PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP CITRA RSUD SALATIGA

SKRIPSI

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi

pada Universitas Negeri Semarang

Oleh

IRVAN BACHTIAR

NIM 7311411146

JURUSAN MANAJEMEN

FAKULTAS EKONOMI

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2015

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skipsi ini telah disetujui oleh pembimbing untuk di ajukan ke sidang panitia ujian skripsi pada :

Hari : Jum'at
Tanggal : 28 Agustus 2015

Mengetahui,
Ketua Jurusan Manajemen

Rani Setyo Wiastuti, S.E., M.M.
NIP. 19661007200604200 2

Dosen Pembimbing

Dr. Ketut Sudarma, M.M.
NIP. 195211151978031002

PENGESAHAN KELULUSAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Sidang Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang pada :

Hari : Jum'at
Tanggal : 11 September 2015

Penguji 1	Penguji 2	Penguji 3
Dr.Wahyono, M.M.	Sri Wartini, S.E, M.M.	Dr. Ketut Sudarma, M.M.
NIP. 195601031983121001	NIP. 197209162005012001	NIP. 195211151978031002

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ekonomi

Dr.Wahyono, M.M.
NIP. 19560103 198312 1 001

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Apabila di kemudian hari terbukti skipsi ini adalah hasil jiplakan dari karya tulis orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

Orang-orang hebat di bidang apapun bukan baru bekerja karena mereka terinspirasi, namun mereka menjadi terinspirasi karena mereka lebih suka bekerja. Mereka tidak menyia-nyiakan waktu untuk menunggu inspirasi.(ERNEST NEWMAN)

PERSEMBAHAN

Untuk almamater dan Orangtua yang selalu memberikan dukungan, semangat dan doa yang tiada hentinya kepada saya.

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberi limpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Terhadap Citra RSUD Salatiga" dalam rangka menyelesaikan studi strata 1 untuk mencapai gelar Sarjana Ekonomi Universitas Negeri Semarang.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati dalam penyusunan skripsi ini bahwa tersusunnya skripsi ini bukan hanya atas kemampuan penulis semata, namun juga berkat bantuan dari seluruh pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Fathur Rokhman M.Hum., Rektor Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan untuk menyelesaikan studi strata satu di Universitas Negeri Semarang.
2. Dr. Wahyono, M.M., Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti program Manajemen S1 di Fakultas Ekonomi Univesitas Negeri Semarang.
3. Rini SetyoWitiastuti, S.E., M.M., Ketua Jurusan Manajemen Universitan Negeri Semarang yang telah memberikan pengesahan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
4. Dr. Ketut Sudarma, M.M. sebagai Dosen Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.

5. Seluruh staf dan dosen pengajar Jurusan Manajemen yang telah membekali ilmu pengetahuan yang bermanfaat selama penulis menuntut ilmu.
6. Kedua Orangtua, Keluarga dan Saudara yang selalu mendoakan dan memberi dukungan untuk menyelesaikan skripsi.
7. Dokter Agus Sunaryo, Sp. PD. Direktur RSUD Salatiga beserta staf dan jajaran yang telah membantu dan mengijinkan dalam pengupayaan penyusunan penelitian skripsi.
8. Alm. Ilham Pramugara yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.
9. Teman-teman Manajemen angkatan 2011 yang telah memberikan dukungan dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini
10. Semua pihak yang telah membantu dan mendoakan dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan mereka. Penulis memohon maaf apabila dalam penyusunan maupun pembahasan skripsi ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman. Semoga skripsi ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi semua pihak.

SARI

Bachtiar, Irvan. 2015. "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Terhadap Citra RSUD Salatiga". Skripsi. Jurusan Manajemen. Fakultas Ekonomi. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing Dr. Ketut Sudarma, M.M.

Kata Kunci : ***Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Citra RSUD Salatiga***

Banyak upaya yang telah dilakukan oleh RSUD Salatiga untuk meningkatkan citranya, baik melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia yang dimilikinya, maupun dengan menambah berbagai fasilitas yang dimilikinya. Namun upaya-upaya tersebut belum sepenuhnya berhasil, hal tersebut dapat dilihat dari data hasil survei bidang Bina Program RSUD Kota Salatiga bulan Januari 2014 diperoleh kesan dan pesan pelanggan yang menunjukkan bahwa ada beberapa keluhan ketidakpuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan keperawatan. Implikasi keluhan-keluhan tersebut berakibat fluktuatifnya BOR dari tahun ke tahun (2011-2014). Selain itu kematian pasien yang dirawat di RSUD Salatiga masih tergolong tinggi. Kondisi-kondisi tersebut menjadikan RSUD Salatiga memiliki citra kurang baik dibenak pasien-pasiennya. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara parsial maupun simultan terhadap citra RSUD Salatiga.

Populasi dalam penelitian ini berdasarkan pada rata-rata data kunjungan pasien rawat inap per bulan antara bulan Juli 2014 s/d Juli 2015, sedang jumlah responden dalam penelitian ini 92 orang pasien rawat inap yang dihitung menggunakan rumus slovin pada tingkat kesalahan 10%. Sementara teknik pengambilan sampel sebanyak 92 orang tersebut menggunakan *purposive sampling.* Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Metode analisis data menggunakan analisis uji validitas dan reliabilitas, uji asumsi klasik dan regresi linear berganda dengan bantuan program statistik SPSS v17.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara parsial maupun simultan berpengaruh signifikan terhadap citra RSUD Salatiga, dibuktikan nilai *p-value* hasil uji masing-masing variabel baik secara parsial maupun simultan $0{,}000 < \alpha = 5\%$.

Penelitian ini menyimpulkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara parsial maupun simultan berpengaruh signifikan terhadap citra RSUD Salatiga. Saran dari penelitian ini, yaitu 1) Mengajukan anggaran pembangunan kepada Pemda Salatiga untuk memperbaiki tampilan gedung yang kurang menarik, 2) Mewajibkan seluruh pegawai mengikuti diklat pelayanan prima, sehingga setiap pegawai mengetahui secara lebih baik cara-cara memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien, 3) Menempatkan pegawai sesuai dengan latar belakang pendidikannya. 4) Menjadikan kegiatan sosial sebagai program tahuanan.

