



**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN MEDICAL CHECK UP
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RSUD CIAWI**

Skripsi

Dibuat Oleh :

Nur Aqilah
021120023

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
PROGRAM STUDI MANAJEMEN
UNIVERSITAS PAKUAN
BOGOR**

MEI 2024



**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN MEDICAL CHECK UP
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RSUD CIAWI**

Skripsi

Diajukan sebagai salah satu syarat dalam mencapai gelar Sarjana Manajemen
Program Studi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan

Bogor

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis
(Towaf Totok Irawan, S.E., M.E., Ph.D.)



[Handwritten signature]

Ketua Program Studi
(Prof. Dr. Yohanes Indrayono, Ak., MM., CA)

[Handwritten signature]

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN MEDICAL CHECK UP
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RSUD CIAWI**

Skripsi

Telah disidangkan dan dinyatakan lulus
Pada hari: 26 Juni 2024

Nur Aqilah
021120023

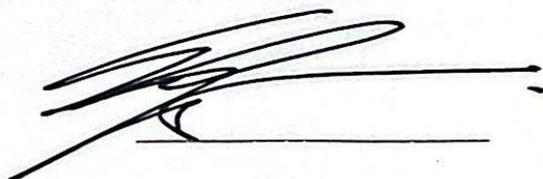
Menyetujui,

Ketua Penguji Sidang
(Yetty Husnul Hayati, SE., MM)

Ketua Komisi Pembimbing
(Salmah, SE., MM)

Anggota Komisi Pembimbing
(Dr. H. Erik Irawan Suganda, MA)


22/12/21
10

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Aqilah

NPM : 021120023

Judul Skripsi : Pengaruh Kualitas pelayanan Medical Check Up Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Ciawi

Dengan ini saya menyatakan bahwa Paten dan Hak Cipta dari produk skripsi di atas adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing dan belum di ajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun.

Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan Paten, Hak Cipta dari karya tulis saya kepada universitas Pakuan.

Bogor, 5 Juni 2024



Nur Aqilah

021120023

©Hak Cipta Milik Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan, Tahun 2024

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan atau menyebutkan sumbernya. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik, atau tinjauan suatu masalah, dan pengutipan tersebut tidak merugikan kepentingan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan.

Dilarang mengumumkan dan atau memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis dalam bentuk apapun tanpa seising Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan.

ABSTRAK

NUR AQILAH. 021120023. Pengaruh Kualitas Pelayanan Medical Check Up Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Ciawi. Skripsi. Manajemen Pemasaran. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan. Di bawah bimbingan: SALMAH dan ERIK IRAWAN SUGANDA. 2024.

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang sangat penting dalam mempercepat peningkatan kesehatan masyarakat. Hal ini menuntut penyedia layanan kesehatan, yaitu rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya layanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup layanan pencegahan. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Berdasarkan analisis Kualitas Pelayanan pada *Medical Check up* di RSUD Ciawi termasuk dalam kategori sangat baik. Berdasarkan analisis deskriptif hasil rata-rata tanggapan responden pada variabel Kualitas Pelayanan yaitu sebesar 85,53%. Kepuasan Pasien pada *Medical Check up* di RSUD Ciawi termasuk dalam kategori sangat baik. Berdasarkan analisis deskriptif hasil rata-rata tanggapan responden pada variabel kepuasan pasien yaitu sebesar 84,45%.

Kualitas Pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan Pasien pada *Medical Check up* di RSUD Ciawi. Berdasarkan hasil uji regresi linier sederhana menunjukkan dengan koefisien regresi kualitas pelayanan bernilai positif sebesar 0,107, artinya setiap kualitas pelayanan bernilai 1, maka kepuasan pasien sebesar 0,107. Dan berdasarkan hasil koefisien determinasi besarnya nilai korelasi (R) sebesar 0,481 dan R Square sebesar 0,231. Hal ini berarti 23,1% variabel kualitas pelayanan dapat dijelaskan oleh variabel kepuasan kerja, dan sisanya sebesar 79,6% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak termasuk kedalam penelitian ini. Hasil uji hipotesis diperoleh nilai t hitung (2,903) > t tabel (2,052), yang berarti dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa uji hipotesis pada penelitian ini diterima, yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dapat mempengaruhi kepuasan pasien pada *medical check up* di RSUD Ciawi.

Kata Kunci: *Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien*

PRAKATA

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan Rahmat, Karunia Hidayah, dan Ridho-Nya. Dengan berkat-Nya, penulis berhasil menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya dan penuh kesabaran. Adapun judul skripsi ini adalah **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Medical Check Up Terhadap Kepuasan Pasien Di RSUD Ciawi”**.

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi (S1) Program Studi Manajemen pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan Bogor. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna baik dari segi teknis maupun dari segi ilmiahnya yang semua itu disebabkan dari keterbatasan kemampuan dan pengetahuan penulis. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak sehingga dapat dijadikan masukan yang bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan penulis agar bisa menjadi lebih baik.

Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada pihak-pihak yang membantu dalam hal ini memberi masukan, semangat, serta didukung dalam penyusunan skripsi ini, terutama kepada:

1. Kepada orang tua tercinta Bapak H. Furqan Musthafa dan dan Ibunda dr. Nurillah Devi.,MARS yang telah memberikan segala hal untuk penulis, dalam bentuk doa, dan juga tidak hentinya memberikan dukungan moril dan materi serta kasih sayang yang tidak terbatas serta ucapan terima kasih dari lubuk hati saya yang selalu mendoakan saya serta mendidik saya sehingga saya bisa sampai disini.
2. Bapak Prof. Dr. rer. Pol. Ir. H. Didik Notosudjono, M.Sc. Selaku Rektor Universitas Pakuan.
3. Bapak Towaf Totok Irawan, S.E., M.E.,Ph.D. Selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan.
4. Bapak Prof. Dr. Yohanes Indrayono, Ak.,MM.,CA. Selaku Ketua Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan dan Selaku Ketua Komisi Pembimbing Penulis.
5. Bu Salmah, SE., MM. Selaku Ketua Pembimbing Penulis, saya ucapkan terima kasih banyak yang telah membimbing saya hingga sampai disini.
6. Bapak Dr. H. Erik Irawan Suganda, MA. Selaku Anggota Komisi Pembimbing Penulis, saya ucapkan terima kasih banyak yang telah membimbing saya hingga sampai disini.
7. Seluruh Dosen, Staff Tata Usaha, dan Karyawan Perpustakaan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan.
8. Terima kasih kepada dr. Indri Jani dan seluruh dokter RSUD ciawi.
9. Para teman-teman program studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Pakuan angkatan 2020 khususnya di kelas Ekstensi Manajemen, saya

ucapkan terima kasih banyak karena waktu yang di habiskan bersama tidak bisa di gantikan oleh apapun.

10. Chika Ramelia Dwi Utami, terima kasih karena telah membantu dan mensupport saya dalam mengerjakan skripsi ini.
11. Serta semua rekan rekan saya yang telah ikut membantu dalam kegiatan skripsi ini, yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Penulis menginginkan masukan dan saran yang membangun untuk memberikan pembelajaran yang berguna bagi penulis dimasa yang akan datang. Sebagai akhir kata, penulis berharap bahwa skripsi ini dapat memberikan kontribusi positif, baik dalam konteks pendidikan maupun penerapan di lapangan, sekaligus meningkatkan wawasan bagi pembaca.

Bogor, 5 Juni 2024

Penulis

Nur Aqilah

DAFTAR ISI

JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI.....	i
LEMBAR PENGESAHAN SIDANG SKRIPSI	ii
ABSTRAK.....	iii
PRAKATA	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2 Identifikasi dan Perumusan Masalah	11
1.2.1 Identifikasi Masalah	11
1.2.2 Perumusan Masalah.....	11
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian.....	12
1.3.1 Maksud Penelitian	12
1.3.2 Tujuan Penelitian	12
1.4 Kegunaan Penelitian.....	12
1.4.1 Kegunaan Praktis	12
1.4.2 Kegunaan Akademis	12
BAB II	14
TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1 Pemasaran dan Manajemen Pemasaran.....	14
2.1.1 Pengertian Pemasaran	14
2.1.2 Manajemen Pemasaran.....	14
2.1.3 Konsep Pemasaran	15
2.2 Jasa	15
2.2.1 Pengertian Jasa.....	15
2.2.2 Karakteristik Pelayanan Jasa	16

2.2.3	Pemasaran Jasa.....	16
2.3	Kualitas Pelayanan	17
2.3.1	Pengertian Kualitas Pelayanan.....	17
2.3.2	Dimensi Kualitas Pelayanan	18
2.3.3	Indikator Kualitas Pelayanan	18
2.4	Kepuasan Konsumen.....	20
2.4.1	Pengertian kepuasan Konsumen	20
2.4.2	Dimensi Kepuasan Konsumen.....	20
2.4.3	Indikator Kepuasan Konsumen.....	22
2.5	Rumah Sakit.....	23
2.5.1	Pengertian Rumah Sakit	23
2.5.2	<i>Medical Check Up</i>	23
2.6	Penelitian Terdahulu dan Kerangka Pemikiran	24
2.6.1	Penelitian Terdahulu	24
2.6.2	Kerangka Pemikiran.....	29
2.7	Hipotesis Penelitian.....	30
BAB III	.....	31
METODE PENELITIAN	.....	31
3.1	Jenis Penelitian.....	31
3.2	Objek, Unit Analisis, dan Lokasi Penelitian.....	31
3.2.1	Objek Penelitian.....	31
3.2.2	Unit Analisis	31
3.2.3	Lokasi Penelitian.....	31
3.3	Jenis dan Sumber Data Penelitian	31
3.3.1	Jenis Data Penelitian	31
3.3.2	Sumber Data Penelitian	31
3.4	Operasionalisasi Variabel	32
3.5	Metode Penarikan Sampel	33
3.6	Metode Pengumpulan Data.....	33
3.7	Uji Instrumen	34
3.7.1	Uji Validitas	34
3.7.2	Uji Reliabilitas	35

3.8	Metode Pengolahan/Analisis Data	37
3.8.1	Analisis Deskriptif	37
3.8.2	Uji Asumsi Klasik.....	39
3.8.3	Analisis Regresi Linier sederhana.....	40
3.8.4	Analisis koefisien korelasi Determinasi	40
3.8.5	Uji Hipotesis	41
BAB IV	.....	42
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	.....	42
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
4.1.1	Sejarah RSUD CIAWI	42
4.1.2	Visi dan Misi RSUD Ciawi	43
4.1.3	Struktur Organisasi.....	44
4.2	Profil Responden.....	45
4.3	Analisis Deskriptif	48
4.3.1	Kualitas Pelayanan pada Medical Check Up RSUD Ciawi	48
4.3.2	Hasil Uji Statistik Deskriptif Kualitas Pelayanan	59
4.3.3	Kepuasan Pasien Medical Check UP RSUD Ciawi.....	60
4.3.4	Hasil Uji Statistik Deskriptif Kepuasan Pasien	64
4.4	Uji Asumsi Klasik	65
4.4.1	Uji Normalitas.....	65
4.4.2	Uji Heteroskedastisitas	65
4.5	Analisis Regresi Linier Sederhana	66
4.6	Analisis Koefisien Determinasi	67
4.7	Uji Hipotesis	68
4.8	Pembahasan	69
4.8.1	Kualitas Pelayanan pada <i>medical check up</i> di RSUD Ciawi.....	69
4.8.2	Kepuasan Pasien pada <i>medical check up</i> di RSUD Ciawi	69
4.8.3	Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap kepuasan pasien pada <i>medical check up</i> di RSUD Ciawi.....	70
BAB 5	.....	72
SIMPULAN DAN SARAN	.....	72
5.1	Simpulan.....	72

5.2	Saran.....	72
	DAFTAR PUSTAKA.....	74
	DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	76
	LAMPIRAN.....	77

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Jumlah Rumah Sakit di Kabupaten Bogor.....	2
Tabel 1. 2 Jumlah Pasien RSUD MCU Ciawi periode 2020-2022	3
Tabel 1. 3 Pemeriksaan MCU Untuk Vaksinasi Haji dan Umrah	5
Tabel 1. 4 Pemeriksaan MCU Untuk Kesehatan Calon Anggota DPRD Kabupaten Bogor.....	6
Tabel 1. 5 Pemeriksaan MCU untuk PPPK (Pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja)	7
Tabel 1. 6 Pemeriksaan MCU untuk Vaksinasi Hepatitis	8
Tabel 1. 7 Pemeriksaan MCU untuk Paket sesuai kebutuhan pasien	9
Tabel 1. 8 Jumlah pasien di Instalasi MCU pada RSUD Ciawi periode 2020-2022..	10
Tabel 1. 9 Kritik dan saran Rumah Sakit Umum Dearah Ciawi	11
Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu.....	24
Tabel 3. 1Operasionalisasi Variabel	32
Tabel 3. 2 Skala Likert Penilaian Kuesioner	34
Tabel 3. 3 Tabel Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan.....	34
Tabel 3. 4 Tabel Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien	35
Tabel 3. 5 Tabel Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan	37
Tabel 3. 6 Tabel Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan pasien.....	37
Tabel 3. 7 Interpretasi Hasil	38
Tabel 3. 8 Klafikasi Koefesian korelasi Determinasi	40
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	45
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	46
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	47
Tabel 4.4 Jawaban “Kebersihan dan keterawatan gedung”.	48
Tabel 4.5 Jawaban “Kebersihan dan kelengkapan ruang medical check up”.	49
Tabel 4. 6 Jawaban “tenaga medis memberikan informasi yang jelas kepada pasien”.	49
Tabel 4. 7 Jawaban “Ketepatan dokter dalam melalukan pemeriksaan”	50
Tabel 4. 8 Jawaban “Pelayanan yang diberikan tenaga medis teliti dan tepat waktu”	51
Tabel 4. 9 Jawaban “Ketanggapan dokter dalam mendengarkan keluhan pasien”	51
Tabel 4. 10 Jawaban “Ketanggapan perawat dalam melayani pasien”	52
Tabel 4. 11 Jawaban “Pelayanan yang diberikan cepat, tepat, dan selalu sedia setiap saat”.....	53
Tabel 4. 12 Jawaban “Tenaga medis merupakan ahli dibidangnya”	53
Tabel 4. 13 Jawaban” Rumah sakit mempunyai catatan medis pasien yang tersimpan dengan rapi“	54
Tabel 4. 14 Jawaban” Tenaga medis yang cekatan dan menghargai pasien “	55

Tabel 4. 15 Jawaban “Dokter selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien”	55
Tabel 4. 16 Jawaban “tenaga medis cepat merespon keluhan pasien”	56
Tabel 4. 17 Jawaban “Kesediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan”	57
Tabel 4. 18 Hasil Rata-rata tanggapan responden terhadap Kualitas Pelayanan	57
Tabel 4. 19 Interpretasi Hasil.....	59
Tabel 4. 20 Uji Statistik Variabel Kualitas Pelayanan.....	59
Tabel 4. 21 Jawaban “Mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan yang diharapkan pasien”.....	60
Tabel 4. 22 Jawaban “Pelayanan yang baik sehingga minat pasien berkunjung tinggi”	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4. 23 “Merekomendasikan kepada keluarga dan teman mengenai jasa MCU pada RSUD ciawi”	61
Tabel 4. 24 Jawaban “Merekomendasikan kepada instansi tempat bekerja untuk menggunakan jasa MCU RSUD ciawi dalam pemeriksaan Kesehatan rutin karyawan”.....	62
Tabel 4. 25 Hasil Rata-rata tanggapan responden terhadap Kepuasan Pasien	63
Tabel 4. 26 Interpretasi Hasil.....	63
Tabel 4. 27 Tabel Uji Statistik Kepuasan pasien.....	64
Tabel 4. 28 Tabel Hasil Uji Normalitas	65
Tabel 4. 29 Tabel Hasil Uji heteroskedastisitas	66
Tabel 4.30 Hasil Analisis Regresi Linier Sederhana	66
Tabel 4.31 Hasil Dari Analisis Koefisien Determinasi.....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Paradigma Penelitian	29
Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Instalasi MCU RSUD Ciawi	44
Gambar 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	45
Gambar 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	46
Gambar 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.	47
Gambar 4.5 Uji Heteroskedastisitas.....	66
Gambar 4.6 Kurva Pengujian Hipotesis.....	68

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisisioner Kualitas Pelayanan.....	77
Lampiran 2 Kuisisioner Kepuasan Pasien	78
Lampiran 3 Kodingan Kualitas Pelayanan.....	78
Lampiran 4 Kodingan Kepuasan Pasien	79
Lampiran 5 Distribusi Nilai r Tabel.....	80
Lampiran 6 Distribusi nilai T tabel.....	81

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang sangat penting dalam mempercepat peningkatan kesehatan masyarakat. Hal ini menuntut penyedia layanan kesehatan, yaitu rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya layanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup layanan pencegahan. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Kualitas pelayanan rumah sakit memiliki dua komponen, yaitu pemenuhan standar mutu yang telah ditetapkan dan pemenuhan kepuasan pelanggan. Rumah sakit harus memberikan pelayanan yang berfokus pada kepuasan pelanggan. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dapat dimulai dengan mengevaluasi setiap elemen yang berperan dalam membentuk kepuasan pasien. Sistem perawatan kesehatan dapat ditingkatkan melalui saluran klinis, layanan, termasuk perspektif pasien seperti seberapa baik mereka membutuhkan layanan perawatan kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pengguna layanan sesuai dengan rata-rata tingkat kepuasan penduduk dan pelaksanaannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Dua elemen penting dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan adalah tingkat kepuasan pasien sebagai pengguna pelayanan dan pemenuhan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Fakta ini dapat dilihat bahwa ada beberapa hal yang dapat memberikan kepuasan pelanggan, yaitu total nilai pelanggan yang terdiri dari nilai produk, nilai layanan, nilai pribadi, nilai citra atau image, dan total biaya pelanggan yang terdiri dari biaya moneter, biaya waktu, biaya energi, dan biaya pikiran. (Muninjaya, 2011)

Menuju era globalisasi dimana persaingan akan semakin terbuka, industri pelayanan kesehatan harus mampu mengubah paradigma dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pertumbuhan persaingan antar rumah sakit semakin sengit dan tajam sehingga setiap rumah sakit dituntut untuk meningkatkan daya saing dengan berusaha memberikan kepuasan kepada seluruh pasiennya. Kepuasan pasien merupakan elemen penting dalam mengevaluasi mutu pelayanan dengan mengukur sejauh mana respon pasien setelah menerima pelayanan. Dengan kualitas pelayanan yang baik di rumah sakit, maka akan menciptakan kepuasan bagi pasien.

Secara teori, kepuasan didefinisikan sebagai reaksi konsumen terhadap layanan yang diterima dan ditinjau berdasarkan pengalaman yang dialami. Selain itu, kepuasan juga mempertimbangkan apa yang dirasakan oleh konsumen. Konsumen akan memberikan penilaian terhadap sesuatu yang mereka dapatkan.

