

SKRIPSI

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RSU FITRI CANDRA WONOGIRI

Disusun untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan (S. Kes)
pada Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala



Sheva Muthi 'Annisa

NIM. S1A2021.011

**PROGRAM STUDI S-1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA**

2025

@ 2025
Hak Cipta pada Penulis

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS DENGAN
KEPUASAN PASIEN DI RSU FITRI CANDRA WONOGIRI**

Oleh:

Nama : Sheva Muthi 'Annisa

NIM : S1A2021.011

Skripsi ini telah diuji

Pada tanggal, 6 Februari 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Budi Kristanto, S.Kep., Ns., M.Kep.

Anggota : Hendra Dwi Kurniawan, S.Kep., Ns., M.K.M.

Lilik Sriwiyati, S.Kep., Ns., M.Kep.



Mengetahui,

Pembantu Ketua
Bidang Akademik,

Ketua Program Studi
Sarjana Administrasi Rumah Sakit,


(Diyono, S.Kep., Ns., M.Kes.)
(Lilik Sriwiyati, S.Kep., Ns., M.Kep.)

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sheva Muthi 'Annisa

NIM : S1A2021.011

Program Studi : Sarjana Administrasi Rumah Sakit

Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul:

“Hubungan Kualitas Pelayanan dan Fasilitas dengan Kepuasan Pasien di
RSU Fitri Candra Wonogiri”

Adalah hasil karya sendiri dan bukan merupakan duplikasi dari karya orang lain. Sepengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan daftar pustaka.

Apabila kenyataan didalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh dibatalkan, serta diproses sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Sukoharjo, Februari 2025

Sheva Muthi 'Annisa

(S1A2021.011)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada Allah SWT atas karunia dan barokah-Nya akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, karena atas izin dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
2. Kepada Cinta pertamaku, bapak Sugeng Sutarto. Beliau memang tidak sempat menyelesaikan bangku perkuliahannya namun beliau mampu mendidik penulis, mendoakan, memberikan motivasi, serta dukungan dari segi finansial sehingga penulis mampu mendapatkan gelar sarjana.
3. Kepada ibunda saya tercinta pintu surgaku, ibu Sulami perempuan yang hebat yang sudah membesarkan dan mendidik anak-anaknya hingga mendapatkan gelar sarjana serta selalu menjadi penyemangat bagi penulis. Terimakasih untuk doa ibu yang tiada henti kepada anaknya untuk diberikan kemudahan dan kelancaran dalam proses pendidikan yang penulis tempuh sekarang ini, kasih sayang, nasehat, motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis yang sederhana ini, semoga Allah SWT selalu menjaga ibunda sehat selalu dan panjang umur. Karena ibu harus ada disetiap perjalanan hidup penulis. Terimakasih banyak.
4. Adek perempuan saya Aufa Nizza Nur Azizah. Saya ucapkan terima kasih atas cinta, dukungan, semangat dan doa dalam proses pendidikan yang saya tempuh sekarang ini. Tumbuhlah menjadi versi paling hebat.
5. Kakak sepupu saya Shella Novietasari dan adek sepupu saya Khansa Brenna Anwyl Lee Quenna. Saya ucapkan terima kasih atas dukungan, semangat dan bantuannya dalam proses pendidikan yang saya tempuh di perkuliahan ini.
6. Serta keluarga besar saya yang telah memberikan bimbingan dan dukungan serta doa kepada saya.

7. Terimakasih kepada Yuni Lestari, Zahra Apriliani P, Sekar Arum Kinasih, dan Valentine Kenya W.K. Teman penulis dibangku perkuliahan yang selalu kebersamai dalam 4 tahun ini, terimakasih atas segala bantuan, waktu, support, dan kebaikan yang diberikan kepada penulis banyak membantu penulis dari maba hingga dalam proses penulisan naskah ini.
8. Terimakasih kepada teman seangkatan ARS 21 yang telah memotivasi dan menemani penulis dalam penyusunan skripsi ini.
9. Terakhir kepada diri saya sendiri Sheva Muthi 'Annisa. Terimakasih sudah bertahan atas segala perjuangan, air mata dan ketidakpastian perjalanan panjang ini, meskipun sering ingin menyerah dan merasa putus asa. Terimakasih karena selalu melibatkan Allah SWT dalam setiap perjuanganmu dan doamu.

MOTTO

“Maka sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”

(Qs. Al-Insyirah :5)

“Skripsi Yang Baik Adalah Skripsi Yang Selesai”

“Orang lain ga akan bisa paham *struggle* dan masa sulit nya kita yang mereka ingin tau hanya bagian *success stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun gak ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita dimasa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini, tetap berjuang ya”

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkah, rahmat serta karunia-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Hubungan kualitas pelayanan dan fasilitas dengan kepuasan pasien di RSUD Fitri Candra Wonogiri”. Penulisan skripsi ini bertujuan dalam rangka memenuhi syarat untuk mencapai gelar sarjana kesehatan program studi S1 Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, mengingat keterbatasan pengetahuan, pengalaman serta kemampuan penulis. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan penulis guna kemajuan karya tulis selanjutnya. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam proses penyusunan skripsi, yaitu kepada:

1. Ibu Ratna Indriati, A., M.Kes., selaku Ketua STIKES Panti Kosala.
2. Ibu drg. D. Nurlita Sari., selaku Direktur RSUD Fitri Candra Wonogiri.
3. Ibu Risa Setia Ismandani, S.Kep., Ns., M.HPM selaku penanggung jawab sementara Kaprodi Sarjana Administrasi Rumah Sakit STIKES Panti Kosala sekaligus dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis sehingga skripsi dapat terselesaikan.
4. Bapak Budi Kristanto, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji ujian sidang skripsi yang telah memberikan masukan demi perbaikan skripsi ini
5. Bapak Hendra Dwi Kurniawan, S.Kep., Ns., MKM selaku penguji ujian sidang skripsi yang juga memberikan masukan demi perbaikan skripsi ini.
6. Ibu Lilik Sriwiyati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Bapak/ Ibu Dosen dan staf STIKES Panti Kosala yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat bagi penulis.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari kata sempurna, Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat, khususnya bagi penulis dan juga pembacanya

Sukoharjo, Februari 2025

Penulis

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS DENGAN KEPUASAN PASIEN DI RSUD FITRI CANDRA WONOGIRI

Sheva Muthi 'Annisa¹ Lilik Sriwiyati² Budi Kristanto³ Hendra Dwi Kurniawan⁴

¹Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Panti Kosala

^{2,3,4}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
Email Korespondensi: shevaannisaa@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Perkembangan rumah sakit sangat cepat dan menyebabkan persaingan antar rumah sakit menjadi tajam. Maka dari itu sangat penting peran tenaga medis dan non medis di institusi kesehatan untuk meningkatkan kepuasan pasien sebab menjadi suatu tolak ukur mutu pelayanan yang ada di rumah sakit guna mengevaluasi dan memperbaiki mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien. Kita bisa mengetahui dengan cara melihat tingkat kepuasan pasien dan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu kualitas pelayanan dan fasilitas.

Tujuan Penelitian. Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui hubungan kualitas pelayanan dan fasilitas dengan kepuasan pasien di RSUD Fitri Candra Wonogiri.

Desain Penelitian. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan desain kolerasional melalui pendekatan *cross sectional*.

Subyek penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah pasien di RSUD Fitri Candra Wonogiri. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 86 responden. Teknik sampling yang digunakan *consecutive sampling*. Analisis menggunakan uji *chi square* dan uji regresi logistik berganda.

Hasil penelitian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berhubungan dengan kepuasan pasien ($p = 0,026$) demikian juga fasilitas berhubungan dengan kepuasan pasien ($p = 0,038$). Secara multivariate hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan lebih dominan dengan nilai kualitas pelayanan (Nilai Exp (B): 2,798 (positif), CI 95% : 1,133-6,912, dan fasilitas (Nilai Exp (B): 2,600 (positif), CI 95% : 1,043 – 6,483).

Kesimpulan. Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dan fasilitas dengan kepuasan pasien, dimana hubungan yang lebih dominan terhadap kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan.

Kata kunci: Fasilitas, Kepuasan Pasien dan Kualitas Pelayanan.

THE RELATIONSHIP BETWEEN SERVICE QUALITY AND FACILITIES WITH PATIENT SATISFACTION AT RSU FITRI CANDRA WONOGIRI

Sheva Muthi 'Annisa¹ Lilik Sriwiyati² Budi Kristanto³ Hendra Dwi Kurniawan⁴

¹Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Panti Kosala

^{2,3,4}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
Correspondence Email: shevaannisaa@gmail.com

ABSTRACT

Background: *The development of hospitals is very fast and causes competition between hospitals to be sharp. Therefore, it is very important for the role of medical and non-medical personnel in health institutions to increase patient satisfaction because it becomes a benchmark for the quality of services available at the hospital in order to evaluate and improve the quality of services provided to patients. We can find out by looking at the level of patient satisfaction and there are several factors that affect patient satisfaction, namely service quality and facilities.*

Research Objectives. *The purpose of this study was to determine the relationship between service quality and facilities with patient satisfaction at Fitri Candra Wonogiri Hospital.*

Research Design. *This study is a type of analytical research with a collerational design through a cross sectional approach.*

Subject of research. *The population in this study were patients at RSU Fitri Candra Wonogiri. The number of samples in this study were 86 respondents. The sampling technique used consecutive sampling. Analysis using chi square test and multiple logistic regression test.*

Research results. *The results showed that service quality was related to patient satisfaction ($p = 0.026$) as well as facilities related to patient satisfaction ($p = 0.038$). In multivariate the relationship between service quality and satisfaction is more dominant with the value of service quality (Exp (B) value: 2.798 (positive), CI 95%: 1.133-6.912, and facilities (Exp (B) value: 2.600 (positive), CI 95%: 1,043 - 6,483.*

Conclusion. *There is a relationship between service quality and facilities with patient satisfaction, where the more dominant relationship to patient satisfaction is service quality.*

Key words: *Facilities, Patient Satisfaction and Service Quality.*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	i
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iii
MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian	6
1. Secara Teoritis.....	6
2. Secara Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Kajian Teori.....	8
1. Kualitas Pelayanan	8
2. Fasilitas	15
3. Kepuasan Pasien.....	21
B. Penelitian Yang Relevan	27
C. Kerangka Konsep.....	31
D. Hipotesa.....	32
BAB III METODE PENELITIAN.....	33
A. Jenis Penelitian	33
B. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling	33
1. Populasi.....	33

2. Sampel	34
3. Teknik Sampling	34
C. Alat Penelitian	36
1. Kuisisioner Kualitas Pelayanan.....	36
2. Kuisisioner Fasilitas.....	36
3. Kuisisioner Kepuasan Pasien	37
D. Metode Pengumpulan Data.....	37
E. Analisa Data.....	39
1. Tahap Analisa data	39
2. Analisa statistik	40
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	45
A. Hasil Penelitian	45
1. Waktu dan Tempat Penelitian	45
2. Tabel Distribusi Frekuensi Responden	45
3. Analisis Univariat	46
4. Analisis Bivariat	47
5. Analisis Multivariat	49
B. Pembahasan.....	50
1. Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien	50
2. Hubungan fasilitas dengan kepuasan pasien	53
3. Hubungan kualitas pelayanan dan fasilitas dengan kepuasan pasien	56
BAB V PENUTUP	58
A. Kesimpulan	58
B. Saran	59
1. Bagi Manajemen RSUD Fitri Candra Wonogiri	59
2. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan	59
3. Bagi peneliti selanjutnya	59
C. Keterbatasan Penelitian	60
DAFTAR PUSTAKA.....	61
LAMPIRAN.....	64

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian yang relevan.....	27
Tabel 3. 1 Distribusi frekuensi kualitas pelayanan	42
Tabel 3. 2 Distribusi frekuensi fasilitas.....	42
Tabel 3. 3 Distribusi frekuensi kepuasan pasien.....	42
Tabel 3. 4 Tabulasi silang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.....	43
Tabel 3. 5 Tabulasi Silang pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien	43
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden	45
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan	46
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Fasilitas	46
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien.....	47
Tabel 4. 5 Tabulasi silang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien	47
Tabel 4. 6 Tabulasi silang pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien	48
Tabel 4. 7 Hasil Analisis Multivariat	49

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era perkembangan saat ini, perkembangan rumah sakit sangat cepat dan menyebabkan persaingan antar rumah sakit menjadi tajam. Rumah sakit adalah lembaga kesehatan dengan fungsi sosial. Keberadaan rumah sakit swasta menjadikan persaingan antara rumah sakit pemerintah dengan rumah sakit swasta. Sehingga masing-masing rumah sakit berupaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang terbaik untuk diberikan kepada pelanggan atau pasien. Mutu adalah suatu kesesuaian antara yang diharapkan atau *expectasy* dengan realita, jika pelayanan/ jasa/ produk mendekati *expectasy* maka disebut berkualitas (Rosyidi, et al., 2020).

Jika pasien memasuki rumah sakit dengan serangkaian harapan serta keinginan pada kenyataan pengalamannya selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit lebih baik daripada yang diharapkannya maka dia akan puas, sebaliknya jika pengalaman selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit lebih rendah (lebih buruk) daripada yang mereka harapkan maka mereka akan merasa tidak puas. Maka dari itu, meningkatkan mutu pelayanan juga berpengaruh dalam kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan. Terdapat

faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain: kualitas jasa, harga, emosional, kinerja, estetika, karakteristik produk, pelayanan, lokasi, fasilitas, komunikasi, suasana, dan desain visual (Rosyidi et al. 2020).