ABSTRACT

Bahtiar, Irvan.2015. "The influence of Service Quality and Patient's Satisfaction toward the RSUD Salatiga image". The Final Project. Department of Management. Faculty Of Economics. Semarang State University. Advisor : Dr. Ketut Sudarma, M.M.

Keywords: Service Quality, Patient's Satisfaction, RSUD Salatiga Image.

Many efforts have been done by RSUD Salatiga to improve their services through the improvement of their human resource and their facilities. However their efforts haven't completelly succesfull. As we can see it from the result of the survey of bina program RSUD Salatiga on January 2014. The result shows that there are some satisfaction grievances from the inpatient to the nursing service. Those complaint implication affects to the bad occupancy rate (BOR) fluctuation from year to year (2011-2014). Beside that, the patient death rate that be treated in the RSUD Salatiga is still high. Those conditions affect to the bad image of RSUD Salatiga.. The purpose of this research to find out the influence of service quality and patient's satisfaction according to the RSUD salatiga image partialy or simultaiously.

. The population of this study are 1042 RSUD Salatiga inpatients that collected by the average of total patient in July 2014 to July 2015, while the quantity of the respondent of this research are 92 RSUD Salatiga inpatient that counted by slovin's formula on 10% tolerance level. While the data collection sample used *purposive samplin*g. The instrument of data collection used questionnaire. The data analysis used analysis of validity and reliability experiment, classic assumption and double linear regression experiment assist by statistick program SPSS v17.

Based on the result of the research shows that the service quality and the patient's satisfaction partially or simultaniously affect significantly to the image of RSUD Salatiga, it proven by the result of p-value each variable partially or simultaniously 0,000 < a=5%.

This research concluded the service quality and the satisfaction of patient partially or simultaniously affect significantly to image of RSUD Salatiga. Suggestion from this research are 1) propose the construction fund to the Salatiga local goverment for the reconstruction of the building's display, 2) the entire employee should registered to the educational program, so every employee know how to give a good service to the patient,, 3) put the employee based on their education background patient, 4) make sosial activities as the annual program.

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN KELULUSAN iii
HALAMAN PERNYATAAN iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN v
KATA PENGANTAR vi
SARI viii
ABSTRACT ix
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xiii
DAFTAR GAMBAR xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang Masalah 1
1.2 Perumusan Masalah 7
1.3 Tujuan Penelitian 7
1.4 Manfaat Penelitian 7
BAB II LANDASAN TEORI 9
2.1 Jasa 9
2.1.1 Definisi Jasa 9
2.1.2 Karakteristik Jasa 10
2.2 Kualitas Pelayanan 12

2.2.1 Definisi Kualitas Pelayanan 12
2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas Pelayanan..... 14
2.2.3 Indikator Kualitas Pelayanan.....15
2.3 Kepuasan Pasien 18
2.3.1 Definisi Kepuasan Pasien 18
2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepuasan Pasien 20
2.3.3 Peningkatan Kepuasan Pasien 21
2.3.4 Pemantuan Kepuasan Pasien 22
2.3.5 Indikator Kepuasan Pasien 23
2.4 Citra 24
2.4.1 Definisi Citra 24
2.4.2 Pentingnya Citra 26
2.4.3 Indikator Citra 27
2.5 Penelitian Terdahulu 29
2.6 Kerangka Pemikiran Teoritis dan Pengembangan Hipotesis..... 32
2.6.1 Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Citra Rumah Sakit 32
2.6.2 Hubungan Kepuasan Pasien dengan Citra Rumah Sakit..... 32
2.6.3 Hubungan Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien dengan Citra Rumah Sakit 33
2.7 Pengembangan Hipotesis 36
BAB III METODE PENELITIAN..... 37
3.1 Jenis dan Desain Penelitian..... 37
3.1.1 Jenis Penelitian 37

3.1.2 Desain Penelitian 37
3.2 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel 37
3.2.1 Populasi 37
3.2.2 Sampel 38
3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel 39
3.3 Variabel Penelitian 40
3.4 Metode Pengumpulan Data 42
3.5 Metode Analisis Data 42
3.5.1 Uji validitas dan reliabilitas 42
3.5.2 Uji Asumsi Klasik 45
3.5.3 Analisis Deskriptif 46
3.5.4 Analisis Regresi Linier Berganda 47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 50
4.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian 50
4.1.1. Gambaran Umum RSUD Salatiga 50
4.1.2. Struktur Organisasi RSUD Salatiga 51
4.2 Data Deskripsi 53
4.2.1 Karakteristik Responden 53
4.2.2 Analisis Statistik Diskriptif 54
4.3 Hasil Pengujian Asumsi Klasik 62
4.4 Hasil Analisis Regresi Linier Berganda 62
4.4.1 Persamaan Garis Regresi 63
4.4.2 Koefisien Dterminasi 63

4.4.3 Pengujian Hipotesis Penelitian 64
4.5 Pembahasan 65
BAB V PENUTUP 72
5.1 Simpulan 72
5.2 Saran 72
DAFTAR PUSTAKA 74
Lampiran 77

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1Data BOR (*Bed Occupancy Rate*).....5

