

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUTUSAN PASIEN
RAWAT INAP DALAM MENGGUNAKAN JASA**

Hardono, S.H., M.M.

Akademi Manajemen Administrasi "Dharmala"

ABSTRACT

Background: in Indonesia the hospital as one of the health care system in outline to provide services to mesyarakat. Many factors are considered in choosing, but one way to attract customers and win the competition is to provide quality services in accordance with customer wishes. Patients and families will repeat visits if they feel satisfied, on the contrary will be disappointed, angry and hurt if dissatisfied.

Methods: This study is a quantitative descriptive of a study using primary data and secondary data. The primary data obtained through interviows, questionnaires on each ward in the Hospital Nur Hidayah Bantul, Yogyakarta. While secondary data obtained from the data through the document. Results: that significant value for comfort dimension (X1) is greater than the value of a (0.05) for 0284 from the test showed that there was no influence on the decision of inpatients in using the services of Nur Hidayah Hospital in Bantul, Yogyakarta. For information dimensions variable (X2) obtained significance value (sig) is smaller than the value of a (0.05) of 0.038., Meaning that there is the effect of variable dimensions of information (X2) against the decision of the patient (Y) hospitalization in using the services of the Hospital Nur Hidayah Bantul, Yogyakarta. For variable dimensions of human relationships (X3) values obtained significance value (sig) is smaller than the value of a (0.05) 0.000. This means that there is influence of variable dimensions between humans (X3) against the decision of the patient (Y) hospitalization in using the services of Nur Hidayah Hospital in Bantul, Yogyakarta.

From the test results obtained value F kesil significantly more than the value of a (0.05) 0.000. This means that the variable dimension of comfort (X1), the dimensions of information (X2), and the dimensions of human relationships (X3) simultaneously have significant influence on the decision of the patient (Y). And the results of the t test can be concluded that the most dominant variable is a variable dimension of human relationships (X3) with sig level of 0.000.

Keywords: comfort, information, human relatinship and patient's decision.

PENDAHULUAN

Masyarakat sekarang cukup selektif dalam menentukan pilihan, termasuk dalam hal memilih rumah sakit untuk rawap inap. Banyak faktor yang

dipertimbangkan dalam memilih, akan tetapi salah satu cara untuk menarik pelanggan dan memenangkan persaingan adalah dengan cara memberikan jasa pelayanan yang bermutu yang sesuai dengan keinginan pelanggan. Kepuasan

atau ketidakpuasan terhadap jasa pelayanan yang didapatkan memberikan pengaruh terhadap tingkat keputusan kunjungan berikutnya. (Kotler, 2000: 21). Pasien dan keluarga akan mengulangi kunjungan bila mereka merasa puas, sebaliknya akan kecewa, marah dan sakit hati apabila merasa tidak puas. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Bila elemen tersebut diabaikan maka dalam waktu yang tidak lama, rumah sakit akan kehilangan banyak pasien dan dijauhi oleh calon pasien. Pasien akan beralih ke rumah sakit lainnya yang memenuhi harapan pasien, hal tersebut dikarenakan pasien merupakan aset yang sangat berharga dalam mengembangkan industri rumah sakit. Dengan demikian, sasaran pelayanan kesehatan rumah sakit bukan hanya untuk individu pasien, tetapi juga berkembang untuk keluarga pasien dan masyarakat umum. Fokus perhatiannya memang pasien yang datang atau yang dirawat sebagai individu dan bagian dari keluarga. Atas dasar sikap seperti itu, pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang paripurna.

Kewajiban utama rumah sakit yaitu menerapkan fungsi-fungsi manajemen

dalam pengelolaan rumah sakit melalui *hospital by laws* agar tercipta “ *Good Corporate Governance* ” dan menerapkan fungsi-fungsi manajemen klinis yang baik sesuai standar pelayanan medis dan *standard operating procedure* yang telah ditetapkan agar tercipta “ *Good Corporate Governance* “. Kewajiban pelayanan kesehatan di rumah sakit diatur dalam rangka memberikan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan dan standar operasional prosedur rumah sakit, memberikan pelayanan dengan memperhatikan hak pasien, keamanan dan keselamatan pasien serta melaksanakan program-program mutu dan keselamatan pasien. Hal ini merupakan daya tarik bagi pasien untuk datang berobat serta mendapatkan pelayanan sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien. Pelayanan pada rumah sakit juga dapat mendorong pasien untuk datang kembali dalam melakukan penyembuhan pada rumah sakit tersebut.

Standar mutu pelayanan sebuah rumah sakit akan selalu terkait dengan struktur, proses dan *outcome* sistem pelayanan rumah sakit tersebut. Standar mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit juga dapat dikaji dari tingkat pemanfaatan sarana pelayanan oleh masyarakat, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi rumah sakit. Model kepemimpinan partisipatif akan menjadi salah satu faktor yang ikut menentukan mutu pelayanan rumah sakit

karena pelayanan kesehatan di rumah sakit hampir semuanya saling terkait satu bagian dengan bagian yang lain. Atas dasar kondisi rumah sakit tersebut maka pelayanan di rumah sakit harus mengembangkan sistem jaringan kerja (*networking*) yang saling menunjang agar dapat menghasilkan kualitas pelayanan di rumah sakit yang sesuai dengan standar profesi.