Tabel 1. 1 Jumlah Rumah Sakit di Kabupaten Bogor

No	Rumah Sakit
1	RS UMUM DAERAH CIBINONG
2	RS UMUM DAERAH CIAWI
3	RS UMUM BINA HUSADA
4	RS UMUM MARY CILEUNGI HIJAU
5	RS UMUM MH. THAMRIN
6	RS UMUM DR MUHAMAD HASSAN TOTO
7	RS UMUM TRIMITRA
8	RS UMUM FAMILY MEDICAL CENTER
9	RS UMUM DAERAH LEUWILIANG
10	RS UMUM CITAMA
11	RS UMUM ANNISA
12	RS UMUM SENTRA MEDIKA CIBINONG
13	RS SENTOSA
14	RS UMUM DAERAH CILEUNGI
15	RS UMUM DR. SISMADI
16	RS UMUM HERMINA MEKARSARI
17	RS UMUM PERMATA JONGGOL
18	RS UMUM KARYA BHAKTI PRATIWI
19	RS UMUM RUMAH SEHAT TERPADU DOMPET DHUAFA
20	RS EMC SENTUL
21	RS UMUM ASYSYIFAA
22	RS HARAPAN SEHATI
23	RS PENA 98
24	RS EKA HOSPITAL

Sumber: Data Sekunder (Data diolah peneliti)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa banyaknya rumah sakit di Jawa Barat, khususnya Wilayah kabupaten Bogor dapat membuat masyarakat memiliki banyak pilihan untuk menentukan rumah sakit mana yang akan mereka pilih. Orang akan memilih rumah sakit yang mereka anggap memberikan kepuasan maksimal bagi mereka. Itulah sebabnya setiap rumah sakit harus berorientasi pada kepuasan pasien untuk dapat bersaing dengan rumah sakit lain. Pasien akan merasa puas jika ada kesamaan antara harapan dengan realitas pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman informasi medis dan kontinuitas perawatan (Kotler, 1997).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciawi merupakan institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan yang berlokasi di Ciawi. Rumah sakit ini bisa dikatakan memiliki pasien yang cukup banyak, tidak hanya dari daerah Ciawi, bahkan dari

seluruh daerah sekitar Ciawi. Alasan banyak orang datang ke RSUD Daerah Ciawi adalah karena dilihat dari harga yang ditawarkan dapat diterima oleh seluruh lapisan masyarakat dan tentunya rumah sakit ini menyediakan fasilitas lengkap dengan tenaga ahli medis yang menunjang keahliannya dibandingkan dengan rumah sakit swasta lainnya. Hal inilah yang membuat RSUD Ciawi dituntut untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan kesehatan yang menyembuhkan, namun institusi kesehatan juga dituntut untuk dapat memberikan kepuasan pasien rumah sakit.

Kepuasan tidak hanya dilihat dari sisi fisik atau fasilitas yang ada, tetapi juga dari pelayanan yang diberikan, perlu adanya umpan balik terutama dari pasien sebagai pengguna jasa yang diharapkan dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dan pada akhirnya akan meningkatkan kepuasan pasien.

Tabel 1. 2 Jumlah Pasien RSUD MCU Ciawi periode 2020-2022

Data Jumlah Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Dearah Ciawi Periode 2020-2022				
No	Tahun	2020	2021	2022
1	Rawat jalan	96.880	112.528	143.224
2	Rawat Inap	12.632	14.064	17.334
Total Per Tahun		109.512	126.592	160.558

Sumber: Data Sekunder Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa banyaknya jumlah pasien yang berada dirumah sakit umum daerah ciawi, terbagi menjadi dua macam yaitu rawat jalan dan rawat inap. Rawat jalan adalah pelayanan terhadap orang (pasien) yang masuk rumah sakit untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang inap. selanjutnya Rawat inap adalah pelayanan terhadap orang (pasien) yang masuk rumah sakit untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya dan perlu melakukan rawat di ruang inap. Dari tabel diatas bisa dilihat bahwa pada total pasien pertahun mengalami kenaikan dari tahun 2020–2022. Hal ini menunjukkan tren kenaikan pada data jumlah pasien dirumah sakit umum daerah ciawi.

Rumah sakit memiliki banyak poliklinik yang disediakan untuk kepuasan pasien. Hal ini dilakukan agar pasien merasa nyaman berada di rumah sakit dengan fasilitas yang lengkap dan memadai. Salah satunya adalah *Medical check up* (MCU) poliklinik. MCU adalah pemeriksaan kesehatan yang bertujuan untuk mengetahui status kesehatan, bukan untuk mendiagnosis gejala atau mengobati penyakit. *Medical check up* meliputi serangkaian wawancara dan pemeriksaan kesehatan. Jenis dan ruang lingkup pemeriksaan kesehatan dalam *medical check up* berbeda-beda, tergantung

kebutuhan dan permintaannya. *Medical Checkup* atau MCU adalah suatu prosedur medis yang diperlukan bagi calon karyawan untuk melamar suatu pekerjaan yang bertujuan untuk memastikan calon karyawan yang melamar memiliki kesehatan fisik dan mental yang baik dan memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh perusahaan.

Tes MCU biasanya meliputi pemeriksaan fisik lengkap, foto rontgen paru-paru, pemeriksaan buta warna, dan laboratorium. Meskipun begitu, setiap perusahaan memiliki pemeriksaan yang berbeda, menyesuaikan dengan kebutuhan dan standar kesehatan perusahaan. Berikut merupakan manfaat yang akan diperoleh perusahaan dengan melakukan tes MCU kepada calon karyawan mereka, yaitu:

1. Mengurangi resiko kecelakaan dan penyakit akibat pekerjaan.
2. Mengantisipasi secara dini gangguan kesehatan yang mungkin terjadi sebagai resiko dari pekerjaan dan mencegah kondisi yang lebih parah.
3. Meningkatkan kesadaran calon karyawan dan karyawan untuk selalu menerapkan gaya hidup sehat dan mematuhi peraturan kesehatan dan keselamatan kerja (K3).

Dalam MCU itu sendiri ada beberapa pemeriksaan yang akan dilakukan oleh pihak rumah sakit kepada pasien hal ini di lakukan untuk kebutuhan dan keperluan masing-masing pasien diantaranya untuk melamar pekerjaan, Vaksinasi Haji dan umrah, pemeriksaan calon anggota DPRD, Pemeriksaan PPPK (Pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja), Vaksinasi Hepatits. Dan untuk memenuhi kebutuhan tersebut dilakukan pemeriksaan oleh pihak rumah sakit (MCU) sesuai kebutuhannya, seperti pemeriksaan:

1. Fungsi jantung
2. Radiologi
3. Laboratorium
4. Kolestrol
5. Gula Darah
6. Fungsi Hati
7. Fungsi Ginjal

Rumah Sakit Daerah Ciawi menyediakan beberapa jenis pelayanan pada MCU untuk memudahkan keperluan pasien. Hal ini dilakukan karena RSUD Ciawi menjadi Rumah sakit rujukan untuk beberapa kegiatan yang memerlukan Cek Laboratorium di MCU, yaitu diantaranya:

Tabel 1. 3 Pemeriksaan MCU Untuk Vaksinasi Haji dan Umrah

VAKSIN JAMAAH HAJI DAN UMROH		
Vaksin Meningitis		
No	Jenis Pelayanan	Biaya Pemeriksaan
1	Pendaftaran	Rp 10.000
2	Pemeriksaan Fisik lengkap dokter umum	Rp 30.000
3	Vaksin Meningitis	Rp 325.000
Total		Rp 365.000
Diskon 10%		Rp 36.500
Harga Vaksin Setelah Diskon		Rp 328.500
VAKSIN JAMAAH HAJI DAN UMROH		
Vaksin Influenza		
No	Jenis Pelayanan	Biaya Pemeriksaan
1	Pendaftaran	Rp 10.000
2	Pemeriksaan Fisik lengkap dokter umum	Rp 30.000
3	Vaksin Influenza	Rp 273.000
Total		Rp 313.000
Diskon 10%		Rp 31.300
Harga Vaksin Setelah Diskon		Rp 281.700
VAKSIN JAMAAH HAJI DAN UMROH		
Paket Vaksin		
No	Jenis Pelayanan	Biaya Pemeriksaan
1	Pendaftaran	Rp 10.000
2	Pemeriksaan Fisik lengkap dokter umum	Rp 30.000
3	Vaksin Meningitis	Rp 325.000
4	Vaksin Influenza	Rp 273.000
Total		Rp 638.000
Diskon 10%		Rp 63.800
Harga Vaksin Setelah Diskon		Rp 574.200

Sumber: Data Sekunder 2024

Tabel 1. 4 Pemeriksaan MCU Untuk Kesehatan Calon Anggota DPRD Kabupaten Bogor

JENIS PEMERIKSAAN KESEHATAN CALON ANGGOTA DPRD KABUPATEN BOGOR		
Usia Kurang 40 th		
No	Jenis Pelayanan	Biaya Pemeriksaan
1	Pendaftaran	Rp 10.000
2	Pemeriksaan Fisik lengkap dokter umum	Rp 30.000
3	Pemeriksaan dr.Sp.OK	Rp 50.000
4	Darah Lengkap	Rp 80.000
5	Urin Rutin	Rp 25.000
6	Rontgen Thorax PA	Rp 100.000
Total		Rp 295.000
Diskon 5%		Rp 14.750
Harga Setelah Diskon		Rp 280.250
JENIS PEMERIKSAAN KESEHATAN CALON ANGGOTA DPRD KABUPATEN BOGOR		
Usia Lebih atau sama dengan 40 th		
No	Jenis Pelayanan	Biaya Pemeriksaan
1	Pendaftaran	Rp 10.000
2	Pemeriksaan Fisik lengkap dokter umum	Rp 30.000
3	Pemeriksaan dr.Sp.OK	Rp 50.000
4	Darah Lengkap	Rp 80.000
5	Urin Rutin	Rp 25.000
6	Rontgen Thorax PA	Rp 100.000
7	EKG	Rp 50.000
Total		Rp 345.000
Diskon 5%		Rp 17.250
Harga Setelah Diskon		Rp 327.750

Sumber: Data Sekunder 2024

Tabel 1. 5 Pemeriksaan MCU untuk PPPK (Pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja)

HARGA PEMERIKSAAN MCU PPPK (Pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja)		
No	Jenis Pelayanan	Biaya Pemeriksaan
1	Pendaftaran	Rp 10.000
2	Pemeriksaan Fisik lengkap dokter umum	Rp 30.000
3	Narkoba	Rp 200.000
4	Surat Pemeriksaan NAPZA	Rp 75.000
5	MMPI	Rp 125.000
6	Surat Kesehatan Mental	Rp 50.000
	Total	Rp 490.000
HARGA PEMERIKSAAN MCU PPPK (Pegawai pemerintah dengan perjanjian kerja)		
No	Jenis Pelayanan	Biaya Pemeriksaan
1	Pendaftaran	Rp 10.000
2	Pemeriksaan Fisik lengkap dokter umum	Rp 30.000
3	Narkoba	Rp 200.000
4	Surat Pemeriksaan NAPZA	Rp 75.000
5	MMPI	Rp 125.000
6	Surat Kesehatan Mental	Rp 50.000
	Total	Rp 490.000
	Diskon 5%	Rp 24.500
	Harga Setelah Diskon	Rp 465.500

Sumber: Data Sekunder 2024

Tabel 1. 6 Pemeriksaan MCU untuk Vaksinasi Hepatitis

HEPATITIS B		
No	Jenis Pelayanan	Biaya Pemeriksaan
1	Pendaftaran	Rp 10.000
2	Pemeriksaan Fisik lengkap dokter umum	Rp 30.000
3	HbsAg	Rp 75.000
4	Vaksin Hepatitis B	Rp 225.000
Total		Rp 340.000
Diskon 10%		Rp 34.000
Harga Setelah Diskon		Rp 306.000
HEPATITIS B		
No	Jenis Pelayanan	Biaya Pemeriksaan
1	Pendaftaran	Rp 10.000
2	Pemeriksaan Fisik lengkap dokter umum	Rp 30.000
3	HbsAg	Rp 75.000
4	Anti HbsAg	Rp 75.000
5	Vaksin Hepatitis B	Rp 225.000
Total		Rp 415.000
Diskon 10%		Rp 41.500
Harga Setelah Diskon		Rp 373.500
HEPATITIS B		
No	Jenis Pelayanan	Biaya Pemeriksaan
1	Pendaftaran	Rp 10.000
2	Pemeriksaan Fisik lengkap dokter umum	Rp 30.000
3	HbsAg	Rp 75.000
4	Anti HbsAg	Rp 75.000
5	Vaksin Hepatitis B	Rp 225.000
6	Vaksin Influenza	Rp 283.000
Total		Rp 698.000
Diskon 10%		Rp 69.800
Harga Setelah Diskon		Rp 628.200

Sumber: Data Sekunder 2024

Tabel 1. 7 Pemeriksaan MCU untuk Paket sesuai kebutuhan pasien

PAKET KETUPAT		
No	Jenis Pelayanan	Biaya Pemeriksaan
1	Pendaftaran	Rp 10.000
2	Pemeriksaan Fisik lengkap dokter umum	Rp 30.000
3	Darah Lengkap	Rp 80.000
4	Urin Rutin	Rp 25.000
Total		Rp 145.000
Diskon 5%		Rp 7.250
Harga Setelah Diskon		Rp 137.750
PAKET THR		
No	Jenis Pelayanan	Biaya Pemeriksaan
1	Pendaftaran	Rp 10.000
2	Pemeriksaan Fisik lengkap dokter umum	Rp 30.000
3	Darah Lengkap	Rp 80.000
4	Urin Rutin	Rp 25.000
5	EKG	Rp 50.000
Total		Rp 195.000
Diskon 5%		Rp 9.750
Harga Setelah Diskon		Rp 185.250
PAKET MUDIKA		
No	Jenis Pelayanan	Biaya Pemeriksaan
1	Pendaftaran	Rp 10.000
2	Pemeriksaan Fisik lengkap dokter umum	Rp 30.000
3	Darah Lengkap	Rp 80.000
4	Gula Darah Lengkap	Rp 25.000
5	Urin Lengkap	Rp 40.000
6	EKG	Rp 50.000
7	SPOT	Rp 30.000
8	SGPT	Rp 30.000
9	Kolestrol	Rp 30.000
10	HDL	Rp 35.000
11	LDL	Rp 75.000
12	Trigliserid	Rp 30.000
13	Ureum	Rp 30.000
14	Kreatinin	Rp 30.000
15	Asam Urat	Rp 35.000
Total		Rp 560.000
Diskon 5%		Rp 28.000
Harga Setelah Diskon		Rp 532.000

Sumber: Data Sekunder 2024

MCU di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Ciawi menyediakan fasilitas pemeriksaan yang lengkap dan didukung dengan ruangan yang nyaman serta peralatan pemeriksaan penunjang lengkap dengan sumber daya manusia Dokter Umum, Dokter Gigi, Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi, Psikiater, Dokter Spesialis dan Subspesialis lainnya yang mendukung pemeriksaan kesehatan Anda secara tepat, lengkap, akurat dan terpercaya. Jumlah pasien di Instalasi MCU RSUD Daerah Ciawi, dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 1. 8 Jumlah pasien di Instalasi MCU pada RSUD Ciawi periode 2020-2022

NO	BULAN PELAYANAN	TAHUN					
		2020		2021		2022	
		UMUM	KARYAWAN	UMUM	KARYAWAN	UMUM	KARYAWAN
1	JANUARY	102	3	83	98	355	6
2	FEBRUARI	93	2	41	56	54	156
3	MARET	181	133	82	89	60	26
4	APRIL	18	181	50	96	86	5
5	MEI	19	19	41	88	110	4
6	JUNI	130	1	67	226	83	3
7	JULI	171	7	71	171	145	58
8	AGUSTUS	352	42	50	53	129	71
9	SEPTEMBER	270	38	65	102	46	116
10	OKTOBER	330	20	56	10	62	91
11	NOVEMBER	174	308	288	75	83	46
12	DESEMBER	194	68	270	16	73	14
TOTAL		2034	822	1164	1080	1286	596
TOTAL KESELURUHAN		2856		2244		1882	

Sumber: Data Sekunder Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi

Berdasarkan data jumlah pasien di Instalasi MCU Ciawi pada periode 2020-2022 mengalami fluktuasi. Dimana kunjungan terendah pada tahun 2020 adalah pada bulan April dan Mei masing-masing pada 18 dan 19 pasien. Pada tahun 2021, terjadi penurunan dimana jumlah kunjungan MCU pada tahun 2021 sebanyak 1164, turun dari tahun sebelumnya sebanyak 870 pasien. Dan pada tahun 2022 meningkat dari tahun 2021 tetapi tidak setinggi tahun 2020 sebesar 38 pasien yang meningkat pada tahun 2021 ke 2022.

Pada jumlah pasien di instalasi MCU periode 2020-2022 yang mengalami penurunan dapat dipengaruhi oleh faktor *eksternal* dan *internal* instalasi MCU ciawi. Salah satu cara yang dilakukan untuk meningkatkan pasien di instalasi dirumah sakit umum daerah ciawi yaitu pihak instalasi telah menyediakan kotak kritik dan saran. yang dimana pasien bisa memberikan masukan dan kritik untuk memperbaiki pelayanan agar pasien merasa puas dan nyaman. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan ada beberapa kritik dan saran yang bisa membantu untuk memperbaiki pelayanan dan kenyamanan pasien.

Tabel 1. 9 Kritik dan saran Rumah Sakit Umum Dearah Ciawi

No	Keterangan	Jumlah Pasien
1	Kritik :	
	a. Belum one stop service (loket pendaftaran dan loket pembayaran jarak jauh)	10
	b. Tarif MCU Kurang Kompetitif	15
	c. Fasilitas seperti parkir kendaraan dan kamar mandi kurang memadai	5
2	Saran :	
	a. Harus bisa melakukan sistemasi dan digitalisasi pembayaran	15
	b. Melakukan review Kembali terkait harga, agar bisa bersaing dengan rumah sakit lain	3
	c. Memperbaiki fasilitas public seperti parkir dan kamar mandi agar menjadi nyaman.	2

Berdasarkan latar belakang diatas terlihat bahwa masih terdapat beberapa keluhan dari pasien terkait jasa MCU di Rumah Sakit Umum Dearah Ciawi, oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul penelitian **"Pengaruh Kualitas Pelayanan Medical Check up terhadap Kepuasan Pasien di RS Ciawi"**.

1.2 Identifikasi dan Perumusan Masalah

1.2.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Banyaknya rumah sakit di daerah kabupaten Bogor yang mengakibatkan ketatnya persaingan antara rumah sakit dan harus bisa melakukan ide kreatif untuk dapat bersaing dengan rumah sakit lainnya.
2. Jumlah pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi pada periode 2020-2022 mengalami kenaikan pada total pasien pertahun untuk rawat jalan dan rawat inap mengalami kenaikan yang serupa. Sedangkan sebaliknya pada jumlah pasien di Instalasi MCU di Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi menunjukkan mengalami penurunan pada periode tahun 2020-2022.
3. Masih adanya keluhan yang disampaikan oleh pasien terkait pelayanan di MCU Rumah Sakit Umum Dearah Ciawi

1.2.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu:

1. Bagaimana kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Ciawi?
2. Bagaimana kepuasan pasien pada RSUD Ciawi?

3. Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien *medical check up* di RSUD Ciawi?

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk mendapatkan data dan informasi yang diperlukan untuk menganalisis keterkaitan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien RSUD Ciawi sehingga permasalahan yang ada diharapkan dapat diselesaikan dengan baik.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pemaparan masalah di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan pada RSUD Ciawi.
2. Untuk mengetahui pengaruh kepuasan pasien yang menggunakan Jasa Kesehatan RSUD Ciawi.
3. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien *medical check up* di RSUD Ciawi.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Praktis

Kegunaan praktis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti selanjutnya
Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang kualitas pelayanan MCU pada RSUD Ciawi. Serta hasilnya dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang masalah tersebut.
2. Bagi Pihak Rumah Sakit
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pertimbangan yang berguna sebagai bahan evaluasi guna meningkatkan pelayanan yang lebih baik kedepannya terhadap pasien MCU di RSUD Ciawi. Tujuannya adalah untuk membantu kearah pelayanan yang lebih baik lagi dalam hal pelayanan jasa kesehatan.
3. Bagi Pembaca
Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan juga informasi kepada pembaca tentang kesehatan, terutama tentang analisis kualitas pelayanan pada sebuah pelayanan Rumah Sakit. Selain itu, juga bisa berfungsi dan memberikan manfaat sebagai sumber informasi kepada pihak manajemen Rumah Sakit yang ingin melakukan evaluasi dalam laporan kritik dan saran tentang kualitas pelayanan yang diberikan.