Tabel 1.2 Jumlah Pasien Rawat Inap dan Kematian Pasien <48 dan >48 jam 6

Tabel 2.1 PenelitianTerdahulu 30

Tabel 3.3 Jumlah pasien rawat inap RSUD Salatiga Juli2014-Juli2015.....38

Tabel 3.3 Definisi Operasional Variabel.....41

Tabel 3.4 Hasil Uji Validitas.....43

Tabel 3.5 Hasil Uji Reliabilitas.....45

Tabel 4.1 Karakteristik Responden.....53

Tabel 4.2 Tanggapan Responden Tentang Kualitas Pelayanan 55

Tabel 4.3 Tanggapan Responden Tentang Kepuasan Pasien.....57

Tabel 4.4 Tanggapan Responden Tentang Citra RSUD Salatiga 59

Tabel 4.5 Hasil Pengujian Asumsi Klasik 62

Tabel 4.6 *Coefficients(a)*.....63

Tabel 4.7 *ModelSummary* 64

Tabel 4.8 *ANOVA(b)*.....65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Kerangka Pemikiran Teoritis 35

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Bagian Administrasi RSUD Salatiga 52

DAFTAR LAMPIRAN

A. Kuesioner Penelitian 77

B. Data Mentah hasil Uji Validitas & Reliabilitas.....84

C. Hasil Uji Validitas & Reliabilitas 85

D. Data Mentah Hasil Penelitian 92

E. Karakteristik Responden 94

F. Frekuensi Distribusi Data Penelitian.....95

G. Hasil Uji Asumsi Klasik 96

H. Hasil Analisis Regresi Linear Berganda 102

I. Surat Ijin Penelitian.....103

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Setiap organisasi mau tidak mau memiliki citra di masyarakat. Karena citra ada di benak masyarakat, maka salah satu hal yang harus dilakukan pimpinan organisasi adalah menjaga jangan sampai karena berbagai macam sebab, mayoritas anggota masyarakat mempunyai persepsi yang salah tentang organisasinya sehingga menimbulkan citra negatif. Citra negatif akan merugikan organisasi karena citra menjadi salah satu pegangan bagi banyak orang dalam mengambil berbagai keputusan penting seperti antara lain: membeli barang atau menggunakan jasa yang dihasilkan. Dengan demikian citra organisasi harus menjadi perhatian pimpinan organisasi. Pimpinan organisasi perlu mengupayakan agar persepsi masyarakat tidak jauh menyimpang dari apa yang diharapkan (Satlita, 2000:2). Terlebih bagi organisasi pemerintah termasuk di dalamnya Rumah Sakit Umum Daerah yang memiliki peran strategis dalam mengemban tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat. Sehingga upaya membangun citra positif dibenak masyarakat adalah salah satu tugas penting yang perlu selalu dilakukan oleh pihak manajemen rumah sakit.

Pengertian citra itu sendiri abstrak (*intangible*), tidak nyata, tidak bisa digambarkan secara fisik dan tidak dapat diukur secara matematis, karena citra hanya ada dalam pikiran. Walaupun demikian, wujudnya bisa dirasakan dari hasil penilaian

baik atau buruk, seperti penerimaan dan tanggapan baik positif maupun negatif yang datang dari publik (khalayak sasaran) dan masyarakat luas pada umumnya (Kotler, 2003:338). Usaha membangun citra positif rumah sakit dapat dilakukan melalui dua hal, yaitu dengan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan, dan meningkatkan kepuasan pasien yang berkunjung. Pernyataan tersebut sejalan dengan apa yang dikemukan oleh Tjiptono (2005:63), bahwa persepsi pelanggan terhadap kualitas total akan mempengaruhi citra perusahaan dalam benak pelanggan. Gonroons (2000:156) juga menyebutkan, bahwa citra rumah sakit merupakan wujud nyata dari persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan melalui apa yang diperoleh pelanggan sebagai hasil dari transaksi antara penyedia dan pengguna jasa serta bagaimana pelanggan memperoleh jasa tersebut.

Pendapat yang sama juga dikemukan oleh Puspita (2009:20), bahwa pelayanan kesehatan yang dimiliki dan diberikan kepada pengguna jasa oleh suatu institusi seperti rumah sakit akan berpengaruh pada citra rumah sakit tersebut. Ditambahkan oleh Cronin; *et al* (2000:68), dan Kang; *el al* (2004:277), bahwa memberikan layanan yang berkualitas tinggi dapat meningkatkan manfaat (*benefit*) melalui kepuasan pelanggan, karena secara empiris ada hubungan antara kepuasan pelanggan dan *benefit*. Pelanggan yang merasa puas dan melakukan pembelian ulang, akan meningkatkan *benefit*, sehingga akan terbentuk citra (*image*) yang baik terhadap rumah sakit. Pendapat-pendapat tersebut memperkuat bahwa citra rumah sakit dapat dibangun melalui upaya meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, dan meningkatkan kepuasan pasien yang dilayani.

Penelitian tentang pengaruh kualitas pelayanan, dan kepuasan terhadap citra perusahaan pernah dilakukan oleh beberapa peneliti terdahulu, namun demikian hasilnya berbeda-beda. Penelitian yang dilakukan Muchlis (2013:469) menunjukkan bahwa kepuasan pelanggan memiliki pengaruh signifikan baik secara parsial maupun secara bersama-sama terhadap citra rumah sakit di Kota Blitar. Penelitian lain yang dilakukan oleh Marzaweny (2011:564), juga menunjukkan, bahwa kepuasan pasien dan kualitas pelayanan memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra rumah sakit Arifin Achmad Pekanbaru. Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Ryu, Lee dan Woo (2012:223), juga membuktikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra restoran. Penelitian lain yang dilakukan oleh Andaleeb (1998:187) juga membuktikan bahwa kepuasan berpengaruh terhadap citra perusahaan. Penelitian yang dilakukan oleh Nguyen dan LeBlanc (1998:65) juga menunjukkan hal yang sama, bahwa kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen berpengaruh signifikan terhadap citra perusahaan, namun demikian penelitian yang dilakukan oleh Woodruff (1997:153) menunjukkan hal yang berbeda, bahwa kepuasan konsumen tidak sepenuhnya berpengaruh terhadap citra perusahaan, maupun loyalitas terhadap perusahaan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nasir (2011:630) juga memberikan bukti, bahwa tidak sepenuhnya kualitas pelayanan dapat meningkatkan citra perusahaan.