LANDASAN TEORI

Perilaku Konsumen

1. Pengertian Perilaku Konsumen. Perilaku konsumen merupakan interaksi dinamis antar afeksi dan kognisi, perilaku dan lingkungannya di mana manusia melakukan kegiatan pertukaran dalam hidup mereka (Nugroho, 2010: 3).

2. Faktor - faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen

Menurut Nugroho (2010:10) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen yaitu sebagai berikut :

1. Kebudayaan

Kebudayaan merupakan faktor pembantu yang paling dasar dari keinginan dan perilaku seseorang. Bila makhluk - makhluk lainnya bertindak berdasarkan naluri maka perilaku manusia umumnya dipelajari.

2. Sub budaya

Setiap kebudayaan terdiri dari sub budaya - sub budaya yang lebih kecil yang memberikan identifikasi dan sosialisasi yang lebih spesifik untuk para anggotanya. Sub budaya dapat dibedakan menjadi empat jenis yaitu kelompok nasionalisme, kelompok keagamaan, kelompok ras dan area geografis.

3. Kelas Sosial

Kelas - kelas sosial adalah kelompok yang relatif homogen dan bertahan lama dalam suatu masyarakat, yang tersusun secara hirarki dan yang keanggotaannya mempunyai nilai, minat dan perilaku yang serupa.

a. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan guna memenuhi harapan konsumen (Tjiptono, 2007: 82). Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau *service* yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramahtamahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen.

Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata- nyata mereka terima atau peroleh dengan pelayanan

yang sesungguhnya mereka harapkan atau inginkan terhadap atribut - atribut pelayanan suatu perusahaan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk.

b. Dimensi Mutu Layanan Kesehatan

1. Dimensi kompetensi teknis

Dimensi kompetensi teknis menyangkut ketrampilan, kemampuan dan penampilan atau kinerja pemberi layanan kesehatan. Dimensi kompetensi teknis itu berhubungan dengan bagaimana pemberi layanan kesehatan mengikuti standar layanan kesehatan yang telah disepakati, yang meliputi kepatuhan, ketepatan, kebenaran dan konsistensi. Tidak dipenuhinya dimensi kompetensi teknis dapat mengakibatkan berbagai hal, mulai dari penyimpangan kecil terhadap standar layanan kesehatan, sampai kepada kesalahan fatal yang dapat menurunkan mutu layanan kesehatan dan membahayakan jiwa pasien.

2. Dimensi keterjangkauan atau akses terhadap layanan kesehatan

Dimensi keterjangkauan atau akses, artinya layanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa. Akses geografis diukur dengan jarak, lama perjalanan, biaya perjalanan, jenis transportasi dan atau hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapat layanan kesehatan. Akses ekonomi berkaitan dengan kemampuan membayar biaya layanan kesehatan. Akses sosial atau budaya berhubungan dengan dapat diterima atau tidaknya layanan kesehatan itu secara sosial atau nilai budaya, kepercayaan dan perilaku. Akses organisasi ialah sejauh mana layanan kesehatan itu diatur agar memberikan kemudahan atau kenyamanan kepada pasien atau konsumen. Akses bahasa, artinya pasien harus dilayani dengan menggunakan bahasa atau dialek yang dapat dipahami oleh pasien.

3. Dimensi Kenyamanan

Dimensi kenyamanan tidak berhubungan langsung dengan efektivitas layanan kesehatan, tetapi mempengaruhi kepuasan pasien sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali ketempat tersebut. Kenyamanan atau kenikmatan

dapat menimbulkan kepercayaan pasien kepada organisasi layanan kesehatan. Jika biaya layanan kesehatan menjadi persoalan, kenikmatan akan mempengaruhi pasien untuk membayar biaya layanan kesehatan. Kenyamanan juga terkait dengan penampilan fisik layanan kesehatan, pemberi pelayanan, peralatan medis dan non medis. Misalnya, tersedianya AC, TV, majalah, musik, kebersihan dalam suatu ruang tunggu dapat menimbulkan perasaan kenikmatan tersendiri sehingga waktu tunggu tidak menjadi hal yang membosankan. Tersedianya gorden penyekat dalam kamar periksa akan memberikan kenyamanan terutama kepada pasien wanita.

4. Dimensi Informasi

Layanan kesehatan yang bermutu harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan atau telah dilaksanakan. Dimensi informasi ini sangat penting pada tingkat puskesmas dan rumah sakit.

5. Dimensi Hubungan Anta Manusia

Hubungan antar manusia merupakan interaksi antara pemberi layanan kesehatan (*provider*) dengan pasien atau konsumen, antar sesama

pemberi layanan kesehatan, hubungan antara atasan dan bawahan, dinas kesehatan, rumah sakit, puskesmas, pemerintah daerah, LSM, masyarakat, dan lain - lain. Hubungan antar manusia yang baik akan menimbulkan kepercayaan atau kredibilitas dengan cara saling menghargai, menjaga rahasia, saling menghormati, responsif, memberi perhatian, dan lain - lain.

