

**ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUTUSAN PASIEN MEMILIH LAYANAN RAWAT JALAN PADA
RSAU dr. MOHAMMAD SUTOMO LANUD SUPADIO**

SKRIPSI

OLEH :

**HUSNUL HOTIMAH
NIM. 141310035**



**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2019**

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul : “**Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Keputusan Pasien Memilih Layanan Rawat Jalan Pada RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio**”. Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Pontianak.

Selama penelitian dan penyusunan skripsi, penulis banyak sekali memperoleh bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak, sehingga, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. H. Helman Fachri, SE, MM, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Bapak Samsuddin, SE, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Pontianak dan selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan arahan dan bimbingan, hingga dapat terselesaikannya penulisan skripsi ini.
3. Ibu Fita Kurniasari, S.M.B, M.A.B, selaku Dosen Pembimbing Kedua yang telah bersedia memberikan petunjuk dan arahan dalam penulisan skripsi ini.

4. Seluruh Dosen dan Civitas Akademika Fakultas Ekonomi dan Bisnis, yang telah membantu dan membimbing penulis sampai pada akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Pimpinan RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio beserta Staf yang telah memberikan izin dan bantuan selama penulis mengadakan penelitian.
6. Terima kasih yang tidak terhingga secara khusus penulis sampaikan kepada Kedua Orang Tua, Ibunda Sudarsih dan Ayahanda Sukeri yang senantiasa mendo'akan, memberikan semangat dan bantuan moril dan materil kepada peneliti hingga peneliti menyelesaikan skripsi ini. Tak lupa juga kepada adik tercinta Dwi Nur Fitria yang selalu menjadi penyemangat, dan kepada Saudara-saudara yang selalu memberikan dukungan baik materil maupun do'a, perhatian dan dorongannya selama ini.
7. Sahabat-sahabat seperjuangan pada Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Pontianak Angkatan 2014 khususnya Kelas 04, dan kepada sahabat-sahabat penulis Wanita yang Ingin di Khitbah yang selalu membantu dan memberikan semangat yaitu Cemoy, Shandra, Indah, Endah, Nada, Asih, Tata, Ria, Iyes dan sahabat BSM *Squad* yaitu Hanifah, Rindi, Marisa, serta tak lupa orang yang spesial yaitu Wiwit Wiliadi Pribowo yang selalu membantu dan memberikan *support* serta sahabat penulis yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Semoga amal baik dari semuanya mendapatkan balasan yang lebih baik dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dan tentunya masih banyak diperlukan perbaikan. Untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Pontianak, November 2018

Penulis

Husnul Hotimah
NIM. 141310035

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap keputusan pasien memilih layanan rawat jalan pada RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan rawat jalan di RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio, dengan sampel sebanyak 100 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik analisis data yang digunakan adalah regresi linier sederhana, koefisien korelasi (R), koefisien determinasi (R^2), dan uji kelayakan model (Uji F).

Persamaan regresi linier sederhana dalam penelitian ini adalah $\hat{Y} = 1,450 + 0,659X$. Hasil koefisien korelasi menunjukkan nilai R sebesar 0,618, nilai ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel kualitas pelayanan dengan keputusan pasien memilih layanan rawat jalan di RSAU dr. Mohammad Sutomo memiliki hubungan yang kuat. Hasil koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,382 atau 38,2%. Hal ini menunjukkan bahwa persentase sumbangan variabel bebas (kualitas pelayanan) terhadap variabel terikat (keputusan pasien) sebesar 38,2% sedangkan sisanya sebesar 61,8% dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini. Uji kelayakan model menunjukkan nilai F hitung sebesar 60,633 dan nilai probabilitas (sig) sebesar $0,000 < 0,05$ artinya bahwa variabel kualitas pelayanan mempunyai pengaruh signifikan terhadap keputusan pasien memilih layanan rawat jalan pada RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan, Keputusan Pasien, Jasa Rumah Sakit

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Permasalahan	7
C. Pembatasan Masalah.....	7
D. Tujuan Penelitian	8
E. Manfaat Penelitian	8
F. Kerangka Pemikiran	9
G. Metode Penelitian	11
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Pemasaran	20
B. Manajemen Pemasaran	21
C. Pemasaran Jasa	22
D. Pelayanan	22
E. Pelayanan	23
F. Keputusan Pembelian	24
BAB III GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN	
A. Sejarah	26

	B. Visi, Misi & Motto	28
	C. Struktur Organisasi	29
	D. Sumber Daya Manusia.....	33
BAB IV	ANALISIS DAN PEMBAHASAN	
	A. Karakteristik Responden.....	36
	B. Uji Instrumen	39
	C. Uji Normalitas	43
	D. Analisis Regresi Linier Sederhana	43
	E. Analisis Koefisien Korelasi (R) dan Analisis Koefisien Determinasi (R ²).....	44
	F. Uji Kelayakan Model.....	45
BAB V	PENUTUP	
	A. Kesimpulan	47
	B. Saran.....	48
	DAFTAR PUSTAKA	50

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah Rumah Sakit di Kota Pontianak dan Kubu Raya.....	2
Tabel 1.2	Jumlah Pasien Rawat Inap	4
Tabel 1.3	Jumlah Pasien Rawat Jalan	4
Tabel 1.4	Skor Pernyataan Responden.....	15
Tabel 1.5	Pedoman dan Interpretasi terhadap Nilai r	18
Tabel 3.1	Jumlah Karyawan.....	34
Tabel 3.2	Tingkat Pendidikan Karyawan.....	34
Tabel 4.1	Umur Responden.....	36
Tabel 4.2	Jenis Kelamin Responden	37
Tabel 4.3	Status Perkawinan Responden	37
Tabel 4.4	Pekerjaan Responden	38
Tabel 4.5	Penghasilan Responden.....	38
Tabel 4.6	Frekuensi Berobat	39
Tabel 4.7	Hasil Uji Validitas Variabel X	40
Tabel 4.8	Hasil Uji Validitas Variabel Y	41
Tabel 4.9	Hasil Uji Reliabilitas Variabel X dan Y	42
Tabel 4.10	Hasil Uji Normalitas	43
Tabel 4.11	Hasil Uji Regresi Linier Sederhana	44
Tabel 4.12	Hasil Koefisien Korelasi dan Koefisien Determinasi	45
Tabel 4.13	Hasil Uji Kelayakan Model (F).....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Pemikiran	11
Gambar 3.1 Struktur Organisasi	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner	51
Lampiran 2. Identitas Responden	56
Lampiran 3. Rekapitulasi Variabel Kualitas Pelayanan	60
Lampiran 4. Rekapitulasi Variabel Keputusan	64
Lampiran 5. Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan	68
Lampiran 6. Hasil Uji Validitas Variabel Keputusan	74
Lampiran 7. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan	76
Lampiran 8. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Keputusan	77
Lampiran 9. Hasil Uji Normalitas	78
Lampiran 10. Hasil Uji Regresi	79

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dunia kesehatan di Indonesia mengalami perkembangan yang sangat signifikan dan memiliki prospek yang cukup bagus, sehingga membuat persaingan menjadi semakin kompetitif. Oleh karena itu setiap perusahaan yang bergerak dalam industri jasa kesehatan harus mampu menggunakan berbagai cara agar dapat menarik pelanggan melalui kualitas pelayanannya.

Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan, pada awal perkembangannya rumah sakit merupakan lembaga yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit swasta menjadikan rumah sakit lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasar pada manajemen. Seiring dengan itu, terjadi persaingan antara sesama rumah sakit baik rumah sakit milik pemerintah maupun rumah sakit milik swasta, semua berlomba-lomba untuk menarik konsumen agar menggunakan jasanya.

Rumah Sakit di Kota Pontianak terdiri dari rumah sakit milik pemerintah maupun swasta. Rumah sakit di kota Pontianak memiliki alat medis yang lebih canggih dan lengkap dan memiliki banyak dokter spesialis. Sebaliknya di Kabupaten Kuburaya hanya terdapat dua rumah sakit yaitu RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio dan RST TK II Kartika Husada. Masyarakat memilih berobat di rumah sakit Kubu Raya dikarenakan jarak yang cukup dekat dan bisa menggunakan layanan BPJS.

BPJS Kesehatan memiliki program yang dinamakan JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Sistemnya mengacu pada sistem asuransi, di mana seluruh masyarakat Indonesia wajib menyisihkan sebagian kecil uangnya untuk pembayaran iuran jaminan kesehatan di masa depan. Dengan adanya BPJS, maka bisa dikatakan sangat membantu masyarakat khususnya dalam bidang kesehatan. Berikut data jumlah Rumah Sakit yang ada di Kota Pontianak dan Kabupaten Kubu Raya.