Berkenaan dengan fakta tersebut menarik peneliti untuk melakukan penelitian tentang pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap citra Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga. Selain itu fakta di lapangan juga

menunjukkan, meskipun Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga telah berusaha membangun citra positif dibenak masyarakat, misalnya dengan meningkatkan ketrampilan dan kemampuan perawatnya dengan mewajibkan setiap perawat mengikuti, 1) Diklat eksternal, yaitu: PPGD Perawat, ICU, Sensitivitas, Teknis Fungsional, Pembinaan CI, Hemodialisa, Manajemen Lactasi keperawatan Neonatus, 2) Diklat internal, yaitu: Pelayanan Prima, MPKP, Pembinaan Akreditasi Keperawatan, Pembinaan *Hospital by laws*, dan Akreditasi RS Pokja Keperawatan, Pengendalian dan Pencegahan Infeksi (PPI), maupun dengan meningkatkan jumlah pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, misal: klinik bedah, dalam, kandungan, anak, THT, neurologi, mata, psikiatri, kulit dan kelamin, fisioterapi, patologi klinik, gigi dan radiologi yang didukung tenaga-tenaga yang berkualitas, baik tenaga medis (dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi), non keperawatan (paramedis non perawatan dan apoteker), keperawatan (paramedis perawatan), dan administrasi (tenaga non medis). Namun tetap saja belum mampu meningkatkan citra baik rumah sakit tersebut di benak pasiennya.

Data hasil survei bidang Bina Program RSUD Kota Salatiga bulan Januari 2014 diperoleh kesan dan pesan pelanggan yang menunjukkan bahwa ada beberapa keluhan ketidakpuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan keperawatan, sebagai berikut : 1) Bukti langsung *(tangibles),* masalah yang terkait dengan hal ini adalah adanya keluhan sebagian pasien (3%) terhadap peralatan medis yang digunakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kurang terjaga kebersihannya, 2)Kehandalan *(reliability),* dalam hal ini masalah yang timbul adalah 8% pasien

menilai bahwa terdapat perawat yang kurang trampil dalam menangani pasien, dan 5 % pasien menilai bahwa terdapat beberapa perawat yang dinilai kurang tanggap untuk segera memenuhi kebutuhan dan permintaan pasien, 3) Daya tanggap atau Kecepatan pelayanan *(responsiveness)*, terkait dengan hal ini 5% pasien mengeluhkan jika terdapat beberapa perawat yang tidak memberikan penjelasan tentang fasilitas & tata tertib kepada pasien, 4) Jaminan dan kepastian *(assurance)*, terkait dengan masalah ini 10% pasien menilai bahwa adanya beberapa perawat yang dinilai kurang ramah dan sopan saat melayani pasien, 5) Empati *(empathy)*, dalam hal ini masalah yang timbul adalah 5% pasien menilai bahwa terdapat beberapa perawat yang dinilai kurang mampu memberikan perhatian secara pribadi kepada pasiennya, misal tidak pernah menanyakan keadaan pasien saat melakukan asuhan keperawatan.

Implikasi dari keluhan-keluhan pelayanan tersebut dapat dilihat dari indikator kepuasan pelayanan kesehatan menurut BOR (*Bed Occupancy Rate*) tahun 2011 s/d 2014, berikut tabelnya:

Tabel 1.1. Data BOR (*Bed Occupancy Rate*)

Tahun	BOR (*Bed Occupancy Rate*)	Selisih
2011	72,20 %	-
2012	65,95 %	-6,25%
2013	66,85 %	+0,9%
2014	67.21 %	+0,36%

Sumber: Catatan Administrasi RSUD Salatiga, 2011-2014

Data tabel 1.1 menunjukkan, bahwa jumlah setiap tahunnya mengalami fluktuasi, kadang-kadang naik atau sebaliknya. Berdasarkan data tersebut diduga bahwa fluktuasinya BOR dari tahun ke tahun disebabkan oleh permasalahan kualitas

pelayanan yang kurang baik, dan kepuasan pasien yang rendah yang berimbas pada citra rumah sakit di benak pasien yang kurang begitu baik.

Data lain yang bersumber dari laporan aktivitas RSUD Kota Salatiga Tahun 2011-2014, juga memberikan petunjuk tentang kurang baiknya reputasi RSUD Salatiga. Berdasarkan data laporan tersebut diperoleh penjelasan, bahwa jumlah pasien rawat inap yang dirawat selama tahun 2011-2014 adalah sebanyak 50243 orang, dimana 2182 orang (4%) orang dinyatakan meninggal selama perawatan, baik < 48 jam maupun > 48 jam, berikut penjelasannya:

Tabel 1.2. Jumlah Pasien Rawat Inap dan Kematian Pasien <48 dan >48 jam

Tahun	Jumlah Pasien Rawat Inap	Jumlah Kematian	Persentase (%)
2011	10099	456	5
2012	11318	478	4
2013	13852	546	4
2014	14974	702	5
Total	**50243**	**2182**	**4**

Sumber: Laporan aktivitas RSUD Kota Salatiga Tahun 2011-2014

Melihat data tersebut, kematian pasien yang dirawat di RSUD Salatiga masih tergolong tinggi, fakta tersebut menjadikan citra RSUD Salatiga kurang baik. Selain fakta di atas hasil observasi juga menemukan bahwa RSUD Salatiga juga dikenal kurang begitu aktif dalam melakukan kegiatan sosial, seperti: supitan masal, operasi katarak gratis, penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dan lain-lain.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka judul yang diajukan dalam penelitian ini adalah “Pengaruh Kualitas Pelayanan, dan Kepuasan Pasien Terhadap Citra RSUD Salatiga”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap citra RSUD Salatiga?
2. Apakah terdapat pengaruh kepuasan pasien terhadap citra RSUD Salatiga?
3. Apakah terdapat pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara simultan terhadap citra RSUD Salatiga?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap citra RSUD Salatiga.
2. Untuk mengetahui pengaruh kepuasan pasien terhadap citra RSUD Salatiga.
3. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara simultan terhadap citra RSUD Salatiga.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tentang pemasaran jasa pelayanan kesehatan khususnya terkait dengan masalah pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap citra, selain itu hasil penelitian ini

juga sebagai wahana bagi peneliti untuk menerapkan atau mengimplementasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan dengan kondisi riil di lapangan.

b. Bagi Akademisi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan referensi kepustakaan mengenai pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap citra RSUD Salatiga.