Menurut Puspitasari, et al. (2022), kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan juga termasuk dalam faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Organisasi penyelenggara pelayanan publik masih banyak kekurangan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya. Salah satu faktor yaitu adalah rendahnya kualitas pelayanan. Pelayanan dikatakan berkualitas dan memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat, apabila masyarakat tidak puas terhadap suatu pelayanan yang diberikan, maka berdampak pada pelayanan tersebut dikatakan tidak berkualitas atau tidak efisien. Dari ketidakpuasan tersebut akan memberikan dampak positif dan negatif juga bagi rumah sakit. Adapun dampak positif jika pasien merasa bahwa pelayanan sesuai dengan harapannya mereka akan menyebarkan berita kepada orang lain/ masyarakat bahwa di rumah sakit tersebut mutu pelayanannya baik dan reputasi rumah sakit akan menjadi baik pula. Begitu juga sebaliknya bila terdapat dampak negatif bila pasien merasa bahwa pelayanan tidak sesuai dengan yang diharapkan mereka pasien akan menyebarkan berita yang negatif pula dan akan berdampak buruk bagi reputasi rumah sakit tersebut. Konsep kualitas dapat dipahami melalui perilaku masyarakat dalam

mencari, membeli, menggunakan dan mengevaluasi suatu pelayanan yang diharapkan dapat memuaskan masyarakat tersebut (Dahlan, 2023). Dari penelitian yang dilakukan oleh Utari & Firmansyah, (2021) bahwa dalam uji F kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien secara signifikan, karena nilai F hitung $104.561 > 3,06$ F tabel maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Menurut Rosyidi, et al. (2020), kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun fasilitas rumah sakit berperan dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen. Dari penelitian yang dilakukan oleh Ronaldi et al., (2022), bahwa dalam uji F fasilitas berpengaruh terhadap kepuasan pasien secara signifikan, karena nilai F hitung $56,292 > 3,09$ F tabel maka H_3 diterima.

Menurut penelitian yang terkait dengan kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien telah dilakukan oleh beberapa penelitian antara lain adalah Utari & Firmansyah, (2021) dengan hasil bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ronaldi et al., (2022) menyebutkan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih & Susanti (2021) menyebutkan bahwa pada indikator kualitas pelayanan *assurance* dan

tangible tidak terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien.

Menurut Trisnawati, et al. (2023), peningkatan kualitas pelayanan merupakan salah satu isu sangat krusial di perkembangan saat ini. Karena tuntutan masyarakat terhadap perbaikan kualitas pelayanan menjadi sangat penting dengan tujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, subspesifik dan paripurna sehingga butuh sekali terobosan baru untuk mengatasi kondisi di masa sekarang ini. Bahkan dalam fenomena perkembangan saat ini masyarakat sekarang ini lebih sering memilih untuk periksa ke rumah sakit pemerintah. Karena rumah sakit pemerintah didirikan dan dikelola oleh pemerintah sepenuhnya memiliki keunggulan di antaranya biaya yang dibebankan kepada pasien lebih murah jika dibandingkan dengan rumah sakit swasta, adanya pelayanan dengan kartu BPJS, jamsostek, askes dan kartu sehat bagi keluarga yang tidak mampu, tarif biaya unit rawat inap yang relatif terjangkau dan pemberian obat yang juga lebih murah.

Berdasarkan fenomena perkembangan persaingan pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit, menjadikan setiap rumah sakit bersaing dalam memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan. Persaingan pelayanan tersebut tidak hanya terjadi pada rumah sakit milik pemerintah, melainkan rumah sakit swasta juga ikut bersaing dalam memberikan pelayanan terbaik. Kabupaten Wonogiri memiliki banyak fasilitas

pelayanan kesehatan dalam bentuk rumah sakit, baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta. Salah satu rumah sakit swasta yang ada di Kabupaten Wonogiri yaitu Rumah Sakit Umum Fitri Candra Wonogiri yang merupakan rumah sakit swasta yang menyediakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Terkait upaya pemasaran yang dilakukan oleh RS adalah dengan Story WA, Instagram, Youtube & Tiktok dimana upaya tersebut dilakukan update secara berkala.

Pandangan masyarakat terhadap RS menyebutkan bahwa dalam memberikan pelayanan sudah baik dan perawatnya pun juga ramah. Bersumber dari pelanggan web resmi RSU Fitri Candra terdapat beberapa ulasan komentar terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Beberapa ulasan memberikan respon positif dengan mengatakan bahwa pelayanan bagus, tempatnya luas, fasilitas memadai, lokasi yang strategis, perawat dan dokter ramah, dan memberikan ulasan bintang lima. Namun ada beberapa ulasan yang memberikan respon negatif diantaranya mengatakan bahwa pelayanan lama, kurang tepat menginformasikan jadwal/ jam praktik dokter, pendaftaran lama, dokter yang praktik datang terlambat, perawat IGD lambat, respon perawat kurang, fasilitas kurang memadai, dan lain-lain. Adapun *rating score* yang diberikan pelanggan kepada RSU Fitri Candra Wonogiri adalah 4,6.

Berdasarkan fenomena yang ditemukan dan adanya *research gap* dari penelitian terdahulu, maka peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian dengan judul “Hubungan kualitas pelayanan dan fasilitas dengan kepuasan pasien di RSUD Fitri Candra Wonogiri”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan kualitas pelayanan dan fasilitas dengan kepuasan pasien di RSUD Fitri Candra Wonogiri? ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kualitas pelayanan dan fasilitas dengan kepuasan pasien di RSUD Fitri Candra Wonogiri.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Menganalisis hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di RSUD Fitri Candra Wonogiri
- b. Menganalisis fasilitas dengan kepuasan pasien di RSUD Fitri Candra Wonogiri
- c. Menganalisis kekuatan hubungan kualitas pelayanan dan fasilitas dengan kepuasan pasien di RSUD Fitri Candra Wonogiri

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang pelayanan

kesehatan dan faktor yang mempengaruhi terhadap kepuasan pasien.

2. Secara Praktis

a. Manajemen Rumah Sakit

Memperoleh data empiris tentang mutu pelayanan yang berguna untuk menentukan kebijakan rumah sakit.

b. Instansi pendidikan

Menambah sumber atau referensi perkuliahan manajemen mutu pelayanan

c. Mahasiswa

Sebagai tambahan bukti empiris tentang mutu pelayanan yang dapat digunakan untuk menambah wawasan/pengetahuan terkait kualitas pelayanan, fasilitas dan kepuasan pasien

d. Peneliti selanjutnya

Sebagai dasar dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait kualitas pelayanan, fasilitas dan kepuasan pasien

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Kualitas Pelayanan

a. Pengertian kualitas pelayanan

Menurut Wibowo & Fauzi (2018) pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Pelayanan merupakan proses yang terdiri atas serangkaian aktivitas *intangible* yang biasa (namun tidak harus selalu) terjadi pada interaksi antara pelanggan dan karyawan, jasa dan sumber daya, fisik atau barang, dan sistem penyedia jasa, yang disediakan sebagai solusi atas masalah pelanggan. Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan pelayanan yang dapat memenuhi keinginan konsumen/ pelanggan yang diberikan oleh suatu organisasi. Agar pelayanan memiliki kualitas dan memberikan kepuasan kepada pelanggan, maka perusahaan harus memperhatikan berbagai dimensi yang dapat menciptakan dan meningkatkan kualitas pelayanan. Menurut Algifari (2019) dalam Utari & Firmansyah (2021) kualitas pelayanan adalah seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas apa yang mereka terima.

b. Dimensi kualitas pelayanan

Menurut Wibowo & Fauzi (2018) agar pelayanan memiliki kualitas dan memberikan kepuasan kepada pelanggan mereka, maka perusahaan harus memperhatikan berbagai dimensi yang dapat menciptakan dan meningkatkan kualitas pelayanannya. Faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan dapat diidentifikasi dalam 5 dimensi yang disebut dimensi *servqual*, yakni sebagai berikut:

- 1) Bukti fisik (*tangible*), berkenaan dengan daya fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan.
- 2) Keandalan (*reliability*), berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati.
- 3) Daya tanggap (*responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kepada jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.
- 4) Jaminan (*assurance*), yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan biasa menciptakan rasa

aman bagi para pelanggan.

- 5) Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan.
- 6) Empati (*emphaty*), perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.

Menurut Satrianegara (2018) dimensi kualitas layanan kesehatan dan contoh indikator dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit terdapat sebagai berikut ini:

1) *Reliable* (reliabilitas)

Indikator dari *reliable* (reliabilitas) tersebut adalah:

- a) Ketepatan waktu layanan.
- b) Ketepatan waktu pendaftaran di loket.
- c) Ketepatan waktu pemeriksaan dokter.
- d) Ketepatan dalam proses asuhan keperawatan.
- e) Lama waktu pemeriksaan dokter dan tenaga kesehatan.

2) *Assurance* (jaminan)

Indikator dari *assurance* (jaminan) tersebut adalah:

- a) Kemampuan dalam melakukan tindakan dengan cekatan medis dan keperawatan (mahir).
- b) Keamanan selama perawatan (*patient safety*).
- c) Keamanan barang bawaan pasien dan keluarga.
- d) Penjelasan protocol asuhan keperawatan.
- e) Pengetahuan tenaga medis dan perawatan dalam menerangkan efek tindakan medis yang akan dilakukan dan upaya yang dapat dilakukan pasien agar cepat sembuh.

3) *Tangibles* (tampilan fisik)

Indikator dari *tangibles* (tampilan fisik) tersebut adalah

- a) Kemodernan fasilitas dan perlengkapan.
- b) Kerapian tenaga medis dan keperawatan.
- c) Kebersihan, keindahan, dan kerapian ruang perawatan.
- d) Kelengkapan fasilitas perawatan.
- e) Kenyamanan dalam ruang perawatan.
- f) Kenyamanan dan fasilitas ruang tunggu.

4) *Emphaty* (empati)

Indikator dari *emphaty* (empati) tersebut adalah:

- a) Kemudahan dalam pengurusan administrasi.

- b) Perhatian tenaga medis untuk bertanya keadaan dan perkembangan kondisi pasien setiap waktu (frekuensi visitasi dokter).
- c) Perhatian perawat untuk melihat kondisi pasien dan menanyakan keadaan pasien (frekuensi kunjungan petugas selama dirawat).
- d) Kemudahan mendapatkan segala kebutuhan dan informasi.
- e) Kemudahan dalam membayar biaya perawatan dan menebus obat.

5) *Responsiveness* (ketanggapan)

Indikator dari *Responsiveness* (ketanggapan) tersebut adalah:

- a) Ketanggapan tenaga medis terhadap keluhan atau masalah kesehatan pasien.
- b) Keramahan dan kesopanan tenaga medis selama perawatan.
- c) Kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan saat dibutuhkan (kesiapsiagaan petugas).
- d) Ketanggapan semua petugas dalam merespons kebutuhan pasien dan keluarganya.
- e) Ketepatan dalam pelayanan makan dan minuman selama perawatan.

c. Pelayanan yang terintegrasi

Menurut Wibowo & Fauzi (2018) untuk menciptakan kualitas pelayanan yang tinggi, secara garis besar strategi pemasaran pelayanan jasa yang pokok berkaitan dengan tiga hal berikut:

1) Melakukan differensiasi kompetitif.

Perusahaan jasa dapat mendeferensiasikan dirinya melalui citradimatapelanggan, misalnya melalui simbol-simbol dan lambang-lambang yang mereka gunakan. Selain itu perusahaan dapat melakukan deferensiasi kompetitif dalam penyampaian jasa (*service delivery*) melalui 3 aspek yang dikenal dengan 3P dalam pemasaran jasa, yaitu:

- a) Orang (*people*) yang dilatih agar dapat diandalkan.
- a) Lingkungan fisik (*physical environement*) yang dikembangkan dengan lebih atraktif.
- b) Proses (*process*) penyampaian pelayanan yang dirancang dengan lebih superior.

2) Mengelola kualitas jasa.

Mengelola kualitas jasa adalah mengelola gap (kesenjangan) dalam hal:

- a) Gap antara harapan pelanggan dengan persepsi manajemen terhadap pelanggan.
- b) Gap antara persepsi manajemen terhadap pelanggan dan spesifikasi kualitas jasa.
- c) Gap antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian

jasa, gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal.

- d) Gap antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan.

3) Mengelola produktifitas.

Ada 6 pendekatan yang dapat diterapkan untuk meningkatkan produktifitas jasa, yaitu:

- a) Penyedia jasa bekerja lebih keras atau lebih cekatan dari biasanya.
- b) Meningkatkan kuantitas jasa dengan mengurangi sebagian kualitasnya.
- c) Mengindustrialisasikan jasa tersebut dengan menambah perlengkapan dan melakukan standarisasi produksi.
- d) Mengurangi atau menggantikan kebutuhan terhadap suatu jasa tertentu dengan jalan menemukan suatu solusi berupa produk
- e) Merancang jasa yang lebih efektif.
- f) Memberikan insentif kepada para pelanggan untuk melakukan sebagian tugas perusahaan.

d. Mengevaluasi layanan

Menurut Wibowo & Fauzi (2018) ada beberapa kaitan tentang kinerja pelayanan dengan harapan (*expectation*) dan kepuasan (*satisfavtion*) yaitu:

1) Kinerja < harapan (*performance < expectation*)

Bila kinerja layanan menunjukkan keadaan dibawah harapan pelanggan, maka pelayanan kepada pelanggan dapat dianggap tidak memuaskan.

2) Kinerja = harapan (*performance = expectation*)

Bila kinerja layanan menunjukkan sama atau sesuai dengan yang diharapkan pelanggan, maka pelanggan dianggap memuaskan, tetapi tingkat kepuasannya adalah minimal karena pada keadaan seperti ini dapat dianggap belum ada keistimewaan layanan. Jadi pelayanan dianggap biasa atau wajar-wajar saja.