1.4.2 Kegunaan Akademis

Kegunaan akademis dalam penelitian ini adalah diharapkan dapat memberikan informasi tambahan kepada mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas

Pakuan, terutama bagi mahasiswa yang melakukan penelitian tentang kualitas pelayanan MCU pada RSUD Ciawi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pemasaran dan Manajemen Pemasaran

2.1.1 Pengertian Pemasaran

Pemasaran merupakan kegiatan pokok yang perlu dilakukan oleh perusahaan baik itu barang atau jasa dalam upaya untuk mempertahankan kelangsungan hidup perusahaannya. Hal tersebut disebabkan karena pemasaran merupakan salah satu kegiatan perusahaan, dimana secara langsung kegiatan manusia yang berlangsung dalam kaitannya dengan pasar.

Menurut Kotler (2016) pemasaran adalah sebuah proses kemasyarakatan dimana individu dan kelompok memperoleh apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan secara bebas mempertukarkan produk dan jasa yang bernilai dengan orang lain.

Pemasaran menurut Tjiptono (2016) merupakan fungsi yang memiliki kontak paling besar dengan lingkungan eksternal, padahal perusahaan hanya memiliki kendali yang terbatas terhadap lingkungan oleh karena itu, pemasaran memainkan peran penting dalam pengembangan strategi.

Dari definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa pemasaran adalah suatu proses dimana adanya pertukaran produk atau jasa yang bernilai dengan orang lain.

2.1.2 Manajemen Pemasaran

Manajemen pemasaran memiliki peranan yang krusial dalam sebuah perusahaan, karena manajemen pemasaran mengatur seluruh kegiatan pemasaran. Manajemen Pemasaran merupakan hal yang penting dalam suatu perekonomian. Bagi seorang manajer ilmu ini merupakan unsur yang harus ada dalam menjalankan fungsinya.

Mullins & Walker (2011) manajemen pemasaran adalah proses menganalisis, merencanakan, melaksanakan, mengoordinasikan, dan mengendalikan program yang melibatkan konsepsi, penetapan harga, promosi, dan distribusi produk, layanan, dan ide yang dirancang untuk menciptakan dan mempertahankan pertukaran yang menguntungkan dengan target pasar untuk tujuan mencapai organisasi objektif.

Menurut Kotler dan Keller (2016) manajemen pemasaran adalah sebagai seni dan ilmu memilih pasar sasaran dan mendapatkan, menjaga, dan menumbuhkan pelanggan dengan menciptakan, menyerahkan dan mengkomunikasikan nilai pelanggan yang unggul.

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa manajemen pemasaran adalah suatu kegiatan pemasaran yang menganalisis, perencanaan, implementasi, dan pengendalian program yang dirancang untuk menciptakan membangun dan mempertahankan pertukaran yang menguntungkan dengan pembeli sasaran demi mencapai tujuan perusahaan.

2.1.3 Konsep Pemasaran

Konsep-konsep yang bersaing yang telah digunakan oleh organisasi pada kegiatan pemasaran mencakup: konsep produksi, konsep produk, konsep penjualan, konsep pemasaran, dan konsep pemasaran holistik. Menurut Kotler & Keller (2016) tersebut adalah:

1. Konsep Produksi

Pemasar yang berpegang pada konsep ini berorientasi pada proses produksi/operasi (*internal*). Asumsi yang diyakini adalah bahwa konsumen hanya akan membeli produk-produk yang murah dan gampang diperoleh. Dengan demikian, kegiatan organisasi harus difokuskan pada efisiensi biaya (produksi) dan ketersediaan produk (distribusi), agar perusahaan dapat meraih keuntungan.

2. Konsep Produk

Pemasar beranggapan bahwa konsumen lebih mngehendaki produk-produk yang memiliki kualitas, kinerja, fitur (*features*), atau penampilan superior.

3. Konsep penjualan

Konsep ini merupakan konsep yang berorientasi pada tingkat penjualan (*internal*), di mana pemasar beranggapan bahwa konsumen harus dipengaruhi (bilamana perlu dibujuk) agar penjualan dapat meningkat, sehingga tercapai laba maksimum sebagaimana menjadi tujuan perusahaan.

4. Konsep pemasaran

Konsumen hanya akan bersedia membeli produl-produk yang mampu memenuhi kebutuhan dan keinginannya serta memberikan kepuasan.

Konsep pemasaran sosial, konsumen hanya bersedia membeli produk-produk yang mampu memuaskan kebutuhan dan keinginannya serta berkontribusi pada kesejahteraan lingkungan sosial konsumen.

2.2 Jasa

2.2.1 Pengertian Jasa

Menurut Kotler dan Keller (2016) jasa adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksi jasanya mungkin berkaitan dengan produk fisik atau mungkin juga tidak.

Sedangkan menurut Gronroos dalam Tjiptono (2016) jasa adalah proses yang terdiri dari serangkaian aktifitas *intangibel* yang biasanya (namun tidak harus selalu) terjadi pada interaksi antara pelanggan dan karyawan jasa dan atau sumber daya fisik atau barang dan atau system penyedia jasa, yang disediakan sebagai solusi atau masalah pelanggan.

Selain itu, menurut Gummesson dalam Tjiptono (2016) menekankan bahwa jasa merupakan sesuatu yang bisa dipertukarkan namun kerap kali sulit dialami atau dirasakan secara fisik. Inti dari definisi ini semua adalah terjadinya interaksi antara pelanggan dengan penyedia jasa. Masalah krusial dalam manajemen layanan dan marketing adalah pertemuan layanan antara pelanggan dengan penyedia jasa. Dimana selama proses produksi sampai dikonsumsi pelanggan terlibat secara terus menerus.

2.2.2 Karakteristik Pelayanan Jasa

Menurut Zulian Yamit, (2013:21) karakteristik jasa pelayanan tersebut adalah:

1. Tidak dapat diraba (*intangibility*)
Jasa adalah sesuatu yang sering kali tidak dapat disentuh atau tidak dapat diraba. Jasa mungkin berhubungan dengan sesuatu secara fisik, seperti pesawat udara, kursi dan meja dan peralatan makan di restoran, tempat tidur pasien di rumah sakit. Bagaimanapun juga pada kenyataannya konsumen membeli dan memerlukan sesuatu yang tidak dapat diraba. Hal ini banyak terdapat pada biro perjalanan atau biro travel dan tidak terdapat pada pesawat terbang maupun kursi, meja dan peralatan makan, bukan terletak pada tempat tidur di rumah sakit, tetapi lebih pada nilai. Oleh karena itu, jasa atau pelayanan yang terbaik menjadi penyebab khusus yang secara alami disediakan.
2. Tidak dapat disimpan (*inability to inventory*)
Salah satu ciri khusus dari jasa adalah tidak dapat disimpan. Misalnya, ketika kita menginginkan jasa tukang potong rambut, maka apabila pemotongan rambut telah dilakukan tidak dapat sebagiannya disimpan untuk besok. Ketika kita menginap di hotel tidak dapat dilakukan untuk setengah malam dan setengahnya dilanjutkan lagi besok, jika hal ini dilakukan konsumen tetap dihitung menginap dua hari.
3. Produksi dan konsumsi secara Bersama
Jasa adalah sesuatu yang dilakukan secara bersama dengan produksi. Misalnya, tempat praktek dokter, restoran, pengurusan asuransi mobil dan lain sebagainya.
4. Memasukinya lebih mudah
Mendirikan usaha dibidang jasa membutuhkan investasi yang lebih sedikit, mencari lokasi lebih mudah dan banyak tersedia, tidak membutuhkan teknologi tinggi. Untuk kebanyakan usaha jasa hambatan untuk memasukinya lebih rendah.
5. Sangat dipengaruhi oleh faktor dari luar
Jasa sangat dipengaruhi oleh faktor dari luar seperti: teknologi, peraturan pemerintah dan kenaikan harga energi. Sektor jasa keuangan merupakan contoh yang paling banyak dipengaruhi oleh peraturan dan perundang-undangan pemerintah, dan teknologi komputer dengan kasus mellinium bug pada abad dua satu.

2.2.3 Pemasaran Jasa

Dalam kegiatan pemasaran suatu perusahaan barang atau jasa perlu mengkombinasikan unsur-unsur bauran pemasaran (*marketing mix*). Menurut Tjiptono (2016) bauran pemasaran merupakan seperangkat alat yang dapat digunakan pemasar untuk membentuk karakteristik jasa yang ditawarkan kepada pelanggan. Untuk perusahaan yang bergerak dibidang barang, marketing mix dikenal dengan istilah 4P

(*product, price, place, promotion*) seperti yang telah dijelaskan diatas. Sedangkan untuk perusahaan yang bergerak dibidang jasa, *marketing mix* dikombinasikan menjadi 7P menurut Tjiptono (2016) adalah sebagai berikut:

1. Produk (*Product*) merupakan bentuk penawaran organisasi jasa yang ditujukan untuk mencapai tujuan organisasi melalui pemuasan kebutuhan dan keinginan pelanggan.
2. Harga (*Pricing*) keputusan bauran harga berkenaan dengan kebijakan strategik dan taktikal, seperti tingkat harga struktur diskon, syarat pembayaran, dan tingkat diskriminasi harga di antara berbagai kelompok pelanggan.
3. Promosi (*Promotion*) bauran promosi tradisional meliputi berbagai metode untuk mengkomunikasikan manfaat jasa kepada pelanggan potensial dan aktual.
4. Tempat (*Place*) keputusan distribusi menyangkut kemudahan akses terhadap jasa bagi para pelanggan potensial.
5. Orang (*People*) merupakan unsur vital dalam bauran pemasaran. Dalam industri jasa, setiap orang merupakan "*part-time marketer*" yang tindakan dan perilakunya memiliki dampak langsung pada output yang diterima pelanggan. Oleh sebab itu, setiap organisasi jasa (terutama yang tingkat kontaknya dengan pelanggan tinggi) harus jelas menentukan apa yang diharapkan dari setiap karyawan dalam interaksinya dengan pelanggan.
6. Bukti fisik (*physical evidence*)
Karakteristik *intangibile* pada jasa menyebabkan pelanggan potensial tidak bisa menilai suatu jasa sebelum mengkonsumsi. Oleh karena itu, salah satu unsur penting dalam bauran pemasaran adalah upaya mengurangi tingkat resiko tersebut dengan jalan menawarkan bukti fisik dari karakteristik jasa.
7. Proses (*process*)
Proses produksi atau operasi merupakan faktor paling penting bagi konsumen. Pelanggan restoran misalnya, sangat terpengaruh oleh cara *staff* melayani mereka dan lamanya menunggu selama proses produksi. Sebagai isu muncul sehubungan dengan batas antara produsen dan konsumen dalam hal alokasi fungsi-fungsi produksi.

2.3 Kualitas Pelayanan

2.3.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas jasa pelayanan sangat dipengaruhi oleh harapan konsumen. Harapan konsumen dapat bervariasi dari konsumen satu dengan konsumen lain walaupun pelayanan yang diberikan konsisten. Kualitas mungkin dapat dilihat sebagai suatu kelemahan kalau konsumen mempunyai harapan yang terlalu tinggi, walaupun dengan suatu pelayanan yang baik.

Menurut Gronroos dalam Tjiptono (2016) menunjukkan bahwa kualitas yang dirasakan dari pelayanan adalah hasil dari suatu proses evaluasi di mana pelanggan

membandingkan persepsi mereka terhadap pelayanan dan hasilnya, dengan apa yang mereka harapkan.

Menurut Wyckof dalam Tjiptono (2016) kualitas jasa/layanan merupakan tingkat keunggulan (*Excellent*) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain, terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa/layanan: jasa yang di harapkan (*expected service*) dan jasa yang dipersepsikan (*perceived service*). Implikasinya, baik buruknya kualitas jasa/layanan tergantung pada kemampuan penyedia jasa memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

Dari definisi di atas kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang telah mereka terima sesuai dengan yang mereka harapkan, maka kualitas pelayanan dapat diterima dengan baik dan memuaskan para konsumen.

2.3.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Dimensi-dimensi kualitas pelayanan menurut Kotler dan Keller (2016) sebagai berikut:

1. Bukti fisik (*Tangibles*)
Berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan atau perlengkapan, sumber daya manusia dan materi komunikasi perusahaan.
2. Keandalan (*Reliability*)
Berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali.
3. Daya Tanggap (*responsiveness*)
Berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para konsumen dan merespon permintaan mereka dengan segera.
4. Jaminan (*Assurance*)
Berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan mereka.
5. Empati (*Emphaty*)
Berarti bahwa perusahaan memahami masalah para konsumennya dan bertindak demi kepentingan konsumen, serta memberikan perhatian personal kepada konsumen dan memiliki jam operasional

2.3.3 Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Kotler dan Keller (2016 : 284), mengemukakan terdapat lima indikator kualitas pelayanan antara lain:

1. Keandalan (*Reliability*)
Keandalan adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan, terpercaya, akurat serta konsisten.

2. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Ketanggapan adalah suatu kemampuan untuk memberikan pelayanan ke pelanggan dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan pelanggan.

3. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan adalah mengukur kemampuan dan kesopanan karyawan serta sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki karyawan.

4. Empati (*Empathy*)

Empati adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para konsumen dengan berupaya memahami keinginan konsumen.

5. Berwujud (*Tangibles*)

Berwujud adalah penampilan fasilitas fisik, peralatan yang baik yang digunakan untuk memberikan pelayanan kepada konsumen

Menurut Etta Mamang Sangadji (2013: 100) menyatakan bahwa lima indikator kualitas jasa atau layanan adalah:

1. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat (*accurately*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependably*), terutama memberikan jasa secara tepat waktu (*on time*), dengan cara yang sama sesuai dengan jadwal yang telah dijanjikan, dan tanpa melakukan kesalahan.
2. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu kemauan atau keinginan para karyawan untuk membantu memberikan jasa yang dibutuhkan konsumen.
3. Jaminan (*assurances*), meliputi pengetahuan, kemampuan, keramahan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya dari kontak personal untuk menghilangkan sifat keraguan konsumen dan membuat mereka merasa terbebas dari bahaya dan risiko.
4. Empati, yang meliputi sikap kontak personal atau perusahaan untuk memahami kebutuhan dan kesulitan konsumen dalam bentuk perhatian pribadimm dan kemudahan untuk melakukan komunikasi.
5. Produk fisik (*tangible*), tersedianya fasilitas fisik, perlengkapan dan saran komunikasi, dan lain-lain yang bisa dan harus ada dalam proses jasa.

Menurut Zaenal Mukarom dan Muhibudin (2015:108) mengemukakan lima indikator Kualitas Pelayanan yaitu:

1. *Reliability* yang ditandai dengan pemberian Kualitas Pelayanan yang tepat dan benar.
2. *Tangibles* yang ditandai dengan penyediaan yang memadai sumber daya lainnya.
3. *Responsiveness* ditandai dengan keinginan melayani konsumen dengan cepat.
4. *Assurance* yang ditandai tingkat perhatian terhadap etika dan moral dalam memberikan Kualitas Pelayanan.
5. *Emphaty* yang ditandai tingkat kemauan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen.

Berdasarkan pendapat para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa, indikator kualitas pelayanan memiliki point-point penting yaitu, kendala, gaya tanggap, jaminan, empati dan produk fisik yang dimana memiliki arti yang sama akan tetapi memiliki sudut pandang yang berbeda dengan maksud yang sama tentang point inti indikator pelayanan.

2.4 Kepuasan Konsumen

2.4.1 Pengertian kepuasan Konsumen

Tujuan dari setiap perusahaan adalah menciptakan perasaan yang puas kepada konsumen atas apa yang telah ditawarkan oleh perusahaan. Terciptanya kepuasan konsumen dapat memberikan dasar yang baik bagi perusahaan seperti konsumen melakukan pembelian ulang dan loyal terhadap produk atau jasa yang diberikan oleh perusahaan. Semua ini dapat dirasakan dengan menilai kualitas jasa dan barang yang diberikan. Berikut adalah definisi kepuasan konsumen menurut beberapa para ahli:

Menurut Zeithaml, Bitner, dan Gremler (2013) kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh fitur produk atau layanan tertentu, persepsi kualitas produk dan layanan, dan harga. Selain itu, faktor pribadi seperti *mood custome* atau keadaan emosi dan faktor situasional seperti opini anggota keluarga memengaruhi status kepuasan.

Menurut Mowen dalam Tjiptono (2016) Kepuasan pelanggan sebagai sikap keseluruhan terhadap suatu barang atau jasa setelah perolehan (*acquisition*) dan pemakaiannya. Dengan kata lain, kepuasan pelanggan merupakan penilaian evaluatif purnabeli yang dihasilkan dari seleksi pembelian spesifik. Definisi ini dijabarkannya ke dalam model kepuasan/ketidakpuasan pelanggan.

Berdasarkan beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan kepuasan adalah perasaan senang seseorang terhadap hasil yang diterima atau memenuhi harapan dan keinginannya.

2.4.2 Dimensi Kepuasan Konsumen

Menurut Hawkins dan Lonney dikutip dalam Tjiptono (2016) indikator pembentuk kepuasan konsumen terdiri dari:

1. Kesesuaian harapan, merupakan tingkat kesesuaian antara kinerja jasa yang diharapkan oleh konsumen dengan yang dirasakan oleh konsumen
2. Minat berkunjung kembali, merupakan kesediaan konsumen untuk berkunjung kembali atau melakukan pemakaian ulang terhadap jasa terkait
3. Kesediaan merekomendasi, merupakan kesediaan konsumen untuk merekomendasikan jasa yang telah dirasakan kepada teman atau keluarga.

Sedangkan Menurut Irawan (2003: 24) terdapat 3 dimensi kepuasan pelanggan, yaitu:

1. *Satisfaction Toward Quality*, yaitu kepuasan terhadap kualitas produk dan untuk servis industri, kualitas merujuk kepada kualitas pelayanan.

2. *Satisfaction Toward Value*, yaitu kepuasan terhadap harga dengan tingkat kualitas yang diterima.
3. *Perceived Best*, yaitu untuk mengetahui keyakinan apakah merek produk yang digunakan adalah yang terbaik kualitasnya dibandingkan dengan merek produk pesaing lainnya

Dalam menentukan tingkat kepuasan konsumen, terdapat lima faktor utama yang harus diperhatikan oleh perusahaan menurut Lupiyoadi dalam Tjiptono (2016), yaitu:

1. Kualitas produk.
Konsumen akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
2. Kualitas pelayanan
Terutama untuk industri jasa. Konsumen akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan yang diharapkan.
3. Emosional
Konsumen akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk tetapi dari nilai sosial yang membuat konsumen menjadi puas terhadap merek tertentu.
4. Harga
Produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada konsumennya.
5. Biaya
Konsumen yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk cenderung merasa puas.