6. Dimensi Efektivitas Layanan Kesehatan

Layanan kesehatan haruslah efektif, artinya harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, mencegah terjadinya penyakit serta berkembangnya dan atau meluasnya penyakit yang ada. Efektivitas layanan kesehatan ini tergantung pada bagaimana standar layanan kesehatan itu digunakan dengan tepat, konsisten dan sesuai dengan situasi setempat.

7. Dimensi Efisiensi Layanan Kesehatan

Sumber daya kesehatan sangat terbatas. Oleh sebab itu, dimensi efisiensi sangat penting dalam layanan kesehatan. Layanan kesehatan yang efisiensi dapat melayani lebih banyak pasien dan atau masyarakat. Layanan kesehatan yang tidak memenuhi standar layanan kesehatan umumnya berbiaya mahal, kurang nyaman bagi

pasien, memerlukan waktu lama, dan menimbulkan resiko yang lebih besar kepada pasien. Dengan melakukan analisis efisiensi dan efektivitas, kita dapat memilih intervensi yang paling efisien.

8. Dimensi Kestinambungan Layanan Kesehatan

Dimensi kestinambungan layanan kesehatan artinya pasien harus dapat dilayani sesuai kebutuhannya, termasuk rujukan jika diperlukan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu.

9. Dimensi Ketepatan Waktu

Agar berhasil, layanan kesehatan ini harus dilaksanakan dalam waktu dan cara yang tepat, oleh pemberi pelayanan yang tepat dan menggunakan peralatan dan obat yang tepat, serta dengan biaya yang efisien.

10. Dimensi Keamanan

Dimensi keamanan maksudnya layanan kesehatan itu harus aman, baik bagi pasien, bagi pemberi layanan, maupun bagi masyarakat sekitarnya. Layanan kesehatan yang bermutu harus aman dari resiko cedera, infeksi, efek samping, atau bahaya lain yang ditimbulkan oleh layanan kesehatan itu sendiri.

c. Jenis Perawatan

Menurut Siregar (2012 : 16)

jenis-jenis perawatan terbagi :

1. Perawatan penderita rawat tinggal

Dalam perawatan penderita rawat tinggal di rumah sakit ada lima unsur tahap pelayanan, yaitu :

A. Perawatan intensif, adalah perawatan bagi penderita kesakitan hebat yang memerlukan pelayanan khusus selama waktu kritis kesakitannya atau lukanya, suatu kondisi apabila ia tidak mampu melakukan kebutuhannya sendiri. Ia dirawat dalam ruangan perawatan intensif oleh staf medik dan perawat khusus.

B. Perawatan intermediet, adalah perawatan bagi penderita setelah kondisi kritis membaik, yang dipindahkan dari ruang perawatan intensif ke ruang perawatan biasa. Perawatan intermediet merupakan bagian terbesar dari jenis perawatan di kebanyakan rumah sakit.

C. Perawatan swarawat, adalah perawatan yang dilakukan penderita yang dapat merawat diri sendiri, yang datang ke rumah sakit untuk maksud diagnostik saja atau penderita yang kesehatannya sudah cukup pulih dari kesakitan intensif atau intermediet, dapat tinggal dalam satu unit perawatan sendiri.

D. Perawatan kronis, adalah perawatan penderita dengan kesakitan atau ketidakmampuan jasmani jangka panjang. Mereka dapat tinggal dalam bagian terpisah rumah sakit atau dalam fasilitas perawatan tambahan atau rumah perawatan yang juga dapat dioperasikan oleh rumah sakit.

E. Perawatan rumah, adalah perawatan penderita di rumah yang dapat menerima layanan seperti biasa tersedia di rumah sakit, di bawah suatu program yang disponsori oleh rumah sakit. Perawatan rumah ini adalah paling penting, tetapi sangat sedikit diterapkan. Perawatan ini lebih mudah dan merupakan jenis perawatan yang efektif secara psikologis.

2. Perawatan penderita rawat jalan

Perawatan ini diberikan kepada penderita melalui klinik, yang menggunakan fasilitas rumah sakit tanpa terikat secara fisik di rumah sakit. Mereka datang ke rumah sakit untuk pengobatan atau untuk diagnosis, atau datang sebagai kasus darurat.

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta, Jl. Imogiri Timur km 11,5 Blawong Trimulyo, Jetis, Bantul Yogyakarta.

B. Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kaitan dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2004:72). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta yang berjumlah 488 pasien dalam satu bulan di semua ruangan rawat inap.

C. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Suharsimi Arikunto, 2010).