3) Kinerja > harapan (*performance > expectation*)

Bila kinerja menunjukkan lebih dari yang diharapkan pelanggan, maka pelayanan dianggap istimewa atau sangat memuaskan karena pelayanan yang diberikan ada pada tahap yang optimal.

2. Fasilitas

a. Pengertian fasilitas

Menurut Tjiptono (2019) dalam Utari & Firmansyah (2021). bahwa fasilitas merupakan sumber daya fisik yang harus ada sebelum suatu jasa ditawarkan kepada konsumen. Beberapa faktor yang perlu dipergunakan untuk maksud tertentu. Menurut (Rosyidi et al., 2020) kelengkapan fasilitas rumah sakit turut

menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun fasilitas rumah sakit dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

b. Dimensi fasilitas

Menurut Tjiptono (2019) dalam Utari & Firmansyah (2021) terdapat dimensi sebagai berikut:

- 1) Pertimbangan atau perencanaan spasial
- 2) Perancang ruang
- 3) Perlengkapan
- 4) Tata cahaya dan warna
- 5) Pesan-pesan yang disampaikan secara grafis

c. Kondisi fasilitas yang ada di rumah sakit.

Menurut Herlambang (2016) terdapat beberapa macam kondisifasilitas rumah sakit yaitu sebagai berikut :

- 1) Kondisi fasilitas rumah sakit (fisik rumah sakit), yaitu:
 - a) Keterjangkauan letak rumah sakit
 - b) Keadaan halaman dan lingkungan rumah sakit
 - c) Kebersihan dan kerapian gedung, koridor, dan bangsalrumah sakit
 - d) Keamanan pasien dan pengunjung rumah sakit
 - e) Penerapan lampu pada bangsal dan halaman rumah

sakit diwaktu malam

f) Tempat parkir kendaraan di rumah sakit.

2) Kondisi fasilitas ruang perawatan, yaitu:

- a) Kebersihan dan kerapian ruang perawatan
- b) Penerapan lampu pada ruang perawatan
- c) Kelengkapan perabot ruang perawatan
- d) Ruang perawatan bebas dari serangga (semut, lalat, nyamuk)

3) Pelayanan administrasi keluar rumah sakit, yaitu:

- a) Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit dan menyulitkan
- b) Peraturan keuangan sebelum masuk ruang perawatan
- c) Cara pembayaran biaya perawatan selama dirawat
- d) Penyelesaian administrasi menjelang pulang
- e) Sikap dan perilaku petugas administrasi menjelang pulang

d. Manfaat fasilitas

Menurut Anshari (2023) pemerintah menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan berfungsi untuk memelihara dan juga menjaga kesehatan lingkungan masyarakat. Dan ternyata fasilitas kesehatan tersebut juga bisa dilakukan oleh pihak swasta yang tentu bertujuan melayani masyarakat yang membutuhkan fasilitas kesehatan tersebut. Adapun beberapa manfaat pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Dan manfaat

tersebut memiliki peran yang cukup penting di dunia kesehatan.

Berikut manfaat yang bisa didapatkan oleh masyarakat:

1) Akses utama pelayanan kesehatan

Manfaat paling penting di dunia pelayanan kesehatan ini adalah memudahkan akses bagi masyarakat guna mendapatkan pelayanan dan juga fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan sekarang ini sudah ditemukan di setiap kecamatan dan juga kelurahan. Hal ini untuk memberikan kemudahan kepada masyarakat untuk mendapatkan fasilitas tersebut. Puskesmas menjadi salah satu fasilitas kesehatan yang langsung terjun kepada masyarakat guna menyajikan pelayanan kesehatan paling dasar agar masyarakat bisa ikut terjun langsung melayani masyarakat di pelosok dan di setiap daerah. Fasilitas kesehatan lain di dalam pusat pelayanan kesehatan masyarakat yaitu apotik dan juga klinik serta dokter yang tentu sangat berguna memberikan akses utama kepada masyarakat.

2) Meringankan biaya

Manfaat lain dengan adanya pelayanan kesehatan masyarakat adalah dengan memberikan peluang untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Caranya dengan memberikan upaya agar setiap lapisan di masyarakat ini memiliki kesempatan guna meraih dan

mendapatkan kesehatan yang diperlukan. Apalagi dengan banyaknya fasilitas jaminan kesehatan kepada masyarakat hingga asuransi yang memudahkan biaya dalam proses penyembuhan. Manfaat pelayanan kesehatan tersebut tentu saja bisa memberikan rasa aman dan nyaman kepada masyarakat jika mengalami kondisi atau hal-hal yang tidak diinginkan dan pastinya bisa mendapatkan pelayanan yang maksimal.

3) Tempat pengobatan resmi

Manfaat lain pelayanan kesehatan adalah sebagai tempat pengobatan resmi yang diawasi oleh pemerintah. Apalagi sekarang ini cukup banyak tempat praktik kesehatan yang tidak memiliki izin resmi dari pemerintah. Hal ini justru bisa membahayakan masyarakat. Selain izin dari individu yang praktik dan juga jenis obat yang diberikan bisa memiliki unsur bahaya bagi masyarakat. Dengan adanya pelayanan kesehatan masyarakat, tentu saja memberikan peluang bagi masyarakat untuk mendapatkan fasilitas kesehatan dari institusi dan juga Lembaga resmi dari pemerintah. Hal ini ditunjang dengan proses pengawasan dari pemerintah dari para tenaga medis hingga jenis obat yang digunakan. Praktis membuat para masyarakat merasa aman.

4) Kesadaran akan kesehatan masyarakat

Dikalangan masyarakat terutama di daerah pelosok hingga masyarakat usia lanjut, terkadang tidak terlalu sadar mengenai kesehatan. Apalagi masyarakat usia lanjut yang tentu tidak terlalu peduli dengan unsur kesehatan. Terutama mereka termasuk ke dalam kelompok usia rentan. Dengan adanya pelayanan kesehatan masyarakat ini, tentu kesadaran masyarakat akan kesehatan akan jauh lebih baik dan meningkat. Tidak jarang para tenaga kesehatan terus melakukan penyuluhan mengenai kesehatan hingga beberapa tahun terakhir ini pandemi covid 19 yang tentu menyulut penyuluhan kesehatan semakin gencar dilakukan.

5) Pemenuhan kebutuhan masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang manfaat kesehatan dimasa depan tentu saja berpengaruh kepada peningkatan kebutuhan masyarakat mengenai fasilitas kesehatan. Dan hal ini tidak hanya berkutat di sisi pengobatan dan pemulihan keadaan saja. Namun masyarakat bisa mendapatkan fasilitas kesehatan meski dalam keadaan sehat.

3. Kepuasan Pasien

a. Pengertian kepuasan pasien

Menurut Fardhoni (2023) kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena harapan atau keinginan mereka terpenuhi saat menggunakan dan menerima pelayanan kesehatan. Penilaian tersebut melibatkan perbandingan antara apa yang diharapkan dengan realitas pelayanan kesehatan yang diterima dalam konteks layanan kesehatan. Kepuasan dapat didefinisikan sebagai kondisi dimana sebagian atau seluruh harapan yang diinginkan dari suatu layanan telah terpenuhi. Tingkat kepuasan atau ketidakpuasan merupakan selisih antara harapan dan realitas yang diterima. Jika realitas yang diterima mendekati harapan yang diinginkan, maka pasien akan merasa puas. Sebaliknya, jika realitas yang diterima tidak sesuai dengan harapan, maka pasien akan merasa tidak puas.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Menurut Budiastuti (2002) dalam Rosyidi, Sudarta, dan Susilo (2020) bahwa pasien dalam mengevaluasi kepuasan terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor, antara lain:

1) Kualitas produk dan jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Presepsi konsumen terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa yang sesungguhnya dan komunikasi rumah sakit terutama iklan dalam mempromosikan rumah sakitnya.

2) Kualitas pelayanan

Memegang peranan penting dalam industri jasa. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan

3) Faktor emosional

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih rumah sakit yang sudah mempunyai pandangan “rumah sakit mahal”, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

4) Harga

Harga merupakan aspek penting, namun bukan hal yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan,

biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

5) Biaya

Mendapatkan produk atau jasa, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Menurut Tjiptono (1997) dalam Rosyidi, Sudarta, dan Susilo (2020) kepuasan pasien ditentukan oleh beberapa faktor antara lain, yaitu:

1) Kinerja (*performamnce*), merupakan pendapat pasien terhadap

karakteristik operasi dari pelayanan inti yang telah diterima sangat berpengaruh pada kepuasan yang dirasakan. Wujud dari kinerja ini misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang *relative* cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan, dan kelengkapan peralatan rumah sakit. Ciri-ciri atau

keistimewaan tambahan (*features*), merupakan karakteristik sekunder atau karakteristik pelengkap yang dimiliki oleh jasa pelayanan, misalnya: kelengkapan interior dan eksterior seperti televisi, AC, sound sistem, dan sebagainya.

- 2) Keandalan (*reliability*), sejauhmana kemungkinan kecil akan mengalami ketidakpuasan atau ketidaksesuaian dengan harapan atas pelayanan yang diberikan. Hal ini dipengaruhi oleh kemampuan yang dimiliki oleh perawat di dalam memberikan jasa keperawatannya yaitu dengan kemampuan dan pengalaman yang baik terhadap pemberian pelayanankeperawatan di rumah sakit
- 3) Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to spesification*), yaitu sejauh mana karakteristik pelayanan memenuhi standart- standart yang telah ditetapkan sebelumnya. Misalnya: standar keamanan dan emisi terpenuhi seperti peralatan pengobatan.
- 4) Estetika, merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh panca indera. Misalnya: keramahan perawat, peralatan rumah sakit yang lengkap dan modern, desain arsitektur rumah sakit, dekorasi kamar, kenyamanan ruangtunggu, taman yang indah dan sejuk, dan sebagainya.

- 5) Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.
 - 6) Fasilitas, kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun rumah sakit perlu memberikan perhatian pada fasilitas rumah sakit perlu memberikan perhatian pada fasilitas rumah sakit dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.
 - 7) Image, yaitu citra, reputasi dan kepedulian rumah sakit terhadap kepuasan pasien dimana pasien memandang rumah sakit mana yang akan dibutuhkan untuk proses penyembuhan.
- c. Dimensi kepuasan pasien
- Menurut Satrianegara (2018) ada dua dimensi kepuasan pasien yaitu sebagai berikut:

- 1) Kepuasan pasien mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi, hubungan dokter-pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan, dan keamanan tindakan.
- 2) Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan, ketersediaan, kewajaran, kesinambungan, penerimaan, ketersediaan,

d. Mengukur kepuasan pasien

Menurut Satrianegara (2018) mengukur kepuasan pasien dapat digunakan sebagai alat ukur untuk:

- 1) Evaluasi kualitas pelayanan kesehatan.
- 2) Evaluasi terhadap konsultasi intervensi dan hubungan antar perilaku sehat dan sakit.
- 3) Membuat keputusan administrasi.
- 4) Evaluasi efek dari perubahan organisasi pelayanan.
- 5) Administrasi staf.
- 6) Fungsi pemasaran
- 7) Formasi etik profesional.

B. Penelitian Yang Relevan

Berdasarkan Penelusuran pustaka yang menulis lakukan, terdapat beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini diantaranya:

Tabel 2. 1
Penelitian yang relevan

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
1	Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada Rumah Sakit Bhayangkara Sektupa Sukabumi	Putu Sri Utari,Irman Firmansyah.	2021	Desain : Penelitian Kuantitatif bersifat deskriptif dan asosiatif. Populasi: 221 orang,teknik sampling: <i>non probability sampling</i> dengan menggunakan teknik <i>quota sampling</i> . Jumlah sampel	Hasil penelitian ini menunjukkan kualitas pelayanan dan fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.	Pada penelitian sebelumnya menggunakan teknik <i>quota sampling</i> sedangkan teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah <i>consecutive sampling</i> .