Menurut pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa,kepuasan pelanggan pada dasarnya mencakup dan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan oleh pelanggan. Kepuasan pelanggan ini sangat penting diperhatikan oleh perusahaan sebab berkaitan langsung dengan keberhasilan pemasaran dan penjualan produk perusahaan. Dengan demikian kunci keberhasilan perusahaan sebenarnya sangat tergantung kepada suksesnya perusahaan dalam memuaskan kebutuhan pelanggannya.

2.4.3 Indikator Kepuasan Konsumen

Kepuasan pelanggan merupakan konsekuensi dari perbandingan yang dilakukan oleh pelanggan yang membandingkan antara tingkatan dari manfaat yang dirasakan terhadap manfaat yang diharapkan oleh pelanggan. Adapun indikator kepuasan pelanggan (menurut basu, et al, 2012), yaitu:

1. Perasaan puas (dalam arti puas akan produk dan pelayanannya)
Yaitu ungkapan perasaan puas atau tidak puas dari pelanggan saat menerima pelayanan yang baik dan produk yang berkualitas dari perusahaan.
2. Selalu membeli produk
Yaitu pelanggan akan tetap memakai dan terus membeli suatu produk apabila tercapainya harapan yang mereka inginkan.
3. Akan merekomendasikan kepada orang lain
Yaitu pelanggan yang merasa puas setelah memakai suatu produk atau jasa akan menceritakannya kepada orang lain serta mampu menciptakan pelanggan baru bagi suatu perusahaan.
4. Terpenuhinya harapan pelanggan setelah membeli produk
Yaitu sesuai atau tidaknya kualitas suatu produk atau jasa pasca pembelian suatu produk dengan harapan yang diinginkan pelanggan.

Indikator untuk mengukur kepuasan pelanggan, menurut Indrasari (2019:92) adalah:

1. Kesesuaian harapan, yaitu kepuasan tidak diukur secara langsung tetapi disimpulkan berdasarkan kesesuaian atau ketidaksesuaian antara harapan pelanggan dengan kinerja perusahaan yang sebenarnya.
2. Minat berkunjung kembali, yaitu kepuasan pelanggan diukur dengan menanyakan apakah pelanggan ingin membeli atau menggunakan kembali jasa perusahaan.
3. Kesiediaan merekomendasikan, yaitu kepuasan pelanggan diukur dengan menanyakan apakah pelanggan akan merekomendasikan produk atau jasa tersebut kepada orang lain seperti, keluarga, teman, dan lainnya.

Hawkins dan Lonney dikutip dalam Tjiptono (2014:101) indikator pembentuk kepuasan konsumen terdiri dari:

1. Kesesuaian harapan merupakan tingkat kesesuaian antara kinerja jasa yang diharapkan oleh konsumen dengan yang dirasakan oleh konsumen

2. Minat berkunjung kembali merupakan kesediaan konsumen untuk berkunjung kembali atau melakukan pemakaian ulang terhadap jasa terkait
3. Kesediaan merekomendasi merupakan kesediaan konsumen untuk merekomendasikan jasa yang telah dirasakan kepada teman atau keluarga.

Berdasarkan pendapat para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa, indikator kepuasan konsumen memiliki point-point penting yaitu kesesuaian harapan, minat berkunjung dan kesediaan merekomendasikan yang dimana memiliki arti yang sama akan tetapi memiliki sudut pandang yang berbeda dengan maksud yang sama tentang point inti indikator kepuasan konsumen.

2.5 Rumah Sakit

2.5.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan suatu unit pelaksana pelayanan kesehatan yang *integrative* dan komprehensif. Rumah sakit (*hospital*) berasal dari bahas latin *hospitium* yang berarti tempat dimana tamu diterima atau disambut. Fungsi rumah sakit telah berkembang ke arah kesatuan pelayanan untuk seluruh masyarakat yang meliputi aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, perawatan rawat inap, rawat jalan, fungsi pendidikan dan pelatihan, fungsi rujukan dan fungsi sosial. Suatu rumah sakit yang berlaku sebagai sistem akan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor lingkungan, baik hukum dan perundangan, politik, ekonomi, maupun sosial budaya. Dengan demikian rumah sakit dapat menjadi unit pelaksana pemerintah dalam memberikan pelayanan publik ataupun sebagai institusi pelayanan swasta.

2.5.2 Medical Check Up

Medical Check Up (MCU) adalah pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan fisik maupun pemeriksaan penunjang lain yang dibutuhkan yang bertujuan untuk mengetahui kondisi kesehatan serta mendiagnosis dan mendeteksi dini gejala penyakit yang ditemukan. *Medical Check Up* merupakan salah satu metode dalam mewujudkan pemeriksaan kesehatan tenaga kerja secara berkala yang diatur dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. Per. 02/Men/1980 Pasal 3 ayat (2) bahwa “Semua perusahaan sebagaimana dimaksudkan dalam pasal 2 ayat (2) tersebut diatas harus melakukan pemeriksaan kesehatan berkala bagi tenaga kerja sekurang-kurangnya 1 (satu) tahun sekali kecuali ditentukan lain oleh Direktur Jenderal Pembinaan Hubungan Perburuhan dan Perlindungan Tenaga Kerja”. Tujuan dilakukannya *Medical Check Up* bagi tenaga kerja, antara lain:

1. Untuk mendapatkan tenaga kerja yang sehat dan produktif, serta mencegah terjadinya penyakit dan kecelakaan akibat kerja.
2. Untuk pendeteksi dini berbagai penyakit, terutama untuk penyakit akibat kerja.
3. Data dasar dan pembanding untuk mendeteksi adanya kemungkinan penyakit akibat hubungan kerja.
4. Data dasar untuk pengembangan kegiatan promosi kesehatan perusahaan.

2.6 Penelitian Terdahulu dan Kerangka Pemikiran

2.6.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian Mengenai Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya dengan hasil penelitian yang berbeda-beda antara satu peneliti dengan peneliti lainnya. Berikut terlampir penelitian sebelumnya.

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti Tahun & Judul Penelitian	Variable yang diteliti	Indikator	Metode Analisis	Hasil Penelitian
1	Ainun Amalia, Lia Amalia 2020, Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita	Variabel x (kualitas pelayanan) dan variabel y (kepuasan pasien)	Indikator kualitas pelayanan: bukti fisik, reliabilitas, daya tanggap, jaminan dan empati. Indikator kepuasan Variabel: kompetensi teknis petugas, hubungan pasien dengan petugas rumah sakit, kenyamanan, biaya.	Metode analisis yang digunakan oleh penulis adalah Analisis Regresi Linier Berganda	Secara simultan kualitas pelayanan yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik berpengaruh secara bersama – sama. Dari hasil analisis mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi i kepuasan pasien RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita di antara ke lima variabel, maka dapat dilihat variabel daya tanggap merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi i kepuasan pasien RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita

No	Nama Peneliti Tahun & Judul Penelitian	Variable yang diteliti	Indikator	Metode Analisis	Hasil Penelitian
2	Tri Purnama Sari 2022, Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Dirumah Sakit X	Variabel x (kualitas pelayanan) dan variabel y (kepuasan pasien).	Indikator kualitas pelayanan: bukti fisik, reliabilitas, daya tanggap, jaminan dan empati. Indikator kepuasan pasien: kesesuaian harapan, minat berkunjung, dan kesediaan rekomendasi	Metode penelitian yang digunakan adalah analisis regresi berganda dimana sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 200 orang pasien.	Hasil penelitian menunjukkan Keseluruhan dimensi kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kepuasan pelanggan yang artinya semakin baik kualitas pelayanan mulai dari bukti fisik, data tanggap, kehandalan, jaminan dan empati yang diberikan oleh rumah sakit akan mampu meningkatkan kepuasan pasien dan sebaliknya
3	Wilhelmina Kosnan 2019, Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke	Variabel x (kualitas pelayanan) dan variabel y (kepuasan pasien).	Indikator kualitas pelayanan: bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan dan empati. Indikator kepuasan Variabel: kesesuaian harapan, minat berkunjung, dan kesediaan rekomendasi	Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kuesioner yang dibagikan kepada responden berisi atribut-atribut yang dijadikan sebagai indikator (alat	Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Tangible berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. 2) Reliability berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat

No	Nama Peneliti Tahun & Judul Penelitian	Variable yang diteliti	Indikator	Metode Analisis	Hasil Penelitian
				ukur). Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda yang dioperasikan melalui program SPSS.	inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. 3) Responsivene ss berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. 4) Assurance berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke dan 5) Emphaty berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke.
4	Mohd. Winario, Juliana Yulianti, Rifqil Khairi, Diany Mailiza 2023, Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Klinik HMC KANDIS	Variabel x (kualitas pelayanan) dan variabel y (kepuasan pasien).	Indikator kualitas pelayanan: kehandalan, wujud fisik, daya tanggap, jaminan dan empati. Indikator kepuasan pasien: kenyamanan, hubungan pasien dengan petugas rumah sakit,	Penelitian ini menggunakan metode yang untuk mengukur secara kuantitatif dilakukan dengan menggunakan program SPSS 2016.	Hasil analisis data yang telah dilakukan oleh peneliti maka dapat diambil beberapa kesimpulan dari penelitian ini bahwa ada pengaruh

No	Nama Peneliti Tahun & Judul Penelitian	Variable yang diteliti	Indikator	Metode Analisis	Hasil Penelitian
			kompetensi teknis petugas, biaya.		positif dan signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada klinik HMC sebesar 0,471 dan kualitas Pelayanan memiliki peranan penting terhadap kepuasan pasien, salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu memberikan pelayanan yang baik kepada pasien agar dapat memberikan kepuasan bagi pasien.
5	Engkus 2019, Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi	Variabel x (kualitas pelayanan) dan variabel y (kepuasan pasien).	Indikator kualitas pelayanan: wujud, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati. Indikator kepuasan: akses layanan, mutu layanan, proses layanan, system layanan.	Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode asosiatif untuk mengetahui hubungan antara variabel kualitas pelayanan dengan variabel kepuasan pasien.	Hasil penelitian, yaitu uji validitas dan reliabilitas, valid dan reliabel dengan nilai r tabel 0,195; hasil pengolahan data kuesioner dan tanggapan responden mengenai kualitas layanan yang dihasilkan dengan kriteria efektif 82,4%, sedangkan tanggapan

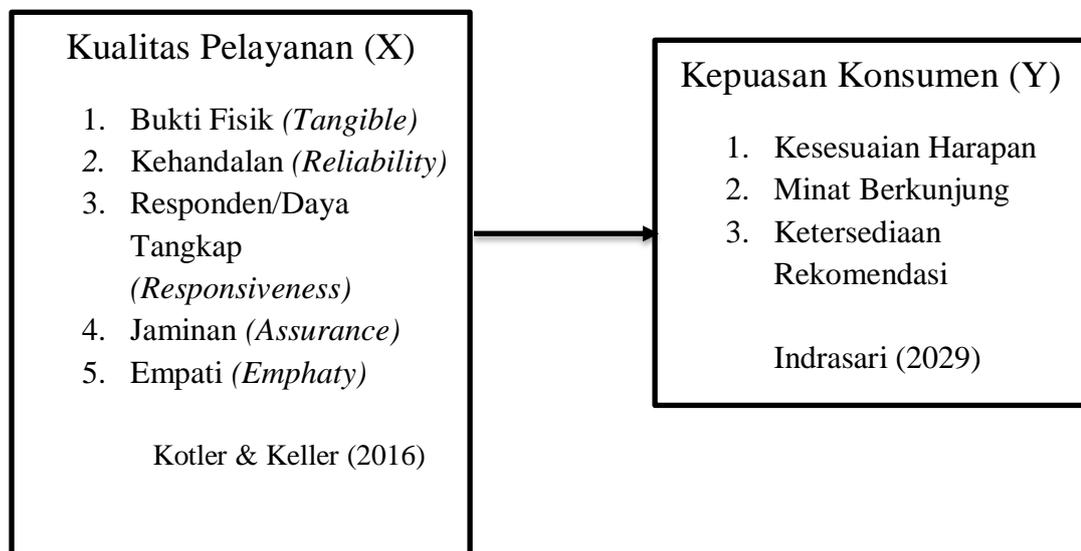
No	Nama Peneliti Tahun & Judul Penelitian	Variable yang diteliti	Indikator	Metode Analisis	Hasil Penelitian
					<p>responden tentang kepuasan pasien dengan kriteria efektif 81,4%. Dalam uji t, nilai $t > t$ tabel diperoleh (11,955 > 1,988). Terkait dengan analisis korelasi parsial terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, maka H_0 ditolak.</p>

2.6.2 Kerangka Pemikiran

Menurut Sugiyono (2021) Megemukakan bahwa, kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasikan sebagai masalah yang penting.

Pentingnya kualitas pelayanan dalam meningkatkan kepuasan pasien juga dinyatakan oleh penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa kualitas pelayanan terbukti memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, maka dibentuk suatu kerangka pemikiran yang terlihat pada gambar dibawah ini:



Gambar 2. 1 Konstelasi Penelitian

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara atau dugaan sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono,2017).

Berdasarkan kerangka berfikir diatas, maka diajukan hipotesis sebagai berikut;
“Terdapat Pengaruh Kualitas Pelayanan Medical Check Up Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Ciawi”

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian dalam penelitian ini menggunakan penelitian verifikatif. Metode penelitian yang digunakan adalah *explanatory survey*. Metode verifikatif menurut Sugiyono (2017) dapat diartikan sebagai penelitian yang dilakukan terhadap populasi atau sampel tertentu dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Penelitian ini bertujuan untuk menguji hipotesis serta menjelaskan pengaruh antar variabel. Penelitian *explanatory survey* merupakan penelitian yang menjelaskan hubungan-hubungan antara variabel X dan Y atau bagaimana suatu variabel mempengaruhi variabel lainnya.

3.2 Objek, Unit Analisis, dan Lokasi Penelitian

3.2.1 Objek Penelitian

Objek penelitian yang diteliti adalah “Pengaruh Kualitas Pelayanan Medical Check Up Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Ciawi”. Dimana kualitas pelayanan sebagai variabel X (*independen*) dan kepuasan pasien sebagai variabel Y (*dependen*).

3.2.2 Unit Analisis

Unit analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah individu yaitu pasien RSUD Ciawi yang sudah pernah melakukan *medical check up*.

3.2.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dalam penelitian ini di RSUD Ciawi yang merupakan salah satu perusahaan yang bergerak di bidang jasa Kesehatan yang bertempat di Jl. Raya Puncak Gadog No.479, Bendungan, Kec. Ciawi, Kabupaten Bogor, Jawa Barat.

3.3 Jenis dan Sumber Data Penelitian

3.3.1 Jenis Data Penelitian

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini adalah data kuantitatif, yaitu data mengenai jumlah, tingkatan, perbandingan, volume, yang berupa angka-angka. Data kuantitatif dalam penelitian ini adalah jumlah pasien RSUD Ciawi dan hasil penelitian.

3.3.2 Sumber Data Penelitian

Sumber data penelitian yang digunakan adalah data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah data kegiatan yang diperoleh dari survei langsung ke lapangan. Data primer ini diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada pasien RSUD Ciawi yang sudah pernah melakukan *medical check up*.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data penelitian yang diperoleh dari sumber tidak langsung

berupa keterangan yang ada hubungannya dengan penelitian ini dan bersifat melengkapi atau mendukung data primer. Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari buku, literatur, internet, jurnal, skripsi, dan artikel yang berhubungan dengan judul penelitian.

3.4 Operasionalisasi Variabel

Tabel 3. 1Operasionalisasi Variabel

Variabel	Indikator	Ukuran
Kualitas Pelayanan (X)	Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)	1. Kebersihan dan keterawatan gedung
		2. Kebersihan dan kelengkapan ruang <i>medical check up</i>
	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	3. tenaga medis memberikan informasi yang jelas kepada pasien
		4. Ketepatan dokter dalam melakukan pemeriksaan
		5. Pelayanan yang diberikan tenaga medis teliti dan tepat waktu
	Respon/Daya Tangkap (<i>Responsiveness</i>)	6. Ketanggapan dokter dalam mendengarkan keluhan pasien
		7. Ketanggapan perawat dalam melayani pasien
		8. Pelayanan yang diberikan cepat, tepat, dan selalu sedia setiap saat
	Jaminan (<i>Assurance</i>)	9. tenaga medis merupakan ahli dibidangnya
		10. rumah sakit mempunyai catatan medis pasien yang tersimpan dengan rapi
		11. Tenaga medis yang cekatan dan menghargai pasien
	Empati (<i>Emphaty</i>)	12. Dokter selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien
		13. tenaga medis cepat merespon keluhan pasien
		14. Kesidaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan
Kepuasan Pasien (Y)	Kesesuaian Harapan	15. Mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan yang diharapkan pasien
	Minat Berkunjung	16. Pelayanan yang baik sehingga minat pasien berkunjung tinggi
	Ketersediaan Rekomendasi	17. Merekomendasikan kepada keluarga dan teman mengenai jasa MCU pada RSUD ciawi
		18. Merekomendasikan kepada instansi tempat bekerja untuk menggunakan jasa MCU

		RSUD ciawi dalam pemeriksaan Kesehatan rutin karyawan
--	--	---

3.5 Metode Penarikan Sampel

Langkah awal sebelum penentuan teknik sampel adalah dengan penentuan populasi. Menurut Sugiyono (2017) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi penelitian ini adalah pasien RSUD Ciawi.

Penentuan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan *Nonprobability Sampling* dengan teknik sampling jenuh. Penentuan sampel adalah semua anggota populasi yang berjumlah 30 orang pasien yang sudah pernah melakukan *medical check up* di RSUD Ciawi.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Berdasarkan metode sampling diatas, maka data yang terpilih dikumpulkan melalui metode pengumpulan data yang digunakan untuk melengkapi, memenuhi dan menyusun penelitian ini melalui jenis data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Menurut Sugiyono (2017) data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui prosedur pengambilan sampel data sebagai berikut :

1. *Survey* yaitu metode pengumpulan data yang diperoleh secara langsung dari sumber/responden. Metode ini memerlukan kontak atau hubungan dengan responden yang menjadi unit analisis dari penelitian ini untuk memperoleh data yang diperlukan. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data metode *survey* ini adalah dengan cara :

- Kuesioner

Kuesioner menurut (Sujarweni, 2020) merupakan suatu instrumen pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan beberapa pernyataan atau pertanyaan tertulis kepada para responden untuk mereka jawab. Peneliti membagikan kuesioner secara langsung kepada pasien yang sudah pernah melakukan *medical check up* di RSUD Ciawi. Kemudian pertanyaan dalam kuesioner tersebut akan diukur dengan menggunakan Skala *Linkert* :

- Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seorang atau sekelompok orang tentang ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian.
- Dengan Skala *Likert*, Maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan

- Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan Skala *Likert* mempunyai gradasi dari sangat positif dan sangat negatif

Dari prosedur pengumpulan data dengan cara kuesioner, penulis menggunakan skala *likert* yang dimodifikasi menjadi tabel dibawah ini :

Tabel 3. 2 Skala Likert Penilaian Kuesioner

No.	Skala Penilaian	Inisial	Positif
1.	Sangat Setuju	SS	5
2.	Setuju	S	4
3.	Kurang Setuju	KS	3
4.	Tidak Setuju	TS	2
5.	Sangat Tidak Setuju	STS	1

2. Data Sekunder

Data sekunder berupa dokumen dari buku, literatur, internet, artikel, dan lain sebagainya. Data sekunder dilakukan untuk mengambil atau menggunakan sebagian atau seluruhnya dari sekumpulan data yang telah dicatat atau dilaporkan

3.7 Uji Instrumen

3.7.1. Uji Validitas

Menurut Ghozali (2017), uji validitas merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner. Kuesioner dikatakan valid apabila pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Perhitungan ini akan dilakukan dengan bantuan komputer program SPSS (*Statistical Package for Social Science*). Untuk menentukan nomor-nomor item yang valid dan yang gugur, perlu dikonsultasikan dengan tabel *r product moment*. Kriteria penilaian uji validitas, adalah:

- Apabila r hitung $>$ r tabel (pada taraf signifikansi 5%), maka dapat dikatakan item kuesioner tersebut valid.
- Apabila r hitung $<$ r tabel (pada taraf signifikansi 5%), maka dapat dikatakan item kuesioner tersebut tidak valid.