Tabel 1.1
Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat
Daftar Rumah Sakit di Kota Pontianak & Kabupaten Kubu Raya
2018

No	Nama Rumah Sakit	Alamat	Telepon
1	RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio	Jl. Raya Kuala Dua Kubu Raya	0561-722747
2	RS Umum Daerah Dr. Soedarso Pontianak	Jl. Dr. Soedarso No. 1 Pontianak	0561-737701
3	RS Umum St. Antonius Pontianak	Jl. KH. Wahid Hasyim No. 249 Pontianak	0561-732101
4	RS Islam Yarsi Pontianak	Jl. Tanjung Raya II Pontianak	0561-739685
5	RS Anugerah Bunda Khatulistiwa Pontianak	Jl. Ahmad Yani Pontianak	0561-581818
6	RS Pro Medika Pontianak	Jl. Gusti Sulung Lelanang Blok EA No 2-5 Pontianak	0561-739042
7	Hospital Sultan Syarif Mohammad Al Kadri	Jl. Komyos Sudarso No 1. Pontianak	0561-6783450
8	RS Umum Kharitas Bhakti	Jl. Siam No. 153 Pontianak	0561-734373
9	RS Mitra Medika Pontianak	Jl. Sultan Abdurrahman No. 25 Pontianak	0561-584888
10	RST TK II Kartika Husada	Jl. Adi Sucipto KM.6,5, Sungai Raya, Kubu Raya	0561-721391
11	RS Universitas Tanjungpura	Jl. Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak	0561-576242
12	RS Jiwa Daerah Sungai Bangkong	Jl. Alianyang No. 1 Pontianak	0561-767525
13	RS Bersalin Jeumpa	Jl. St. Abdurrahman No. 54	0561-765092
14	RS Bersalin Nabasa	Jl. Sungai Raya Dalam No. 65 Pontianak	0561-7169594

Tabel 1.1
(Lanjutan)

15	RS Bhayangkara	Jl. K.S Tubun No. 14 Pontianak	0561-736610
16	RSIA Anugrah Kubu Raya	Jl. Sungai Raya No. 43 Kubu Raya	0561-723363

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi, 2018

Dari tabel di atas menunjukkan terdapat banyak rumah sakit yang ada di Kubu Raya dan Pontianak. Dalam penelitian ini, rumah sakit yang akan diteliti adalah RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio. Lokasi RSAU dr. Mohammad Sutomo berada di Jalan Raya Kuala Dua Kabupaten Kubu Raya. RSAU dr. Mohammad Sutomo menyediakan jenis pelayanan yang lengkap yaitu Rawat Jalan, Rawat Inap, Rawat Intensif, Rawat Gawat Darurat, Spesialis Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah, Spesialis Anak, Spesialis Bedah, Spesialis Mata, Spesialis THT, Spesialis Kandungan / Obsgyn, dan Spesialis Penyakit Dalam. RSAU dr. Mohammad Sutomo juga melakukan penyuluhan kesehatan yang diberikan langsung kepada anggota dan masyarakat yang datang berobat, melaksanakan pemeriksaan gigi untuk siswa-siswi Taman Kanak-Kanak, pemeriksaan timbang badan, imunisasi dan penyuluhan bagi balita di lingkungan Lanud Supadio.

RSAU dr. Mohammad Sutomo ingin menjadi rumah sakit andalan bagi personel Lanud Supadio dan masyarakat. Tidak salah kiranya sampai dengan saat ini rumah sakit dr. Mohammad Sutomo masih menjadi tujuan utama sebagai tempat pengobatan baik masyarakat sekitar Kubu Raya ataupun Pontianak pada umumnya. Dimulai dengan pelayanan sebagai rumah sakit yang sebatas poliklinik, namun seiring dengan perjalanan waktu satu demi satu sarana prasarana yang

modern dan juga tenaga – tenaga ahli di bidangnya mulai dilengkapi, ditambah dukungan manajemen yang baik dan profesional. Hal tersebut dilakukan sebagai komitmen demi mewujudkan pelayanan maksimal dan prima bagi keluarga besar Angkatan Udara dan masyarakat umum yang ingin berobat, sehingga rumah sakit dr. Mohammad Sutomo siap menjelma sebagai salah satu rumah sakit yang berkompeten di Kalimantan Barat.

Untuk mengetahui jumlah pasien rawat inap dapat dilihat pada Tabel 1.2:

Tabel 1.2
RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio
Jumlah Pasien Rawat Inap
2015 - 2017

Tahun	Jumlah Pasien (orang)	Persentase
2015	970	-
2016	1.216	25,36%
2017	1.569	29,02%

Sumber : RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio, 2018

Dari tabel 1.2 menunjukkan jumlah pasien Rawat Inap selama 3 tahun. Dapat dilihat diatas bahwa pada tahun 2016 jumlah pasien rawat inap meningkat sebesar 25,36% dan pada tahun 2017 jumlah pasien rawat inap meningkat sebesar 29,02%. Untuk mengetahui jumlah pasien Rawat Jalan dapat dilihat pada Tabel 1.3:

Tabel 1.3
RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio
Jumlah Pasien Rawat Jalan
2015 - 2017

Tahun	Jumlah Pasien (orang)	Persentase
2015	9.803	-
2016	10.762	9,78%
2017	12.862	19,51%

Sumber : RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio, 2018

Berdasarkan dari Tabel 1.3 menunjukkan jumlah pasien rawat jalan selama 3 tahun. Dapat dilihat diatas bahwa pada tahun 2016 jumlah pasien rawat jalan meningkat sebesar 9,78% dan pada tahun 2017 jumlah pasien rawat jalan meningkat sebesar 19,51%.

Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnosis dan terapis. Peraturan Menteri Kesehatan menyebutkan bahwa setiap sarana pelayanan kesehatan wajib melaksanakan rekam medis. Pelayanan yang bermutu bukan hanya pada pelayanan medis saja, tetapi juga paa penyelenggaraan rekam medis yang menjadi salah satu indikator mutu pelayanan rumah sakit yang dapat diketahui melalui kelengkapan pengisian rekam medis. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien. Pemanfaatan rekam medis dapat dipakai sebagai pemeliharaan kesehatan dan pengobatan pasien, alat bukti dalam proses penegakan hukum, keperluan pendidikan dan penelitian, dasar pembayar biaya pelayanan kesehatan dan data statistik kesehatan.

Pelayanan yang tersedia di RSAU dr. Mohammad Sutomo yaitu pelayanan klinik umum dilayani oleh dokter umum, pelayanan klinik gigi dilayani oleh dokter spesialis gigi, pelayanan gawat darurat 24 jam dilayani oleh dokter umum, pelayanan imunisasi dilayani oleh bidan, pelayanan klinik spesialis bedah, pelayanan dokter spesialis kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, mata & THT, pelayanan rawat inap dan rawat jalan.

Keluhan pasien adalah hal yang tidak dapat dielakkan ketika kita berhadapan dengan pelanggan maupun pasien. Setiap pelanggan pasti punya harapan yang berbeda-beda. Di RSAU dr. Mohammad Sutomo terdapat beberapa keluhan yang dialami oleh pasien yaitu yang pertama, buruknya sikap pelayanan perawat terhadap pasien yang menggunakan layanan BPJS baik pasien rawat inap maupun rawat jalan. Kedua, sulitnya pengurusan administrasi yang memakan waktu lama sehingga pasien/keluarga merasa dipersulit dalam pengurusan administrasi. Ketiga, seringnya penolakan rumah sakit terhadap pasien BPJS dengan berbagai macam alasan, diantaranya peralatan medis yang kurang memadai dan kamar perawatan penuh. Dan yang keempat, buruknya fasilitas rumah sakit seperti toilet, kamar mandi, dan kebersihan lingkungan rumah sakit yang kurang bersih.

Standar Operasional Prosedur adalah sistem yang disusun untuk memudahkan, merapihkan dan menertibkan pekerjaan. Sistem ini berisi urutan proses melakukan pekerjaan dari awal sampai akhir. Prosedur penerimaan pasien di rumah sakit RSAU dr. Mohammad Sutomo yaitu pasien datang dibagian pendaftaran lalu petugas menuliskan nama dan data sosial pasien pada kartu identitas berobat pasien, petugas mendaftarkan pasien sesuai dengan pelayanan yang akan dituju dengan mewawancarai pasien tersebut lalu petugas mempersilahkan pasien untuk menunggu di ruang tunggu.

Selain standar operasional yang diterapkan di RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio, kualitas pelayanan juga menjadi faktor penting yang mempengaruhi pasien memilih layanan rawat jalan di RSAU dr. Mohammad

Sutomo. Di samping itu, kualitas pelayanan yang disediakan RSAU dr. Mohammad Sutomo yaitu lengkapnya alat medis, tersedianya pelayanan dokter spesialis berbagai penyakit, pelayanan yang ramah, fasilitas ruang tunggu yang nyaman dan bersih, dan juga suasana rumah sakit yang kondusif. Penulis memutuskan untuk memilih meneliti pelayanan rawat jalan pada RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio. Berdasarkan hasil data jumlah pasien, pasien rawat jalan lebih banyak dibandingkan dengan pasien rawat inap dan dapat memudahkan peneliti untuk pengisian kuesioner dan juga tidak mengganggu kenyamanan pasien rawat inap.

Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan diatas, maka penulis mencoba menganalisis lebih dalam mengenai kualitas pelayanan pada RSAU dr. Mohammad Sutomo yang dituangkan dalam penelitian skripsi yang berjudul : “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Keputusan Pasien Memilih Layanan Rawat Jalan Pada RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio”.

B. Permasalahan

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka permasalahan yang dibahas adalah “Apakah Kualitas Pelayanan Berpengaruh Terhadap Keputusan Pasien Memilih Layanan Rawat Jalan Pada RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio”.