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
				138 orang Variabel : kualitas pelayanan, fasilitas dan kepuasan pasien.		
2	Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman.	Syafri Ronaldi, Salfadri, Rizka Hadya.	2022	Desain : Penelitian Kuantitatif. Metode analisis : uji normalitas, uji multikolinearitas, uji heteroskedastisitas, uji regresi berganda, uji t, uji F Variabel : kualitas pelayanan, fasilitas dan kepuasan pasien.	Hasil penelitian ini menunjukkan kualitas pelayanan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien, fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.	Pada penelitian sebelumnya menggunakan uji normalitas, uji multikolinearitas, uji heteroskedastisitas, uji regresi berganda, uji T, uji F sedangkan uji yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji <i>chi square</i> , uji regresi logistik.
3	Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan	Ani Setianingsih,	2021	Desain Penelitian: Penelitian Kuantitatifbersifat	Hasil penelitian inimenunjukkan indikator <i>reliability</i> ,	Pada penelitian sebelumnya menggunakan

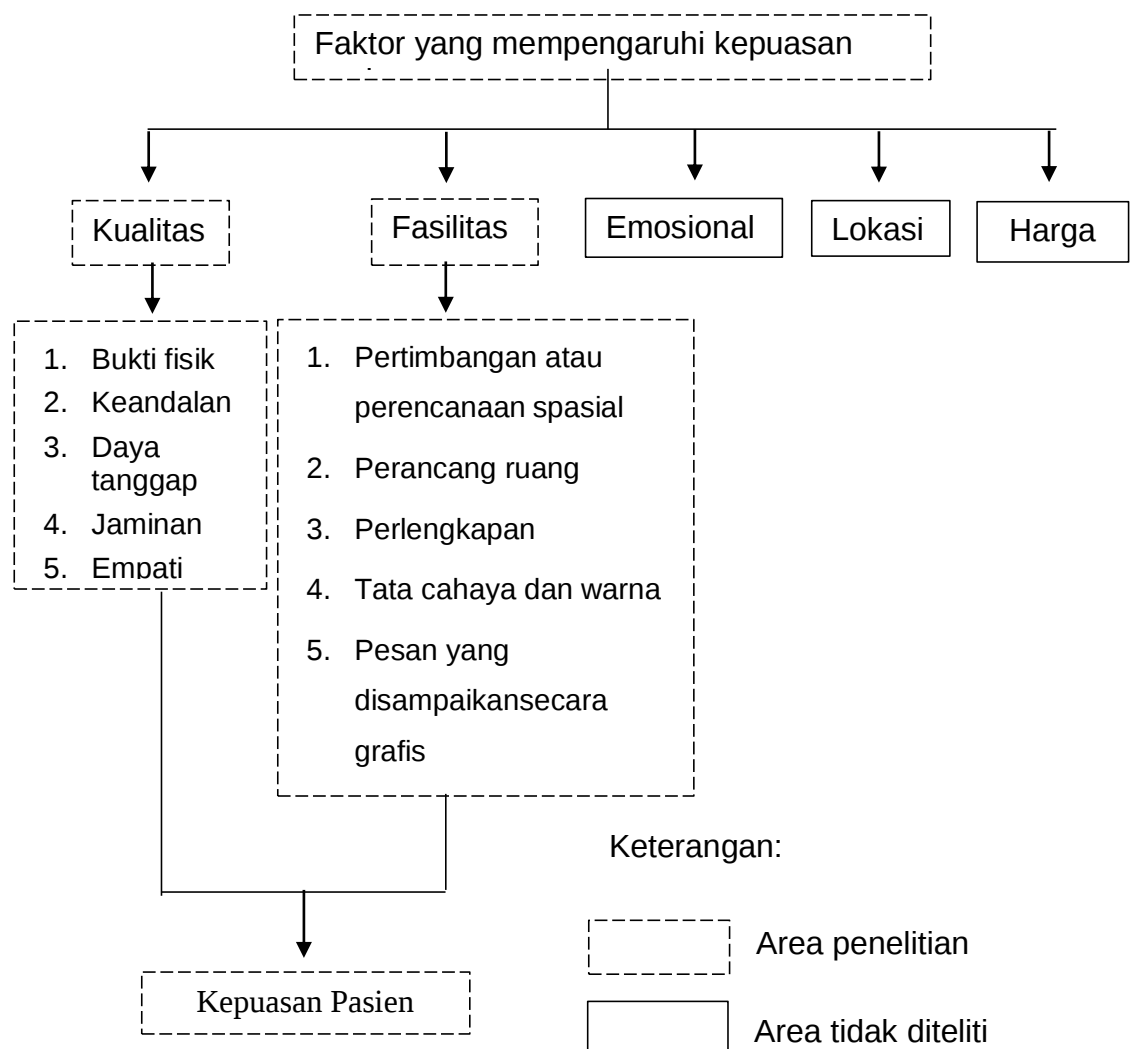
No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
	terhadapKepuasan Pasien diRumah Sakit “S”.	Ai Susi Susanti.		asosiatif kausal Populasi: 221 orang, teknik sampling: <i>nonprobability sampling</i> dengan menggunakan teknik <i>quota sampling</i> . Jumlah sampel 138orang variabel : kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.	<i>responsiveness</i> dan <i>emphaty</i> berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan <i>assurance</i> dan <i>tangible</i> masih belum berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.	teknik <i>quota sampling</i> sedangkan teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah <i>consecutive sampling</i> .
4	Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas dan <i>Brand Image</i> terhadap Kepuasan Pasien di Klinik RH Medica Malang	Risca Trisnawati, Fathorrahman, Theresia Pradani.	2023	Desain penelitian: penelitian ini kuantitatif Sampel: 98 orang,	Hasil dari penelitian ini kualitas pelayanan, fasilitas, dan <i>brand image</i> berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.	Pada penelitian sebelumnya menggunakan teknik <i>purpose sampling</i> sedangkan teknik

No	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
				teknik sampling: <i>nonprobability sampling</i> dengan menggunakan teknik <i>purpose sampling</i>. Variabel : kualitas pelayanan, fasilitas, <i>brand image</i> dan kepuasan pasien		yang digunakan pada penelitian ini adalah <i>consecutive sampling</i>.

C. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2005) dalam Irmawartini & Nurhaedah (2019) kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep penelitian secara operasional visualisasi hubungan antar variabel- variabel yang dibangun berdasarkan paradigma penelitian.

Gambar 2. 1 Kerangka konsep



D. Hipotesa

Menurut Aditya & Yasa (2024) hipotesis merupakan pernyataan sederhana terkait sebuah harapan peneliti terkait sebuah harapan peneliti terkait hubungan antar variabel dalam masalah, hipotesis disajikan untuk menjadi pemecah masalah secara sementara dengan anggapan bahwa penelitian yang dilakukan tersebut dapat berakibat penolakan maupun penerimaan hipotesis yang disajikan. Berdasarkan hal tersebut, maka hipotesis penelitian ini adalah: kualitas pelayanan dan fasilitas berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Fitri Candra Wonogiri

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Pada penelitian pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien. Peneliti ini merupakan penelitian kuantitatif, dimana data yang dapat diukur atau dihitung secara langsung, mengenai informasi atau penjelasan dalam bentuk angka atau statistik. Rancangan penelitian ini digunakan untuk menganalisa apakah ada pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien.

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik dengan desain korelasional dan pengambilan data secara *cross sectional*, yang dapat diartikan bahwa dilakukan dengan pengambilan data pada waktu yang sama terhadap sampel dari populasi tanpa membandingkan antar kelompok.

B. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

1. Populasi

Menurut Mukhtazar (2020) populasi merupakan suatu “*universe*”, yakni wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek atau obyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu, yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik simpulan bahwa populasi tidak hanya berupa orang, tetapi bisa juga

berupa benda yang lainnya. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien pada bulan Oktober 2024 yang dirawat di Bangsal Rama RSUD Fitri Candra. Dengan responden sejumlah 86 pasien/ keluarga pasien.

2. Sampel

Menurut Mukhtazar (2020) sampel merupakan bagian dari populasi yang menjadi sumber data sebenarnya dari suatu penelitian. Sampel adalah bagian dari populasi yang sengaja dipilih oleh peneliti untuk diamati, sehingga sampel ukurannya lebih kecil dibandingkan populasi dan berfungsi sebagai wakil dari populasi.

Menurut Arikunto (2006) dalam Mukhtazar (2020) menyatakan bahwa untuk sekedar perkiraan, maka apabila subjeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Tetapi, jika jumlah subjeknya besar dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih tergantung kemampuan peneliti dilihat dari waktu, tenaga dan dana. Pada penelitian ini mengambil sampel sejumlah 86 seluruh pasien rawat inap di Bangsal Rama. Bangsal Rama sendiri merupakan bangsal umum yang dimana terdapat kapasitas bed sejumlah 21 bed.

3. Teknik Sampling

Menurut Mukhtazar (2020) teknik sampling adalah cara yang digunakan dalam pengambilan/ penarikan sampel dengan tujuan utama untuk memiliki unsur-unsur (elemen) secara cermat

sehingga mewakili populasi tertentu yang dijadikan sasaran (objek) penelitian. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling* yaitu dengan mengambil sampel dari waktu tertentu dan yang peneliti lakukan dengan mengambil seluruh pasien yang dirawat di Bangsal Rama pada bulan Oktober 2024. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

- 1) Pasien/ keluarga pasien rawat inap di Bangsal Shinta RSU Fitri Candra Wonogiri yang sudah mendapatkan pelayanan selama 1 hari.
- 2) Tidak ada paksaan/ bersedia sebagai responden penelitian.
- 3) Mampu untuk membaca dan menulis.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah:

- 1) Pasien/ keluarga pasien yang dalam keadaan yang tidak memungkinkan dijadikan responden penelitian (misalnya: pasien dalam kondisi menurun, dll)
- 2) Responden yang membatalkan ketersediaannya untuk menjadi responden penelitian.
- 3) Responden yang tidak dapat menyelesaikan pengisian kuisioner secara lengkap.

C. Alat Penelitian

Menurut Amalia et al., (2023) instrumen atau alat pengumpul data adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam suatu penelitian. Data yang terkumpul dengan menggunakan instrumen tertentu akan dideskripsikan dan dilampirkan atau digunakan untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam suatu penelitian.

Pada penelitian ini yang diukur dengan instrumen kepuasan pasien di RSUD Fitri Candra Wonogiri yang menjadi subjek penelitian. Alat ukur yang digunakan angket/kuisiонер. Instrumen yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Kuisiонер Kualitas Pelayanan

Kuisiонер kualitas pelayanan dari penelitian Sudaryanto (2021) yang sudah dilakukan uji reliabilitas dengan skor 0,840 dan uji validitas dari 17 item pertanyaan diperoleh item pertanyaan semuanya valid. Pada penelitian ini menggunakan kuisiонер dari penelitian yang dilakukan Sudaryanto (2021)

2. Kuisiонер Fasilitas

Kuisiонер fasilitas dari penelitian Sudaryanto (2021) yang sudah dilakukan uji reliabilitas dengan skor 0,677 dan uji validitas dari 4 item pertanyaan diperoleh item pertanyaan semuanya valid. Kuisiонер fasilitas digunakan untuk mengidentifikasi tentang fasilitas yang diberikan rumah sakit kepada pasien apakah sudah baik dan lengkap. Alat ukur terdiri dari 4 pertanyaan. Pada

penelitian ini menggunakan kuisisioner dari penelitian yang dilakukan Sudaryanto (2021).

3. Kuisisioner Kepuasan Pasien

Kuisisioner kepuasan pasien dari penelitian Sudaryanto (2021) yang sudah dilakukan uji reliabilitas dengan skor 0,634 dan uji validitas dari 6 item pertanyaan diperoleh item pertanyaan semuanya valid. Kuisisioner kepuasan pasien digunakan untuk mengidentifikasi tentang perasaan yang dirasa/ dialami oleh pasien saat mendapatkan pelayanan apakah puas/ tidak puas. Pada penelitian ini menggunakan kuisisioner dari penelitian yang dilakukan Sudaryanto (2021).

Pengukuran jawaban responden menggunakan pendekatan skala Likert dengan skor 1-4 dan tingkat sebagai berikut:

- 4 = SS (Sangat Setuju)
- 3 = S (Setuju)
- 2 = TS (Tidak Setuju)
- 1 = STS (Sangat Tidak Setuju)

D. Metode Pengumpulan Data

Menurut Amalia, et al., (2023) instrument berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan. Bentuk instrumen berkaitan metode pengumpulan data, misalnya metode wawancara maka instrumennya pedoman wawancara. Metode angket atau kuisisioner, instrumennya berupa angket atau kuisisioner. Metode tes,

instrumennya adalah soal tes dan metode observasi, instrumennya adalah soal tes.

Pada penelitian ini instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuisioner, yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengajukan lembaran angket yang berisi daftar pertanyaan yang harus diisi oleh responden yang akan dijadikan sampel dari populasi. Berikut terdapat langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut:

1. Peneliti memohon/ membuat permohonan surat izin studi pendahuluan penelitian yang diterbitkan oleh STIKES PANTI KOSALA.
2. Setelah surat izin tersebut jadi, maka peneliti mengambil surat izin studi pendahuluan dan menyerahkan kepada Direktur RSUD Fitri Candra Wonogiri.
3. Peneliti mendatangi RSUD Fitri Candra Wonogiri untuk mengambil data yang dibutuhkan.
4. Peneliti mengunjungi pasien yang sudah dirawat selama 1 hari atau lebih sama dengan 3 hari yang sudah mendapatkan pelayanan dari rumah sakit.
5. Peneliti menjelaskan maksud, tujuan dan manfaat dari penelitian kepada responden.
6. Selanjutnya peneliti membagikan kuisioner kepada responden dan menginstruksikan untuk menjawab pertanyaan dengan sebenar-benarnya dan sejujur-jujurnya.

7. Setelah mengisi kuisioner kepuasan pasien tersebut, kemudian dikumpulkan kepada peneliti. Lalu, peneliti melakukan pengecekan jawaban dari responden, atau salah dalam memberikan jawaban.

E. Analisa Data

Menurut Handayani (2023) analisis data dalam penelitian adalah salah satu yang paling penting dan membutuhkan pengetahuan yang memadai untuk menangani data yang dikumpulkan untuk mendapatkan suatu kesimpulan dari satu penelitian. Hasil analisis data akan memberikan jawaban atas pertanyaan penelitian dan hipotesis penelitian.

Menurut Dwiastuti (2017) proses pengolahan data pada penelitian ini melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. Tahap Analisa data

a. *Editing*

Editing adalah proses melengkapi dan merapikan data yang telah dikumpulkan, kegunaan untuk menghindari konversi satuan yang salah dan mengurangi bias yang bersumber dari proses wawancara. Keluarannya data akurat dengan satuan ukuran terstandar. Dari penelitian ini tidak terdapat kesulitan dalam proses *editing*, proses ini memudahkan dalam menganalisis data responden.

b. *Coding*

Coding adalah proses pemberian angka pada setiap pertanyaan yang terdapat pada kuesioner, kegunaan untuk

menyederhanakan dalam pemberian nama kolom dalam proses *entry* data. Keluarannya nama variabel yang mudah diingat. Dari penelitian ini proses pengkodean juga dilakukan agar memudahkan dalam mengkategorikan data responden.

c. *Data entry*

Data entry adalah proses pemindahan data dari kuesioner ke tabel data dasar, kegunaan sebagai bank data dasar sebelum dilakukan analisis data. Keluarannya data dasar. Dalam penelitian ini penulis tidak mengalami kesulitan.