2. Manfaat Praktis

Bagi RSUD Salatiga, hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan pertimbangan dan sumbangan pemikiran bagi RSUD Salatiga dalam upaya meningkatkan citranya di benak pasien pada khususnya dan masyarakat pada umumnya dengan meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1. Jasa

2.1.1. Definisi Jasa

Jasa sering dipandang sebagai suatu fenomena yang rumit. Kata jasa *(Service)* itu sendiri mempunyai banyak arti, mulai dari pelayanan pribadi *(personal service)* sampai jasa sebagai suatu produk. Sejauh ini sudah banyak pakar pemasaran jasa yang berusaha mendefinisikan pengertian jasa (Lupiyoadi dan Hamdani, 2006:5).

Jasa pada umumnya memiliki karakteristik yang berbeda jika dibandingkan dengan barang. Agar dapat memahami perbedaan tersebut, maka akan dijelaskan telebih dahulu mengenai pengertian jasa. Rambat dan Hamdani (2006:7) mendefinsikan jasa sebagai setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produk jasa bisa berkaitan dengan produk fisik atau sebaliknya.

Payne (2000:8) mengemukakan jasa adalah suatu kegiatan yang memiliki beberapa unsur ketakberwujudan yang berhubungan denganya, melibatkan beberapa interaksi dengan konsumen atau dengan properti dalam kepemilikannya, dan tidak menghasilkan transfer kepemilikan.

Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa jasa pada dasarnya merupakan suatu kegiatan yang memiliki beberapa unsur ketidakberwujudan yang dapat diberikan oleh suatu pihak kepada pihak lainya dan

memberikan berbagai manfaat bagi pihak-pihak yang terkait. Atau dengan kata lain jasa merupakan semua aktivitas ekonomi yang hasilnya bukan berbentuk produk fisik atau konstruksi, yang umumnya dihasilkan dan di konsumsi secara bersama-bersamaan serta memberikan nilai tambah (misanya kenyamanan, hiburan, kesenangan, atau kesehatan) konsumen.

Menurut Tjiptono (2002:5) pada umumnya produk dapat diklasifikasikan dengan berbagai cara, salah satunya adalah klasifikasi berdasarkan daya tahan atau berwujud tidaknya suatu produk. Berdasarkan kriteria tersebut ada 3 (tiga) kelompok produk, yaitu:

1. Barang tidak tahan lama (*nondurable goods*)

   Barang tidak tahan lama adalah barang berwujud yang biasanya habis dikonsumsi dalam satu atau beberapa kali pemakaian.

2. Barang tahan lama (*durable goods*)

   Barang tahan lama adalah barang berwujud yang biasanya bisa bertahan lama dan memiliki umur ekonomis lebih dari satu tahun.

3. Jasa (*service*)

   Jasa merupakan aktivitas, manfaat, atau kepuasan yang ditawarkan untuk dijual.

2.1.2. Karakteristik Jasa

Tjiptono (2006:19) mengemukakan bahwa terdapat 4 karakteristik jasa antara lain:

1. *Intangibility* (tidak berwujud)

   Jasa bersifat *intangible*, maksudnya tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar, atau diraba sebelum dibeli dan dikonsumsi. Konsep *intangible* pada

jasa memiliki dua pengertian, yaitu: a) Sesuatu yang tidak dapat disentuh dan tidak dapat dirasa, b) Sesuatu yang tidak dapat dengan mudah didefinisikan, diformulasikan, atau dipahami secara rohaniah. Dengan demikian, orang tidak dapat menilai kualitas jasa sebelum ia merasakannya/mengkonsumsinya sendiri. Bila pelanggan membeli suatu jasa, ia hanya menggunakan, memanfaatkan, atau menyewa jasa tersebut. Pelanggan yang bersangkutan tidak lantas memiliki jasa yang dibelinya. Oleh karena itu, untuk mengurangi ketidakpastian, para pelanggan akan memperhatikan tanda-tanda atau bukti kualitas jasa tersebut.

2. *Inseparability* (tidak dipisahkan)

   Barang biasanya diproduksi, kemudian dijual, lalu dikonsumsi. Sedangkan jasa di lain pihak, umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan. Interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan merupakan ciri khusus dalam pemasaran jasa. Kedua pihak mempengaruhi hasil *(out come)* dari jasa tersebut. Dalam hubungan penyedia jasa dan pelanggan ini, efektivitas individu yang menyampaikan jasa *(contact-personnel)* merupakan unsur penting. Dengan demikian, kunci keberhasilan bisnis jasa ada pada proses rekrutmen, kompensasi, pelatihan, dan pengembangani karyawannya.

3. *Variability* (Bervariasi)

   Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *non-standardized output*, artinya banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan di mana jasa tersebut dihasilkan. Para pembeli jasa sangat peduli dengan variabilitas yang tinggi ini dan seringkali mereka meminta pendapat

orang lain sebelum memutuskan untuk memilih. Dalam hal ini penyedia jasa dapat melakukan tiga tahap dalam pengendalian kualitasnya, yaitu:

a. Melakukan investasi dalam seleksi dan pelatihan personil yang baik.
b. Melakukan standardisasi proses pelaksanaan jasa *(service performance process).*
c. Memantau kepuasan pelanggan melalui sistem saran dan keluhan, survey pelanggan, dan *comparison shopping*, sehingga pelayanan yang kurang baik dapat dideteksi dan dikoreksi.