C. Pembatasan Masalah

Agar ruang lingkup permasalahan lebih jelas dan terarah, maka penulis membatasi permasalahan hanya pada variabel-variabel kualitas pelayanan dan keputusan pasien memilih layanan rawat jalan pada RSAU dr. Mohammad Sutomo

Lanud Supadio. Terdapat lima dimensi dalam mengukur kualitas pelayanan sebagai berikut:

1. *Tangibles* (Berwujud)
2. *Reliability* (Keandalan)
3. *Responsiveness* (Daya Tanggap)
4. *Assurance* (Jaminan)
5. *Empathy* (Empati)

Sedangkan menurut Kotler dan Armstrong dalam Sangadji dan Sopiah (2013:36): “Keputusan konsumen menggunakan tahap: Pengenalan masalah, Pencarian informasi, evaluasi alternatif, keputusan konsumen dan perilaku pasca pembelian”.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap keputusan pasien memilih layanan rawat jalan pada RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana dalam menambah wawasan dan mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama perkuliahan.

2. Bagi Perusahaan

Penulis berharap agar penulisan ini dapat berguna sebagai masukan dan sumbangan pemikiran yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan oleh pihak manajemen dalam mengevaluasi dan menyusun kebijakan yang tepat

untuk menarik konsumen dimasa yang akan datang dan berusaha memberikan yang terbaik bagi konsumen yang telah ada.

3. Bagi Almamater

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan membantu rekan-rekan mahasiswa atau peneliti lain yang berminat untuk meneliti masalah yang sama.

F. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran merupakan inti sari teori yang telah dikembangkan yang dapat mendasari perumusan hipotesis. Teori yang telah dikembangkan dalam rangka memberi jawaban terhadap pendekatan pemecahan masalah yang menyatakan hubungan antar variabel berdasarkan pembahasan teoritis.

Menurut Lovelock dalam Laksana (2008:88) : “Kualitas pelayanan adalah tingkat mutu yang diharapkan, dan pengendalian keragaman dalam mencapai mutu tersebut untuk memenuhi kebutuhan konsumen”.

Dalam bisnis jasa, kualitas pelayanan merupakan kunci keberhasilan suatu usaha. Pelayanan merupakan salah satu unsur yang sangat penting dalam menciptakan kepuasan konsumen dengan memberikan pelayanan yang prima kepada pelanggan akan membuat tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan menjadi meningkat.

Menurut Kotler dan Keller dalam Donni Juni Priansa (2017:56) dimensi kualitas pelayanan terdiri dari 5 (lima) dimensi, yaitu:

1. *Tangibles* (Berwujud)
2. *Reliability* (Keandalan)

3. *Responsiveness* (Daya Tanggap)
4. *Assurance* (Jaminan)
5. *Empathy* (Empati)

Menurut Schiffman dan Kanuk dalam Sangadji dan Sopiha (2013:120):
“Keputusan sebagai pemilihan suatu tindakan dari dua pilihan alternatif atau lebih, seorang konsumen yang hendak memilih harus memiliki pilihan alternatif”.

Pada dasarnya tujuan dari suatu bisnis adalah untuk menciptakan para konsumen yang merasa puas. Terciptanya kepuasan konsumen dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya hubungan antara perusahaan dan konsumen menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang dan terciptanya loyalitas konsumen, dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan perusahaan.

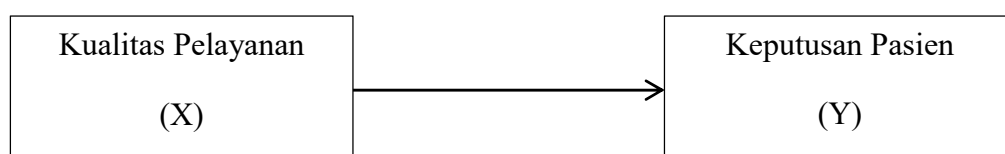
Penelitian yang digunakan oleh penulis sebagai penelitian pendahuluan yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Widagdo (2011) yang berjudul Analisis Pengaruh Kualitas Layanan dan Promosi terhadap Keputusan Konsumen Membeli Komputer Pada PT. XYZ Palembang. Hasil penelitian menyebutkan bahwa variabel kualitas layanan dan variabel promosi berpengaruh secara simultan terhadap keputusan konsumen membeli komputer.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Putra, Arifin dan Sunarti (2017) yang berjudul Pengaruh Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian dan Dampaknya Terhadap Kepuasan Konsumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel

kualitas produk memiliki pengaruh signifikan dan positif terhadap keputusan pembelian.

Adapun kerangka pemikiran dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:

Gambar 1.1
Kerangka Pemikiran



G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Menurut Sugiyono (2016:8) : “Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan”.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

Menurut Siregar (2014:37) : “Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan”.

Data primer merupakan sumber utama dari individu seperti hasil wawancara atau hasil kuesioner yang biasa dilakukan peneliti. Data primer yang dikumpulkan berupa teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan dalam analisis pembahasan yaitu:

1) Kuesioner

Menurut Sugiyono (2016:142) : “Kuesioner yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab”. Responden dalam penelitian ini adalah pasien yang menggunakan jasa pelayanan rawat jalan di RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio.

b. Data Sekunder

Menurut Siregar (2014:37) : “Data sekunder adalah data yang diterbitkan atau digunakan oleh organisasi yang bukan pengolahnya”. Data ini digunakan untuk mendukung informasi primer yang telah diperoleh yaitu dari laporan tahunan RSAU dr. Mohammad Sutomo, jumlah pasien rawat inap, jumlah pasien rawat jalan, struktur organisasi, jumlah karyawan, dan tingkat pendidikan karyawan.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Menurut Sugiyono (2016:80) : “Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”. Populasi dalam penelitian ini adalah

masyarakat yang menggunakan jasa pelayanan rawat jalan di RSAU dr. Mohammad Sutomo.

b. Sampel

Menurut Sugiyono (2016:81) : “Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut”. Mengingat jumlah populasi yang tidak diketahui secara pasti, maka penentuan jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus dari Rao Purba, yaitu :

$$n = \frac{z^2}{4 \cdot (Moe)^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2}{4 \cdot (0,05)^2}$$

$$n = 95$$

Keterangan

n : Jumlah sampel

z : Tingkat keyakinan yang dibutuhkan dalam penelitian

Moe : Margin Of Error, atau tingkat kesalahan maksimum yang dapat ditolerir.

Alasan memakai rumus tersebut karena populasinya tidak diketahui secara pasti. Tingkat keyakinan yang digunakan adalah 95% atau $z = 1,95$ dan $Moe = 5\%$ (0,05).

Berdasarkan perhitungan, maka jumlah sampel yang diteliti adalah sebanyak 95 responden. Untuk memudahkan penelitian, maka peneliti mengambil sampel sebanyak 100 responden.

Dikarenakan populasi bersifat tak terhingga, maka dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2016:85) : “*Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu”. Adapun syarat pengambilan sampel yaitu pasien rawat jalan di RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio yang berumur minimal 17 tahun dan menggunakan jasa tersebut untuk dirinya sendiri.

4. Variabel Penelitian

Variabel penelitian menurut Sugiyono (2016:38) adalah : “Segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya”. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 (dua), yaitu:

a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Menurut Sugiyono (2016:39) : “Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat)”. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan dan diberi simbol X.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Menurut Sugiyono (2016:39) : “Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas”. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah keputusan pasien memilih layanan rawat jalan dan diberi simbol Y.

5. Skala Pengukuran

Untuk mengukur kualitas pelayanan dapat dilakukan dengan skala Likert. Menurut Sugiyono (2016:93) : “Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial”. Peneliti menggunakan skala Likert untuk mengukur kualitas pelayanan dan keputusan konsumen untuk menggunakan jasa pelayanan di RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio. Skala Likert yang terdiri dari data yang diperoleh dari daftar pertanyaan yang disebarakan kepada responden. Kuesioner ini dibuat untuk menjawab tentang persepsi dan harapan responden. Adapun skor pertanyaan persepsi dan skor pernyataan harapan masing-masing adalah sebagai berikut:

Tabel 1.4
Skor Pernyataan Responden

No	Pernyataan	Skor
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

6. Analisis Data

a. Uji Instrumen

1) Uji Validitas

Menurut Siregar (2014:75) : “Validitas atau kesahihan menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur mampu mengukur apa yang ingin diukur (*a valid measure if it succeseefully measure the*

phenomenon)”. Pengujian validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengkorelasikan skor setiap pernyataan dalam variabel kualitas pelayanan dan variabel keputusan pasien memilih layanan rawat jalan pada RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio dengan skor total pernyataannya. Dengan tingkat signifikansi (α) 5% (0,05), dengan jumlah responden (n) = 98, maka nilai r_{tabel} dapat dilihat pada tabel nilai-nilai r *product moment* baris $N = 98$ adalah sebesar 0,195. Kriteria kualitas pelayanan dan keputusan pasien validitas adalah jika $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$, maka pernyataan dikatakan valid. Sebaliknya, jika nilai $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$, maka pernyataan dikatakan tidak valid.