2. Analisa statistik

a. Analisa univariat

Menurut Heryana (2020) dalam Oktaviani, et al., (2023) analisis univariat yaitu analisis data yang hanya terdiri dari satu variabel sehingga tidak ada yang disebut dengan variabel bebas dan terikat. Metode statistik deskriptif biasanya digunakan dalam analisis univariat untuk menggambarkan parameter dari setiap variabel. Parameter yang dimaksud adalah nilai *mean*, *median*, *modus*, *standar deviasi*, *varians*, *range*, *frekuensi*. Pada penelitian ini menggunakan IBM SPSS Statistics 25 dalam pengolahan parameter dari setiap variabel.

b. Analisa bivariat

Menurut Heryana (2020) dalam Oktaviani, et al. (2023) analisis bivariat yaitu analisis data yang terdiri dari duavariabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat digunakan

untuk uji statistik seperti uji korelasi atau hubungan, maupun uji komparatif atau perbedaan yang bertujuan menguji hipotesis untuk penarikan kesimpulan. Uji statistik yang akan digunakan pada penelitian ini adalah uji *chi square*. Menurut Roesminingsih et al. (2024) Uji *chi square* merupakan salah satu teknik uji yang bersifat komparasional yang berdasar pada perbedaan frekuensi data sedang diobservasi. Dengan kriteria penarikan kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Jika $X^2 \text{ hitung} \geq X^2 \text{ tabel}$ maka hipotesa ditolak artinya signifikan
- 2) Jika $X^2 \text{ hitung} \leq X^2 \text{ tabel}$ maka hipotesa diterima artinya tidak signifikan
- 3) Jika $p < 0,05$ maka H_a diterima
- 4) Jika $p \geq 0,05$ maka H_o ditolak

Data yang sudah terkumpul lalu dianalisa menggunakan *chi square test* dengan bantuan aplikasi program IBM SPSS *Statistics* 25.

Analisis statistik ini digunakan untuk menjawab tujuan umum yang tertuang pada hipotesis penelitian.

- 1) Menulis hipotesa alternatif

Hipotesa pada penelitian ini adalah terdapat pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien.

- 2) Membuat tabel statistik

a) Tabel distribusi frekuensi

Tabel 3. 1

Distribusi frekuensi kualitas pelayanan

Kategori kualitas pelayanan	f	%
Baik		
Kurang Baik		
Total		

Tabel 3. 2

Distribusi frekuensi fasilitas

Kategori fasilitas	f	%
Lengkap		
Tidak Lengkap		
Total		

Tabel 3. 3

Distribusi frekuensi kepuasan pasien

Kategori Kepuasan Pasien	f	%
Puas		
Tidak Puas		
Total		

b) Tabel tabulasi silang

Tabel 3. 4

Tabulasi silang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien

Kualitas Pelayanan	Tingkat Kepuasan Pasien		p value
	Puas	Tidak Puas	
Baik			
Kurang Baik			

Tabel 3. 5

Tabulasi Silang pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien

Fasilitas	Tingkat Kepuasan Pasien		p value
	Puas	Tidak Puas	
Lengkap			
Tidak Lengkap			

c. Analisa multivariat

Menurut Masturoh & Anggita (2018) dalam Oktaviani, et al. (2023) analisis multivariat adalah analisis data yang terdiri lebih dari dua variabel bebas dan variabel terikat (satu atau lebih). Uji regresi logistik dan uji regresi linear merupakan contoh dari analisis multivariat yang biasa digunakan dalam bidang kesehatan. Analisis multivariat bertujuan mengetahui variabel bebas mana yang paling berpengaruh terhadap variabel terikat sehingga dapat diketahui korelasi antar seluruh variabel (multikolinearitas) dengan menyingkirkan variabel perancu.

Selain itu dengan melakukan analisis multivariat dapat juga menghitung besarnya risiko (koefisien beta) yang menunjukkan kecenderungan dari variabel bebas yang mempengaruhi variabel terikat (Heryana, 2020) dalam (Oktaviani et al. 2023). Jika berdasarkan hasil uji bivariat kedua variabel berhubungan dengan kepuasan pasien, maka akan dilanjutkan dengan uji multivariat menggunakan uji regresi logistik.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1 hingga 31 Oktober 2024, pengumpulan data dilakukan selama 1 bulan di Bangsal Rama RSUD Fitri Candra Wonogiri yang beralamat di Jl. Brigjend Katamso, Pancuran, Kaliancar, Kecamatan Selogiri, Kabupaten Wonogiri, Jawa Tengah 57652.

2. Tabel Distribusi Frekuensi Responden

Dari hasil penyebaran kuisioner, maka dapat diperoleh hasil distribusi frekuensi responden sebagai berikut:

Tabel 4. 1
Distribusi Frekuensi Responden (n=86)

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
$\leq$ 40 tahun	40	46,5 %
> 40 tahun	46	53,5 %
Jenis Kelamin		
Laki-laki	36	41,9 %
Perempuan	50	58,1 %

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil dari 86 responden mayoritas berusia > 40 tahun yaitu sebanyak 46 responden (53,5%), dan berdasarkan jenis kelamin responden mayoritas perempuan yaitu sebanyak 50 responden (58,1%).

3. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian dengan analisis univariat yang digambarkan pada tabel berikut ini:

a. Distribusi frekuensi kualitas pelayanan

Tabel 4. 2
Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan

Kategori	f	%
Kualitas Pelayanan		
Baik	51	59,3%
Kurang Baik	35	40,7%
Total	86	100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa di RSUD Fitri Candra Wonogiri paling banyak menyatakan kualitas pelayanan baik yaitu 51 responden dengan persentase 59,3%, dan yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan kurang baik yaitu 35 responden dengan persentase 40,7%.

b. Distribusi frekuensi fasilitas

Tabel 4. 3
Distribusi Frekuensi Fasilitas

Kategori Tingkat Fasilitas	f	%
Lengkap	55	64%
Tidak Lengkap	31	36%
Total	86	100%

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa tanggapan responden mengenai fasilitas RSUD Fitri Candra Wonogiri paling banyak menyatakan lengkap yaitu 55 responden dengan persentase 64%, dan yang menyatakan tidak lengkap yaitu 31 responden dengan persentase 36%.

c. Distribusi frekuensi kepuasan pasien

Tabel 4. 4

Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien

Kategori Tingkat Kepuasan Pasien	f	%
Puas	54	62,8%
Tidak Puas	32	37,2%
Total	86	100%

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa kepuasan pasien RSUD Fitri Candra Wonogiri paling banyak menyatakan puas yaitu 54 responden dengan persentase 62,8%, dan yang menyatakan tidak puas yaitu 32 responden dengan persentase 37,2%.

4. Analisis Bivariat

a. Tabulasi silang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien

Tabel 4. 5

Tabulasi silang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien (n=86)

Kualitas Pelayanan	Tingkat Kepuasan Pasien		OR	CI 95%		p <i>value</i>
	Puas	Tidak Puas		<i>Lower</i>	<i>Upper</i>	
Baik	37	14	2,798	1,133	6,912	0,024
Kurang Baik	17	18				

Berdasarkan tabel 4.5 hasil analisis uji *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien, diperoleh dari nilai p value

sebesar ($p = 0,024$) ($< 0,05$). Nilai OR pada variabel kualitas pelayanan sebesar 2,798 (positif) dengan skor CI 95% sebesar 1,133-6,912 yang berarti bahwa variabel kualitas pelayanan memiliki hubungan positif dengan variabel kepuasan pasien. Ketika variabel kualitas pelayanan naik, maka peluang tercapainya kepuasan pasien meningkat 2,798 kali lipat. Data menunjukkan dari 51 responden yang menyatakan kualitas pelayanan baik, 37 diantaranya mengisi kepuasan dengan kategori puas. Sedangkan dari 35 responden yang menyatakan pelayanan kurang baik, hanya 17 yang menyatakan kepuasan dalam kategori puas.

b. Tabulasi silang pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien

Tabel 4. 6

Tabulasi silang pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien (n=86)

Fasilitas	Tingkat		OR	CI 95%		p <i>value</i>
	Kepuasan					
	Pasien					
	Puas	Tidak Puas		<i>Lower</i>	<i>Upper</i>	
Lengkap	39	16	2,600	1,043	6,483	0,038
Tidak Lengkap	15	16				

Berdasarkan tabel 4.5 terdapat pengaruh yang signifikan antara fasilitas dengan kepuasan pasien dinyatakan dari hasil analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh nilai p value ($p=0,038$) ($< 0,05$). Nilai OR pada variabel fasilitas 2,600 (positif) dengan skor CI 95% sebesar 1,043 – 6,483 Maka dengan nilai OR sebesar

2,600 dapat diartikan bahwa variabel fasilitas memiliki hubungan positif dengan variabel kepuasan pasien. Ketika variabel fasilitas naik maka, peluang tercapainya kepuasan pasien meningkat 2,600 kali lipat. Dari 55 responden yang menyatakan fasilitas lengkap, 39 menunjukkan tingkat kepuasan kategori puas. Sementara dari 31 responden yang menyatakan fasilitas tidak lengkap, hanya 15 yang mencapai tingkat kepuasan kategori puas.

5. Analisis Multivariat

Berdasarkan pengolahan data dengan analisis regresi logistik berganda yang telah dilakukan menggunakan program *SPSS For Windows* seri 25 didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Uji regresi logistik berganda

Tabel 4. 7
Hasil Analisis Multivariat

<i>Independent</i>	Exp (B)	CI (95%)		<i>P Value</i>
		<i>Lower</i>	<i>Upper</i>	
Kualitas Pelayanan	2,798	1,133	6,912	0,026
Fasilitas	2,600	1,043	6,483	0,038

Berdasarkan hasil uji analisis multivariat diatas menyatakan bahwa:

1) Kualitas pelayanan

Nilai Exp (B) pada variabel kualitas pelayanan sebesar 2,798 (positif) dengan skor CI 95% sebesar 1,133-6,912 dan nilai p value 0,026 ($< 0,05$). Dilihat dari nilai p value 0,026 ($< 0,05$) maka kualitas pelayanan memiliki hubungan yang signifikan

dan positif dengan kepuasan pasien, dan dengan nilai Exp (B) sebesar 2,798.

2) Fasilitas

Nilai Exp (B) pada variabel fasilitas sebesar 2,600 (positif) dengan skor CI 95% sebesar 1,043 – 6,483 dan nilai p value 0,038 ($< 0,05$). Dilihat dari nilai p value 0,038 ($< 0,05$) maka fasilitas memiliki hubungan yang signifikan dan positif dengan kepuasan pasien, dan dengan nilai Exp (B) sebesar 2,600.

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan terhadap 86 responden di RSUD Fitri Candra Wonogiri, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 86 responden dalam penelitian ini, responden paling banyak menyatakan kualitas pelayanan baik yaitu 51 responden dengan presentase 59,3% yang menyatakan kualitas pelayanan baik, 72,5% diantaranya mengisi kepuasan dengan kategori puas. Sedangkan dari 35 responden dengan presentase 40,7% yang menyatakan pelayanan kurang baik, hanya 48,6% yang menyatakan kepuasan dalam kategori puas.

Berdasarkan indikator *tangibles* dari kuisioner kualitas pelayanan responden menyatakan bahwa petugas berpenampilan

rapi, jumlah loket pendaftaran yang sudah mewadai, dan juga rumah sakit memiliki peralatan yang lengkap untuk pendaftaran. Pada indikator kehandalan (*reliability*) banyak responden yang menjawab bahwa petugas memberikan informasi dengan jelas sesuai kebutuhan pasien. Indikator (*assurance*) juga menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas pasien dikatakan bahwa petugas mempunyai pengetahuan dalam menjalankan tugasnya sehingga mampu melayani pasien dengan baik. Lalu pada indikator empati (*emphaty*) dikatakan bahwa petugas melayani pasien dengan sopan dan ramah. Namun demikian ada responden yang menyatakan pelayanan RS kurang baik, hal ini dilihat dari indikator ketanggapan (*responsiveness*) dimana responden yang menyatakan bahwa petugas perlu meningkatkan ketanggapan dalam melayani kebutuhan pasien.

Menurut Satrianegara (2018) dimensi kualitas layanan kesehatan dan contoh indikator dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit terdapat sebagai berikut: *Reliable* (reliabilitas), *Assurance* (jaminan), *Tangibles* (tampilan fisik), *Emphaty* (empati), *Responsiveness* (ketanggapan). Menurut Sa'adah dan Munir (2020) kualitas pelayanan yang baik dapat menjadi keunggulan bersaing bagi perusahaan jasa, kualitas pelayanan juga merupakan kunci untuk mencapai kesuksesan. Baik tidaknya kualitas pelayanan barang atau jasa tergantung kemampuan produsen dalam memenuhi harapan konsumen

secara konsisten. Dikatakan memuaskan jika layanan yang dirasakan sama atau melebihi kualitas pelayanan yang diharapkan.

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit. Kepuasan akan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Handayany, 2020). Berdasarkan penelitian ini pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh pasien maka respon yang akan diberikan pasien dapat berupa pernyataan penilaian yang baik terhadap pelayanan yang diberikan. Jika pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh penerima jasa pelayanan maka pelayanan dianggap kurang.

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai p value sebesar $p = 0,024 (< 0,05)$ yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien,

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kelvianto dan Napitupulu (2022) diperoleh nilai p *value* $0,000 < \alpha 0,05$ sehingga diartikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian Muggaran dan Siregar (2023) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien, yang dibuktikan dengan nilai

$p \text{ value } 0,000 < 0,1$ Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya.

Peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan pasien. Sebaliknya jika terdapat penurunan kualitas pelayanan akan menjadi faktor yang menyebabkan penurunan kepuasan pasien.