Uji Validitas Variabel dalam penelitian ini jumlah sampel yang akan diteliti sebanyak 10 orang. Pengujian validitas instrumen penelitian ini menggunakan SPSS 25.

Tabel 3. 3 Tabel Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan

No	Pernyataan	Variabel	rtabel	rhitung	Keterangan
1	X1	Variabel X	0,632	0,822	VALID
2	X2		0,632	0,896	VALID
3	X3		0,632	0,878	VALID
4	X4		0,632	0,636	VALID

No	Pernyataan	Variabel	rtabel	rhitung	Keterangan
5	X5		0,632	0,855	VALID
6	X6		0,632	0,806	VALID
7	X7		0,632	0,861	VALID
8	X8		0,632	0,886	VALID
9	X9		0,632	0,861	VALID
10	X10		0,632	0,733	VALID
11	X11		0,632	0,871	VALID
12	X12		0,632	0,746	VALID
13	X13		0,632	0,827	VALID
14	X14		0,632	0,812	VALID

Sumber : Data primer, diolah 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan hasil uji validitas variabel kualitas pelayanan yang diperoleh dari 14 pernyataan tersebut dinyatakan valid. Dinyatakan valid karena dalam uji validitas seluruh item pernyataan memiliki nilai *rhitung* lebih besar dari *rtabel* ($rhitung > rtabel$).

Tabel 3. 4 Tabel Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien

No	Pernyataan	Variabel	rtabel	rhitung	Keterangan
1	Y1	Variabel Y	0,632	0,989	VALID
2	Y2		0,632	0,881	VALID
3	Y3		0,632	0,881	VALID

Sumber : Data Primer, diolah 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan hasil uji validitas variabel kepuasan pasien yang diperoleh dari 3 pernyataan tersebut dinyatakan valid. Dinyatakan valid karena dalam uji validitas seluruh item pernyataan memiliki nilai *rhitung* lebih besar dari *rtabel* ($rhitung > rtabel$).

3.7.2. Uji Reliabilitas

Menurut Ghazali (2017) mengatakan bahwa, uji reliabilitas digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel. Kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Pengujian reliabilitas terhadap seluruh item atau pertanyaan pada penelitian ini akan menggunakan rumus koefisien *Cronbach Alpha*. Nilai *Cronbach Alpha* pada penelitian ini akan digunakan nilai 0,6 dengan asumsi bahwa daftar pertanyaan yang diuji akan dikatakan reliabel bila nilai *Cronbach Alpha* $\geq 0,6$ Nunally.

Menurut Ghazali (2017) menjelaskan bahwa syarat suatu alat ukur menunjukkan kehandalan yang semakin tinggi adalah apabila koefisien reliabilitas (α) yang mendekati angka satu. Apabila koefisien alpha (α) lebih besar dari 0,6 artinya alat ukur dianggap handal atau terdapat internal *consistencyreliability* dan sebaliknya

bila alpha lebih kecil dari 0,6 artinya dianggap kurang handal atau tidak terdapat *internal consistency reliability*.

1. Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan

Tabel 3. 5 Tabel Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.776	14

Sumber: Data Primer di olah 2024

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa nilai Cronbach's Alpha Kualitas Pelayanan sebesar 0,776 dimana nilai 0,776 ini berada pada $\alpha > 0,6$ Yang artinya memiliki reliabilitas yang baik serta semua butir pernyataan pada Variabel kualitas pelayanan dinyatakan reliabel

2. Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan Pasien

Tabel 3. 6 Tabel Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan pasien

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.853	4

Sumber: Data Primer di olah 2024

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa nilai Cronbach's Alpha Kepuasan pasien sebesar 0,853 dimana nilai 0,853 ini berada pada $\alpha > 0,6$ Yang artinya memiliki reliabilitas yang baik serta semua butir pernyataan pada Variabel kepuasan pasien dinyatakan reliabel

3.8 Metode Pengolahan/Analisis Data

3.8.1 Analisis Deskriptif

Dalam penelitian ini analisis deskriptif digunakan untuk mendeskriptifkan atau menggambarkan secara mendalam melalui tabel, grafik, diagram maupun gambar dari data yang dihasilkan. Menurut sugiyono (2017) penyajian data lebih mudah dipahami bila dinyatakan dalam bentuk presentase (%). Penyajian data yang merubah frekuensi menjadi persen, dinamakan frekuensi relative. Selain itu, analisis deskriptif dalam penelitian ini menggunakan perhitungan rata-rata. Cara perhitungannya adalah:

1. Frekuensi Relatif:

$$FR = \frac{f}{\sum f} \times 100\%$$

Keterangan:

FR = Frekuensi relative

F = Frekuensi hasil tanggapan responden

$\sum f$ = Total frekuensi

2. Rata-rata:

$$\bar{x} = \frac{\sum xi}{n}$$

Keterangan:

\bar{x} = Rata-rata

$\sum xi$ = Total data ke i

N = Jumlah data

Selain menggunakan rumus diatas, untuk menghitung frekuensi relatife dan rata-rata menggunakan SPSS dengan mengola data yang di dapatkan dari tanggapan responden melalui insturmen-insturmen penelitian. Menurut Sugiyono (2017) untuk menjawab hipotesis deskriptif yang menggambarkan varibael x dan y yaitu dengan menentukan skor ideal. Skor ideal adalah skor yang diterapkan dengan asumsi bahwa setiap responden memberikan jawaban dengan skor tertinggi dan langkah selanjutnya untuk menjawab hipotesis deskriptif dengan menghitung rata-rata tanggapan responden dilihat melalui rumus sebagai berikut:

Skor tertinggi responden = skor tertinggi x jumlah responden

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{\text{Skor hasil tanggapan}}{\text{Jumlah skor Tertinggi}} \times 100\%$$

Menurut Sugiyono (2017) kriteria intersprestasi skor berdasarkan jawaban responden dapat ditentukan sebagai berikut “ skor maksimum setiap kuisisioner adalah 5 dan skor minimum adalah 1, atau berkisar antara 20% sampai 100%. Maka dapat diperoleh kriteria sebagai berikut;

Tabel 3. 7 Interpretasi Hasil

Kriteria Interperstasi	keterangan
0% -20%	Sangat tidak setuju/sangat buruk/sangat rendah
21% -40%	Tidak setuju/buruk/rendah
41% -60%	Kurang setuju/cukup/
61% -80%	Setuju/baik/tinggi
81% -100%	Sangat setuju/sangat baik/sangat tinggi

Sumber: Sugiyono (2017)

Interprestasi skor ini diperoleh dari nilai setiap skor dikalikan dengan skor minimum yaitu sebesar 20% yang kemudian dibuat menjadi skala interval. Dari hasil perhitungan maka dapat digunakan untuk menjawab hipotesis deskriptif pada variabel yang diteliti.

3.8.2 Uji Asumsi Klasik

Sebelum melakukan analisis regresi, agar dapat perkiraan yang efisien dan tidak bisa, maka dilakukan pengujian asumsi klasik yang harus dipenuhi, yaitu :

1. Uji Normalitas

Menurut Sugiyono (2017) Uji normalitas digunakan untuk menguji data variabel bebas (x) dan data variabel terikat (y) pada persamaan regresi yang dihasilkan, yaitu berdistribusi normal atau berdistribusi tidak normal. Persamaan regresi dikatakan baik jika mempunyai data variabel bebas dan variabel terikat berdistribusi mendekati normal atau normal sekali. Untuk mengujinya digunakan *One Sample Kolmogorov Smirnov Test*. Rumusnya sebagai berikut :

$$KD = \frac{\sqrt{n_1 + n_2}}{n_1 n_2}$$

Keterangan :

- KD = Jumlah Kolmogorov-smirnov yang dicari
- n1 = jumlah sampel yang diperoleh
- n2 = jumlah sampel yang diharapkan

2. Uji Heteroskedastisitas

Menurut Ghazali (2018) uji heteroskedastisitas bertujuan untuk mengetahui apakah dalam model regresi terdapat kesamaan *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Dasar pengambilan keputusannya yaitu :

- Jika nilai sig > 0,05 tidak terjadi heteroskedastisitas
- Jika nilai sig < 0,05 terjadi heteroskedastisitas

3.8.3 Analisis Regresi Linier sederhana

Analisis regresi linear sederhana adalah regresi linear dimana variabel yang terlibat di dalamnya hanya dua, yaitu variabel terikat Y, dan satu variabel bebas X. Dalam penelitian ini analisis regresi linear sederhana digunakan untuk mengetahui pengaruh Kualitas Pelayanan *medical check up* terhadap kepuasan pasien di RSUD Ciawi Bentuk persamaannya adalah

Keterangan :

$$Y = a + b.X$$

Keterangan:

Y = variabel terikat

X = variabel bebas

a = intersep

b = koefisien regresi

untuk melihat bentuk korelasi antar variabel dengan persamaan regresi tersebut maka nilai a dan b harus ditentukan terlebih dahulu.

$$b = \frac{n \cdot \sum XY - (\sum X) \cdot (\sum y)}{n \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2}$$

$$a = \frac{\sum Y - b \cdot \sum x}{n}$$

Keterangan: n = jumlah data Demi kemudahan dalam uji regresi linear sederhana, peneliti menggunakan program SPSS

3.8.4 Analisis koefisien Determinasi

Uji Koefisien Determinasi Menurut Ghozali (2016), uji koefisien determinasi bertujuan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. Nilai R² yang kecil menunjukkan bahwa kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen amat terbatas. Klasifikasi koefisien korelasi tanpa memperhatikan arah adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 8 Klafikasi Koefesien Determinasi

Skala Nilai	Keterangan
0	tidak ada korelasi
0 - 0,49	korelasi lemah
0,50	korelasi moderat

Skala Nilai	Keterangan
0,51-0,99	korelasi kuat
1,00	korelasi sempurna

Kelemahan dari koefisien determinasi adalah bias terhadap jumlah variabel independen yang dimasukkan ke dalam model. Setiap ada penambahan variabel independen maka R² pasti akan meningkat tanpa mpedulikan apakah variabel tersebut berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen. Oleh karena itu, digunakanlah model adjusted R². Model adjusted R² dapat naik atau turun apabila ada suatu variabel independen yang ditambahkan kedalam model (Ghozali, 2016)

3.8.5 Uji Hipotesis

Menurut Sugiyono (2017) Uji t dilakukan untuk dapat mengetahui pengaruh masing-masing variabel; independen pada variabel dependen. Adapun rumus yang digunakan sebagai berikut :

$$t = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan :

- t_h : t_{hitung}
 r : Koefisien Nilai Korelasi
 r^2 : Koefisien Determinasi
 n : Jumlah Responden (data)

Dalam penelitian ini digunakan taraf signifikansi sebesar 5% dan derajat kebebasan (d.f) = n-k, dapat diketahui dari hasil perhitungan *computer* program SPSS 26. Kesimpulan yang diambil adalah :

1. jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ pada $\alpha = 5\%$, maka H₀ ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa variabel independen (Kualitas Pelayanan) terdapat pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen (Kepuasan Pasien)
2. Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ tabel pada $\alpha = 5\%$, maka H₀ diterima dan H_a ditolak, artinya bahwa variabel independen (Kualitas Pelayanan) tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen (Kepuasan Pasien).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Sejarah RSUD CIAWI

Jl Raya Puncak Gadog No.479, Bendungan, Kec. Ciawi, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16720 dan memiliki luas tanah mencapai 22.008 M² dan 22 jenis bangunan seluas 19680 M² dan selasar seluas 1.550 M². Diawali sebagai Rumah Sakit kelas D dengan 40 Tempat Tidur dan pada tahun 1993, Rumah Sakit Umum Daerah Ciawi resmi sebagai rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Bogor kelas C berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 009D/MENKES /1993 dengan 111 tempat tidur (TT), berkembang menjadi 125 tempat tidur (TT) dan 14 Pelayanan Spesialis, 10 Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis. Pada tahun 2006 dibangun gedung A berfungsi sebagai IGD, VK, ruang perawatan bayi, perawatan kelas utama dan perawatan kelas VIP. Gedung ini dioperasionalkan pada pertengahan tahun 2007 dan menunjang pelayanan kepada pasien menjadi semakin baik terutama untuk fasilitas pelayanan kegawat daruratan, rawat inap kelas Utama dan rawat inap kelas VIP.

RSUD Ciawi meningkat statusnya menjadi Rumah Sakit Kelas B berdasarkan SK Menteri Kesehatan Nomor: 1215/ MENKES /SK /XI/2007 tanggal 28 Desember 2007 dengan layanan 174 tempat tidur (TT) dan memiliki peralatan medis yang cukup lengkap dan modern serta SDM yang cukup standar dari jumlah dan kemampuannya. Tahun 2010 RSUD Ciawi ditetapkan sebagai PPK BLUD RSUD Ciawi dengan SK Bupati Nomor: 445/571/KPTS/Huk/2010 tanggal 25 November 2010 dengan pengakuan terhadap Standar Pelayanan Minimal (SPM), Hospital By Law (HBL), dan Standar Akutansi yang tersusun dengan baik. Pada Tahun 2012 dengan kekuatan sumber daya manusia (SDM) yang profesional dan kompak, Standard Operating Procedure (SOP) yang terlaksana dan lengkap, serta sarana dan alat medis yang cukup canggih dan sekaligus penyempurnaan mutu pelayanan, RSUD Ciawi berhasil mendapatkan sertifikat akreditasi 16 pelayanan dan lulus dengan nilai baik, dengan nomor sertifikat KARS-SERT/277/1/2012 pada bulan Januari 2012.

Pada Tahun 2022 RSUD Ciawi masih berupaya menunjukkan peningkatan kualitas layanan dan fasilitas layanan, Standar operasional prosedural serta penambahan SDM terkait segera dijalankan oleh RSUD Ciawi terhadap pasien walaupun kondisi pandemi penyebaran jenis varian influenza baru yang dikenal dengan istilah COVID – 19 (Corona Virus Disesase) masih belum dinyatakan dicabut. Peningkatan kualitas pelayanan dan sarana pendukung pelayanan selalu dilakukan dengan koordinasi dengan Dinas Kesehatan serta Pemerintah Kabupaten Bogor terutama untuk penanganan kasus COVID-19 Seiring waktu dalam tahun 2022 kasus

COVID-19 sudah mulai menurun, hal ini terlihat dengan menurunnya kunjungan ke poli ISPA per Desember 2022 sebanyak 0 pasien.

4.1.2 Visi dan Misi RSUD Ciawi

Visi dan misi rumah sakit sangatlah penting, karena visi dan misi rumah sakit menjadi landasan penting untuk mencapai tujuannya. Untuk mengimbangi perkembangan pelayanan di RSUD Ciawi dalam memberikan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan kepada pasien, serta untuk mencapai kinerja yang diinginkan RSUD Ciawi memiliki visi dan misi.

Visi merupakan pandangan jauh ke depan, kemana dan bagaimana suatu organisasi harus dibawa berkarya agar tetap konsisten dan dapat eksis, antisipatif, inovatif dan produktif. Visi dapat membantu organisasi untuk mendefinisikan kemana organisasi akan dibawa dan membantu mendefinisikan bagaimana pelayanan harus dilaksanakan.

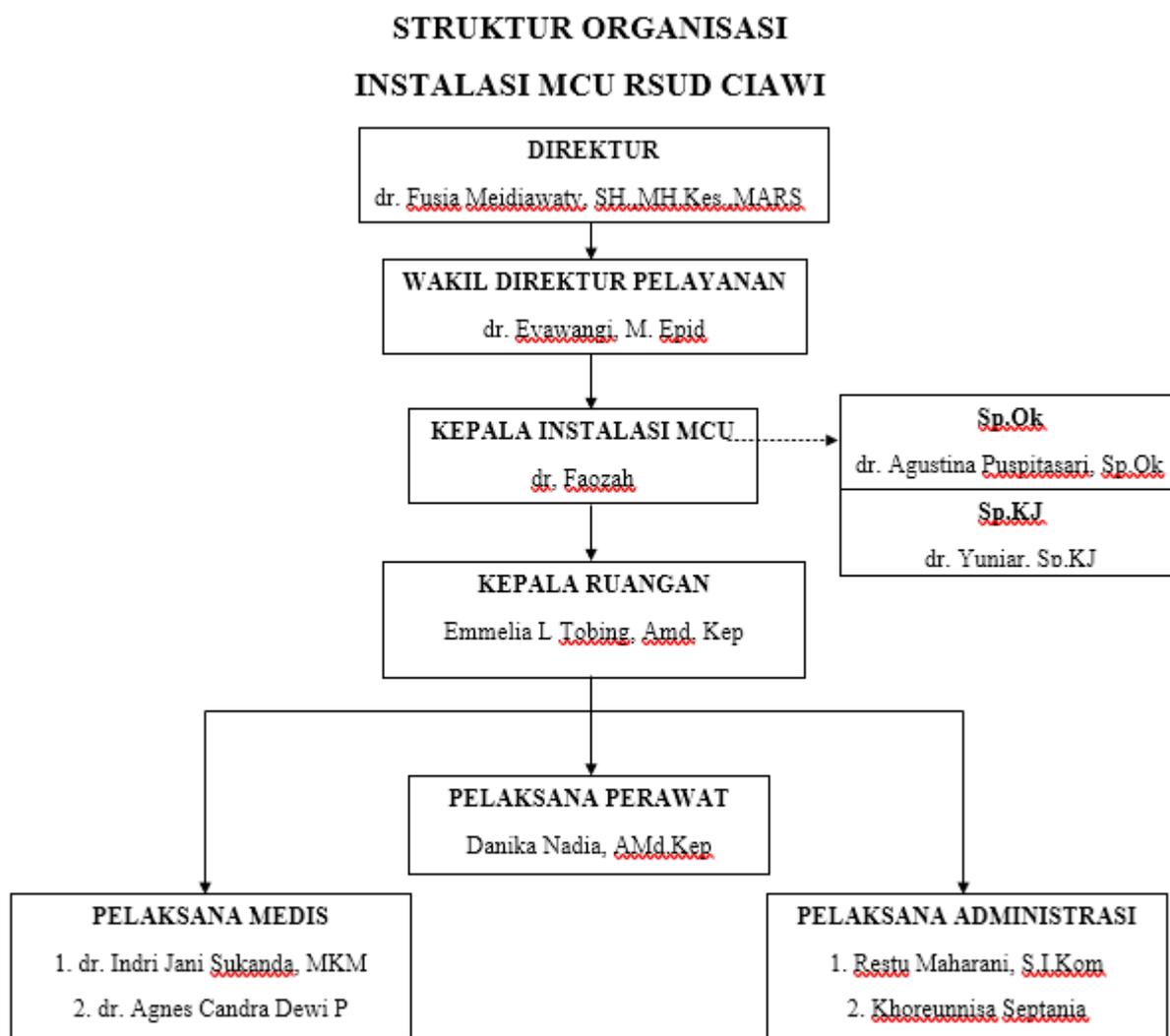
Dalam Peraturan Daerah Kabupaten Bogor Nomor 7 Tahun 2009, sebagaimana telah dirubah dengan Peraturan Daerah Nomor 16 Tahun 2011 tentang Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Bogor Tahun 2013-2018, Visi Kabupaten Bogor adalah “KABUPATEN BOGOR MENJADI KABUPATEN TERMAJU, NYAMAN, DAN BERKEADABAN”

Dalam rangka mendukung Visi Kabupaten Bogor tersebut dan sesuai dengan tugas pokok dan fungsi serta masukan-masukan dari berbagai pihak, maka pada Perubahan Restra RSUD Ciawi Kabupaten Bogor menetapkan Visi : **“RUMAH SAKIT TERPERCAYA PILIHAN MASYARAKAT”**

Dalam perjalanan pengembangan rumah sakit kedepan serta bertambahnya jenis pelayanan, sarana prasarana, dokter spesialis dan peralatan pendukung yang dimiliki RSUD Ciawi, maka dalam evaluasi Renstra pada tahun 2017 dilakukan perubahan dan / atau penambahan Visi dan Misi disesuaikan dengan tuntutan dan perkembangan yang terjadi di masyarakat.