2) Uji Reliabilitas

Menurut Siregar (2014:87) : “Reliabilitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat pengukur yang sama pula”. Reliabilitas menunjukkan konsistensi suatu alat pengukur didalam mengukur gejala yang sama antara variabel bebas atau kualitas pelayanan (X) dengan variabel terikat atau keputusan pasien (Y), teknik *cronbach alpha* dengan menggunakan SPSS. Dimana dikatakan *reliable* jika *cronbach alpha* $> 0,60$.

b. Uji Normalitas

Menurut Siregar (2014:153) : “Tujuan dilakukannya uji normalitas terhadap serangkaian data adalah untuk mengetahui apakah populasi data

berdistribusi normal atau tidak”. Bila data berdistribusi normal, maka dapat digunakan uji statistik berjenis parametrik. Sedangkan apabila data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji statistik nonparametrik.

c. Analisis Regresi Linier Sederhana

Menurut Siregar (2014:379) : “Salah satu alat yang dapat digunakan dalam memprediksi permintaan dimasa yang akan datang dengan berdasarkan data masa lalu, atau untuk mengetahui pengaruh satu variabel bebas (*independent*) terhadap satu variabel tak bebas (*dependent*) adalah menggunakan regresi linier”.

Pada kedua variabel tersebut akan dicari bentuk pengaruhnya dengan tujuan prediksi mengenai nilai variabel terikat berdasarkan nilai variabel bebas yang diketahui atau ditentukan. Adapun persamaan regresi linier sederhana dalam penelitian ini dituliskan sebagai berikut:

$$\hat{Y} = a + b X$$

Dimana:

\hat{Y} = Variabel Terikat (Keputusan Pasien)

a = Konstanta Regresi

b = Koefisien Regresi

X = Variabel Bebas (Kualitas Pelayanan)

d. Koefisien Korelasi (R)

Menurut Siregar (2014:337) : “Koefisien korelasi adalah bilangan yang menyatakan kekuatan hubungan antara dua variabel atau lebih, juga dapat

menentukan arah hubungan dari kedua variabel”. Untuk mencari hubungan variabel bebas (X) dengan variabel terikat (Y) menggunakan rumus:

$$r = \frac{n(\sum xy) - (\sum x \cdot \sum y)}{\sqrt{[n\sum x^2 - (\sum x)^2][n\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Keterangan:

n : jumlah data (responden)

x : variabel bebas (Kualitas Pelayanan)

y : variabel terikat (Keputusan Pasien)

Sedangkan untuk melihat dan mengetahui kuat atau tidak kuat pengaruh (korelasi) menggunakan skala sebagai berikut:

Tabel 1.5
Tingkat Korelasi dan Kekuatan Hubungan

No	Nilai Korelasi (r)	Tingkat Hubungan
1	0,00-0,199	Sangat Lemah
2	0,20-0,399	Lemah
3	0,40-0,599	Cukup
4	0,60-0,799	Kuat
5	0,80-1,000	Sangat Kuat

Sumber: Siregar, 2014

e. Koefisien Determinasi (R²)

Menurut Siregar (2014:338) : “Koefisien determinasi (KD) adalah angka yang menyatakan atau digunakan untuk mengetahui kontribusi atau sumbangan yang diberikan oleh sebuah variabel atau lebih X (bebas) terhadap variabel Y (terikat)”.

Rumus :

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

Keterangan:

KD = koefisien determinasi

R^2 = korelasi kuadrat

f. Uji Kelayakan Model (Uji F)

Uji ini dilakukan untuk memprediksi keputusan pasien yang dipengaruhi oleh kualitas pelayanan pada RSAU dr. Mohammad Sutomo.

1) Menentukan Hipotesis:

H_0 : Model regresi linier sederhana tidak dapat digunakan untuk memprediksi keputusan pasien yang dipengaruhi oleh kualitas pelayanan

H_a : Model regresi linier sederhana dapat digunakan untuk memprediksi keputusan pasien yang dipengaruhi oleh kualitas pelayanan.

2) Menentukan nilai F tabel dengan kriteria $\alpha = 0,05$ (5%) dan derajat kebebasan (df) n-2.

3) Menentukan kriteria keputusan: jika $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, jika $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pemasaran

Pemasaran pada Hakikatnya adalah kegiatan manusia diarahkan untuk memenuhi Kebutuhan dan keinginan melalui proses pertukaran. Konsep penting dalam studi pemasaran adalah kebutuhan, keinginan, permintaan, produk, pertukaran, transaksi dan pasar.

Stanton dalam Priansa (2017:3) mengemukakan bahwa : Pemasaran adalah suatu sistem total dari kegiatan bisnis yang dirancang untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan dan mendistribusikan barang-barang yang memuaskan keinginan dan jasa baik kepada konsumen saat ini maupun konsumen potensial.

Menurut Sunyoto (2012:220) : “Pemasaran adalah kegiatan manusia yang diarahkan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan melalui proses pertukaran”. Tujuan pemasaran adalah membuat penjual berlebih-lebihan dan mengetahui serta memahami konsumen dengan baik sehingga produk atau pelayanan cocok dengan konsumen tersebut dan laku dengan sendirinya.

Definisi pemasaran lainnya menurut Stanton dalam Sunyoto (2012:220) : “Pemasaran adalah suatu sistem keseluruhan dari kegiatan usaha yang ditujukan untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan, dan mendistribusikan barang dan jasa yang dapat memuaskan kebutuhan kepada pembeli yang ada maupun pembeli potensial”.

Berdasarkan ketiga pengertian tersebut dapat dijelaskan bahwa, pemasaran dianggap sebagai proses perencanaan konsep, harga, promosi, dan pendistribusian ide-ide barang maupun jasa untuk menciptakan pertukaran yang memuaskan individu dan tujuan organisasi.

B. Manajemen Pemasaran

Manajemen pemasaran merupakan salah satu kegiatan pokok yang dilakukan perusahaan untuk mempertahankan kelangsungan perusahaannya, untuk berkembang dan menghasilkan laba. Proses pemasaran dimulai jauh sejak sebelum barang-barang diproduksi, dan tidak berakhir dengan penjualan. Kegiatan pemasaran perusahaan harus juga memberikan kepuasan kepada konsumen jika menginginkan usahanya berjalan terus, atau konsumen mempunyai pandangan yang lebih baik terhadap perusahaan. Berikut dikemukakan beberapa pengertian manajemen pemasaran menurut para ahli.

Priansa (2017:4) menyatakan bahwa : “Pemasaran adalah seni dan ilmu memilih pasar sasaran dan meraih, mempertahankan, serta menumbuhkan konsumen baru dengan menciptakan, menghantarkan, serta mengkomunikasikan nilai konsumen yang unggul”.

Pendapat lain dikemukakan oleh Stanton dalam Priansa (2017:4) bahwa: “Manajemen pemasaran adalah sarana yang didayagunakan oleh bisnis untuk menjalankan konsep pemasaran”.

Berdasarkan kedua pengertian tersebut dapat dijelaskan bahwa manajemen pemasaran adalah ilmu seni dalam melaksanakan fungsi-fungsi manajemen yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengaktualisasian, serta pengendalian

dalam rangka menyampaikan produk dan nilai-nilai yang terkandung di dalamnya dari pihak produsen ke konsumen.

C. Pengertian Jasa

Industri jasa saat ini merupakan sektor ekonomi yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan bisnis maupun pasar yang sangat pesat. Menurut Sangadji dan Sopiah (2013:93) : Mendefinisikan Jasa sebagai setiap tindakan atau kinerja yang dapat ditawarkan satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan sesuatu. Jasa merupakan suatu kinerja penampilan, tidak berwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, serta konsumen dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut. Menurut Sunyoto (2012:236) : “Jasa adalah *intangible* (seperti kenyamanan, hiburan, kecepatan, kesenangan, dan kesehatan) dan *perishable* (jasa tidak mungkin disimpan sebagai persediaan yang siap dijual atau dikonsumsi pada saat diperlukan)”.

Menurut Yazid dalam Sangadji dan Sopiah (2013:93) : “Jasa adalah aktifitas ekonomi yang mempunyai sejumlah elemen (nilai atau manfaat) yang tidak berwujud yang berkaitan dengannya, dan melibatkan sejumlah interaksi dengan konsumen atau dengan barang-barang-barang milik, tetapi tidak menghasilkan transfer kepemilikan”.

D. Pelayanan

Pelayanan adalah proses pemberian bantuan yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain yang tidak berwujud dan tidak berakibat pada kepemilikan

sesuatu pada jual beli barang atau jasa sehingga orang tersebut memperoleh sesuatu yang diinginkannya.

Pelayanan (*service*) menurut Laksana (2008 : 85) : “Pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun”.

E. Kualitas Pelayanan

1. Definisi Pelayanan

Menurut GE, John F. Welch Jr dalam Kotler (2009 : 143): “Kualitas adalah jaminan terbaik kami atas loyalitas pelanggan, pertahanan terkuat kami menghadapi persaingan luar negeri dari satu-satunya jalan untuk mempertahankan penghasilan”.