Pada umumnya pasien menilai sesuai dengan apa yang mereka terima dalam pelayanan yang sudah diberikan. Kepuasan pasien merupakan suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana pasien merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diterimanya. Kepuasan juga menjadi faktor penting dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan, serta berpengaruh langsung pada hasil pengobatan/ perawatan dan kesetiaan pasien untuk kembali berkunjung/ berobat

2. Hubungan fasilitas dengan kepuasan pasien

Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 64% responden menyatakan fasilitas rumah sakit lengkap, 70,9% menunjukkan tingkat kepuasan kategori puas. Sementara dari 36% responden yang menyatakan fasilitas rumah sakit tidak lengkap, hanya 29,1% yang mencapai tingkat kepuasan kategori puas.

Berdasarkan indikator pada fasilitas RS, responden menyatakan fasilitas RS lengkap, meliputi ruang tunggu yang nyaman, rumah sakit yang memiliki papan petunjuk yang jelas, toilet yang bersih.

Menurut Anshari (2023) pemerintah menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan berfungsi untuk memelihara dan juga menjaga kesehatan lingkungan masyarakat. Dan ternyata fasilitas kesehatan tersebut juga bisa dilakukan oleh pihak swasta yang tentu bertujuan melayani masyarakat yang membutuhkan fasilitas kesehatan tersebut. Menurut Handayani (2020) kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun rumah sakit perlu memberikan perhatian pada fasilitas rumah sakit dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

Ketersediaan fasilitas pelayanan dikatakan bermutu bila pelayanan kesehatan tersebut tersedia di masyarakat. Selain fasilitas tentu dibutuhkan keamanan dan kenyamanan dalam menggunakan fasilitas tersebut. Bila pasien pernah menerima pelayanan rumah sakit dengan fasilitas yang canggih dan modern akan menganggap bahwa pelayanan kurang jika fasilitasnya kurang. Bagi pasien yang tidak mengetahui banyak tentang fasilitas dan peralatan kesehatan yang terus berkembang akan menganggap cukup fasilitas yang ada pada saat menerima pelayanan. hal ini akan menunjukkan temuan bahwa responden mengatakan ketersediaan fasilitas masih kurang.

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai p value ($p=0,038$) ($< 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan kepuasan pasien.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kelvianto dan Napitupulu (2022) bahwa diperoleh nilai sig sebesar $(0,000) < \alpha$ $(0,05)$ sehingga disimpulkan bahwa fasilitas berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Dan juga penelitian yang dilakukan oleh Anggi dan Tanjung (2024) nilai signifikan $0,000$ ($0,000 < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa fasilitas berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan pada PT. Global Logistik Internasional Belawan.

Dengan demikian, peningkatan fasilitas pelayanan yang ada di rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan pasien. Sebaliknya jika terdapat penurunan fasilitas pelayanan akan menjadi faktor yang menyebabkan penurunan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya penelitian yang terkait tentang fasilitas dengan kepuasan pasien. fasilitas dapat diukur melalui manfaat atau dari apa yang telah disediakan oleh rumah sakit atau alternatif yang dirasakan, apabila fasilitas yang disediakan oleh pihak rumah sakit memadai dan bisa memenuhi keinginan para pasien maka akan berdampak baik pula bagi suatu rumah sakit

3. Hubungan kualitas pelayanan dan fasilitas dengan kepuasan pasien

Berdasarkan pengolahan data analisis regresi logistik berganda yang telah dilakukan menggunakan program *SPSS For Windows* seri 25 didapatkan hasil nilai Exp (B) pada variabel kualitas pelayanan sebesar 2,798 (positif) dengan skor CI 95% sebesar 1,133-6,912 yang berarti bahwa variabel kualitas pelayanan memiliki hubungan positif dengan variabel kepuasan pasien. Ketika variabel kualitas pelayanan naik maka, maka peluang tercapainya kepuasan pasien meningkat 2,798 kali lipat.

Sejalan dengan penelitian Anfal (2020) dari analisis yang diperoleh dan nilai RP (*Ratio Prevalens*) = 2,43 dengan CI = 1,41-4,18, artinya kualitas pelayanan yang kurang baik memiliki kemungkinan 2,43 kali lebih besar untuk meningkatkan kepuasan pasien dibandingkan dengan kualitas pelayanan yang kurang baik. Didapatkan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2024) diperoleh dari analisis uji t nilai sebesar $2,165 > t$ tabel 1,984 maka kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Sehingga variabel kualitas pelayanan berpengaruh signifikan secara parsial terhadap kepuasan pasien.

Dari analisis regresi logistik berganda yang telah dilakukan diperoleh hasil nilai Exp (B) pada variabel fasilitas 2,600 (positif) dengan skor CI 95% sebesar 1,043 – 6,483 dan nilai p value 0,0038 ($< 0,05$). Maka dengan nilai Exp (B) sebesar 2,600 dapat diartikan

bahwa variabel fasilitas memiliki hubungan positif dengan variabel kepuasan pasien. Ketika variabel fasilitas naik maka, peluang tercapainya kepuasan pasien meningkat 2,600 kali lipat.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2024) variabel fasilitas dari uji t diperoleh nilai sebesar $4.441 > t$ tabel 1.984 maka kompetensi digital berpengaruh terhadap variabel kepuasan pasien, sehingga fasilitas pelayanan berpengaruh signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik dari penelitian ini maka disimpulkan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas berhubungan (positif) dengan kepuasan pasien. Berdasarkan data analisis regresi logistik dapat diamati bahwa hubungan yang paling dominan diantara kedua variabel tersebut terhadap kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Ristanti (2022) didapatkan hasil bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas secara bersama-sama memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien dalam memilih Klinik Abadi Jaya sebesar 0,884 atau 88,4% dan sisanya sebesar 11,6 dipengaruhi oleh faktor lain.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan tentang pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Fitri Candra Wonogiri. Maka peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien ($p=0,024$).
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas dengan kepuasan pasien ($0,038$).
3. Dari analisis regresi logistik diperoleh hasil bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas memiliki hubungan (positif) dengan kepuasan pasien. Nilai Exp (B) kualitas pelayanan adalah 2,798 yang artinya kualitas pelayanan yang baik berpeluang 2,798 kali lebih besar untuk dapat meningkatkan kepuasan pasien. Demikian juga nilai Exp (B) fasilitas RS adalah 2,600 yang artinya fasilitas yang baik berpeluang 2,600 kali lebih besar untuk dapat meningkatkan kepuasan pasien.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Fitri Candra Wonogiri, penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Manajemen RSUD Fitri Candra Wonogiri

RSUD Fitri Candra Wonogiri diharapkan terus meningkatkan kepuasan pasien dilakukan dengan cara meningkatkan faktor kualitas pelayanan seperti tenaga medis maupun non medis memberi pelayanan dengan prosedur yang sesuai, berpenampilan rapi dan sopan. faktor baik dari segi fasilitas seperti ruang tunggu yang nyaman, fasilitas yang baik.

2. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk memperluas pengetahuan dan wawasan dan juga sebagai tolak ukur untuk kajian selanjutnya. Terkhusus mengenai kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan fasilitas dengan kepuasan pasien.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber data untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kualitas pelayanan dan fasilitas dengan kepuasan pasien. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat memperluas dalam menggali faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien, seperti faktor ekonomi, tingkat pendidikan. Selain itu, penelitian lebih lanjut

dapat membandingkan kepuasan pasien di beberapa rumah sakit untuk mendapatkan gambaran yang lebih luas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini dalam pengambilan data responden meliputi:

Keterbatasan penelitian ini adalah peneliti baru mendapatkan data dari kuisioner kualitas pelayanan dan fasilitas, peneliti belum mengamati secara langsung kualitas pelayanan maupun fasilitas di RSUD Fitri Candra Wonogiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, I. G. G., & Yasa, N. N. K. (2024). *Niat Beli Ulang : Presepsi Harga, Brand Image, dan Kualitas Produk*. PT Media Pustaka Indo. Cilacap.
- Amalia, A. N., Suyono, & Arthur, R. (2023). *Penyusunan Instrumen Penelitian Konsep, Teknik, Uji Validitas, Uji Reabilitas, dan Contoh Instrumen Penelitian*. Pt Nasya Expanding Management. Pekalongan.
- Anfal, A. (2020). *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Citra Rumah Sakit terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sundari Medan Tahun 2018*. Medan.
- Anshari, Z. (2023). *Pelayanan Kesehatan Primer*. PT Inovasi Pratama Internasional. Sumatra Utara.
- Dahlan. (2023). *Kualitas Pelayanan Manajemen SDM dan Budaya Organisasi*. Pekalongan.
- Dwiastuti, R. (2017). *Metode Penelitian Sosial Ekonomi Pertanian: Dilengkapi Pengenalan Berbagai Perspektif Pendekatan Metode Penelitian*. UB Press. Malang.
- Fardhoni. (2023). *Pengaruh Pelayanan Keperawatan dan Kinerja Perawat terhadap Kepuasan Pasien*. Penerbit NEM. Pekalongan.
- Fatimah, G.N. (2024). *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Pratama Mentari*. Bandung.
- Handayani, L. T. (2023). *Buku Ajar Implementasi Teknik Analisis Data Kuantitatif (Penelitian Kesehatan)*. PT Scifintech Andrew Wijaya. Jakarta.
- Handayany, G.N. (2020). *Kualitas Pelayanan Kefarmasian & Kepuasan Pasien*. Media Nusa Creative. Malang.
- Herlambang, S. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Gosyen Publishing. Yogyakarta.
- Irmawartini, & Nurhaedah. (2019). *Metodologi Penelitian*. Kementerian Kesehatan RI. Indonesia.

- Kelvianto, R.A.R, & Napitupulu, E.V (2022). *Pengaruh Kualitas Pelayanan, Persepsi Harga dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien di Stephanie Dental*. Jakarta.
- Muggaran, R.S & Siregar, S (2023). *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas 3 BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum (RSUD) Kabupaten Karawang*. Karawang.
- Mukhtazar. (2020). *Prosedur Penelitian Pendidikan*. Absolute Media. Yogyakarta.
- Oktaviani, D., Qomariyah, U., Qurniyawati, E., Ekaningrum, A. Y., Pratiwi, L., Putri, F. A. D., Musdalifah, Sholihin, R. M., Fitriyah, H., Jumain, Lumentut, G. P. I. ., Pamela, D. D. A., & Pati, D. U. (2023). *PengantarEpidemiologi*. PT SADA KURNIA PUSTAKA. Banten.
- Puspitasari, D., Marsepa, E., & Haeriyah, S. (2022). *Mutu PelayananKesehatan di Puskesmas*. Pekalongan.
- Ristanti, V. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Non Bpjs di Klinik Abadi Jaya Depok. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(24), 603-609.
- Roesminingsih, M., Widyaswari, M., Rosyanafi, R. J., & Zakariyah, F.(2024). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. CV. Bayfa Cendekia Indonesia. Madiun.
- Rosyidi, M. I., Sudarta, I. W., & Susilo, E. (2020). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Gosyen Publishing. Yogyakarta.
- Ronaldi, S., Salfadri, & Hadya, R. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah(RSUD) Pariaman. *Jurnal Matua*, 4, no, 29–38.
- Sa'adah, L., & Munir, A.F. (2020). *Kualitas layanan, Harga, Citra Merk Serta Pengaruhnya terhadap Kepuasan Konsumen*. Universitas KH. A Wahab Hasbullah. Jombang.
- Satrianegara, M. F. (2018). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Teori dan Aplikasi dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit*. Salemba Medika. Jakarta Selatan.
- Setianingsih, A., & Susanti, A. S. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit "S." *Menara Medika*, 4(1), 22–27.

Sudaryanto, B. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada Bagian Pendaftaran Rumah Sakit Omni Pulomas. Jakarta

Syafril. (2019). *Statistik Pendidikan*. Kencana. Jakarta.

Tanjung, Y. (2024). Pengaruh Harga, Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pelanggan Bongkar Muat Pada Pt Global Logistik Internasional Belawan. *Jurnal Widya*, 5(2), 1893-1907.

Trisnawati, R., Fathorrahman, & Pradiani, T. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas dan Brand Image terhadap Kepuasan Pasien di Klinik RH Medica Malang. *Bursa: Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, Vol. 2 (1), 71–79.

Utari, P. S., & Firmansyah, I. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada Rumah Sakit Bhayangkara Setukpa Sukabumi. *Jurnal Mahasiswa Manajemen*, Vol.2 No., 60–78.

Wibowo, H. A., & Fauzi, M. (2018). *Pelayanan Konsumen*. Parama Publishing. Yogyakarta.

LAMPIRAN

LEMBAR PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN PENELITIAN (PSP) UNTUK RESPONDEN

Berhubungan dengan penelitian akan dilakukan oleh:

Nama : Sheva Muthi 'Annisa

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala

Judul Penelitian : Hubungan Kualitas Pelayanan dan Fasilitas dengan
Kepuasan Pasien di RSUD Fitri Candra Wonogiri

Sebelum menyatakan ketersediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, penting bagi Bapak/ Ibu/ Saudara untuk membaca penjelasan berikut.

1. Tujuan Penelitian:

Untuk mengetahui pengaruh antara kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Fitri Candra Wonogiri.

2. Penjelasan Sebelum Penelitian:

Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti akan melakukan pengumpulan data kepada pasien rawat inap Ruang Shinta RSUD Fitri Candra Wonogiri dengan menggunakan kuesioner, adapun kriteria inklusi dan eksklusi dari sampel adalah sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dari penelitian ini adalah:

- 1) Pasien/ keluarga pasien rawat inap di Ruang Shinta RSUD Fitri

Candra Wonogiri yang sudah mendapatkan pelayanan selama 1 hari.