4. *Perishability* (Mudah Lenyap)

Jasa merupakan komoditas tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Kursi kereta api yang kosong, kamar hotel yang tidak dihuni, atau jam tertentu tanpa pasien di tempat praktik seorang dokter, akan berlalu/hilang begitu saja karena tidak dapat disimpan untuk dipergunakan di waktu yang lain. Hal ini tidak menjadi masalah bila permintaannya tetap karena mudah untuk menyiapkan pelayanan untuk permintaan tersebut sebelumnya.

2.2. Kualitas Pelayanan

2.2.1. Definisi Kualitas Pelayanan

Kualitas didefinisikan sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Yamit, 2001:8). Sedang pelayanan adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan orang lain (konsumen, pelanggan, klien, tamu, dan lain-lain) yang tingkat pemuasannya hanya dapat dirasakan oleh orang yang melayani maupun yang dilayani (Sugiarto, 2002:36). Merujuk pada kedua definisi tersebut, maka yang dimaksud dengan kualitas pelayanan adalah suatu

tindakan yang dilakukan oleh pihak pengelola usaha dalam rangka memenuhi atau melebihi harapan konsumennya.

Pernyataan tersebut di atas sejalan dengan definisi kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Lupiyoadi (2001:148), yaitu seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas layanan yang mereka terima atau peroleh, sehingga apabila layanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan harapan, maka layanan dipersepsikan baik oleh pelanggan, dan jika layanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dikatakan ideal. Sebaliknya jika layanan yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk, untuk itu rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas secara konsisten.

Tjiptono (2002:59) mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen. Tjiptono (2002:59) juga menyatakan, bahwa terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas layanan, yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila layanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan harapan, maka layanan dipersepsikan baik dan memuaskan oleh pelanggan. Jika layanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dikatakan ideal. Sebaliknya jika layanan yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk.

Merujuk pada kedua definisi tersebut, maka yang dimaksud dengan kualitas pelayanan adalah kesesuaian antara *expected service* dan *perceived*

service yang dirasakan oleh konsumen dari pihak pengelola jasa, termasuk dalam hal ini pihak rumah sakit. Sebab bagaimanapun juga rumah sakit merupakan suatu institusi yang fungsi utamanya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga pihak rumah sakit diharapkan secara terus menerus melakukan perubahan dan memperbaiki pelayanannya, agar tidak ditinggalkan oleh pelanggannya. Upaya–upaya tersebut dapat dilakukan jika setiap komponen yang ada di rumah sakit terintegrasi dalam satu sistem (Soedarmono, 2000:338).

2.2.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan

Dijelaskan oleh Parasuraman *et al* (1991) dalam Supriyati (2004:18) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan, yaitu :

1. Unsur masukan (*input*), yaitu meliputi tenaga, dana dan sarana fisik, perlengkapan serta peralatan. Secara umum disebutkan bahwa apabila tenaga dan sarana tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, dan dana yang tersedia tidak sesuai dengan kebutuhan maka sulit untuk diharapkan kualitas pelayanan yang baik.
2. Unsur lingkungan mencakup kebijakan, organisasi dan manajemen. Disini dijelaskan apabila organisasi dan manajemen tersebut tidak sesuai dengan standar maka kualitas pelayanan sulit untuk dicapai.

Dengan demikian pelayanan yang berkualitas akan terbentuk jika unsur masukan maupun lingkungan memberikan dukungan secara optimal.

2.2.3. Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Lupiyoadi (2001:148) terdapat lima dimensi karakteristik yang digunakan oleh konsumen jasa termasuk dalam hal ini pasien dalam mengevaluasi kualitas pelayanan, yaitu:

1. Bukti langsung (*tangibles*)

   Tangibles adalah kemampuan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal, yang meliputi: fasilitas fisik (gedung, gudang dan lainnya), perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.

2. Kehandalan (*reliability*)

   Reliability adalah kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya, misal: ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan, sikap simpatik, pelayanan dengan akurasi yang tinggi.

3. Daya tanggap (*responsiveness*)

   Responsiveness didefinisikan sebagai kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.

4. Jaminan (*assurance*)

   Assurance adalah pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan, terdiri dari beberapa komponen, yaitu: kompetensi (*competence*), artinya pengetahuan yang dimiliki oleh para petugas untuk melakukan pelayanan, kesopanan (*courtesy*), yang meliputi keramahan, perhatian dan sikap para petugas, dan kredibilitas

(*credibility*), meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada perusahaan, seperti reputasi, prestasi dan sebagainya.

5. Empati (*empathy*)

   Empathy adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan, terdiri dari beberapa komponen, yaitu: dimensi akses (*access*). Menurut Umar (2003), empati dapat dilihat dari beberapa dimensi, yaitu: kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan perusahaan, dimensi komunikasi (*communication*), merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pelanggan atau memperoleh masukan dari pelanggan, dan dimensi pemahaman pada pelanggan (*Understanding the customer*), seperti: kemampuan petugas melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pelanggan, dan kemampuan petugas memberikan perhatian yang bersifat pribadi kepada pelanggan.

Sementara itu, menurut Tjiptono (2002:69), untuk mengevaluasi dapat dilakukan dengan menilai 10 (sepuluh) dimensi, di bawah ini, yaitu:

1. *Reability*

   Reability, mencakup dua pokok yaitu: konsistensi kerja (*performance*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependability*). Dalam hal ini perusahaan memberikan jasanya secara tepat semenjak saat pertama *(right the first time)* dan memenuhi janjinya. Misalnya menyampaikan jasanya sesuai dengan jadwal yang disepakati.

2. *Responsiveness*

   Responsiveness, yaitu kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasa yang dibutuhkan pelanggan

3. *Competence*

   Competence, artinya setiap orang dalam suatu perusahaan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tersebut.

4. *Access*

   Access, yaitu meliputi kemudahan untuk dihubungi atau ditemui. Hal ini berarti lokasi fasilitas jasa yang mudah dijangkau, waktu menunggu yang tidak terlalu lama, saluran komunikasi perusahaan mudah dihubungi dan lain-lain.