Menurut Lovelock dalam Laksana (2008 : 88) : “Kualitas pelayanan adalah tingkat mutu yang diharapkan, dan pengendalian keragaman dalam mencapai mutu tersebut untuk memenuhi kebutuhan konsumen”. Untuk dapat memberikan kualitas pelayanan yang baik maka perlu dibina hubungan yang erat antar perusahaan, dalam hal ini adalah karyawan dengan pengguna jasa tersebut. Dengan demikian maka kualitas pelayanan merupakan faktor kunci sukses bagi suatu organisasi atau perusahaan.

2. Dimensi Kualitas Jasa

Kualitas jasa yang diberikan perusahaan harus mengacu pada standar mutu yang tinggi karena mutu yang tinggi mampu memenuhi harapan konsumen atau pasien.

Dimensi kualitas jasa menurut dalam Priansa (2017:56) terdiri dari :

- a) Berwujud (*Tangibles*)
Berkaitan dengan penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel dan media komunikasi.
- b) Keandalan (*Reliability*)
Merupakan kemampuan untuk melakukan atau menyediakan jasa yang dijanjikan dengan cepat dan terpercaya.
- c) Keresponsifan (*Responsiviness*)
Merupakan kemampuan untuk membantu konsumen dan memberikan jasa dengan cepat atau ketanggapan.
- d) Jaminan (*Assurance*)
Merupakan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan.
- e) Empati (*Empathy*)
Berkaitan dengan kemampuan perusahaan dan personilnya untuk merasakan apa yang dirasakan oleh konsumen.

F. Keputusan Pembelian

1. Pengertian Keputusan

Menurut Schiffman dan Kanuk dalam Sangadji dan Sopiah (2013:120):

“Keputusan sebagai pemilihan suatu tindakan dari dua pilihan alternatif atau lebih. Seorang konsumen yang hendak memilih harus memiliki pilihan alternatif”.

Menurut Setiadi dalam Sangadji dan Sopiah (2013:121)

“Mendefinisikan bahwa inti dari pengambilan keputusan konsumen adalah proses pengintegrasian yang mengombinasikan pengetahuan untuk mengevaluasi dua perilaku alternatif atau lebih, dan memilih salah satu diantaranya”.

Dari penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa semua perilaku sengaja dilandaskan pada keinginan yang dihasilkan ketika konsumen secara sadar memilih salah satu di antara tindakan alternatif yang ada.

2. Proses Pengambilan Keputusan

Menurut Sangadji dan Sopiah (2013:36) : proses yang digunakan konsumen untuk mengambil keputusan membeli terdiri atas lima tahap yaitu :

- a) Pengenalan masalah
Pengenalan masalah merupakan tahap pertama dari proses pengambilan keputusan pembeli di mana konsumen mengenali suatu masalah atau kebutuhan.
- b) Pencarian informasi
Pencarian informasi (*information search*) merupakan tahap dalam proses pengambilan keputusan pembelian di mana konsumen telah tertarik untuk mencari lebih banyak informasi.
- c) Evaluasi berbagai alternatif
Pemasar perlu mengetahui evaluasi berbagai alternatif , yaitu suatu tahap dalam proses pengambilan keputusan pembelian di mana konsumen menggunakan informasi untuk mengevaluasi merek atau jenis alternatif dalam satu susunan pilihan.
- d) Keputusan pembelian
Keputusan pembelian merupakan tahap dalam proses pengambilan keputusan pembelian sampai konsumen benar-benar membeli atau menggunakan jasa.
- e) Perilaku pasca pembelian
Perilaku pasca pembelian merupakan tahap dalam proses pengambilan keputusan pembelian di mana konsumen mengambil tindakan lebih lanjut setelah membeli berdasarkan kepuasan atau ketidakpuasan yang mereka rasakan.

BAB III

GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

A. Sejarah RSAU Dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio

Sesuai dengan Surat Keputusan Direktorat Jendral Perhubungan Udara Nomor : DDU/057/1/1/Skre tanggal 22 Januari 1969, Surat Keputusan Panglima Komando Wilayah Udara II Kalimantan Selatan Nomor : Kawilu 11/117/058/67 tanggal 15 Maret 1967, dan Surat Keputusan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Gotong Royong Propinsi Kalimantan Barat Nomor : SK. 4/1-D/I-Um/1969 tanggal 18 Juli 1969, maka nama Pangkalan Udara “Supadio” Pontianak mulai disematkan kepada pangkalan udara yang memiliki riwayat sejarah panjang ini. Beberapa pertimbangan dipakainya nama tersebut adalah untuk mengenang jasa pahlawan, khususnya pelopor TNI Angkatan Udara di Kalimantan Barat. Berkaitan dengan berubahnya nama pangkalan udara supadio ini, maka nama urkes pun berubah menjadi urkes Pangkalan Udara Supadio, berupa unit setingkat poliklinik. Dan dengan menempati bangunan permanen, meskipun masih sangat sederhana, Urkes pun telah mulai bisa melakukan tugas pokoknya dengan jauh lebih baik.

Diawali oleh kepemimpinan dr. Wienarbo Sapardan, dokter pertama yang menjadi Kaurkes Pangkalan Udara Supadio pada tahun 1969-1973, kinerja Urkes Pangkalan Udara Supadio semakin menunjukkan eksistensinya. Dilanjutkan oleh penggantinya, dr. Muchlis Hasan (Kaurkes 1973-1975), bahkan Urkes Pangkalan Udara Supadio mulai menempati lokasi bangunan Rumah Sakit sekarang dan jabatan beliau sempat diubah statusnya menjadi Kasikes (Kepala Seksi

Kesehatan), dengan tugas dan tanggung jawab yang semakin besar. Seiring dengan berjalannya waktu, pembangunan Pangkalan Udara Supadio Pontianak yang diawali oleh kepemimpinan Komandan Pangkalan Udara pertama, Mayor Udara Slamet Mochtar (1972-1973), telah didukung oleh keberadaan fasilitas sarana dan prasarana kelengkapan Lanud yang di maksudkan untuk mendukung pelaksanaan tugas pokok Pangkalan Udara Supadio dan sekaligus untuk meningkatkan kesejahteraan para anggota yang semakin banyak jumlahnya. Pembangunan tahap awal yang berupa pendirian Kompleks Merpati, Rumah Genset Fasint dan kantor PIA Ardhya Garini, segera diikuti oleh pembangunan fasilitas-fasilitas lainnya seperti Rumah Dinas Komandan, Hanggar Pesawat, Ruang Penerangan (Pentak), pos-pos Jaga dan segera diikuti oleh pembangunan Ruang Gawat Darurat untuk Urusan Kesehatan Pangkalan Udara Supadio, yang pada saat itu, sejak Desember 1985, telah menjelma menjadi Rumah Sakit Tk IV Pangkalan Udara Supadio dan dipimpin oleh seorang Kepala Rumah Sakit disingkat Karumkit. Adapun Karumkit yang menjabat saat itu adalah Kapten Kes dr. Nur Cahyo (1984-1987).

Salah satu peristiwa menarik dimasa kepemimpinan Karumkit dr. Nur Cahyo dan Komandan Pangkalan Udara Supadio Letkol Pnb Priyo Utoyo Wardi adalah ide Komandan untuk melakukan sosialisasi batas lahan milik Lanud dan lahan milik masyarakat sekitarnya melalui program kesehatan Olahraga Umum. Kegiatan yang dipilih oleh beliau adalah Jalan Santai Keliling Pangkalan Udara Supadio untuk sekaligus memantau patok-patok batas tanah yang terbuat dari kayu Belian. Dengan cara membuat aturan pelaksanaan Jalan Santai berupa

kewajiban bagi setiap personel untuk memegang sambil menghitung jumlah patok batas lahan tersebut, Komandan Pangkalan Udara Supadio telah memberikan kesempatan kepada seluruh anggota untuk ikut mengenali, memonitor dan ikut memiliki wilayah Pangkalan Udara Supadio. Sebagai refreshing point, di garis finish pun telah disediakan makanan dan minuman ringan.

Rumah Sakit Angkatan Udara dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio atau disingkat menjadi RSAU dr. Mohammad Sutomo beralamat di Jl. Raya Kuala Dua Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya.

B. Visi, Misi dan Motto RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio

Visi adalah sebagai pernyataan yang merupakan ungkapan atau artikulasi dari citra, nilai arah dan tujuan organisasi yang realistis, memberikan kekuatan, semangat dan komitmen serta memiliki daya tarik dan dapat dipercaya sebagai pemandu dalam pelaksanaan aktivitas dan pencapaian tujuan organisasi. Visi yang diberikan dapat memberikan motivasi kepada pegawai dan masyarakat pada umumnya untuk meningkatkan kinerja dalam rangka mewujudkan visi tersebut.

Adapun visi RSAU Dr.Mohammad Sutomo adalah “Menjadi Rumah Sakit pilihan utama di Kalimantan Barat yang senantiasa memberi pelayanan PRIMA dengan berorientasi pada kebutuhan, anggota TNI dan keluarganya serta masyarakat umum yang menjadi pelayanan kami”.