4.1.3 Struktur Organisasi

Struktur organisasi pada suatu Rumah Sakit sangatlah penting, karena Rumah Sakit dapat berjalan dengan baik sesuai dengan tujuannya jika ditunjang dengan struktur organisasi yang tersusun dengan baik. Dengan adanya struktur organisasi maka setiap karyawan dapat mengetahui kepada siapa harus mempertanggung jawabkan pekerjaannya, dan menerima perintah. Dari struktur organisasi tersebut kita juga dapat melihat dan membedakan antara bidang satu dengan bidang lainnya. Berikut ini merupakan struktur organisasi RSUD Ciawi Poliklinik *Medical Check UP*:



Gambar 4. 1 Struktur Organisasi Instalasi MCU RSUD Ciawi

4.2 Profil Responden

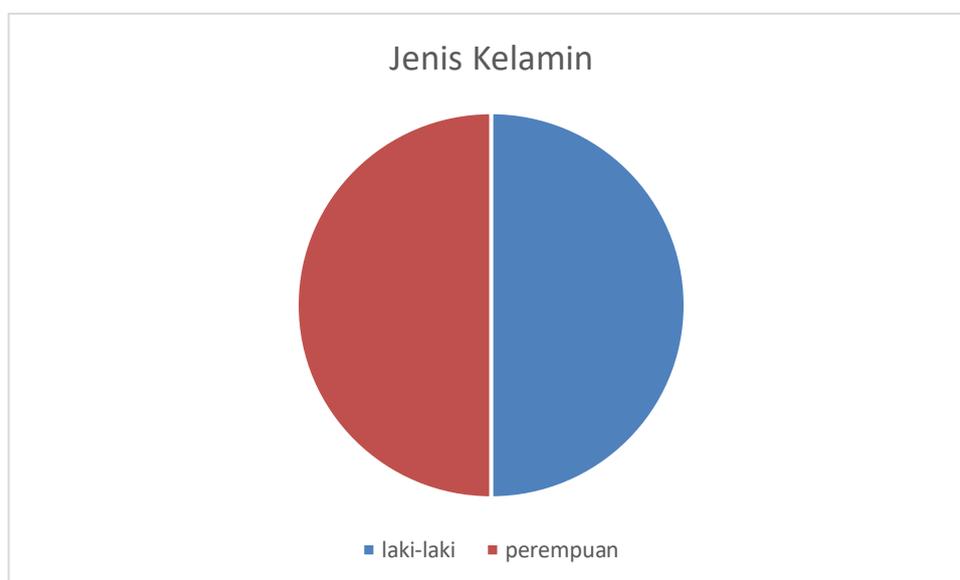
Pada penelitian ini profil responden dibagi menjadi 3 (tiga) kriteria yaitu: Jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir. Berikut hasil data profil responden karyawan.

1. Karakteristik responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frequency	Percent
Laki-Laki	15	50
Perempuan	15	50
Total	30	100

Sumber: Data Primer yang diolah, Tahun 2024



Gambar 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

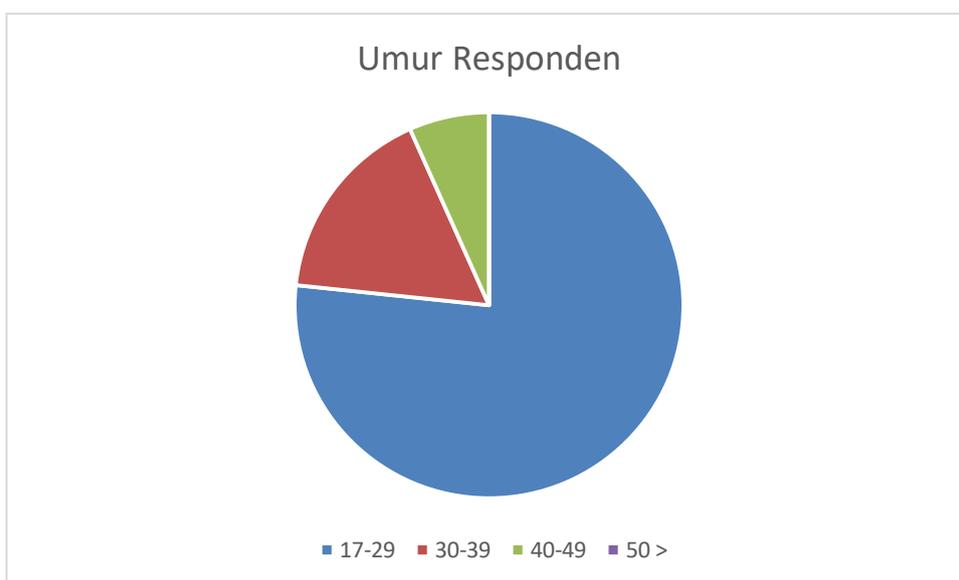
Berdasarkan perolehan hasil dari data yang ada pada kuesioner, jumlah responden yang diteliti berdasarkan jenis kelamin berjumlah 30 responden. Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini dengan jumlah laki – laki sebanyak 15 orang (50%) dan Perempuan sebanyak 15 orang (50%).

Karakteristik responden Berdasarkan Usia.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Umur	Frequency	Percent
17-29 tahun	23	76,67
30-39 tahun	5	16,67
40-49 tahun	2	6,66
> 50 tahun	0	0,0
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer yang diolah, Tahun 2024



Gambar 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan perolehan hasil dari data yang ada pada kuesioner *medical check up* di RSUD Ciawi memiliki responden terbesar dengan usia 17– 29 tahun sebanyak 23 orang (76,7%), kemudian usia 30-39 tahun sebanyak 5 orang (16,67%) dan usia 40-49 sebanyak 2 orang (6,66%).

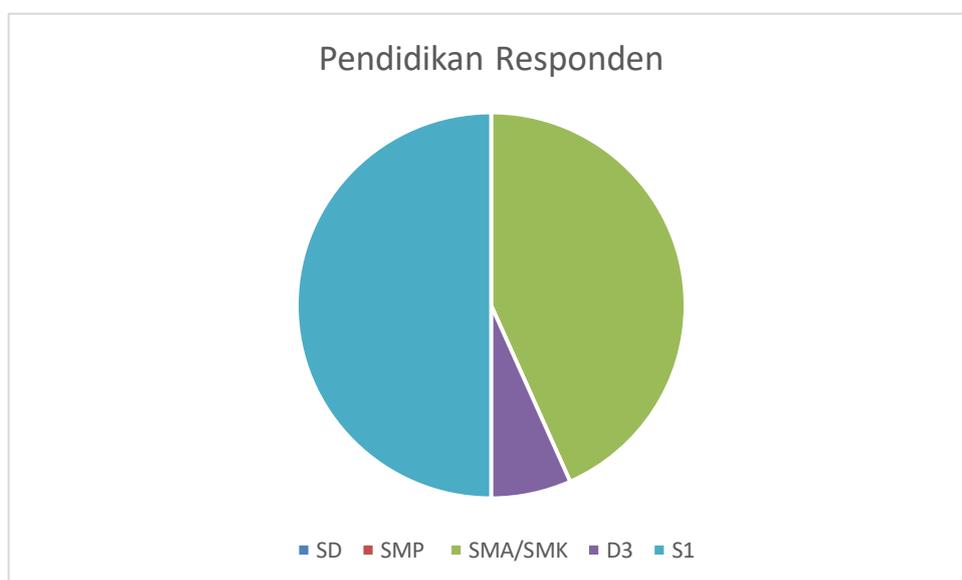
Jadi, dapat di ketahui bahwa rata-rata responden yang melakukan *medical check up* di RSUD Ciawi pada penelitian ini, mayoritas di domonasi oleh responden yang memiliki rentang usia lebih dari 17-29 tahun.

Karakteristik responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Frequency	Percent
SD	0	0
SMP	0	0
SMA/SMK	13	43,33
D3	2	6,67
S1	15	50
Total	30	100

Sumber: Data Primer yang diolah, Tahun 2024



Gambar 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.

Berdasarkan perolehan hasil dari data yang ada pada kuesioner, dapat dilihat bahwa responden dengan pendidikan terakhir yang memiliki jumlah responden adalah SMK/SMA sebanyak 13 orang (43,3%), D3 sebanyak 2 orang (6,67%), dan S1 sebanyak 15 orang (50%).

Jadi, dapat di ketahui bahwa rata-rata responden pada penelitian ini mayoritas memiliki Pendidikan terakhir yaitu S1 sebanyak 15 orang (50%).

4.3 Analisis Deskriptif

4.3.1 Kualitas Pelayanan pada Medical Check Up RSUD Ciawi

Salah satu upaya dalam menumbuhkan kualitas pasien Medical Check Up RSUD Ciawi dengan memperhatikan faktor-faktor diantaranya ialah bukti fisik. Penilaian terhadap variabel kualitas pasien terdiri atas 14 ukuran yang berasal dari 5 indikator, dapat disajikan dalam tabel berikut ini.

1. Bukti Fisik

Tabel 4.4 Jawaban “Kebersihan dan keterawatan gedung”.

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	13	65	150	43,33
2	Setuju	4	14	56	120	46,67
3	Kurang Setuju	3	2	6	90	6,67
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	0	0	30	0
Jumlah			30	129		100
Rata-Rata						86

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi Mengenai pernyataan di atas adalah sangat setuju 13 responden (43,33%) setuju 14 responden (46,67%), kurang setuju 2 responden (6,67%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 0 responden (0%).

$$Total\ Tanggapan\ Responden = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{129}{150} \times 100 = 86 \%$$

Jadi, total tanggapan responden mengenai “Kebersihan dan keterawatan gedung” adalah 86 % yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

Tabel 4.5 Jawaban “Kebersihan dan kelengkapan ruang medical check up”.

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	10	50	150	33,33
2	Setuju	4	17	68	120	56,67
3	Kurang setuju	3	2	6	90	6,67
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	0	0	30	0
Jumlah			30	126		100
Rata-Rata						84

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah setuju 17 responden (56,67%) sangat setuju 10 responden (33,33%), kurang setuju 3 responden (6,67%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 0 responden (0%).

$$Total\ Tanggapan\ Responden = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{126}{150} \times 100 = 84\%$$

Jadi, total tanggapan responden mengenai “Kebersihan dan kelengkapan ruang *medical check up*” adalah 84 % yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

2. Keandalan

Tabel 4. 6 Jawaban “tenaga medis memberikan informasi yang jelas kepada pasien”.

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	11	55	150	36,67
2	Setuju	4	16	64	120	53,33
3	Kurang Setuju	3	2	6	90	6,67
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	0	0	30	0
Jumlah			30	127		100
Rata-Rata						84,67

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah setuju 16 responden (53,33%) sangat setuju 11 responden (36,67%), kurang setuju 2 responden (6,67%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 0 responden (0%).

$$Total\ Tanggapan\ Responden = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{127}{150} \times 100 = 84,67\%$$

Jadi, total tanggapan responden mengenai “tenaga medis memberikan informasi yang jelas kepada pasien” adalah 84,67 % yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

Tabel 4. 7 Jawaban “Ketepatan dokter dalam melakukan pemeriksaan”

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	15	75	150	50
2	Setuju	4	14	56	120	46,67
3	Kurang Setuju	3	0	0	90	0
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	0	0	30	0
Jumlah			30	133		100
Rata-Rata						88,67

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah sangat setuju 15 responden (50%) setuju 14 responden (46,67%), kurang setuju 0 responden (0%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 0 responden (0%).

$$Total\ Tanggapan\ Responden = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{133}{150} \times 100 = 88,67\%$$

Jadi, total tanggapan responden mengenai “Ketepatan dokter dalam melakukan pemeriksaan” adalah 88,67 % yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

Tabel 4. 8 Jawaban “Pelayanan yang diberikan tenaga medis teliti dan tepat waktu”

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	12	60	150	40
2	Setuju	4	16	64	120	53,34
3	Kurang Setuju	3	1	3	90	3,33
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	0	0	30	0
Jumlah			30	129		100
Rata-Rata						86

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah setuju 16 responden (53,34%) sangat setuju 12 responden (40%), kurang setuju 1 responden (3,33%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 0 responden (0%).

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{129}{150} \times 100 = 86\%$$

Jadi, total tanggapan responden ”Pelayanan yang diberikan tenaga medis teliti dan tepat waktu” adalah 86% yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

3. Respon/Daya Tangkap

Tabel 4. 9 Jawaban “Ketanggapan dokter dalam mendengarkan keluhan pasien”

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	10	50	150	33,34
2	Setuju	4	18	72	120	60
3	Kurang Setuju	3	1	3	90	3,33
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	0	0	30	0
Jumlah			30	127		100
Rata-Rata						84,67

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah setuju 18 responden (60%) sangat setuju 10 responden (33,34%), kurang setuju 1 responden (3,33%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 0 responden (0%).

$$Total\ Tanggapan\ Responden = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{127}{150} \times 100 = 84,67\%$$

Jadi, total tanggapan responden "Pelayanan yang diberikan tenaga medis teliti dan tepat waktu" adalah 84,67% yang menunjukkan bahwa responden "Setuju" dengan pernyataan tersebut.

Tabel 4. 10 Jawaban "Ketanggapan perawat dalam melayani pasien"

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	11	55	150	36,67
2	Setuju	4	15	60	120	50
3	Kurang Setuju	3	3	9	90	10
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	0	0	30	0
Jumlah			30	126		100
Rata-Rata						84

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah setuju 15 responden (50%) sangat setuju 11 responden (36,67%), kurang setuju 3 responden (10%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 0 responden (0%).

$$Total\ Tanggapan\ Responden = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{126}{150} \times 100 = 84 \%$$

Jadi, total tanggapan responden "Ketanggapan perawat dalam melayani pasien" adalah 84 % yang menunjukkan bahwa responden "Setuju" dengan pernyataan tersebut.

Tabel 4. 11 Jawaban “Pelayanan yang diberikan cepat, tepat, dan selalu sedia setiap saat”

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	12	60	150	40
2	Setuju	4	14	56	120	46,67
3	Kurang Setuju	3	3	9	90	10
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	0	0	30	0
Jumlah			30	127		100
Rata-Rata						84 ,67

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah setuju 15 responden (50%) sangat setuju 11 responden (36,67%), kurang setuju 3 responden (10%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 0 responden (0%).

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{127}{150} \times 100 = 84,67\%$$

Jadi, total tanggapan responden “Ketanggapan perawat dalam melayani pasien” adalah 84 % yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

4.Jaminan

Tabel 4. 12 Jawaban “Tenaga medis merupakan ahli dibidangnya”

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	14	70	150	46,67
2	Setuju	4	15	60	120	50
3	Kurang Setuju	3	0	0	90	0
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	0	0	30	0
Jumlah			30	132		100
Rata-Rata						88

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah setuju 15 responden (50%) sangat setuju 14 responden (46,67%), kurang setuju 0 responden (0%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 0 responden (0%).

$$Total\ Tanggapan\ Responden = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{132}{150} \times 100 = 88 \%$$

Jadi, total tanggapan responden “Tenaga medis merupakan ahli dibidangnya” adalah 88 % yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

Tabel 4. 13 Jawaban” Rumah sakit mempunyai catatan medis pasien yang tersimpan dengan rapi“

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	14	70	150	46,67
2	Setuju	4	14	56	120	46,67
3	Kurang Setuju	3	1	0	90	3,33
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	0	0	30	0
Jumlah			30	128		100
Rata-Rata						85,33

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban responden mengenai pernyataan di atas adalah sangat setuju 14 responden (46,67%) setuju 14 responden (46,67%), kurang setuju 1 responden (3,33%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 0 responden (0%).

$$Total\ Tanggapan\ Responden = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{128}{150} \times 100 = 85,33 \%$$

Jadi, total tanggapan responden “ Rumah sakit mempunyai catatan medis pasien yang tersimpan dengan rapi“ adalah 85,33 % yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

Tabel 4. 14 Jawaban” Tenaga medis yang cekatan dan menghargai pasien “

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	14	70	150	46,67
2	Setuju	4	14	56	120	46,67
3	Kurang Setuju	3	1	0	90	3,33
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	0	0	30	0
Jumlah			30	128		100
Rata-Rata						85,33

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban responden mengenai pernyataan di atas adalah sangat setuju 14 responden (46,67%) setuju 14 responden (46,67%), kurang setuju 1 responden (3,33%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 0 responden (0%).

$$Total\ Tanggapan\ Responden = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{128}{150} \times 100 = 85,33 \%$$

Jadi, total tanggapan responden “Tenaga medis yang cekatan dan menghargai pasien “adalah 85,33 % yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

1. Empati

Tabel 4. 15 Jawaban “Dokter selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien”

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	11	55	150	36,67
2	Setuju	4	16	64	120	53,33
3	Kurang Setuju	3	2	6	90	6,67
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	0	0	30	0
Jumlah			30	127		100
Rata-Rata						84,67

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah setuju 16 responden (53,3%) sangat setuju 11 responden (36,67%), kurang setuju 2 responden (6,67%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 0 responden (0%).

$$Total\ Tanggapan\ Responden = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{127}{150} \times 100 = 84,67 \%$$

Jadi, total tanggapan responden “Dokter selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien” adalah 84,67 % yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

Tabel 4. 16 Jawaban “tenaga medis cepat merespon keluhan pasien”

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	13	65	150	43,33
2	Setuju	4	14	56	120	46,67
3	Kurang Setuju	3	2	6	90	6,67
4	Tidak Setuju	2	0	0	60	0
5	Sangat Tidak Setuju	1	1	1	30	3,33
Jumlah			30	128		100
Rata-Rata						85,33

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah setuju 14 responden (46,67%) sangat setuju 13 responden (43,33%), kurang setuju 2 responden (6,67%), tidak setuju 0 responden (0%) dan sangat tidak setuju 1 responden (3,33%).

$$Total\ Tanggapan\ Responden = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{128}{150} \times 100 = 85,33 \%$$

Jadi, total tanggapan responden “tenaga medis cepat merespon keluhan pasien” adalah 85,33% yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

Tabel 4. 17 Jawaban “Kesediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan”

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	14	70	150	46,67
2	Setuju	4	13	52	120	43,33
3	Kurang Setuju	3	2	6	90	6,67
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	0	0	30	0
Jumlah			30	130		100
Rata-Rata						86,67

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah sangat setuju 14 responden (46,67%) setuju 13 responden (43,33%), kurang setuju 2 responden (6,67%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 0 responden (0%).