Dengan jumlah populasi sebanyak 488 dan *standart eror* adalah 10% maka sampel yang akan diambil adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$
$$n = \frac{488}{1 + 488 (10\%)^2}$$
$$n = \frac{488}{5,88}$$

$$n = 82,99$$

$$n = 83$$

Jadi sampel yang akan diambil peneliti untuk melakukan penelitian ini adalah 82,99 orang atau dengan pembulatan 83 orang. Teknik yang digunakan untuk mengambil sampel yaitu *Simple Random Sampling*. Menurut Sugiyono (2007) dikatakan *simple* (

seederhana) karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner terhadap responden untuk mengetahui karakteristik berdasarkan jenis kelamin didapatkan data seperti terlihat dalam tabel berikut :

Tabel 1.1

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase (%)
Pria	30	36,1
Wanita	53	63,9
Jumlah	83	100 %

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa responden dengan jenis kelamin pria sebanyak 30 orang atau 36,1 % dan sisanya responden perempuan sebanyak 53 orang atau 63,9 %. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien rawat inap di rumah sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta berjenis kelamin wanita.

Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Responden	Persentase (%)
≤ 20 tahun	4	4,8
21 - 30 tahun	6	7,2
31 - 40 tahun	22	26,5
41 - 50 tahun	20	24,1
≥ 51 tahun	31	37,3
Jumlah	83	100 %

Dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden rata-rata berusia > 50 tahun mempunyai presentase yang tertinggi sebanyak 31 orang atau 37,3 %, pasien dengan umur 31-40 sebanyak 22 orang atau 26,5 %, pasien dengan umur 41-50 sebanyak 20 orang atau 24,1 %. pasien dengan umur 21-30 sebanyak 6 orang atau 7,2 % dan yang paling sedikit adalah pasien dengan umur < 20 sebanyak 4 orang atau 4,8 %. Sehingga data yang di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar pasien rawat inap di Rumah Sakit

Nur Hidayah Bantul Yogyakarta berusia > 51.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Jumlah Responden	Persentase (%)
SLTP	20	24,1
SLTA	11	13,3
Diploma	4	4,8
Strata-1 (S-1)	4	4,8
Strata-2 (S-2)	-	-
Lainnya	44	53,0
Jumlah	83	100%

Berdasarkan tabel di atas responden sebanyak 20 orang atau 24,1 % mempunyai pendidikan terakhir SLTP, 11 orang atau 13,3 % mempunyai pendidikan terakhir SLTA, 4 orang atau 4,8 % mempunyai pendidikan terakhir

Diploma, 4 orang atau 4,8 % mempunyai pendidikan terakhir Strata-1 (S-1) dan lainnya sebanyak 44 orang atau 53,0 %. Dari data di atas maka ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar pasien rawat inap pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta tidak mempunyai pendidikan.

Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan

Tabel 1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan

Status Perkawinan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Menikah	74	89,2
Belum Menikah	9	10,8
Jumlah	83	100 %

Tabel 4.4, dari responden sebanyak 83 orang, 74 orang atau 89,2 % yang sudah menikah dan sisanya sebanyak 9 orang atau 10,8 % yang belum menikah. Maka ditarik kesimpulan bahwa sebagian besar pasien rawat inap di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta adalah pasien yang sudah menikah.

Uji Instrumen Penelitian

Uji Validitas Untuk mengetahui layak tidaknya kuesioner perlu diuji dengan menggunakan uji validitas. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh koesioner tersebut (Ghozali, 2005:45). Kuesioner untuk melakukan uji validitas dibagikan kepada 30 orang pasien rawat inap pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta secara acak. Nilai α yang digunakan adalah 0,05 atau 5%.

Variabel	Butir Pernyataan	r hitung	r tabel (10%) df =25	Hasil Pengujian	Valid
hubungan antarmanusia (X ₃)	Butir 2	0,703	0,323	r hitung > r tabel	ya
	Butir 3	0,703	0,323	r hitung > r tabel	ya
	Butir 4	0,610	0,323	r hitung > r tabel	ya
	Butir 5	0,534	0,323	r hitung > r tabel	Ya
	Butir 1	0,637	0,360	r hitung > r tabel	Ya
Keputusan Pasien (Y)	Butir 2	0,748	0,360	r hitung > r tabel	Ya
	Butir 3	0,375	0,360	r hitung > r tabel	Ya
	Butir 4	0,672	0,360	r hitung > r tabel	Ya
	Butir 5	0,583	0,360	r hitung > r tabel	Ya
	Butir 6	0,749	0,360	r hitung > r tabel	Ya
	Butir 7	0,658	0,360	r hitung > r tabel	Ya
	Butir 8	0,805	0,360	r hitung > r tabel	Ya
	Butir 9	0,602	0,360	r hitung > r tabel	Ya
	Butir 10	0,624	0,360	r hitung > r tabel	Ya