Misi merupakan suatu hal atau pertanyaan yang dilakukan oleh suatu lembaga tertentu dalam mewujudkan visi. Adapun misi RSAU Dr.Mohammad Sutomo yaitu :

1. Melaksanakan dukungan kesehatan penerbangan pada semua kegiatan penerbangan di Lanud Supadio.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang unggul dan prima dengan semangat profesionalisme kepada anggota TNI dan keluarga serta masyarakat di Kalimantan Barat.
3. Melaksanakan tugas-tugas dalam tim yang profesional, kompak, dinamis, inovatif dan berdedikasi.
4. Melaksanakan upaya peningkatan kualitas/kuantitas sumber daya manusia, sarana/prasarana di semua bidang pelayanan secara terus-menerus.
5. Memastikan keberadaan lingkungan kerja yang sehat dan harmonis.

Motto merupakan sebuah kalimat ataupun kata yang disajikan sebagai prinsip dan semboyan dalam kehidupan. Motto RSAU Dr.Mohammad Sutomo yaitu “Peduli, Ramah, Informatif, Memuaskan, dan Aman (PRIMA)”.

C. Struktur Organisasi

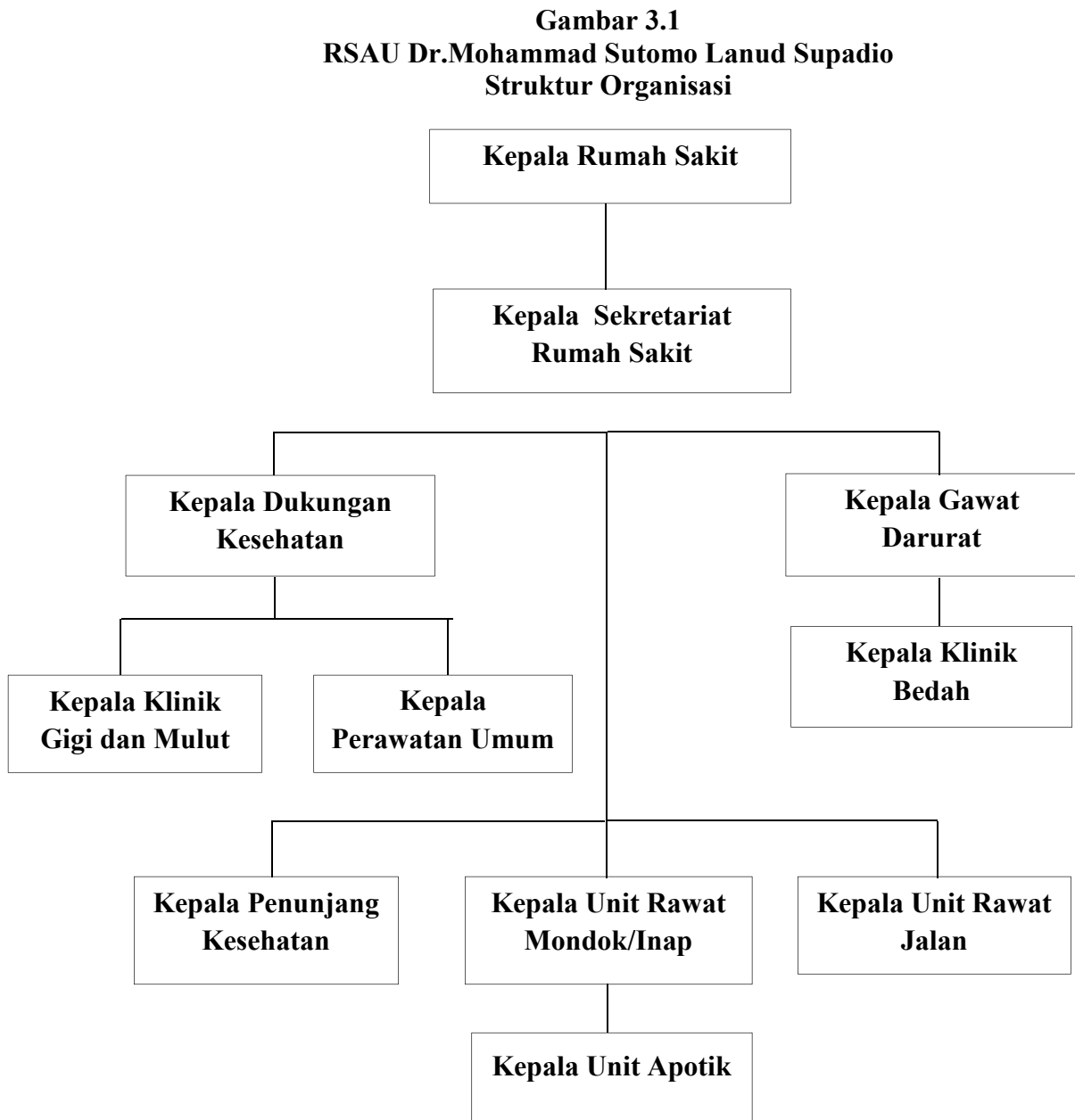
Organisasi adalah tempat atau wadah dimana orang-orang dapat melakukan proses kerjasama antara seseorang maupun sekelompok individu, sebagai anggota di dalam organisasi sehingga dalam proses kerjasama itu terdapat suatu hubungan yang baik antara sesama manusia dan pada hakikatnya manusia mempunyai kepentingan agar kerjasama yang dijalinnya itu dapat berjalan dengan baik, maka diperlukan suatu hubungan. Tata hubungan adalah suatu susunan antara fungsi wewenang dan tanggung jawab yang terwujud dalam bentuk struktur organisasi.

Struktur organisasi adalah suatu bentuk kerangka yang mewujudkan adanya wewenang dan tanggung jawab dalam rangka pelaksanaan tugas guna mencapai tujuan yang ditetapkan.

Pengertian Organisasi dan organisasi itu ada karena adanya tujuan yang ingin dicapai oleh sekelompok orang melalui suatu aktivitas dengan serangkaian kerja sama dalam menangani suatu pekerjaan sesuai dengan bidangnya masing-masing agar dapat diketahui dengan jelas pembagian kerja (tugas) dan wewenang dalam kegiatan kerjasama maka diperlukan suatu struktur organisasi.

Struktur dan bagan organisasi memberikan manfaat dan informasi penting bagi setiap badan usaha atau kantor, karena dengan adanya struktur organisasi dapat memudahkan pembagian tugas dan tanggung jawab dari masing-masing bagian. Dengan adanya struktur organisasi dapat menunjukkan tugas dan fungsi masing-masing bagian kelihatan lebih jelas. Diharapkan dengan adanya struktur organisasi semua kegiatan dapat dilakukan dengan baik untuk mencapai tujuan organisasi tersebut. Dengan pendelegasian wewenang kepada masing-masing bagian akan lebih membantu tugas operasional dalam melakukan kegiatan organisasi.

Struktur organisasi RSAU Dr.Mohammad Sutomo Lanud Supadio dapat dilihat pada Gambar 3.1 sebagai berikut :



Sumber : RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio, 2018

Berikut dipaparkan tentang tugas dari masing-masing bagian yang ada pada susunan struktur organisasi RSAU Dr.Mohammad Sutomo adalah sebagai berikut :

1. Kepala Rumah Sakit bertugas menghadapi dan menyelesaikan masalah-masalah besar yang timbul dalam manajemen rumah sakit, mampu memimpin, memerintah, memberi wewenang, teguran dengan tugas dan prosedur serta mendelegasikan dan membagi tugas-tugas pokok dan penting pada wakil-wakil nya.
2. Kepala Sekretariat Rumah Sakit bertugas menyimpan catatan pengeluaran sehari-hari untuk pimpinan dan menyiapkan agenda rapat, mempersiapkan laporan, pidato, mempersiapkan rapat dan perjalanan bisnis.
3. Kepala Dukungan Kesehatan bertugas mengenal jenis dan kegunaan barang/peralatan serta mengusahakan pengadaannya sesuai kebutuhan pasien, agar tercapai pelayanan optimal.
4. Kepala Gawat Darurat bertugas merencanakan jumlah dan jenis perawatan yang diperlukan di Unit Gawat Darurat sesuai kebutuhan, mengatur dan mengkoordinasikan seluruh kegiatan pelayanan UGD, dan mendampingi dokter untuk memeriksa pasien dan mencatat program pengobatan serta menyampaikan kepada staf untuk melaksanakannya.
5. Kepala Klinik Gigi dan Mulut bertugas merencanakan, melaksanakan dan mengawasi kegiatan mutu pelayanan kesehatan gigi dan mulut.
6. Kepala Perawatan Umum bertugas merencanakan jumlah dan kategori tenaga keperawatan serta tenaga lain sesuai kebutuhan.

7. Kepala Klinik Bedah bertugas menyusun rencana kerja di unit masing-masing, mengatur dan mengendalikan ketertiban ruangan, melakukan penilaian kinerja keperawatan.
8. Kepala Penunjang Kesehatan bertugas menyusun rencana kegiatan bagian penunjang kesehatan, menyusun rencana jumlah, jenis pergantian peralatan penunjang medis sesuai sumber daya dan sumber dana rumah sakit.
9. Kepala Unit Rawat Mondok/Inap bertugas mengawasi, mengendali dan menilai pendayagunaan tenaga keperawatan, peralatan dan mutu asuhan keperawatan di ruang rawat.
10. Kepala Unit Rawat Jalan bertugas melakukan koordinasi rawat jalan mulai dari keberadaan dokter hingga pelayanan keperawatannya dan menentukan waktu dan ruang praktek dokter yang akan berpraktek.
11. Kepala Unit Apotik bertugas bertanggung jawab atas kegiatan pelayanan di apotik, dan mencatat petugas gudang obat dalam memonitor obat di apotik.