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{130}{150} \times 100 = 86,67 \%$$

Jadi, total tanggapan responden “Kesediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan” adalah 86,67% yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

Tabel 4. 18 Hasil Rata-rata tanggapan responden terhadap Kualitas Pelayanan

No	Insturmen Pernyataan	Skor Total	Tanggapan Responden	Rata- rata Perindikator
Bukti fisik				
1	Kebersihan dan keterawatan gedung	129	86,00	85,00
2	Kebersihan dan kelengkapan ruang medical check up	126	84,00	
Kehandalan				
3	tenaga medis memberikan informasi yang jelas kepada pasien	127	84,67	86,45
4	Ketepatan dokter dalam melalukan pemeriksaan	133	88,67	
5	Pelayanan yang diberikan tenaga medis teliti dan tepat waktu	129	86,00	

No	Insturmen Pernyataan	Skor Total	Tanggapan Responden	Rata- rata Perindikator
	Responden/Daya Tangkap			
6	Ketanggapan dokter dalam mendengarkan keluhan pasien	127	84,67	84,45
7	Ketanggapan perawat dalam melayani pasien	126	84,00	
8	Pelayanan yang diberikan cepat, tepat, dan selalu sedia setiap saat	127	84,67	
	Jaminan			
9	Tenaga medis merupakan ahli dibidangnya	132	88,00	86,22
10	Rumah sakit mempunyai catatan medis pasien yang tersimpan dengan rapi	128	85,33	
11	Tenaga medis yang cekatan dan menghargai pasien	128	85,33	
	Empati			
12	Dokter selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien	127	84,67	85,56
13	tenaga medis cepat merespon keluhan pasien	128	85,33	
14	Kesediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan	130	86,67	
Rata-rata				85,53
Nilai Tertinggi				88,67
Nilai Terendah				84,00

Sumber: Data Primer, diolah 2024

Berdasarkan tabel hasil total tanggapan responden mengenai variabel kualitas pelayanan dengan nilai rata-rata yakni sebesar 85,53%. Dimana total tanggapan responden tersebut pada interval (81%-100%), sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan pada *Medical Check Up* RSUD Ciawi sangat baik. Hal ini ditunjukkan dengan adanya responden yang banyak memberikan tanggapan "Setuju" mengenai dari ke lima indikator yaitu bukti fisik, kehandalan, responden/daya tangkap, jaminan, dan empati. Dari nilai rata-rata tanggapan responden setiap indikator, tanggapan tertinggi hasilnya adalah indikator Kehandalan sebesar 86,45%. Sedangkan indikator terendah adalah pada indikator responden/daya tangkap sebesar 84,45%.

Tabel 4. 19 Interpretasi Hasil

Ratio Efektivitas	Nilai Efektivitas	Tingkat Pencapaian
0-20%		Sangat kurang Baik
21-40%		Kurang Baik
41-60%		Cukup Baik
61-80%		Baik
81-100%	85,53%	Sangat Baik

Sumber: Data Primer, diolah 2024

4.3.2 Hasil Uji Statistik Deskriptif Kualitas Pelayanan

Pengukuran statistik deskriptif variabel kualitas pelayanan perlu dilakukan untuk melihat gambaran data secara umum seperti nilai rata – rata (Mean), tertinggi (Maximum), terendah (Minimum), dan standar deviasi dari variabel kualitas pelayanan mengenai hasil uji statistik deskriptif penelitian dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 20 Uji Statistik Variabel Kualitas Pelayanan

<i>Kualitas Pelayanan</i>	
Mean	60,3000
Standard Error	1,51631
Median	61,0000
Mode	56.00 ^a
Standard Deviation	8,30517
Sample Variance	68,976
Kurtosis	6,898
Skewness	-1,950
Range	42,00
Minimum	28,00
Maximum	70,00
Sum	1809,00
Count	30

Berdasarkan hasil uji deskriptif diatas, menunjukkan distribusi data yang didapat yaitu kualitas pelayanan (X) bahwa nilai minimum sebesar 28 sedangkan nilai maksimum sebesar 7 dan standar deviasi data kualitas pelayanan adalah 8,3051.

4.3.3 Kepuasan Pasien Medical Check UP RSUD Ciawi

1. Kesesuaian Harapan

Tabel 4. 21 Jawaban “Mendapatkan pelayanan yang baik selsuai dengan yang diharapkan pasien”

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	12	60	150	40
2	Setuju	4	16	64	120	53,34
3	Kurang Setuju	3	1	3	90	3,33
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	0	0	30	0
Jumlah			30	129		100
Rata-Rata						86

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah setuju 16 responden (53,34%) sangat setuju 12 responden (40%), kurang setuju 1 responden (3,33%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 0 responden (0%).

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{129}{150} \times 100 = 86 \%$$

Jadi, total tanggapan responden “Mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan yang diharapkan pasien” adalah 86 % yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

2. Minat Berkunjung

Tabel 4. 22 Jawaban “Pelayanan yang baik sehingga minat pasien berkunjung tinggi”

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	9	45	150	30
2	Setuju	4	18	72	120	60
3	Kurang Setuju	3	2	6	90	6,67
4	Tidak Setuju	2	0	0	60	0
5	Sangat Tidak Setuju	1	1	1	30	3,33
Jumlah			30	124		100

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
Rata-Rata						82,67

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah setuju 18 responden (60%) sangat setuju 9 responden (30%), kurang setuju 2 responden (6,67%), tidak setuju 0 responden (0%) dan sangat tidak setuju 1 responden (3,33%).

$$\text{Total Tanggapan Responden} = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{124}{150} \times 100 = 82,67 \%$$

Jadi, total tanggapan responden “Pelayanan yang baik sehingga minat pasien berkunjung tinggi” adalah 82,67 % yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

3. Ketersediaan Rekomendasi

3.1 “Merekomendasikan kepada keluarga dan teman mengenai jasa MCU pada RSUD ciawi”

Tabel 4. 23

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	11	55	150	36,67
2	Setuju	4	17	68	120	56,67
3	Kurang Setuju	3	0	0	90	0
4	Tidak Setuju	2	1	2	60	3,33
5	Sangat Tidak Setuju	1	1	1	30	3,33
Jumlah			30	126		100
Rata-Rata						84

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah setuju 17 responden (56,67%) sangat setuju 11 responden (36,67%), kurang setuju 0 responden (0%), tidak setuju 1 responden (3,33%) dan sangat tidak setuju 1 responden (3,33%).

$$Total\ Tanggapan\ Responden = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{126}{150} \times 100 = 84 \%$$

Jadi, total tanggapan responden “Merekomendasikan kepada keluarga dan teman mengenai jasa MCU pada RSUD ciawi” adalah 84 % yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

3.2 Jawaban “Merekomendasikan kepada instansi tempat berkerja untuk menggunakan jasa MCU RSUD ciawi dalam pemeriksaan Kesehatan rutin karyawan”

Tabel 4. 24

No	Keterangan	Skor	Jumlah Responden	Skor Total	Skor Maksimal	Persentase %
1	Sangat Setuju	5	11	55	150	36,67
2	Setuju	4	18	72	120	60
3	Kurang Setuju	3	0	0	90	0
4	Tidak Setuju	2	0	0	60	0
5	Sangat Tidak Setuju	1	1	1	30	3,33
Jumlah			30	128		100
Rata-Rata						85,33

Sumber: Data primer diolah tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan bahwa jawaban tertinggi mengenai pernyataan di atas adalah setuju 18 responden (60%) sangat setuju 11 responden (36,67%), kurang setuju 0 responden (0%), tidak setuju 0 responden (0%) dan sangat tidak setuju 1 responden (3,33%).

$$Total\ Tanggapan\ Responden = \frac{\text{skor hasil jawaban responden}}{\text{skor tertinggi responden}} \times 100$$

$$\frac{128}{150} \times 100 = 85,33 \%$$

Jadi, total tanggapan responden “Merekomendasikan kepada instansi tempat berkerja untuk menggunakan jasa MCU RSUD ciawi dalam pemeriksaan Kesehatan rutin karyawan” adalah 85,33 % yang menunjukkan bahwa responden “Setuju” dengan pernyataan tersebut.

Tabel 4. 25 Hasil Rata-rata tanggapan responden terhadap Kepuasan Pasien

No	Instrumen Pernyataan	Skor Total	Tanggapan Responden	Rata-rata Perindikator
	Kesesuaian harapan			
	Mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan yang diharapkan pasien	129	86,00	86,00
	Minat berkunjung			
	Pelayanan yang baik sehingga minat pasien berkunjung tinggi	124	82,67	82,67
	Ketersediaan Rekomendasi			
	Merekomendasikan kepada keluarga dan teman mengenai jasa MCU pada RSUD ciawi	126	84,67	
	Merekomendasikan kepada instansi tempat bekerja untuk menggunakan jasa MCU RSUD ciawi dalam pemeriksaan Kesehatan rutin karyawan	128		
	Rata-rata			84,45
	Nilai Tertinggi			86,00
	Nilai Terendah			82,67

Sumber: Data Primer, diolah 2024

Berdasarkan tabel hasil total tanggapan responden mengenai variabel kepuasan Pasien dengan nilai rata-rata yakni sebesar 84,45%. Dimana total tanggapan responden tersebut pada interval (81%-100%), sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan pada *Medical Check Up* RSUD Ciawi sangat baik. Hal ini ditunjukkan dengan adanya responden yang banyak memberikan tanggapan "Setuju" mengenai dari ke Tiga indikator yaitu Kesesuaian harapan, Minat berkunjung, Ketersediaan Rekomendasi. Dari nilai rata-rata tanggapan responden setiap indikator, tanggapan tertinggi hasilnya adalah indikator Kesesuaian harapan sebesar 86.00%. Sedangkan indikator terendah adalah pada indikator responden/daya tangkap sebesar 82,67%.

Tabel 4. 26 Interpretasi Hasil

Ratio Efektivitas	Nilai Efektivitas	Tingkat Pencapaian
0-20%		Sangat kurang Baik
21-40%		Kurang Baik
41-60%		Cukup Baik
61-80%		Baik
81-100%	84,45%	Sangat Baik

Sumber: Data Primer, diolah 2024

4.3.4 Hasil Uji Statistik Deskriptif Kepuasan Pasien

Pengukuran statistik deskriptif variabel Kepuasan Pasien perlu dilakukan untuk melihat gambaran data secara umum seperti nilai rata – rata (Mean), tertinggi (Maximum), terendah (Minimum), dan standar deviasi dari variabel Kepuasan Pasien. mengenai hasil uji statistik deskriptif penelitian dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. 27 Tabel Uji Statistik Kepuasan pasien

<i>Kepuasan Pasien</i>	
Mean	17,3000
Standard Error	0,33614
Median	16,0000
Mode	16,00
Standard Deviation	1,84110
Sample Variance	3,390
Kurtosis	-1,423
Skewness	0,697
Range	5,00
Minimum	15,00
Maximum	20,00
Sum	519,00
Count	30

Berdasarkan hasil uji deskriptif diatas, menunjukkan distribusi data yang didapat yaitu kepuasan pasien (Y) bahwa nilai minimum sebesar 15 sedangkan nilai maksimum sebesar 20 dan standar deviasi data kepuasan pasien adalah 1,8411.

4.4 Uji Asumsi Klasik

4.4.1 Uji Normalitas

Menurut Sugiyono (2017) Uji normalitas digunakan untuk menguji data variabel bebas (x) dan data variabel terikat (y) pada persamaan regresi yang dihasilkan, yaitu berdistribusi normal atau berdistribusi tidak normal. Persamaan regresi dikatakan baik jika mempunyai data variabel bebas dan variabel terikat berdistribusi mendekati normal atau normal sekali. Untuk mengujinya digunakan *One Sample Kolmogorov Smirnov Test*.

Tabel 4. 28 Tabel Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		30
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0,0000000
	Std. Deviation	0,65630805
Most Extreme Differences	Absolute	0,102
	Positive	0,102
	Negative	-0,076
Test Statistic		0,102
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data.		
c. Lilliefors Significance Correction.		
d. This is a lower bound of the true significance.		

Sumber: Data primer diolah 2023

Uji Normalitas dikatakan berdistribusi normal apabila nilai tingkat signifikasinya $> 0,05$, begitu juga sebaliknya apabila tingkat signifikasinya $< 0,05$ dikatakan tidak berdistribusi normal. Berdasarkan tabel diatas, tingkat signifikasinya sebesar $0,200 > 0,05$, jadi dikatakan data tersebut berdistribusi normal.

4.4.2 Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut homoskedastisitas dan jika berbeda akan disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah model yang tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2022).

Untuk menentukan heteroskedastisitas dapat menggunakan uji Glejser. Dasar pengambilan keputusan pada uji ini adalah jika nilai signifikansi $\geq 0,05$ maka dapat disimpulkan tidak terjadi masalah heteroskedastisitas, namun sebaliknya jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka dapat disimpulkan terjadi masalah heteroskedastisitas. Hasil uji heteroskedastisitas yang diperoleh sebagai berikut :

Tabel 4. 29 Tabel Hasil Uji heteroskedastisitas

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,313	0,909		1,445	0,160
	Kualitas Kerja	0,002	0,015	0,029	0,152	0,880

a. Dependent Variable: RES2

Gambar 4.5 Uji Heteroskedastisitas

Pada tabel hasil uji heteroskedastisitas kolom Sig $> 0,05$, maka sesuai dengan dasar pengambilan keputusan dalam uji heteroskedastisitas, dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi gejala heteroskedastisitas pada model regresi.

4.5 Analisis Regresi Linear Sederhana

Menurut Sugiyono (2019) analisis regresi linier sederhana digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen tentang Kualitas pelayanan terhadap variabel dependen Kepuasan pasien dengan mencari nilai persamaan regresi. Setelah melakukan uji regresi dengan menggunakan spss, maka hasil yang dapat di lihat pada tabel dibawah:

Tabel 4.30 Hasil Analisis Regresi Linier Sederhana

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	10,870	2,235		4,864	0,000
	Kualitas Kerja	0,107	0,037	0,481	2,903	0,007

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber: Data Primer yang diolah tahun 2024

Berdasarkan hasil analisis regresi sederhana yang telah dilakukan, maka

dalam penelitian ini didapat model fungsi regresi sebagai berikut:

$$Y^1 = a + bx$$

$$= 10,870 + 0,107$$

Keterangan:

Y^1 = Kepuasan Pasien

X = Kualitas Pelayanan

Pada persamaan regresi tersebut dapat dilihat bahwa koefisien regresi memiliki tanda positif yang berarti semakin baik kualitas pelayanan, maka kepuasan pasien meningkat, begitupun sebaliknya, apabila kualitas pelayanan kurang baik maka kepuasan pasien akan menurun. Dari tabel di atas, didapat informasi:

- 1) Konstanta (a) sebesar 10,870, artinya jika kualitas pelayanan nilainya 0, maka kepuasan pasien nilainya 10,870.
- 2) Koefisien regresi intensifikasi kualitas pelayanan (b) bernilai positif, yaitu 0,107, artinya setiap pelaksanaan kualitas pelayanan bernilai 1, maka kepuasan pasien akan meningkat 0,107.

4.6 Analisis Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi dimaksudkan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi variabel independen dengan variabel dependen. Koefisien determinasi adalah kuadrat koefisien korelasi yang menyatakan besarnya presentasi perubahan yang bisa diterangkan melalui hubungan Y dan X. Rumus digunakan adalah *Coefficient Determination* (CD) dengan rumus :

$$KD = r^2 \times 100\%$$

$$KD = 0,481^2 \times 100\%$$

$$KD = 0,231$$

Tabel 4.31 Hasil Dari Analisis Koefisien Determinasi

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.481 ^a	0,231	0,204	1,64268
a. Predictors: (Constant), Kualitas Kerja				
b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien				

Sumber: Data Primer, diolah SPSS 25

Berdasarkan tabel perhitungan diatas, didapatkan nilai pada *Adjusted R Square* sebesar 0,204 atau sekitar 20,4%. Jadi besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien adalah 20,4%. Sisanya $100\% - 20,4\% = 79,6\%$ dan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak terdapat pada penelitian ini.

4.7 Uji Hipotesis

Uji hipotesis Uji t dilakukan untuk menguji signifikansi konstanta dari setiap variabel independen akan berpengaruh terhadap variabel dependen. thitung kemudian dibandingkan dengan ttabel dengan taraf kesalahan 5% dengan uji 2 pihak dan derajat kebebasan (dk) yang besarnya adalah n-2. Kriteria uji t adalah sebagai berikut: Bila thitung > ttabel maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya berpengaruh signifikan. Sebaliknya bila thitung < ttabel maka Ho diterima dan Ha ditolak artinya tidak berpengaruh signifikan. Bisa dilihat pada tabel dibawah ini:

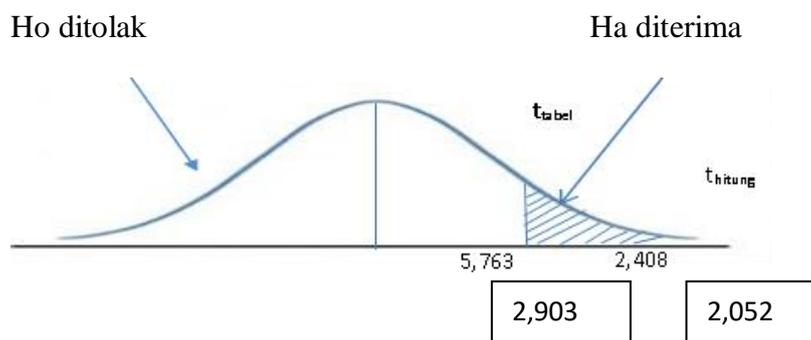
Tabel 4.32 Hasil Uji T

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	10,870	2,235		4,864	0,000
	Kualitas Kerja	0,107	0,037	0,481	2,903	0,007

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber : Data Primer, diolah 2024

Untuk membuktikan hal tersebut dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan uji t hitung dan nilai signifikan. Berdasarkan tabel coefficient diketahui nilai t hitung sebesar 2,903 yang artinya lebih besar dari t tabel 2,052 dan dapat juga dilihat dari nilai signifikan $0,007 < 0,05$. Maka Ho ditolak dan Ha diterima yang artinya Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Oleh karena itu, hipotesis yang menyatakan bahwa terdapat adanya pengaruh positif Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada *medical check up* di RSUD Ciawi terbukti.



Gambar 4.6 Kurva Pengujian Hipotesis

4.8 Pembahasan

4.8.1 Kualitas Pelayanan pada *medical check up* di RSUD Ciawi

Berdasarkan evaluasi kualitas pelayanan yang mencakup lima indikator yaitu Bukti Fisik, Kehandalan, Responsivitas/Daya Tangkap, Jaminan, dan Empati. Berdasarkan dari hasil rekapitulasi dan rata-rata tanggapan yang diberikan oleh responden yang diterprestasikan nilai interval yaitu didapatkan nilai 85,53% yang berada pada kategori Sangat baik, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Bukti Fisik: Rata-rata nilai adalah 85,00%. Indikator tertinggi terdapat pada "Kebersihan dan pemeliharaan gedung" dengan nilai 86,00%, sementara indikator terendah adalah "Kebersihan dan kelengkapan ruang medical check-up" dengan nilai 84,00%.
2. Kehandalan: Mencapai rata-rata 86,45%. Nilai tertinggi ada pada "Kepatuhan dokter dalam melakukan pemeriksaan" (88,67%), sedangkan nilai terendah pada "Tenaga medis memberikan informasi yang jelas kepada pasien" (84,67%).
3. Responsivitas/Daya Tangkap: Mendapatkan rata-rata 84,45%. Poin tertinggi pada "Kepedulian dokter dalam mendengarkan keluhan pasien" dan "Pelayanan yang diberikan cepat, tepat, dan selalu siap setiap saat" (84,67%), sedangkan poin terendah pada "Kepedulian perawat dalam melayani pasien" (84,00%).
4. Jaminan: Rata-rata nilai adalah 86,22%. Poin tertinggi pada "Tenaga medis merupakan ahli di bidangnya" (88,00%), sedangkan poin terendah pada "Rumah sakit mempunyai catatan medis pasien yang tersimpan dengan rapi" dan "Tenaga medis yang cekatan dan menghargai pasien" (85,22%).
5. Empati: Mencapai rata-rata 85,56%. Poin tertinggi terdapat pada "Kesediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan" (86,67%), sedangkan poin terendah pada "Dokter selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien" (84,67%).