Tabel 1.5

Hasil Uji Tingkat Validitas untuk Variabel Independen dan Dependen

Variabel	Butir Pernyataan	r hitung	r tabel (10%) df =25	Hasil Pengujian	Valid
Dimensi kenyamanan (X ₁)	Butir 1	0,632	0,323	r hitung > r tabel	ya
	Butir 2	0,558	0,323	r hitung > r tabel	ya
	Butir 3	0,741	0,323	r hitung > r tabel	ya
	Butir 4	0,718	0,323	r hitung > r tabel	ya
	Butir 5	0,584	0,323	r hitung > r tabel	ya
Dimensi informasi (X ₂)	Butir 1	0,794	0,323	r hitung > r tabel	ya
	Butir 2	0,760	0,323	r hitung > r tabel	ya
	Butir 3	0,624	0,323	r hitung > r tabel	ya
	Butir 4	0,508	0,323	r hitung > r tabel	ya
	Butir 5	0,705	0,323	r hitung > r tabel	ya
Dimensi	Butir 1	0,782	0,323	r hitung > r tabel	ya

Dari hasil analisis uji validitas diketahui bahwa variabel dimensi kenyamanan (X₁), dimensi informasi (X₂), dimensi hubungan antar manusia (X₃) dan keputusan pasien (Y)

mempunyai r hitung lebih besar pada setiap item pertanyaan dibandingkan dengan r tabel. Dengan df = n-2, dimana n adalah jumlah sampel (Ghozali 2005:45). Pada penelitian ini jumlah sampel adalah 30 dan df = 30-2 =28, maka diperoleh r tabel 0,361 sehingga r hitung lebih besar dari r tabel, maka semua pertanyaan yang

digunakan dalam kuesioner adalah valid.

Uji Reliabilitas Instrument

Digunakan untuk mengetahui konsistensi tidaknya suatu kuesioner yang didesainnya. Untuk mengukur konsisten, peneliti memerlukan sekali pengujian dengan menggunakan teknik tertentu terhadap skor jawaban responden yang dihasilkan dari penggunaan instrumen yang bersangkutan. Reliabilitas diukur dari koefisien korelasi, bila koefisien korelasi positif signifikan maka instrumen tersebut sudah dinyatakan reliabel atau handal.

Uji reabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 17.0. Untuk mengukur reliabilitas dengan uji statistik *Cronbach Alpha* (α). Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach Alpha* $> 0,60$. (Bawono, 2006; 64).

Tabel 1.6 Hasil Uji *Cronbach Alpha*

Variabel	<i>Cronbach Alpha</i>	Kriteria	Hasil Pengujian	Keterangan
Dimensi Kenyamanan (X_1)	0,827	0,60	<i>Cronbach Alpha</i> $> 0,60$	Reliabel
Dimensi Informasi (X_2)	0,858	0,60	<i>Cronbach Alpha</i> $> 0,60$	Reliabel
Dimensi Hubungan Antarmasyarakat (X_3)	0,846	0,60	<i>Cronbach Alpha</i> $> 0,60$	Reliabel
Keputusan Pasien (Y)	0,893	0,60	<i>Cronbach Alpha</i> $> 0,60$	Reliabel

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa nilai *Cronbach Alpha* $> 0,60$, maka semua variabel adalah reliabel.

Alat Uji Hipotesis

Uji Regresi Berganda

Analisis regresi linear ganda digunakan oleh penulis, bila peneliti bermaksud meramalkan bagaimana keadaan (naik turunnya) variabel dependen (kriterium), bila dua atau lebih variabel independen sebagai faktor prediktor dimanipulasi (nilai variabel independennya diganti dengan angka). Jadi analisis regresi linear ganda akan dilakukan bila jumlah variabel independennya minimal 2 (Sugiyono, 2007: 275). Persamaan regresi untuk n prediktor

adalah $Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$ dan hasil perhitungan regresinya adalah :

Tabel 1.8 Hasil Analisis Regresi Linear Berganda Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9.015	2.891		3.118	.00
	X1	.104	.096	.086	1.078	.28
	X2	.457	.217	.231	2.107	.04
	X3	1.054	.203	.571	5.188	.00

a. Dependent Variable: Y

Berdasarkan hasil pengolahan data tabel diatas maka, diperoleh hasil sebagai berikut :

$$Y = 9.015 + 0,104X_1 + 0,457X_2 + 1.054X_3$$

$$a = 9.015$$

$$b_1 = 0.104$$

$$b_2 = 0.457$$

$$b_3 = 1.054$$

Berdasarkan persamaan regresi berganda diatas dapat diuraikan sebagai berikut :

Konstanta

Konstanta bernilai positif menunjukkan bahwa variabel dimensi kenyamanan, dimensi informasi, dan dimensi hubungan antar manusia mempunyai pengaruh yang positif sebesar 9.015 terhadap keputusan pasien rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Apabila variabel dimensi kenyamanan,

dimensi informasi dan dimensi hubungan antar manusia tidak ada maka keputusan pasien rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta akan tetap bernilai positif.

Koefisien Regresi Variabel dimensi kenyamanan

Nilai positif menunjukkan indikasi bahwa variabel dimensi kenyamanan mempunyai pengaruh positif yang signifikan sebesar 0.104, apabila rumah sakit menyelenggarakan dimensi kenyamanan (X_1) maka akan terjadi peningkatan terhadap variabel Y (keputusan pasien).