5. *Cortesy*

   Cortesy, yaitu meliputi sikap sopan santun, respek, perhatian, dan keramahan yang dimiliki para *contact personel* (seperti resepsionis, operator telepon, dll).

6. *Communication*

   Communication artinya memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang dapat mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.

7. *Credibility*

   Credibility, yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya. Kredibilitas mencakup nama perusahaan, karakteristik pribadi *contact personel*, dan interaksi dengan pelanggan.

8. *Security*

   Security, yaitu aman dari bahaya, resiko, atau keragu-raguan. Aspek ini meliputi keamanan secara fisik *(physical safety)*, keamanan finansial *(financial security)*, dan kerahasiaan *(confidentiality).*

9. *Understanding/knowing the costumer*

   Understanding/knowing the costumer, yaitu usaha untuk memahami pelanggan.

10. *Tangibles*

    Tangibles, yaitu bukti fisik dari jasa yang bisa berupa fasilitas fisik, peralatan yang dipergunakan, dan representasi fisik dari jasa.

Berdasarkan kedua pendapat tersebut, dalam penelitian ini peneliti memilih indikator kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Lupiyoadi (2001), sebab jika diamati 10 (sepuluh) indikator yang dikemukan oleh Tjiptono (2002) tersebut semuanya sudah masuk dalam 5 (lima) indikator yang dikemukan oleh Lupiyoadi (2001), sehingga dalam penelitian ini indikator yang digunakan adalah indikator yang dikemukakan oleh Lupiyoadi (2001), yaitu bukti langsung (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empaty*).

2.3. Kepuasan Pasien

2.3.1. Definisi Kepuasan Pesien

Berbicara mengenai pasien sama saja halnya berbicara mengenai masalah kepuasan pelanggan atau konsumen dalam pemasaran. Untuk itu sebelum memberikan definisi mengenai kepuasan pasien ada baiknya disinggung terlebih

dahulu mengenai definisi kepuasan pelanggan atau konsumen yang dikemukakan oleh para ahli pemasaran seperti yang dapat dilihat pada penjelasan di bawah ini.

Tjiptono (2006:349) mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai suatu bentuk khusus sikap konsumen yang merupakan fenomena setelah konsumen tersebut melakukan pembelian yang mencerminkan sejauh mana seorang pelanggan menyukai atau tidak menyukai pelayanan yang diberikan. Menurut Kotler (2000:36), kepuasan pelanggan adalah perasaan seseorang mengenai kesenangan atau kecewa dari hasil perbandingan kinerja produk atau layanan yang diterima dengan harapan. Sementara menurut Azwar (2001:38), kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien setelah membandingkan dengan harapannya.

Berdasarkan definisi tersebut di atas maka kepuasan pasien dapat dijelaskan sebagai perbedaan antara harapan dan kinerja yang dirasakan oleh pasien terhadap kinerja petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan, dimana jika kinerja dibawah harapan maka pasien akan kecewa, dan jika kinerja sesuai dengan harapan, pasien akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pasien akan merasa sangat puas. Lebih lanjut Azwar (2001:38) menyatakan, bahwa jika seorang pasien merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh jasa pelayanan, sangat besar kemungkinannya untuk menjadi pelanggan dalam waktu yang lama. Kepuasan pasien merupakan reaksi perilaku sesudah menerima jasa pelayanan kesehatan. Hal itu mempengaruhi pengambilan keputusan pemanfaatan ulang yang sifatnya terus-menerus terhadap pembelian jasa yang sama dan akan mempengaruhi penyampaian pesan/kesan kepada fihak/orang lain tentang pelayanan kesehatan yang diberikan.

2.3.2. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Lupiyoadi (2001:158), terdapat empat faktor utama yang harus diperhatikan oleh perusahaan dalam menentukan tingkat kepuasan pelanggan, yaitu:

1. Kualitas Produk

   Pelanggan akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas. Konsumen rasional selalu menuntut produk yang berkualitas untuk setiap pengorbanan yang dilakukan untuk memperoleh produk tersebut. Dalam hal ini, kualitas produk yang baik akan memberikan nilai tambah di benak konsumen.

2. Kualitas pelayanan

   Kualitas pelayanan terutama dibidang jasa, pelanggan akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan yang diharapkan. Pelanggan yang puas akan menunjukkan kemungkinan untuk kembali membeli produk yang sama. Pelanggan yang puas cenderung akan memberikan persepsi terhadap produk perusahaan.

3. Emosional

   Pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia, bila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk tetapi nilai sosial atau *self esteem* yang membuat pelanggan menjadi puas terhadap merk tertentu.

4. Biaya

   Pelanggan tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa itu.

Sementara itu, Husein (2003:9) secara spesifik menyebutkan bahwa untuk meningkatkan kepuasan pelanggan pada perusahaan jasa faktor-faktor yang perlu diperhatikan adalah:

1. Kualitas pelayanan

   Kualitas pelayanan dalam hal ini pihak penyelanggara jasa perlu mempertimbangkan aspek-aspek *tangibles, reliability, responsiveness, assurance* dan *empathy* dalam melakukan pelayanan.

2. Lokasi

   Lokasi dalam hal ini berkenaan dengan kemudahan jangkauan (*accessibility*) dan kemudahan dilihat (*visibility*).

3. Tata Letak Fasilitas Jasa

   Tata letak fasilitas jasa perlu mempertimbangkan perencanaan ruangan, perlengkapan/fasilitas, tata cahaya, warna, dan pesan secara grafis.

Berdasarkan uraian tersebut maka faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan meliputi: kualitas produk, kualitas pelayanan, emosional, biaya, lokasi, dan tata letak fasilitas jasa.