- 2) Tidak ada paksaan/ bersedia sebagai responden penelitian
- 3) Mampu untuk membaca dan menulis.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah:

- 1) Pasien/ keluarga pasien yang dalam keadaan yang tidak memungkinkan dijadikan responden penelitian (misalnya: pasien dalam kondisi menurun, dll)
- 2) Responden yang membatalkan ketersediaannya untuk menjadi responden penelitian.
- 3) Responden yang tidak dapat menyelesaikan pengisian kuesioner secara lengkap.

Data tersebut dibutuhkan untuk mendapatkan informasi tentang pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit. Oleh karena itu diharapkan ketersediaan calon responden untuk memberikan jawaban yang paling sesuai dengan kondisi yang sebenarnya.

Penjelasan PSP dilakukan oleh peneliti, pada waktu yang telah disepakati antara peneliti dan calon responden. Calon responden diberikan waktu yang cukup untuk dapat mengambil keputusan untuk ketersediaannya terlibat dalam penelitian ini. Tempat memberikan penjelasan dilakukan di tempat penelitian. PSP ditandatangani oleh peneliti, calon responden dan saksi yang berasal dari tempat penelitian dilaksanakan.

3. Perlakuan yang Diterapkan Pada Calon Responden:

Calon responden (Pasien Rawat Inap) terlibat sebagai responden yang akan memberikan pernyataan atau jawaban pada kuesioner perihal pengaruh antara kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Fitri Candra Wonogiri.

Kuesioner akan diserahkan dan diisi oleh responden pada waktu dan tempat berdasarkan kesepakatan antara responden dan peneliti. Waktu penyerahan dan pengisian kuesioner disesuaikan dengan waktu responden. Responden dalam memberikan jawaban atas pernyataan dalam kuesioner membutuhkan waktu sekitar 5-10 menit.

4. Manfaat

Responden yang terlibat dalam penelitian ini akan memperoleh pengetahuan mengenai pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Fitri Candra Wonogiri.

5. Bahaya Potensial

Pada penelitian ini tidak ada bahaya potensial secara fisik yang diakibatkan oleh keterlibatan responden dalam penelitian. Pada penelitian ini responden akan menjawab atau mengisi kuesioner yang diajukan oleh peneliti, sehingga ada waktu responden yang tersita dalam meluangkan waktunya untuk mengisi jawaban atau

pertanyaan penelitian tersebut.

6. Hak Untuk Undur Diri

Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden.

7. Kerahasiaan Data

Data pribadi/ identitas dari hasil jawaban responden pada kuesioner akan dijamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila terdapat pertanyaan tentang penelitian ini, Bapak/ Ibu/ Saudara dapat menghubungi peneliti : Sheva Muthi 'Annisa melalui nomor telepon 089529035046 atau Email shevaannnisaa@gmail.com

Wonogiri,.....,2024

Responden

Peneliti

(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan tentang:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Fitri Candra Wonogiri.
2. Penelitian dilaksanakan dengan mengumpulkan data pernyataan menggunakan kuesioner. Data akan digunakan untuk mendapatkan informasi mengenai pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Fitri Candra Wonogiri.
3. Pada penelitian ini, peneliti akan menyerahkan kuesioner yang dapat diisi atau dijawab oleh responden.
4. Manfaat penelitian ini adalah responden akan memperoleh pengetahuan mengenai pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Fitri Candra Wonogiri.

5. Tidak terdapat bahaya potensial fisik yang dapat membahayakan responden selama penelitian berlangsung.
6. Keikutsertaan responden dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden.
7. Data pribadi/ identitas dari hasil jawaban responden pada kuesioner akan dijamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Menyatakan telah mendapatkan penjelasan tentang penelitian “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Fitri Candra Wonogiri”, telah memahami prosedur penelitian yang akan dilakukan serta tujuan dan manfaat penelitian, dan telah diberikan waktu untuk bertanya dan berdiskusi oleh peneliti. Dengan pertimbangan diatas, tanpa paksaan dari pihak manapun, saya menyatakan:

BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA*

Untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wonogiri,, 2024

(.....)

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon Responden Penelitian

Dengan Hormat,

Dengan ini memohon bantuan Bp/Ibu/Sdr/Sdri untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilaksanakan oleh :

Nama Mahasiswa : Sheva Muthi' Annisa

Institusi : STIKES PANTI KOSALA

Judul Penelitian : Hubungan Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Fitri Candra Wonogiri

Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas persetujuan dan kesediaan, Bp/Ibu/Sdr/Sdri, kami mengucapkan terima kasih.

Hormat Kami

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya diberi informasi dan penjelasan secukupnya, saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan dengan sesungguhnya bersediaikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukanoleh :

Nama Mahasiswa : Sheva Muthi 'Annisa

Institusi : STIKES PANTI KOSALA

Judul Penelitian : Hubungan Kualitas Pelayanan dan Fasilitas
terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Fitri Candra
Wonogiri

Paraf atau tanda tangan yang saya berikan sebagai bukti bahwa saya secara sukarela menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Wonogiri, Agustus 2024

Responden

(.....)

KUISIONER PENELITIAN

**“HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS TERHADAP
KEPUASAN PASIEN DI RSUD FITRI CANDRA WONOGIRI”**

Identitas Responden:

Nama (Bisa diisi inisial) :

Jenis Kelamin :

Usia :

Petunjuk pengisian:

Bpk/Ibu/Sdr/Sdri dimohon mengisi pernyataan dibawah ini dengan memberitanda ceklist (V) pada pilihan jawaban yang tersedia. Tidak ada jawaban benar atau salah pada setiap pernyataan ini, sehingga diharapkan Bpk/Ibu/Sdr/Sdri dapat mengisi jawaban berdasarkan apa yang Bpk/Ibu/Sdr/Sdri rasakan saat ini. Data dan informasi yang diberikan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Terimakasih atas kesediaannya untuk meluangkan waktu dalam pengisian kuisioner penelitian ini.

Keterangan:

- | | |
|---|-----------------------------|
| 4 | = SS (Sangat Setuju) |
| 3 | = S (Setuju) |
| 2 | = TS (Tidak Setuju) |
| 1 | = STS (Sangat Tidak Setuju) |

Kualitas Pelayanan

NO	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
Tangibles (Berwujud)					
1	Petugas berpenampilan rapih				
2	Jumlah loket pendaftaran sudah memadai				
3	Rumah sakit memiliki peralatan yang lengkap untuk pendaftaran				
Reliability (Kehandalan)					
4	Petugas memberikan pelayanan dengan teliti				
5	Petugas memberikan pelayanan dengan cepat				
6	Petugas memberikan informasi dengan jelas sesuai kebutuhan pasien				
7	Petugas membantu jika ada masalah				
Responsiveness (Ketanggapan)					
8	Petugas melayani dengan baik				
9	Petugas tanggap melayani kebutuhan pasien				
10	Petugas melayani pasien sesuai dengan prosedur				

Assurance (Jaminan)					
11	Petugas mempunyai skill dalam menjalankan tugasnya sehingga mampu melayani pasien dengan baik				
12	Petugas mempunyai pengetahuan dalam menjalankan tugasnya sehingga mampu melayani pasien dengan baik				
13	Petugas melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa nyaman				
Emphaty (Empati)					
14	Petugas melayani pasien dengan sopan				
15	Petugas melayani pasien dengan ramah				
16	Petugas memberikan solusi bagi masalah pasien pada rawat inap				
17	Petugas memberikan perhatian khusus kepada pasien				

Fasilitas

NO	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1	Ruang tunggu nyaman				
2	Rumah sakit memiliki papan petunjuk yang jelas				
3	Tempat parkir yang luas				
4	Toilet bersih				

Kepuasan pasien

NO	PERTANYAAN	SS	S	TS	STS
1	Anda merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas				
2	Anda merasa puas dengan petugas yang cepat dalam menyelesaikan tugas				
3	Anda merasa puas dengan keterampilan petugas saat memberikan pelayanan				
4	Anda merasa puas dengan pengetahuan petugas saat memberi pelayanan				
5	Anda merasa puas dengan respon petugas				
6	Anda merasa puas dengan fasilitas yang disediakan RSUD Fitri Candra Wonogiri				

Pernyataan negatif

4 = SS (Sangat Setuju)

3 = S (Setuju)

2 = TS (Tidak Setuju)

1 = STS (Sangat Tidak

Setuju) Pernyataan positif

1 = SS (Sangat Setuju)

2 = S (Setuju)

3 = TS (Tidak Setuju)

4 = STS (Sangat Tidak Setuju)

Dari hasil penjumlahan kuesioner diatas maka nilai dikategorikan menjadi:

1. Kuesioner kualitas pelayanan

Baik $\geq$ nilai mean

Kurang baik $<$ nilai mean

2. Kuesioner fasilitas

Lengkap $\geq$ nilai mean

Tidak lengkap $<$ nilai mean

3. Kuesioner kepuasan pasien

Puas $\geq$ nilai mean

Tidak puas $<$ nilai mean

Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan



YAYASAN KESEHATAN PANTI KOSALA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA
 Jalan Raya Solo - Baki Km. 4 Gedangan, Solo Baru, Grogol, Telp. (0271) 621313
 Email : stikespantikosala@gmail.com Website : www.stikespantikosala.ac.id
 SUKOHARJO - JAWA TENGAH

Nomor : 198/STIKESPK/PEND/IV/2024
 Lampiran : -
 Perihal : **Permohonan Izin Studi Pendahuluan**

Sukoharjo, 5 April 2024

Yang terhormat
 Direktur Utama
 Rumah Sakit Umum Fitri Candra Wonogiri
 di tempat

Dengan hormat,

Berkaitan dengan adanya kegiatan penelitian oleh mahasiswa Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit STIKES PANTI KOSALA, maka kami mengajukan permohonan izin untuk penelitian di Rumah Sakit Umum Fitri Candra Wonogiri. Berikut ini :

Nama : Sheva Muthi `Annisa
 NIM : S1A2021.011
 Judul Penelitian : Pengaruh *Brand Image*, Kualitas Pelayanan, Fasilitas, dan Promosi Terhadap Kepuasan Pasien di RSU Fitri Candra Wonogiri

Maka dengan ini kami mengajukan permohonan untuk dapat diberikan izin pengambilan data **Studi Pendahuluan** untuk kepentingan kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami mengucapkan terima kasih.



Jawaban Surat Izin Pendahuluan

 RUMAH SAKIT UMUM FITRI CANDRA		Alamat : Jl. Brigjend Kalanoe, Klaten, Kulonprobo, Wonorejo, Wonorejo Telp : (08273) 9326699 email : rsu_fitricandra@gmail.com
Melayani Anda Dengan Sepenuh Hati!		
Nomor	: 078 /SB/TU/RSU.FC/IV/2024	Kepada :
Sifat	: *	Yth. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Lampiran	: *	Panti Kosala
Perihal	: Izin Studi Pendahuluan	SOLO BARU

Menindaklanjuti Surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala Solo Baru, Nomor: 198/STIKESPK/PEND/IV/2024. Permohonan Izin Penelitian Studi Pendahuluan. Dengan ini kami memberikan ijin pelaksanaan penelitian oleh:

Nama	: Sheva Muti 'Annisa
NIM	: S1A2021.011
Prodi	: S1 Administrasi Rumah Sakit
TMT	: Maksimal 3 bulan
Judul Skripsi	: "Pengaruh Brand Image, Kualitas Pelayanan, Fasilitas, dan Promosi Terhadap Kepuasan Pasien di RSU Fitri Candra Wonorejo"

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk menjadikan perkara. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wonorejo, 25 April 2024
RSU Fitri Candra Wonorejo
Direktur,

 D. Nurliha Sari
 NIK. 12452020



PT. FITRI CANDRA
 Rumah Sakit Umum Fitri Candra Wonorejo

Ethical Clearance

8/28/24, 3:11 PM



KEPK-RSDM

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Dr. Moewardi General Hospital
RSUD Dr. Moewardi

ETHICAL CLEARANCE
KELAIKAN ETIK

Nomor : 2.146 / VIII / HREC / 2024

The Health Research Ethics Committee Dr. Moewardi
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi

after reviewing the proposal design, herewith to certify
 setelah menilai rancangan penelitian yang diusulkan, dengan ini menyatakan

That the research proposal with topic :
 Bahwa usulan penelitian dengan judul

Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSU Fitri Candra Wonogiri

<u>Principal investigator</u> Peneliti Utama	: Shava Muhi'Annisa S1A2021.011
<u>Location of research</u> Lokasi Tempat Penelitian	: RSUD Fitri Candra Wonogiri
<u>Is ethically approved</u> Dinyatakan layak etik	

Issued on : 28 Agustus 2024



Chairman
Ketua

(Signature)
Dr. Wahyu Dwi Atmoko, Sp.F
 19770224 201001 1 005

foto: Unpublished research proposal / komite etik penelitian kesehatan / S1A2021.011.2024

1/1

Bukti Pengajuan Kelaikan Etik



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI

Jalan Kolonel Sutarto No. 132 Surakarta Kode Pos 541726 Telp (0271) 634834
Faksimile (0271) 637452, Email : ransoewardi@jatengprov.go.id
Website : ransoewardi.jatengprov.go.id

BUKTI PENGAJUAN KELAIKAN ETIK

Yang Bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa data yang saya tuliskan adalah benar.

