelasi Positif Tanpa kesimpulan / inconclusive Tidak ada autokorelasi Tanpa kesimpulan/inconclusive Autokorelasi negatif Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai Durbin Watson sebesar 1,804 sehingga berada di daerah tanpa simpulan/inconclusive. d.

Uji Normalitas Untuk menguji asumsi normalitas dapat dilihat pada gambar histogram dapat disimpulkan bahwa data sampel penelitian terdistribusi normal. e. Uji Linieritas Untuk menguji asumsi linieritas model dengan melihat gambar scatterplot antara nilai prediksi dengan nilai residual. Jika scatterplot hubungan keduanya memiliki suatu pola tertentu, maka asumsi linieritas ditolak dan jika tidak memiliki suatu pola tertentu (acak), maksimum linieritas diterima.

Dari hasil analisis, gambar scatterplot hubungan antara nilai prediksi dengan nilai residual tidak memiliki suatu pola tertentu (acak) sehingga asumsi linieritas dapat diterima. **SIMPULAN Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa dengan menggunakan analisis faktor, hanya diperoleh satu faktor dari 22 variabel** yang diteliti. Hal ini terjadi karena adanya kemiripan dari masing-masing jawaban responden terhadap 102 JAMBSP Vol. 5 No.

1 Oktober 2008: 85 104 variabel-variabel yang diteliti, sehingga dilanjutkan dengan analisis regresi linier berganda. Dari hasil analisis regresi berganda diperoleh simpulan bahwa diantara 22 variabel yang mempengaruhi kepuasan konsumen, dapat digolongkan menjadi tiga golongan yaitu: pertama, Variabel-variabel yang berpengaruh positif signifikan. Ada 4 variabel yang berpengaruh positif signifikan yaitu variabel (X3) penampilan pegawai, (X11) kesiapan membantu (X17) kecakapan petugas dan (X20) dukungan rumah sakit. Kedua, Variabel-variabel yang berpengaruh positif tidak signifikan. Ada 10 variabel yang berpengaruh positif tidak signifikan.

Variabel-variabel tersebut adalah (X1) peralatan dan teknologi, (X2) Desain fisik rumah sakit, (X4) sikap petugas, (X5) Realisasi janji, (X8) Ketepatan layanan, (X9) kesalahan minimum, (X12) Prosedur, (X14) Persuasif, (X15) Rasa aman, (X19) Kebutuhan pasien. Ketiga, Variabel-variabel yang berpengaruh negatif tidak signifikan. Ada 8 variabel yang berpengaruh negatif tidak signifikan yaitu : (X6) Keseriusan layanan, (X7) Keahlian layanan, (X10) Komunikatif, (X13) Ketenggapan petugas, (X16) Konsistensi kejujuran, (X18) Hubungan Individual, (X21) Privacy pasien dan (X22) Keadilan dalam layanan.

Secara serentak ke 22 variabel di atas mampu memberikan sumbangan pengaruhnya terhadap kepuasan sebesar 77,6%. tak ada multikolinier, heteroskedastisitas, terdistribusi normal dan linier hanya dari uji autokorelasi ditemukan bahwa model berada di daerah tanpa simpulan / inconclusive, Dan variabel yang paling berpengaruh adalah Kecakapan petugas (X17). Saran Berdasarkan hasil simpulan dapat diberikan saran membangun yaitu: pertama, Bagi Manajemen. Manajemen rumah sakit Umum Jawa Timur perlu memberi latihan kerja dan pendidikan kepada para petugas agar mempunyai pemahaman tentang sikap yang harus ditunjukkan bagi seorang petugas rumah sakit yang profesional yang diharapkan mampu menaikkan kepuasan pasien.

Perlu penekanan yang lebih serius dari Manajemen terhadap kecakapan petugas dikala menjalankan tugas karena hal ini merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap kepuasan konsumen. Manajemen perlu meningkatkan dukungan rumah sakit terhadap para pasien agar mereka dapat merasakan kepuasan sesuai dengan harapannya disamping itu juga mampu membangkitkan semangat dari petugas yang ada di rumah sakit yang akan berakibat memunculkan sikap petugas yang profesional.

Hal yang tidak kalah pentingnya adalah memperbaiki penampilan pegawai agar terkesan bersih dan selalu rapi sehingga merasa senang dan puas. Serta menekankan untuk selalu siap membantu pasien apabila ada kesulitan. Manajemen juga perlu meningkatkan komunikatif dan persuasif antara pasien dan petugas rumah sakit dengan para pengguna rumah sakit sehingga para pasien merasakan adanya perhatian yang lebih karena komunikatif merupakan langkah awal dalam penyelesaian suatu persoalan dan persuasif dapat menumbuhkan suatu kepuasan pada pasien.