Secara keseluruhan, indikator kehandalan dan jaminan menunjukkan performa yang lebih baik dibandingkan indikator lainnya, sementara indikator responsivitas/daya tangkap dan empati menunjukkan beberapa area yang masih memerlukan perbaikan.

4.8.2 Kepuasan Pasien pada *medical check up* di RSUD Ciawi

Kepuasan Pasien terdiri dari 3 indikator yaitu Kesesuaian Harapan, Minat Berkunjung, dan Ketersediaan Rekomendasi. Berdasarkan dari hasil rekapitulasi dan rata-rata tanggapan yang diberikan oleh responden yang diterprestasikan pada nilai interval yaitu didapatkan nilai 84,45% yang berada pada kategori sangat baik. Berdasarkan hasil evaluasi indikator kepuasan pasien, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kesesuaian Harapan: Rata-rata tanggapan responden mencapai 86,00%, dengan penilaian yang konsisten pada pernyataan mengenai pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien.
2. Minat Berkunjung: Rata-rata tanggapan responden adalah 82,67%, menunjukkan bahwa pelayanan yang baik mempengaruhi minat pasien untuk berkunjung.
3. Ketersediaan Rekomendasi: Rata-rata tanggapan adalah 84,67%. Poin tertinggi terdapat pada rekomendasi kepada instansi tempat kerja untuk menggunakan jasa MCU di RSUD Ciawi, dengan nilai 85,33%, sementara poin terendah pada rekomendasi kepada keluarga dan teman, dengan nilai 84,00%.

Secara keseluruhan, semua indikator menunjukkan nilai di atas 80%, yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan *medical check-up* di RSUD Ciawi sangat baik.

4.8.3 Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap kepuasan pasien pada *medical check up* di RSUD Ciawi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada *medical check up* di RSUD Ciawi dengan menggunakan responden sebanyak 30 orang mengenai pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien. Dan dari hasil yang didapatkan bahwa terdapat pengaruh yang positif Kualitas pelayanan dengan Kepuasan Pasien. Persamaan regresi sederhana yang diperoleh $\hat{Y} = 10,870 + 0,107X$ artinya yaitu bahwa Kualitas Pelayanan (X) berpengaruh linier terhadap kepuasan pasien (Y) dengan nilai signifikansi $0,007 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan setiap kenaikan variabel kualitas pelayanan (X) akan diimbangi dengan kepuasan pasien (Y) dan menunjukkan adanya pengaruh positif kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

Hasil uji hipotesis pada penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima, dibuktikan dengan hasil tabel uji t, dapat diketahui nilai Sig. untuk pengaruh kualitas pelayanan (X) terhadap kepuasan pasien (Y) adalah sebesar $0,007 < 0,05$ dan nilai t hitung $(2,903) > t$ tabel $(2,052)$, maka dari hasil hipotesis tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang kuat dan positif Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada *Medical Check up* di RSUD Ciawi. Dengan demikian maka bisa di simpulkan bahwa variabel Kualitas pelayanan yang memiliki indikator Bukti fisik, Keandalan, Responden/Daya Tangkap, Jaminan, dan Empati mempunyai pengaruh kuat berdasarkan hasil uji hipotesis terhadap variabel Kepuasan pasien dengan indikator Kesesuaian Harapan, Minat Berkunjung, Ketersediaan Rekomendasi. Pada variabel kualitas pelayanan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien ialah indikator keandalan dengan persentase 86,45% yang menyatakan “tenaga medis memberikan informasi yang jelas kepada pasien”, Ketepatan dokter dalam melakukan pemeriksaan”, dan “Pelayanan yang diberikan tenaga medis teliti dan tepat waktu”. Hal ini yang paling besar berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan indikator kepuasan pasien yang paling berpengaruh ialah indikator kesesuaian harapan yang menyatakan “Mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan yang diharapkan pasien” ini menunjukkan bahwa indikator saling berkaitan. Jika indikator keandalan sangat tinggi maka

indikator kesesuaian harapan juga tinggi dikarenakan jika dokter memeriksa pasien dengan tepat maka pasien akan mendapatkan pelayanan sesuai dengan harapan pasien.

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan serta pembahasan yang sudah diperoleh pada bab sebelumnya mengenai pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien pada *Medical Check up* di RSUD Ciawi maka peneliti dapat menarik simpulan dan memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1.1 Simpulan

Simpulan yang dapat peneliti peroleh dari hasil penelitian ini yaitu:

1. Indikator kualitas pelayanan yang menunjukkan nilai rata-rata perindikator tertinggi pada pernyataan "Kehandalan" yaitu sebesar 86,45%. Tanggapan sub indikator paling tinggi nilainya adalah pada pernyataan " Ketepatan dokter dalam melakukan pemeriksaan" yaitu sebesar 88,67%.
2. Indikator kepuasan pasien yang menunjukkan nilai rata-rata tanggapan responden tertinggi yaitu pada pernyataan "Kesesuaian Harapan" yaitu sebesar 86,00%. Tanggapan sub indikator paling tinggi nilainya adalah pada pernyataan Mendapatkan pelayanan yang baik sesuai dengan yang diharapkan pasien" yaitu sebesar 86,00%.
3. Kualitas Pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan Pasien pada *Medical Check up* di RSUD Ciawi. Berdasarkan hasil uji regresi linier sederhana menunjukkan dengan koefisien regresi kualitas pelayanan bernilai positif sebesar 0,107, artinya setiap kualitas pelayanan bernilai 1, maka kepuasan pasien sebesar 0,107. Dan berdasarkan hasil koefisien determinasi besarnya nilai korelasi (R) sebesar 0,481 dan R Square sebesar 0,231. Hal ini berarti 23,1% variabel kualitas pelayanan dapat dijelaskan oleh variabel kepuasan kerja, dan sisanya sebesar 79,6% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak termasuk kedalam penelitian ini. Hasil uji hipotesis diperoleh nilai t hitung (2,903) > t tabel (2,052), yang berarti dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa uji hipotesis pada penelitian ini diterima, yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dapat mempengaruhi kepuasan pasien pada *medical check up* di RSUD Ciawi.

1.2 Saran

Berdasarkan simpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Saran bagi Rumah Sakit

Saran bagi RSUD Ciawi Khususnya poliklinik MCU (*Medical check up*) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada variabel kualitas pelayanan dengan indikator Responden/Daya Tangkap memiliki hasil persentase 84,45% Hasil ini adalah hasil yang paling kecil di banding variabel

lainnya yang dimana pada variabel ini menyatakan “ Ketanggapan dokter dalam mendengarkan keluhan pasien”, “ Ketanggapan perawat dalam melayani pasien”, dan “ Pelayanan yang diberikan cepat, tepat, dan selalu sedia setiap saat”. Sedangkan di variabel kepuasan pasien dengan minat berkunjung memiliki hasil presentase 82,67% yang dimana menyatakan “pelayanan yang baik sehingga minat berkunjung tinggi ” Dengan hasil tersebut menunjukkan bahwa pihak RSUD Ciawi Khususnya poliklinik MCU (*Medical check up*) Harus memperbaiki dan meningkatkan Kembali pada indikator Respon/ daya tangkap agar pasien semakin nyaman dan puas sehingga indikator minat berkunjung juga meningkat dikarenakan indikator kualitas dan kepuasan pasien yang kecil berkaitan. “Meningkatkan ketanggapan dokter dalam mendengarkan keluhan pasien”, “Ketanggapan perawat dalam melayani pasien” dan “pelayanan yang diberikan cepat” akan membuat pasien merasakan kepuasan dan kenyamanan sehingga membuat pasien ingin berkunjung lagi jika memerlukan MCU kembali di indikator kepuasan pasien “pelayanan yang baik sehingga minat berkunjung tinggi”.

2. Saran bagi Penulis/Peneliti selanjutnya

Saran bagi penulis selanjutnya adalah untuk lebih mendalami pengukuran kualitas pelayanan, termasuk elemen-elemen spesifik yang memengaruhi kepuasan. Selain itu, disarankan untuk menggunakan metode pengumpulan data yang beragam, seperti wawancara atau survei, serta mempertimbangkan faktor demografis yang dapat memengaruhi hasil. Terakhir, eksplorasi lebih lanjut tentang bagaimana peningkatan kualitas pelayanan dapat menjadi langkah penting untuk meningkatkan kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainun Amalia, Lia Amalia. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RS Jantung dan Pembuluh Darah Harapan Kita", 2020.
- Amstrong, Kottler. (1997), "Prinsip-Prinsip Pemasaran", Erlangga, Jakarta.
- Basu, Swastha DH., Irawan. 2012. *Manajemen Pemasaran Modern*. Liberty Offset: Yogyakarta.
- Beti Hariani. "Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum daerah Lahat". 2021.
- Dewi Mustika, Kurnia Sari. "Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Rawat Inap RSUD Jagakarsa Tahun 2017/2018". 2019
- Engkus. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi". 2019
- Fandy Tjiptono & Chandra G. 2016. *Service, Quality dan Satisfaction* (4 ed.), CV ANDI OFFSET, Yogyakarta.
- Ghozali, Imam. 2017. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS (Edisi Kelima)*. Semarang: Badan Penerbit Undip.
- Hawkin dan Lonney dikutip dalam Tjiptono, 2014. *Indikator Kepuasan Konsumen*, Jakarta: Binarupa Aksara
- Indrasari, Meithiana. 2019. *Pemasaran Dan Kepuasan Pelanggan*. Surabaya: unitomo press
- Irawan, Handi. 2003. 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Kosnan, W. 2020. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi*, 21(4).
- Kotler, Philip And Gary Armstrong. 2016. *Principles Of Marketing*. (Edisi 16). New Jersey: Prentice-Hall Published.
- Kotler, Philip and Kevin Lane Keller. 2016. *Marketing Management, 15th Edition*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Mukarom, Zaenal dan Muhibudin Wijaya Laksana. *Manajemen Pelayanan Publik*. Bandung: CV. Pustaka Setia, 2015.
- Mullins J.W. & Walker O.C. 2013. *Marketing Management: A Strategic Decisions-Making Approach*, Eighth Edition. Penerbit Connect Learn Succeed, Singapore.
- Muninjaya, Gde AA, 2011, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta, EGC
- Sangadji, Etta Mamang; Sopiha. 2013. *Perilaku Konsumen*. Yogyakarta. Andi.
- Sari, T. P. 2022. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Dirumah Sakit X. *Management Studies and Entrepreneurship Journal (MSEJ)*, 3(1), 53-59.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*. Bandung: Penerbit CV. Alfabeta.

- Wilhelmina Kosnan. “*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Marauke*”. 2019
- Winario, M., Yulianti, J., Khairi, R., & Mairiza, D. 2023. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Klinik HMC Kandis. *Sharing: Journal of Islamic Economics Management and Business*, 2(2), 51-62.
- Zeithaml, Valarie A., Bitner, Mary Jo & Gremler, Dwayne D. 2013. *Service Marketing: integrating customer focus across the firm. Sixth Edition*. Penerbit: Connect Learn Succeed. Singapore
- Zulian Yamit. 2013. *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*. Penerbit: EKONISIA, Yogyakarta

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nur Aqilah
Alamat : Jl. Budi 1 No 9 Kemanggisan Rt 04 Rw 12 Kelurahan
Kebon Jeruk Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Selatan
Tempat dan tanggal lahir : Jakarta 02 april 2002
Agama : Islam
Pendidikan
• SD : SDI Al Azhar 5 Kemandoran
• SMP : SMP Al Binaa Islamic Boarding School
• SMA : SMA Al Azhar Syifa Budi Kemang Jakarta
• Perguruan Tinggi : Universitas Pakuan

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisisioner Kualitas Pelayanan

No	Pernyataan	Jawaban				
		Sangat Setuju	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
	Bukti fisik					
1	Kebersihan dan keterawatan gedung					
2	Kebersihan dan kelengkapan ruang medical check up					
	Kehandalan					
3	tenaga medis memberikan informasi yang jelas kepada pasien					
4	Ketepatan dokter dalam melakukan pemeriksaan					
5	Pelayanan yang diberikan tenaga medis teliti dan tepat waktu					
	Responden/Daya Tangkap					
6	Ketanggapan dokter dalam mendengarkan keluhan pasien					
7	Ketanggapan perawat dalam melayani pasien					
8	Pelayanan yang diberikan cepat, tepat, dan selalu sedia setiap saat					
	Jaminan					
9	Tenaga medis merupakan ahli dibidangnya					
10	Rumah sakit mempunyai catatan medis pasien yang tersimpan dengan rapi					
11	Tenaga medis yang cekatan dan menghargai pasien					
	Empati					
12	Dokter selalu menanyakan kabar dan keadaan pasien					
13	tenaga medis cepat merespon keluhan pasien					
14	Kesediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan					

26	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
27	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
28	4	3	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4
29	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Lampiran 4 Kodingan Kepuasan Pasien

No	1	2	3	4
1	4	4	4	4
2	4	4	4	4
3	5	5	5	5
4	5	4	5	5
5	5	5	5	5
6	5	5	5	5
7	4	4	4	4
8	4	4	4	4
9	4	4	4	4
10	4	4	4	4
11	3	3	5	5
12	5	4	2	5
13	5	5	5	5
14	5	4	5	5
15	2	5	5	5
16	4	4	4	4
17	4	4	4	4
18	5	4	4	4
19	4	4	4	4
20	4	4	4	4
21	4	4	4	4
22	5	5	5	5
23	4	4	4	4
24	5	5	5	5
25	5	5	5	5
26	4	4	4	4
27	5	5	5	5
28	4	4	4	4
29	4	3	4	4
30	4	4	4	4

Lampiran 5 Distribusi Nilai r Tabel

DISTRIBUSI NILAI r_{tabel} SIGNIFIKANSI 5% dan 1%

N	The Level of Significance		N	The Level of Significance	
	5%	1%		5%	1%
3	0.997	0.999	38	0.320	0.413
4	0.950	0.990	39	0.316	0.408
5	0.878	0.959	40	0.312	0.403
6	0.811	0.917	41	0.308	0.398
7	0.754	0.874	42	0.304	0.393
8	0.707	0.834	43	0.301	0.389
9	0.666	0.798	44	0.297	0.384
10	0.632	0.765	45	0.294	0.380
11	0.602	0.735	46	0.291	0.376
12	0.576	0.708	47	0.288	0.372
13	0.553	0.684	48	0.284	0.368
14	0.532	0.661	49	0.281	0.364
15	0.514	0.641	50	0.279	0.361
16	0.497	0.623	55	0.266	0.345
17	0.482	0.606	60	0.254	0.330
18	0.468	0.590	65	0.244	0.317
19	0.456	0.575	70	0.235	0.306
20	0.444	0.561	75	0.227	0.296
21	0.433	0.549	80	0.220	0.286
22	0.432	0.537	85	0.213	0.278
23	0.413	0.526	90	0.207	0.267
24	0.404	0.515	95	0.202	0.263
25	0.396	0.505	100	0.195	0.256
26	0.388	0.496	125	0.176	0.230
27	0.381	0.487	150	0.159	0.210
28	0.374	0.478	175	0.148	0.194
29	0.367	0.470	200	0.138	0.181
30	0.361	0.463	300	0.113	0.148
31	0.355	0.456	400	0.098	0.128
32	0.349	0.449	500	0.088	0.115
33	0.344	0.442	600	0.080	0.105
34	0.339	0.436	700	0.074	0.097
35	0.334	0.430	800	0.070	0.091
36	0.329	0.424	900	0.065	0.086
37	0.325	0.418	1000	0.062	0.081

Lampiran 6 Distribusi nilai T tabel

d.f	$t_{0.10}$	$t_{0.05}$	$t_{0.025}$	$t_{0.01}$	$t_{0.005}$
1	3.078	6.314	12.71	31.82	63.66
2	1.886	2.920	4.303	6.965	9.925
3	1.638	2.353	3.182	4.541	5.841
4	1.533	2.132	2.776	3.747	4.604
5	1.476	2.015	2.571	3.365	4.032
6	1.440	1.943	2.447	3.143	3.707
7	1.415	1.895	2.365	2.998	3.499
8	1.397	1.860	2.306	2.896	3.355
9	1.383	1.833	2.262	2.821	3.250
10	1.372	1.812	2.228	2.764	3.169
11	1.363	1.796	2.201	2.718	3.106
12	1.356	1.782	2.179	2.681	3.055
13	1.350	1.771	2.160	2.650	3.012
14	1.345	1.761	2.145	2.624	2.977
15	1.341	1.753	2.131	2.602	2.947
16	1.337	1.746	2.120	2.583	2.921
17	1.333	1.740	2.110	2.567	2.898
18	1.330	1.734	2.101	2.552	2.878
19	1.328	1.729	2.093	2.539	2.861
20	1.325	1.725	2.086	2.528	2.845
21	1.323	1.721	2.080	2.518	2.831
22	1.321	1.717	2.074	2.508	2.819
23	1.319	1.714	2.069	2.500	2.807
24	1.318	1.711	2.064	2.492	2.797
25	1.316	1.708	2.060	2.485	2.787
26	1.315	1.706	2.056	2.479	2.779
27	1.314	1.703	2.052	2.473	2.771
28	1.313	1.701	2.048	2.467	2.763
29	1.311	1.699	2.045	2.462	2.756
30	1.310	1.697	2.042	2.457	2.750
31	1.309	1.696	2.040	2.453	2.744
32	1.309	1.694	2.037	2.449	2.738
33	1.308	1.692	2.035	2.445	2.733
34	1.307	1.691	2.032	2.441	2.728
35	1.306	1.690	2.030	2.438	2.724
36	1.306	1.688	2.028	2.434	2.719
37	1.305	1.687	2.026	2.431	2.715
38	1.304	1.686	2.024	2.429	2.712
39	1.304	1.685	2.023	2.426	2.708
40	1.303	1.684	2.021	2.423	2.704
41	1.303	1.683	2.020	2.421	2.701
42	1.302	1.682	2.018	2.418	2.698
43	1.302	1.681	2.017	2.416	2.695
44	1.301	1.680	2.015	2.414	2.692
45	1.301	1.679	2.014	2.412	2.690
46	1.300	1.679	2.013	2.410	2.687
47	1.300	1.678	2.012	2.408	2.685
48	1.299	1.677	2.011	2.407	2.682
49	1.299	1.677	2.010	2.405	2.680
50	1.299	1.676	2.009	2.403	2.678
51	1.298	1.675	2.008	2.402	2.676
52	1.298	1.675	2.007	2.400	2.674
53	1.298	1.674	2.006	2.399	2.672
54	1.297	1.674	2.005	2.397	2.670
55	1.297	1.673	2.004	2.396	2.668