Peneliti : Shiva Muthi Yandya
Judul Penelitian : Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Firdi Candia Wonorejo
Lokasi Tempat Penelitian : RSUD Firdi Candia Wonorejo



51A2021011-2518

Mengesahul
Petugas

h
20/8

Surakarta, 14 Agustus 2024
Peneliti

(Shiva Muthi Yandya)
51A2021.011

Hasil SPSS

KUALITAS PELAYANAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	51	59,3	59,3	59,3
	Kurang Baik	35	40,7	40,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

FASILITAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	55	64,0	64,0	64,0
	Tidak Lengkap	31	36,0	36,0	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

KEPUASAN PASIEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	54	62,8	62,8	62,8
	Tidak Puas	32	37,2	37,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

KUALITAS PELAYANAN * KEPUASAN PASIEN Crosstabulation

Count

		KEPUASAN PASIEN		
		Puas	Tidak Puas	Total
KUALITAS PELAYANAN	Baik	37	14	51
	Kurang Baik	17	18	35
Total		54	32	86

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5,107 ^a	1	,024		
Continuity Correction ^b	4,133	1	,042		
Likelihood Ratio	5,094	1	,024		
Fisher's Exact Test				,040	,021
Linear-by-Linear Association	5,048	1	,025		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,02.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

	Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	,237			,024
Interval by Interval Pearson's R	,244	,106	2,303	,024 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	,244	,106	2,303	,024 ^c
N of Valid Cases	86			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KUALITAS PELAYANAN (Baik / Kurang Baik)	2,798	1,133	6,912
For cohort KEPUASAN PASIEN = Puas	1,494	1,021	2,185

For cohort KEPUASAN PASIEN = Tidak Puas	,534	,308	,925
N of Valid Cases	86		

FASILITAS * KEPUASAN PASIEN Crosstabulation

Count

		KEPUASAN PASIEN		
		Puas	Tidak Puas	Total
FASILITAS	Lengkap	39	16	55
	Tidak Lengkap	15	16	31
Total		54	32	86

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,304 ^a	1	,038		
Continuity Correction ^b	3,394	1	,065		
Likelihood Ratio	4,261	1	,039		
Fisher's Exact Test				,062	,033
Linear-by-Linear Association	4,254	1	,039		
N of Valid Cases	86				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,53.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,218			,038
Interval by Interval	Pearson's R	,224	,108	2,104	,038 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,224	,108	2,104	,038 ^c
N of Valid Cases		86			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for FASILITAS (Lengkap / Tidak Lengkap)	2,600	1,043	6,483
For cohort KEPUASAN PASIEN = Puas	1,465	,981	2,188
For cohort KEPUASAN PASIEN = Tidak Puas	,564	,330	,963
N of Valid Cases	86		

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	KUALITAS PELAYANAN	1,029	,461	4,975	1	,026	2,798	1,133	6,912
	Constant	-2,001	,713	7,878	1	,005	,135		

- a. Variable(s) entered on step 1: KUALITAS PELAYANAN.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	FASILITAS	,956	,466	4,201	1	,040	2,600	1,043	6,483
	Constant	-1,846	,694	7,078	1	,008	,158		

- a. Variable(s) entered on step 1: FASILITAS.

Correlations

		KUALITAS PELAYANAN	KEPUASAN PASIEN
KUALITAS PELAYANAN	Pearson Correlation	1	,244*
	Sig. (2-tailed)		,024
	N	86	86
KEPUASAN PASIEN	Pearson Correlation	,244*	1
	Sig. (2-tailed)	,024	
	N	86	86

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	KUALITAS PELAYANAN	,782	,502	2,432	1	,119	2,186	,818	5,843
	FASILITAS	,646	,509	1,608	1	,205	1,908	,703	5,178
	Constant	-2,541	,846	9,028	1	,003	,079		
Step 2 ^a	KUALITAS PELAYANAN	1,029	,461	4,975	1	,026	2,798	1,133	6,912
	Constant	-2,001	,713	7,878	1	,005	,135		

a. Variable(s) entered on step 1: KUALITAS PELAYANAN, FASILITAS.

Correlation Matrix

		Constant	KUALITAS PELAYANAN	FASILITAS
Step 1	Constant	1,000	-,554	-,526
	KUALITAS PELAYANAN	-,554	1,000	-,369
	FASILITAS	-,526	-,369	1,000
Step 2	Constant	1,000	-,947	
	KUALITAS PELAYANAN	-,947	1,000	

		Model if Term Removed ^a			
Variable		Model Log Likelihood	Change in -2 Log Likelihood	df	Sig. of the Change
Step 1	KUALITAS PELAYANAN	-54,637	2,434	1	,119
	FASILITAS	-54,219	1,598	1	,206
Step 2	KUALITAS PELAYANAN	-56,773	5,109	1	,024

a. Based on conditional parameter estimates

Master data kualitas pelayanan

Kualitas Pelayanan																	TOTAL	KET	Kategori
tangiabes			Reliability				Responsiveness			Assurance			Emphaty						
T1	T2	T3	R1	R2	R3	R4	R1	R2	R3	A1	A2	A3	E1	E2	E3	E4			
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	52	KURANG BAIK	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	53	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	1
3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	53	KURANG BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	59	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	BAIK	1
4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	59	BAIK	1
4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	57	BAIK	1
4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	59	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	58	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	1

Kualitas Pelayanan																	TOTAL	KET	Kategori
tangibles			Reliability				Responsiveness			Assurance			Emphaty						
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	1
4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	60	BAIK	1
3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	59	BAIK	1
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	54	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	55	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	53	KURANG BAIK	2
4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	58	BAIK	1
4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	57	BAIK	1
4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	53	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	53	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	57	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	55	BAIK	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	BAIK	1
4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	63	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	1
3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	58	BAIK	1

Kualitas Pelayanan																	TOTAL	KET	Kategori
tangibles			Reliability				Responsiveness			Assurance			Emphaty						
4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	58	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	1
4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	55	BAIK	1
4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	57	BAIK	1
4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	54	KURANG BAIK	1
4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	58	BAIK	1
3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	55	BAIK	1
4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	58	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	56	BAIK	1
3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	56	BAIK	1
3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	57	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	57	BAIK	1
4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	56	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	58	BAIK	1
4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	58	BAIK	1
4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	57	BAIK	1
4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	55	BAIK	1
4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	58	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	56	BAIK	1

Kualitas Pelayanan																	TOTAL	KET	Kategori
tangiables			Reliability				Responsiveness			Assurance			Emphaty						
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	55	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	58	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	57	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	56	BAIK	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	BAIK	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	67	BAIK	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68	BAIK	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52	KURANG BAIK	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	KURANG BAIK	2

Master Data Fasilitas

X2	X2	X2	X2	TOTAL	KET	Kategori
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
4	4	4	4	16	LENGKAP	1
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	4	3	3	13	LENGKAP	1
3	4	3	4	14	LENGKAP	1
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	4	4	14	LENGKAP	1
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
4	4	3	4	15	LENGKAP	1
4	3	3	3	13	LENGKAP	1
4	4	3	4	15	LENGKAP	1
4	4	3	4	15	LENGKAP	1
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	4	13	LENGKAP	1
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
4	4	3	4	15	LENGKAP	1
4	3	3	3	13	LENGKAP	1
4	3	3	3	13	LENGKAP	1
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
4	4	3	3	14	LENGKAP	1
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2

3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
4	4	4	4	16	LENGKAP	1
3	4	3	4	14	LENGKAP	1
3	4	3	3	13	LENGKAP	1
4	4	4	4	16	LENGKAP	1
3	3	3	4	13	LENGKAP	1
4	4	4	4	16	LENGKAP	1
4	3	3	3	13	LENGKAP	1
4	4	4	4	16	LENGKAP	1
4	4	4	4	16	LENGKAP	1
3	3	3	4	13	LENGKAP	1
3	4	3	3	13	LENGKAP	1
4	4	4	4	16	LENGKAP	1
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	4	3	3	13	LENGKAP	1
3	4	3	3	13	LENGKAP	1
3	3	3	4	13	LENGKAP	1
3	3	4	3	13	LENGKAP	1
3	4	3	3	13	LENGKAP	1
3	3	4	3	13	LENGKAP	1
4	3	4	3	14	LENGKAP	1
3	3	3	4	13	LENGKAP	1
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
4	4	4	3	15	LENGKAP	1
3	3	4	3	13	LENGKAP	1
3	4	4	3	14	LENGKAP	1
3	4	3	3	13	LENGKAP	1
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
4	3	3	3	13	LENGKAP	1
4	3	3	3	13	LENGKAP	1
4	4	4	4	16	LENGKAP	1
4	3	3	3	13	LENGKAP	1
4	3	3	3	13	LENGKAP	1
4	3	3	3	13	LENGKAP	1
4	3	3	3	13	LENGKAP	1
4	3	3	3	13	LENGKAP	1
4	4	4	4	16	LENGKAP	1
4	3	4	3	14	LENGKAP	1
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
4	3	3	3	13	LENGKAP	1

3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
4	4	4	4	16	LENGKAP	1
3	3	3	4	13	LENGKAP	1
4	3	3	3	13	LENGKAP	1
4	4	4	4	16	LENGKAP	1
4	3	3	3	13	LENGKAP	1
4	4	4	4	16	LENGKAP	1
4	3	3	3	13	LENGKAP	1
4	3	4	4	15	LENGKAP	1
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2
3	3	3	3	12	TIDAK LENGKAP	2

Master Data Kepuasan Pasien

Y	Y	Y	Y	Y	Y	TOTAL	KET	Kategori
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
3	3	3	3	4	3	19	TIDAK PUAS	2
4	3	3	3	3	3	19	TIDAK PUAS	2
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
3	4	3	3	3	4	20	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
3	3	4	4	4	4	22	PUAS	1
3	3	3	3	4	4	20	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2

4	3	3	4	4	4	22	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
3	4	3	3	4	3	20	PUAS	1
4	4	3	3	3	3	20	PUAS	1
4	3	4	3	4	4	22	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
4	3	4	4	3	4	22	PUAS	1
3	3	4	4	3	3	20	PUAS	1
3	3	3	3	4	4	20	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
3	3	4	4	4	4	22	PUAS	1
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
4	4	3	3	4	3	21	PUAS	1
4	4	4	3	4	4	23	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
4	3	3	4	4	4	22	PUAS	1
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
4	4	3	3	3	3	20	PUAS	1
3	4	3	3	3	4	20	PUAS	1
3	3	3	3	4	4	20	PUAS	1
4	4	3	4	4	4	23	PUAS	1
3	3	4	3	3	3	19	TIDAK PUAS	2
4	3	4	4	3	3	21	PUAS	1
4	4	4	3	3	3	21	PUAS	1
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
4	3	3	3	3	4	20	PUAS	1
4	4	3	3	4	3	21	PUAS	1
4	4	4	4	3	4	23	PUAS	1
3	3	4	3	4	3	20	PUAS	1
4	4	3	3	3	3	20	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
4	4	3	3	4	3	21	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
4	4	3	3	3	3	20	PUAS	1
4	3	4	3	3	3	20	PUAS	1
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
4	4	3	3	4	4	22	PUAS	1

3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
4	3	3	3	3	3	19	TIDAK PUAS	2
4	3	4	3	3	3	20	PUAS	1
4	3	4	4	4	3	22	PUAS	1
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
4	3	4	3	4	4	22	PUAS	1
4	4	4	4	4	4	24	PUAS	1
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
3	4	3	3	3	3	19	TIDAK PUAS	2
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2
3	3	3	3	3	3	18	TIDAK PUAS	2

Lembar Konsultasi

**LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL PENELITIAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA
PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

Nama Mahasiswa : Sheva Muthi 'Annisa
NIM : S1A2021.011
Judul Penelitian : "Pengaruh Brand Image, Kualitas Pelayanan, Fasilitas, Promosi terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Fitri Candra Wonogiri"
Pembimbing : Ibu Lilik Sriyati, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
1.	28/3/24	Pengaruh Brand Image ...	Sh.
2.	15/4/24	BAB I - perbaikan	Sh.
3.	16/4/24	BAB I - perbaikan, lengkapi.	Sh.
4.	15/5/24	BAB I - Perbaikan keterbacaan penelitian m. Lengkap BAB II	Sh.
5.	3/6/24	BAB I - lengkapi. BAB II - perbaikan & lengkapi	Sh.
6.	14/6/24	BAB I - II - Cek kembali. Lengkap konsep pemasaran.	Sh.
7.	18/6/24	BAB I - II - perbaikan.	Sh.
8.	19/6/24	BAB I - II - sudah sesuai Lengkap BAB II	Sh.
9.	22/6/24	BAB III - perbaikan	Sh.
10.	28/6/24	BAB III - perbaikan	Sh.
11.	2/7/24	BAB III - perbaikan	Sh.
12.	5/7/24	BAB III - Perbaikan	Sh.

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA
PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Nama Mahasiswa : Sheva Muthi 'Annisa
 NIM : S1A2021.011
 Judul Penelitian : Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Fitri Candra Wonogiri
 Pembimbing : Ibu Lili Sdwiyati, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
13	10/7/24	Cek penulisan	Sh
14	17/7/24	Sesuai cek list	Sh
15	20/7/24	Ceklist ①	Sh
		Pass usman	Sh
	28/7/24	Perbaikan	Sh
	29/7/24	Perbaikan	Sh
		Perbaikan -	Sh
	30/9/24	- Perbaiki pendataan relevan - Perbaiki kerangka konsep - Perbaiki hasil akhir.	Sh
	30/7/2024	bisa dicetak - Aq perbaikan.	Sh

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA
PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Nama Mahasiswa : Sheva Muthi 'Annisa
 NIM : S1A2021.011
 Judul Penelitian : Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap
 Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Fitri Candra Wonogiri.
 Pembimbing : Lilik Sriwiyati, S.Kep., Ns., M.Kep

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
1.	9/12/24	Perbaikan Bab III	Sh
2.	10/12/24	Perbaikan Bab III	Sh
3.	21/1/25	Perbaikan Bab III	Sh
4.	6/1/25	Bab III Sudah, Bab IV Perbaikan	Sh
5.	15/1/25	Bab IV Perbaikan	Sh
6.	17/1/25	Bab IV Perbaikan	Sh
7.	20/1/25	Teori ditambahkan lagi	Sh
8.	21/2/25	Bab IV & V Perbaiki	Sh
9.			