Kedua, Bagi Peneliti yang melanjutkan. Studi ini mengukir kualitas dengan rumus  $Q = Pp \diamond Ep$ . Untuk studi selanjutnya dapat membandingkan hasilnya dengan rumus yang berbeda dan perlu Faktor Terbesar

Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Layanan (Sri Utami Ady) 103 dihindarkan kuesioner yang mengarah pada jawaban tentang kualitas yang negatif secara monotonik atau positif monotonik. Untuk peneliti selanjutnya barangkali perlu untuk memikirkan alat analisis untuk model yang bersifat tidak linier mengingat dari gambar scatterplot hubungan variabel independen dengan variabel dependen ada kecenderungan untuk tidak linier untuk mendekati ketepatan model.

Selanjutnya barangkali diperlukan penelitian lanjutan untuk menguji variabel-variabel yang berpengaruh negatif, untuk melihat apakah pengaruh negatif ini bersifat kebetulan atau tidak. DAFTAR PUSTAKA Adikoesoemo, Supatro, 2000. Manajemen Rumah Sakit. Cetakan kedua. Pustaka Sinar Harapan. Buku Pedoman, 2002. Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit. Cetakan Ketiga, Departemen Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Pelayanan Medis. Direktorat Rumah Sakit Khusus dan Swasta. Jakarta. Dharmesta, Swasta, Basud dan Handoko, Hani, 2003. Manajemen Pemasaran ♦ Analisa Perilaku Konsumen. Edisi ketiga.

BPFE. Yogyakarta. Kinner, C. Thomas, and Thailor, James R, 2005. Riset Pemasaran Pendekatan Terpadu. alih bahasa Yohanes Lamarto. Edisi Kelima. Jilid Satu. Penerbit Airlangga. Jakarta. Kotler, Philip, 2005. Manajemen Pemasaran ♦ Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian. Edisi Indonesia, Alih Bahasa : Hermawan, Ancelle Anitawati, Penerbit Salemba Empat. Jakarta. Malhotra, K. Naresh, 2003. Marketing Research : An Applied Orientation. prentice Hall Inc, New Jersey. Novadjaja, Hendrasti, Lily, 1998.

Analisis Faktor yang dipertimbangkan Nasabah dalam Mempersiapkan Mutu Pelayanan Perusahaan Asuransi di Kotamadya Malang, Thesis, Program Magister Manajemen, Pascasarjana Universitas Brawijaya, Malang. Parasuraman, A., Valerie A Zeithmal, and Leonard L Berry, 1988, SERVQUAL : Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of retailing : vol. 64, Spring, pp. 12 ♦ 40. 104 JAMBSP Vol. 5 No. 1 ♦ Oktober 2008: 85 ♦ 104 Pujawan, Tetra, 1997.

Analisis Faktor Kualitas Layanan yang Mempengaruhi Kepuasan Nasabah Bank BNI dan Danamon di Denpasar Bali, Thesis. Program Magister Manajemen Pascasarjana Universitas Brawijaya. Malang. Sakkir, dkk, Dep. Kes. RI, Pengurus Besar IDI, 2001. Direktori Rumah sakit dan Pelayanan Medik. Lembaga Mitra Global Bersama. Cetakan Pertama. Jakarta. Setyadin Bambang, 2003. Analisis Faktor. Lembaga Penelitian UNM, Malang. Setyanto, Eddy, 1998. Pengukuran Kualitas Pelayanan Berdasarkan Persepsi Pelanggan Pada PT. JAMSOSTEK (Persero) Kantor Cabang Karimunjawa, Darmo dan Tanjung Perak di Kotamadya Surabaya.

Thesis, Program Magister Manajemen Pascasarjana Universitas Airlangga, Surabaya. Supranto, J, 2004. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk menaikkan pangsa pasar, Cetakan ketiga, Rineka Cipta, Jakarta. Tjiptono, Fandy, 2003. Strategi Pemasaran. Edisi Kedua. Cetakan ketiga. Andy Offset, Yogyakarta. Tjiptono, Fandy, 2002. Manajemen Jasa. Edisi ketua. Cetakan kedua. Andy Offset, Yogyakarta. Umar, Husein, 2003. Metodologi Penelitian ♦ Aplikasi Dalam Pemasaran. Cetakan ketiga. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.