D. Sumber Daya Manusia

1. Tenaga Kerja

Tenaga kerja merupakan salah satu faktor penting karena tenaga kerja juga ikut menentukan tercapainya keberhasilan tujuan perusahaan. Terkait hal tersebut pihak manajemen RSAU dr. Mohammad Sutomo merekrut tenaga kerja dan tenaga medis sesuai dengan kebutuhan dan telah memenuhi kualifikasi untuk menjadi tenaga kerja dan tenaga medis di rumah sakit.

Berikut ini adalah jumlah tenaga kerja dan tenaga medis RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio:

Tabel 3.1
Jumlah Karyawan

No	Jabatan	Pegawai Tetap	Pegawai Tidak Tetap	Jumlah (Orang)
1	Kepala Rumah Sakit	1	-	1
2	Sekretariat	3	2	5
3	Dokter Spesialis Umum	2	2	4
4	Dokter Spesialis Gigi	3	2	5
5	Dokter Spesialis Anak	2	-	2
6	Dokter Penyakit Dalam	2	1	3
7	Dokter Bedah	2	2	4
8	Dokter THT	-	2	2
9	Bidan	4	1	5
10	Perawat Umum	3	3	6
11	Perawat Gigi	2	3	5
12	Perawat Khusus Operasi	2	2	4
13	Apoteker	2	2	4
14	Staff Laboratorium	1	3	4
15	<i>Security</i>	-	6	6
16	<i>Cleaning Service</i>	-	6	6
17	Staff Dapur	-	5	5
Total		29	42	71

Sumber: RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio, 2018

2. Pendidikan Karyawan

Tingkat pendidikan karyawan RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio

dapat dilihat pada tabel 3.2 berikut ini:

Tabel 3.2
Tingkat pendidikan karyawan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	S1 Kedokteran	21
2	S1 Keperawatan	9
3	S1 Kebidanan	3
4	S1 Apoteker	3
5	DIII Perawat	6
6	DIII Kebidanan	2
7	DIII Analisis Kesehatan	5
8	DIII Komputer	1

9	DIII Akuntansi	2
10	SMA	19
Jumlah		71

Sumber: RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio, 2018

Berdasarkan Tabel 3.2 menunjukkan bahwa sebagian besar karyawan di RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio mempunyai tingkat pendidikan S1 Kedokteran sebanyak 21 orang.

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pasien yang menggunakan jasa pelayanan rawat jalan di RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio berjumlah 100 orang. Karakteristik dalam responden dalam penelitian ini dikelompokkan menurut umur, jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, penghasilan, dan frekuensi berobat. Karakteristik responden diuraikan satu per satu sebagai berikut:

1. Umur Responden

Adapun karakteristik responden berdasarkan umur dapat disajikan pada Tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 4.1
Umur Responden

No	Umur	Jumlah Responden	Persentase %
1	18-27	49	49
2	28-37	32	32
3	38-47	12	12
4	48-57	7	7
Jumlah		100	100

Sumber: Data Hasil Kuesioner, 2018

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 18 sampai dengan 27 tahun yakni sebanyak 49%.

2. Jenis Kelamin Responden

Adapun karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat disajikan pada Tabel 4.2 berikut ini:

Tabel 4.2
Jenis Kelamin Responden

No	Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase %
1	Laki-Laki	56	56
2	Perempuan	44	44
Jumlah		100	100

Sumber: Data Hasil Kuesioner, 2018

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 56%.

3. Status Perkawinan Responden

Adapun karakteristik responden berdasarkan status perkawinan dapat disajikan pada Tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4.3
Status Perkawinan Responden

No	Status Perkawinan	Jumlah Responden	Persentase %
1	Menikah	43	43
2	Belum Menikah	57	57
Jumlah		100	100

Sumber: Data Hasil Kuesioner, 2018

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berstatus belum menikah yakni sebanyak 57%.

4. Pekerjaan Responden

Adapun karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat disajikan pada Tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 4.4
Pekerjaan Responden

No	Pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase %
1	Mahasiswa	13	13
2	Swasta	44	44
3	PNS	4	4
4	Guru	6	6
5	Wirausaha	3	3
6	Ibu Rumah Tangga	15	15
7	BUMN	3	3
8	Perawat	2	2
9	Polisi	5	5
10	TNI AU	5	5
Jumlah		100	100

Sumber: Data Hasil Kuesioner, 2018

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan swasta yakni sebanyak 44%.

5. Penghasilan Responden

Adapun karakteristik responden berdasarkan penghasilan dapat disajikan pada

Tabel 4.5 berikut ini:

Tabel 4.5
Penghasilan Responden

No	Penghasilan	Jumlah Responden	Persentase %
1	500.000 – 1.499.999	19	19
2	1.500.000 – 2.499.999	34	34
3	2.500.000 – 3.499.999	28	28
4	3.500.000 – 4.499.999	12	12
5	4.500.000 – 5.499.999	7	7
Jumlah		100	100

Sumber: Data Hasil Kuesioner, 2018

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpenghasilan Rp 1.500.000,00 – Rp 2.499.999,99 yakni sebanyak 34%.

6. Frekuensi Berobat

Adapun karakteristik responden berdasarkan frekuensi berobat dapat disajikan pada Tabel 4.6 berikut ini:

Tabel 4.6
Frekuensi Berobat

No	Frekuensi Berobat	Jumlah Responden	Persentase %
1	2-4 kali	92	92
2	5-7 kali	8	8
Jumlah		100	100

Sumber: Data Hasil Kuesioner, 2018

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berobat 2 - 4 kali yakni sebanyak 92%.

B. Uji Instrumen

1. Uji Validitas

Pengujian validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan cara mengkorelasikan skor setiap pernyataan dalam variabel kepuasan dan variabel keputusan pasien memilih layanan rawat jalan pada RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio dengan skor total pernyataannya. Jumlah pernyataan yang diuji terdiri dari 25 pernyataan dalam variabel kepuasan dan 15 pernyataan dalam variabel keputusan pasien.

Adapun hasil uji validitas setiap pernyataan dalam variabel kepuasan pasien RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio dalam penelitian ini disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.7
Hasil Uji Validitas Pernyataan dalam Variabel Kualitas Pelayanan (X)

No	Item (Pertanyaan)	Hasil Korelasi (r_{hitung})	r^{tabel}	Kesimpulan
			5%	
1	X.1	0,429	0,195	Valid
2	X.2	0,621	0,195	Valid
3	X.3	0,460	0,195	Valid
4	X.4	0,586	0,195	Valid
5	X.5	0,503	0,195	Valid
6	X.6	0,691	0,195	Valid
7	X.7	0,512	0,195	Valid
8	X.8	0,562	0,195	Valid
9	X.9	0,483	0,195	Valid
10	X.10	0,690	0,195	Valid
11	X.11	0,477	0,195	Valid
12	X.12	0,536	0,195	Valid
13	X.13	0,619	0,195	Valid
14	X.14	0,566	0,195	Valid
15	X.15	0,542	0,195	Valid
16	X.16	0,463	0,195	Valid
17	X.17	0,576	0,195	Valid
18	X.18	0,602	0,195	Valid
19	X.19	0,691	0,195	Valid
20	X.20	0,687	0,195	Valid
21	X.21	0,425	0,195	Valid
22	X.22	0,345	0,195	Valid
23	X.23	0,535	0,195	Valid
24	X.24	0,534	0,195	Valid
25	X.25	0,444	0,195	Valid

Sumber: Data Olahan, 2018

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan dalam variabel kepuasan pasien RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio dinyatakan valid karena nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} , sehingga semua pernyataan dapat digunakan dalam analisis selanjutnya.

Sedangkan hasil uji validitas instrument variabel Y dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.8
Hasil Uji Validitas Keputusan Pasien (Y)

No	Item (Pertanyaan)	Hasil Korelasi (r_{hitung})	r^{tabel}	Kesimpulan
			5%	
1	Y.1	0,439	0,195	Valid
2	Y.2	0,544	0,195	Valid
3	Y.3	0,360	0,195	Valid
4	Y.4	0,615	0,195	Valid
5	Y.5	0,628	0,195	Valid
6	Y.6	0,523	0,195	Valid
7	Y.7	0,629	0,195	Valid
8	Y.8	0,704	0,195	Valid
9	Y.9	0,467	0,195	Valid
10	Y.10	0,506	0,195	Valid
11	Y.11	0,633	0,195	Valid
12	Y.12	0,532	0,195	Valid
13	Y.13	0,667	0,195	Valid
14	Y.14	0,573	0,195	Valid
15	Y.15	0,714	0,195	Valid

Sumber: Data Olahan, 2018

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat disimpulkan bahwa semua item pernyataan dalam variabel keputusan pasien RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio dinyatakan valid karena r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} , sehingga semua item dapat digunakan dalam analisis selanjutnya.

2. Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas data variabel X dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.9
Hasil Uji Reliabilitas
Kualitas Pelayanan dan Keputusan Pasien (Variabel X dan Y)

Variabel	Cronbach's Alpha	Koefisien Korelasi	N of Items
Kualitas Pelayanan (X)	0,901	0,60	25
Keputusan Pasien (Y)	0,851	0,60	15

Sumber: Data Olanan, 2018

Hasil uji reliabilitas variabel kualitas pelayanan pada Tabel 4.9 menunjukkan bahwa *Cronbach's alpha* yang cukup besar yaitu 0,901, artinya nilai tersebut di atas 0,60 sehingga dapat disimpulkan bahwa semua item pengukuran variabel kualitas pelayanan dari kuesioner adalah reliabel.

Hasil uji reliabilitas variabel keputusan pasien menunjukkan bahwa nilai *cronbach's alpha* yang cukup besar yaitu 0.851 artinya nilai tersebut berada diatas 0,60, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua item pengukur variabel keputusan pasien dari kuesioner adalah reliabel.

c. Uji Normalitas

Untuk hasil dari uji normalitas dari penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.10
Hasil Uji Normalitas
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	0E-7
	Std. Deviation	5.17165810
	Absolute	.070
Most Extreme Differences	Positive	.068
	Negative	-.070
Kolmogorov-Smirnov Z		.703
Asymp. Sig. (2-tailed)		.706

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Sumber: Data Olahan, 2018

Hasil uji normalitas pada Tabel 4.11 menunjukkan bahwa nilai signifikan sebesar 0,706, lebih besar dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa data yang diuji berdistribusi normal.

D. Regresi Linier Sederhana

Adapun hasil olahan data dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) 20 dapat dirangkumkan melalui tabel berikut ini:

Tabel 4.11
Hasil Perhitungan Regresi Linier Sederhana

Coefficients ^a						
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	1.450	.341		4.257	.000
	XRATARATA	.659	.085	.618	7.787	.000

a. Dependent Variable: YRATARATA
Sumber: Data Olahan, 2018

Dari Tabel 4.12, dapat diketahui persamaan regresi linier sederhana sebagai berikut:

$$\hat{Y} = 1,450 + 0,659X$$

- a. Konstanta (a) sebesar 1,450 menyatakan bahwa jika variabel kualitas pelayanan (X) bernilai nol, maka keputusan pasien memilih layanan rawat jalan pada RSAU dr. Mohammad Sutomo (Y) sebesar 1,450
- b. Koefisien X1 sebesar 0,659, artinya apabila kualitas pelayanan meningkat sebesar satu satuan, maka keputusan pasien memilih layanan rawat jalan pada RSAU dr. Mohammad Sutomo akan meningkat sebesar 0,659 satuan.

E. Koefisien Korelasi (R) dan Koefisien Determinasi (R²)

Untuk hasil dari koefisien korelasi dan koefisien determinasi dari penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.12
Hasil Koefisien Korelasi dan Koefisien Determinasi

Model Summary^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.618 ^a	.382	.376	.347

a. Predictors: (Constant), XRATARATA

b. Dependent Variable: YRATARATA

Sumber: Data Olahan, 2018

Tabel 4.13 menunjukkan bahwa nilai r atau koefisien korelasinya sebesar 0,618, nilai ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel kualitas pelayanan dengan keputusan pasien memilih layanan rawat jalan di RSAU dr. Mohammad Sutomo nilai intervalnya berada di antara 0,60 – 0,799 artinya memiliki hubungan yang kuat. Korelasi memiliki nilai positif yang menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut memiliki hubungan yang searah.

Adapun dari hasil koefisien determinasi (R^2) diatas diketahui bahwa nilai koefisien determinasi sebesar 0,382 (38,2%). Nilai ini juga dapat di cari dengan menggunakan rumus $KD = r^2 \times 100\% = 38\%$. Nilai ini menunjukkan bahwa pengaruh kualitas pelayanan terhadap keputusan pasien 38%, sedangkan sisanya 61,8% dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

F. Uji Kelayakan Model (Uji F)

Untuk hasil dari uji kelayakan modek (Uji F) dari penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.13
Hasil Uji Kelayakan Model (Uji F)

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	7.281	1	7.281	60.633	.000 ^b
	Residual	11.768	98	.120		
	Total	19.049	99			

a. Dependent Variable: YRATARATA

b. Predictors: (Constant), XRATARATA

Sumber: Data Olahan, 2018

Tabel 4.14 menunjukkan bahwa nilai F hitung $60,633 > 3,94$, dan memiliki nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa model regresi ini dapat digunakan untuk memprediksi Keputusan Pasien Memilih Layanan Rawat Jalan yang dipengaruhi oleh Kualitas Pelayanan RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini sebagian besar berumur antara 18 – 27 tahun, berjenis kelamin laki – laki, berstatus belum menikah, memiliki pekerjaan swasta, memiliki penghasilan Rp.1.500.000,- – Rp.2.499.999,- dan memiliki frekuensi berobat sebanyak 2 – 4 kali.
2. Model persamaan regresi linier sederhana yang dapat dituliskan dalam bentuk persamaan *standardized* adalah sebagai berikut: $\hat{Y} = 1,450 + 0,659X$. Dimana konstanta (a) sebesar 1,450 menyatakan bahwa jika variabel kualitas pelayanan (X) bernilai 0 (nol), maka keputusan pasien memilih layanan rawat jalan pada RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio sebesar 1,450. Apabila kualitas pelayanan meningkat sebesar satu satuan maka keputusan pasien memilih layanan rawat jalan pada RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio akan meningkat sebesar 0,659 satuan.
3. Nilai *R* sebesar 0,618 yang menunjukkan bahwa adanya korelasi tinggi dan positif antara kualitas pelayanan (X) dan keputusan (Y).
4. Nilai R^2 (*R Square*) sebesar 0,382 atau 38,2%. Hal ini menunjukkan bahwa persentase sumbangan pengaruh variabel bebas (kualitas pelayanan) terhadap variabel terikat (keputusan pasien) sebesar 38,2% sedangkan sisanya sebesar

61,8% dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini.

5. Berdasarkan hasil uji kelayakan model (uji F) menunjukkan bahwa nilai F hitung $60,633 > 3,94$, dan memiliki nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa model regresi ini dapat digunakan untuk memprediksi Keputusan Pasien Memilih Layanan Rawat Jalan yang dipengaruhi oleh Kualitas Pelayanan RSAU dr. Mohammad Sutomo Lanud Supadio.

B. Saran

Dari hasil kesimpulan di atas, maka penulis dapat memberikan beberapa saran yang dapat digunakan sebagai masukan bagi rumah sakit sebagai berikut :

1. Pihak Rumah Sakit perlu meningkatkan kualitas sikap pelayanan perawat terhadap pasien pengguna pelayanan BPJS ataupun umum dengan melakukan evaluasi kinerja perawat secara rutin sehingga tidak ada diskriminasi pasien BPJS dan pasien umum.
2. Perlunya memanfaatkan fasilitas teknologi terbaru dengan menggunakan aplikasi administrasi secara terkomputerisasi sehingga dapat melayani pengurusan administrasi secara cepat dan tepat.
3. Pihak rumah sakit harus melakukan evaluasi terhadap fasilitas yang terdapat di rumah sakit tersebut seperti meningkatkan serta menjaga kualitas peralatan medis dan fasilitas umum seperti kamar perawatan dan kebersihan lingkungan rumah sakit itu sendiri.

4. Rumah sakit harus menanggapi dan melakukan tindakan yang cepat untuk menangani keluhan pasien seperti melakukan tindakan perawatan yang cepat dan tepat, peralatan medis yang steril sehingga pasien merasa aman.
5. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti dengan variabel-variabel lain diluar variabel yang telah diteliti agar memperoleh hasil yang lebih variatif yang dapat berpengaruh terhadap keputusan konsumen.

DAFTAR PUSTAKA

- Juni Priansa, Donni. 2017. *Perilaku Konsumen dalam Persaingan Bisnis Kontemporer*. Alfabeta, Bandung.
- Khasanah, Imroatul dan Octarina Dina Pertiwi. 2010. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St.Elisabeth Semarang*. Vol 12 (2), 117-124
- Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Erlangga, Jakarta.
- Laksana, Fajar. 2008. *Manajemen Pemasaran Pendekatan Praktis*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Permadi Putra, Giardo dkk. 2017. *Pengaruh Kualitas Produk Terhadap Keputusan Pembelian dan Dampaknya Terhadap Kepuasan Konsumen*. Jurnal Administrasi Bisnis. Vol 48 (01), 124-131
- Sangadji, Etta Mamang dan Sopiah. 2013. *Perilaku Konsumen*. ANDI, Yogyakarta.
- Siregar, Syofian. 2014. *Statistik Parametrik untuk Penelitian Kuantitatif*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Sunyoto, Danang. 2012. *Konsep Dasar Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Cetakan Pertama. Gejayan, Yogyakarta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Alfabeta, Bandung.
- Tjiptono, Fandy. 2014. *Pemasaran Jasa*. Bayumedia Publishing, Yogyakarta.
- Widagdo, Herry. 2011. *Analisis Pengaruh Kualitas Layanan dan Promosi Terhadap Keputusan Konsumen Membeli Komputer Pada PT.XYZ Palembang*. Jurnal Ilmiah STIE MDP. Vol 1(1), 1-10.