Koefisien Regresi dimensi informasi

Nilai positif menunjukkan bahwa variabel dimensi informasi mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap variabel dependen (keputusan pasien) sebesar 0.457.

Koefisien Regresi dimensi hubungan antar manusia

Dimensi hubungan antar manusia (X_3) mempunyai pengaruh yang positif terhadap keputusan pasien rawat inap dalam menggunakan jasa pada rumah sakit Nur Hidayah Bantul, Yogyakarta sebesar 1.054.

b. Uji Hipotesis Koefisien Regresi

Pengujian uji t hitung (Secara parsial)

Tujuan pengujian ini untuk mengetahui seberapa jauh pengaruh masing - masing variabel terhadap keputusan pasien (Sugiyono, 2004:184).

Tabel 1.9 Nilai t dan Tingkat Signifikansi Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9.015	2.891		3.118	.003
	X1	.104	.096	.086	1.078	.284
	X2	.457	.217	.231	2.107	.038
	X3	1.054	.203	.571	5.188	.000

a. Dependent Variable : Y

Rumusan hipotesismengenai pengaruh dimensi kenyamanan (X₁), terhadap keputusan pasien rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Di analisa melalui output tabel di atas sebagai berikut:

penentuan hipotesis :

Ho : variabel dimensi kenyamanan (X₁), secara sendiri tidak mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

Ha : variabel dimensi kenyamanan (X₁) secara sendiri ada pengaruh secara signifikan terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

Kriteria : Jika nilai P signifikan < nilai α = Ho ditolak

Jika nilai P signifikan > nilai α = Ho diterima

Dari variabel dimensi kenyamanan (X₁) diperoleh nilai sig lebih besar dari α (0,05) sebesar 0.284 Karena nilai P > nilai α maka kesimpulannya Ho diterima, dari uji tersebut menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh terhadap keputusan pasien rawat inap dalam menggunakan jasa pada rumah sakit Nur Hidayah Bantul, Yogyakarta.

Rumusan hipotesismengenai pengaruh diminsi informasi (X₂), terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada rumah sakit Nur Hidayah Bantul, Yogyakarta. Di analisa melalui output tabel di atas sebagai berikut:

Penentuan hipotesis :

Ho : variabel dimensi informasi (X₂) secara sendiri tidak mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam

menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Ha : variabel dimensi informasi (X_2), secara sendiri ada pengaruh secara signifikan terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

Kriteria : Jika nilai P signifikan < nilai $\alpha = H_0$ ditolak

Jika nilai P signifikan > nilai $\alpha = H_0$ diterima

Untuk variabel dimensi informasi (X_2) diperoleh nilai P (probabilitas) atau nilai signifikansi (sig) lebih kecil dari nilai α (0,05) sebesar 0,038. Karena nilai P < nilai α maka kesimpulannya H_0 ditolak dan menerima H_a , artinya ada pengaruh variabel dimensi informasi (X_2) terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

Rumusan hipotesis mengenai pengaruh dimensi hubungan antarmanusia (X_3), terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Di analisa melalui output tabel di atas sebagai berikut:

Penentuan hipotesis :

H_0 : variabel dimensi hubungan antar manusia (X_3) secara sendiri tidak mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, Yogyakarta

Ha : variabel dimensi hubungan antar manusia (X_3) secara sendiri ada pengaruh secara signifikan terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta

Kriteria : Jika nilai P signifikan < nilai $\alpha = H_0$ ditolak

Jika nilai P signifikan > nilai $\alpha = H_0$ diterima

Untuk variabel dimensi hubungan antarmanusia (X_3) diperoleh nilai P (probabilitas) atau nilai signifikansi (sig) lebih kecil dari nilai α (0,05) sebesar 0,000. Karena nilai P < nilai α maka kesimpulannya H_0 ditolak dan menerima H_a , artinya ada pengaruh variabel dimensi antar manusia (X_3) terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

Pengujian dengan F hitung (Pengujian simultan)

Menghitung koefisien determinasi, untuk menilai besarnya kontribusi variabel independen terhadap variabel dependen. Pengujian dengan F hitung tujuannya untuk mengetahui seberapa jauh pengaruh semua variabel X secara bersama-sama dapat mempengaruhi Y (Sugiyono, 2004:190).

Tabel 1.10 tabel f HitungANOVA^b

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F
1	Regression	895.910	3	298.637	54.913
	Residual	429.632	79	5.438	
	Total	1325.542	82		

a. Predictors : (Constant), X3, X1, X2

b. Dependent Variable : Y

Penentuan hipotesis :

Ho : variabel dimensi kenyamanan (X_1), dimensi informasi (X_2), dan dimensi hubungan antar manusia (X_3) secara bersama-sama tidak mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada rumah sakit Nur Hidayah Bantul, Yogyakarta.

Ha : variabel dimensi kenyamanan (X_1), dimensi informasi (X_2), dan dimensi hubungan antar manusia (X_3) secara bersama-sama mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada

Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

Kriteria :

Jika nilai P (sig) < nilai α = Ho ditolak.

Jika nilai P (sig) > nilai α = Ho diterima.

Hasil Uji diperoleh nilai signifikansi (sig) lebih kecil dari nilai α (0,05) sebesar 0,000. Karena nilai P < nilai α maka kesimpulannya Ho ditolak dan menerima Ha, artinya variabel dimensi kenyamanan (X_1), dimensi informasi (X_2) dan dimensi hubungan antar manusia (X_3) secara bersama-sama mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

Variabel dominan

Rumusan hipotesis variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Dari hasil uji nilai P (sig) lebih kecil dari variabel lain sebesar 0,000 berada pada variabel dimensi hubungan antar manusia (X_3). Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling dominan mempengaruhi keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit

Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. yaitu variabel dimensi hubungan antar manusia (X_3).

Koefisien Determinansi (R^2)

Tabel 1.11 Nilai Koefisien Determinansi (R^2) Model Summary

	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
	.822 ^a	.676	.664	2.332

a. Predictors: (Constant), X_3 , X_1 , X_2

Dari olah data primer yang dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 17.0 diketahui besarnya *Adjusted R Square* sebesar 0,664. Hal ini berarti 66,4% variabel dependen yaitu variansi keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada rumah sakit Nur Hidayah Bantul, Yogyakarta dapat dijelaskan oleh variabel dimensi kenyamanan (X_1), dimensi informasi (X_2), dan dimensi hubungan antar manusia (X_3). Sedangkan sisanya ($100\% - 66,4\% = 33,6\%$) dijelaskan variansinya oleh variabel lain. Atau dengan kata lain 66,4% sumbangan pengaruh variabel independen yaitu dimensi kenyamanan (X_1), dimensi informasi (X_2) dan dimensi hubungan antar manusia (X_3) variabel dependen yaitu keputusan pasien (Y).

PEMBAHASAN

Dari hasil analisis data mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap keputusan pasien rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Dari hasil uji Sig secara parsial didapatkan hasil sig untuk variabel dimensi kenyamanan (X_1) diperoleh nilai sig lebih besar dari α (0,05) sebesar 0.284 karena nilai $P >$ nilai α maka kesimpulannya H_0 diterima, dari uji tersebut menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh terhadap keputusan pasien rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Oleh karena itu pihak rumah sakit harus lebih meningkatkan dimensi kenyamanan (X_1) agar dapat mendorong pasien untuk datang berobat kembali rumah sakit tersebut. Karena kenyamanan atau kenikmatan dapat menimbulkan kepercayaan pasien kepada organisasi layanan kesehatan, misalnya tersedianya AC / TV / majalah / musik dalam suatu ruangan tunggu dapat menimbulkan perasaan kenikmatan tersendiri sehingga waktu tunggu tidak menjadi hal yang membosankan. Untuk variabel dimensi informasi (X_2)

diperoleh nilai P (probabilitas) atau nilai signifikansi (sig) lebih kecil dari nilai α (0,05) sebesar 0,038. Karena nilai $P < \alpha$ maka kesimpulannya H_0 ditolak dan menerima H_a , artinya ada pengaruh variabel dimensi informasi (X_2) terhadap keputusan pasien rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Dan untuk variabel dimensi hubungan antarmanusia (X_3) diperoleh nilai P (probabilitas) atau nilai signifikansi (sig) lebih kecil dari nilai α (0,05) sebesar 0,000. Karena nilai $P < \alpha$ maka kesimpulannya H_0 ditolak dan menerima H_a , artinya ada pengaruh variabel dimensi antar manusia (X_3) terhadap keputusan pasien rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Sehingga pihak rumah sakit harus lebih lagi meningkatkan dimensi hubungan antar manusia karena dengan meningkatnya hubungan antar manusia yang baik akan menimbulkan kepercayaan atau kredibilitas dengan cara saling menghargai, menjaga rahasia, saling menghormati dan responsiv.

Hasil pengujian secara simultan (Uji F) dapat diketahui nilai signifikansi

(sig) lebih kecil dari nilai α (0,05) sebesar 0,000. Karena nilai $P < \alpha$ maka kesimpulannya H_0 ditolak dan menerima H_a , artinya variabel dimensi kenyamanan (X_1), dimensi informasi (X_2) dan dimensi hubungan antar manusia (X_3) secara bersama-sama mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

Dari hasil uji t dapat menjawab hipotesis yang berbunyi variabel dimensi hubungan antar manusia (X_3) yang paling dominan berpengaruh terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Dari hasil uji tersebut nilai P (sig) lebih kecil dari variabel lain sebesar 0,000 . Hal ini sesuai dengan pendapat (Tjiptono, 2007) hubungan antar manusia merupakan interaksi antara pemberi layanan kesehatan (*provider*) dengan pesien atau konsumen, antarsesama pemberi layanan kesehatan, hubungan antara atasan dan bawahan, dinas kesehatan, rumah sakit, puskesmas, pemerintah daerah, LSM, masyarakat, dan lain - lain. Hubungan antar manusia yang baik akan menimbulkan kepercayaan atau kredibilitas dengan cara saling menghargai, menjaga rahasia, saling menghormati dan responsif .

Dari *Adjusted R Square* sebesar 0,664. Hal ini berarti 66,4% variabel dependen yaitu variansi keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, Yogyakarta dapat dijelaskan oleh variabel dimensi kenyamanan (X_1), dimensi informasi (X_2) dan dimensi hubungan antar manusia (X_3). Sedangkan sisanya ($100\% - 66,4\% = 33,6\%$) dijelaskan variansinya oleh variabel lain yang tidak diteliti seperti harga, fasilitas, lokasi, kepercayaan dan pelayanan. Atau dengan kata lain 66,4% sumbangan pengaruh variabel independen yaitu dimensi kenyamanan (X_1), dimensi informasi (X_2) dan dimensi hubungan antar manusia (X_3) variabel dependen yaitu keputusan pasien (Y).

KESIMPULAN DAN SARAN

1) Kesimpulan

1. Hasil Uji secara simultan diperoleh nilai signifikansi (sig) lebih kecil dari nilai α (0,05) sebesar 0,000. Karena nilai $P < \alpha$ maka kesimpulannya H_0 ditolak dan menerima H_a , artinya variabel dimensi kenyamanan (X_1), dimensi informasi (X_2) dan dimensi hubungan antar manusia (X_3) secara bersama-sama terbukti mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta.

2. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta adalah variabel dimensi hubungan antar manusia (X_3) terbukti karena pada variabel dimensi hubungan antar manusia (X_3) diperoleh nilai P (sig) lebih kecil dari variabel lain sebesar 0,000. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel yang paling dominan mempengaruhi keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta yaitu variabel dimensi hubungan antar manusia (X_3).
3. Dari uji koefisien determinasi (R^2) diketahui besarnya *Adjusted R Square* sebesar 0,664. Hal ini berarti 66,4% variabel dependen yaitu variansi keputusan pasien (Y) rawat inap dalam menggunakan jasa pada rumah sakit Nur Hidayah Bantul, Yogyakarta dapat dijelaskan oleh variabel dimensi kenyamanan (X_1), dimensi informasi (X_2), dan dimensi hubungan antar manusia (X_3). Sedangkan sisanya ($100\% - 66,4\% = 33,6\%$) dijelaskan variansi lain yang tidak diteliti seperti harga, fasilitas, lokasi, kepercayaan dan pelayanan.

2) Saran

1. Variabel dimensi kenyamanan (X_1) tidak mempunyai pengaruh terhadap keputusan pasien rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. Oleh karena itu pihak rumah sakit harus lebih meningkatkan dimensi kenyamanan (X_1) agar dapat mendorong pasien untuk datang berobat kembali rumah sakit tersebut. Karena kenyamanan atau kenikmatan dapat menimbulkan kepercayaan pasien kepada organisasi layanan kesehatan, misalnya tersedianya AC / TV / majalah dalam suatu ruangan tunggu dapat menimbulkan kenyamanan kepada pasien sehingga waktu tunggu tidak menjadi hal yang membosankan dan tersedianya gorden penyekat dalam kamar periksa akan memberikan kenyamanan terutama kepada pasien wanita.
2. Variabel dimensi informasi (X_2) mempunyai pengaruh terhadap keputusan pasien rawat inap dalam menggunakan jasa pada Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul, Yogyakarta. Sehingga pihak rumah sakit harus lebih mempertahankan atau lebih meningkatkan dimensi informasi tentang layanan kesehatan yang bermutu misalnya pihak rumah sakit mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana

dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan atau telah dilaksanakan. Dimensi informasi ini sangat penting pada tingkat puskesmas dan rumah sakit, misalnya pihak rumah sakit memberikan informasi yang menyeluruh, artinya memberi informasi kepada pasien tentang nama penyakit, bagaimana merawatnya di rumah dan informasi tanda-tanda bahaya untuk segera membawanya kembali berobat.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar Saifuddin, 2007, *Metode Penelitian, Pustaka Pelajar Offest, Yogyakarta*
- Bawono, Anton, 2006, *Multivariate Analysis dengan SPSS*, STAIN Salatiga Press, Semarang.
- Charles J.P, 2012, *Farmasi Rumah Sakit, Buku Kedokteran EGC, Jakarta*
- M. Fais Satrianegara, Sitti Saleha, 2009, *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*, Makasar
- Ghozali, Imam, 2005, *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*, BPFU Undip, Semarang.
- Imbalo S. Pohan, 2002, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Kotler, Philip, 2000, *Manajemen Pemasaran, Jilid 1, Edisi Milenium*, Prenhallindo, Jakarta.

Nugroho J. Setiadi, 2010, *Perilaku
Konsumen*, Bandung.

Sugiyono, 2007, *Metode Penelitian Bisnis*,
Bandung.

Susanto Herlambang, Arita Murwani,
2012, *Cara Mudah Memahami*

Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit,
Yogyakarta.

Tjiptono, 2007. *Strategi Pemasaran*. Edisi
Pertama. Andi Offset. Yogyakarta