2.3.3. Peningkatan Kepuasan Pasien

Kotler (2003:37) menyatakan, bahwa terdapat dua hal yang dapat dilakukan perusahaan untuk meningkatkan kepuasan konsumennya, yaitu:

1. Perusahaan dapat meningkatkan kepuasan konsumen dengan cara

menurunkan harga atau meningkatkan pelayanannya, tetapi akibatnya adalah laba yang rendah.

2. Perusahaan harus meningkatkan keunggulan kompetitif yaitu kemampuan perusahaan untuk bertindak dalam satu atau lebih cara yang tidak dapat atau tidak akan ditandingi oleh para pesaing. Perusahaan berusaha membentuk keunggulan kompetitif yang bertahan lama. Perusahaan yang berhasil memberikan nilai dan kepuasan yang tinggi akan menyebabkan pembelian yang berulang yang tinggi dan profitabilitas yang tinggi pula.

2.3.4. Pemantauan Kepuasan Pasien

Setelah mendapatkan pelayanan, pelanggan akan memberikan reaksi terhadap hasil pelayanan yang diberikan, apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan / keinginan pasien maka akan menimbulkan kepuasan pelanggan, namun sebaliknya apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan / keinginan pelanggan maka akan menimbulkan ketidakpuasan pelanggan atau keluhan pelanggan. Kotler (2003:116) menyatakan dalam rangka memantau kepuasan pelanggan dapat ditempuh dengan menggunakan metode-metode sebagai berikut :

1. Sistem keluhan dan saran (*complain and suggestion system*)

   Organisasi yang berwawasan pelanggan akan membuat pelanggannya memberikan saran atau keluhan, misalnya dengan memberikan formulir bagi pelanggan untuk melaporkan kesukaan atau keluhan, penempatan kotak saran. Alur informasi ini memberikan banyak gagasan balik dan perusahaan dapat bergerak lebih cepat untuk menyelesaikan masalah.

2. Survey pelanggan (*customer surveys*)

   Kepuasan pelanggan dapat diukur melalui pelanggan atas persepsinya terhadap kepuasannya.

3. Pembeli bayangan (*ghost shopping*)

   Cara lain untuk mengukur mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan menyuruh orang berpura-pura menjadi pembeli dan melaporkan titik-titik kuat maupun lemah yang mereka alami sewaktu membeli produk perusahaan.

4. Analisa Kehilangan Pelanggan (*Lost customer analysis*)

   Perusahaan seyogyanya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal ini terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan/penyempurnaan selanjutnya. Bukan hanya *exit interview* saja yang perlu, tetapi pemantauan *customer loss rate* juga penting, dimana peningkatan *customer loss rate* menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggannya.

2.3.5. Indikator Kepuasan Pasien

Tjiptono (2006:357) menyatakan, bahwa untuk mengukur kepuasan pelanggan atau pasien dalam hal ini dapat dilakukan dengan menilai beberapa hal di bawah ini, yaitu:

1. Hubungan antara perusahaan dan pelanggannya menjadi harmonis.
2. Memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang.
3. Terciptanya loyalitas pelanggan.
4. Membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word-of-mouth*) yang menguntungkan bagi perusahaan.

Sedangkan menurut Kotler (2000:36), untuk mngukur kepuasan pelanggan (pasien) dalam hal ini dapat menilai beberapa faktor di bawah ini:

1. Setia lebih lama (loyal)
2. Kurang sensitif terhadap harga
3. Memberikan komentar yang baik
4. Pembelian berulang yang tinggi

Pengukuran kepuasan pasien dalam penelitian ini menggunakan pendapat Tjiptono (2006:357), walaupun jika diamati kedua indikator yang dikemukan oleh Tjiptono (2006) Kotler (2000) tidak jauh berbeda, namun demikian indikator kepuasan yang dikemukan oleh Tjiptono (2006) lebih kongkrit, sehingga dalam penelitian ini adalah hubungan antara perusahaan dan pelanggannya menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, terciptanya loyalitas pelanggan, dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word-of-mouth*) yang menguntungkan bagi perusahaan.

2.4. Citra

2.4.1. Definisi Citra

Sebelum terjadi penggunaan terhadap sebuah jasa, seringkali seorang pelanggan menerima informasi yang berkaitan dengan jasa dan lembaga yang menyediakan jasa tersebut. Informasi tersebut dapat berupa kesan pelanggan yang telah menggunakan sebuah jasa yang sama terhadap citranya, atau berita yang disampaikan oleh pihak yang menyediakan jasa tersebut. Bagi sebagian orang, informasi tersebut kadang kala tidak mempengaruhi keputusan penggunanya, tapi bagi sebagian yang lain informasi tersebut menjadi hal yang sangat berharga

untuk dipertimbangkan (Forsyth, 2007:93). Kondisi tersebut tidak jauh berbeda dengan pasien yang menggunakan jasa di rumah sakit tertentu, sebagai mahluk sosial yang terlibat dalam interaksi ekonomi, pasti menjumpai informasi. Informasi ini dapat berasal dari pasien sebelumnya, orang dekat, lingkungan ataupun karyawan rumah sakit bersangkutan itu sendiri. Setiap pasien tentunya mempunyai pandangan tersendiri tentang pengaruh informasi tersebut terhadap keputusan penggunaan jasa.

Besarnya kepercayaan obyek terhadap sumber informasi akan memberikan dasar penerimaan atau penolakan informasi. Sumber informasi dapat berasal dari perusahaan secara langsung dan atau pihak-pihak lain secara tidak langsung. Citra perusahaan menunjukkan kesan obyek terhadap perusahaan yang terbentuk dengan memproses informasi setiap waktu dari berbagai sumber informasi terpercaya (Sutisna, 2003:62).

Citra sendiri dalam bahasa inggris disebut dengan istilah *image*, yang artinya sejumlah kepercayaan, ide, atau nilai dari seseorang terhadap suatu objek, merupakan konstruksi mental seseorang, atau merupakan interprestasi, reaksi, persepsi atau perasaan dari seseorang terhadap apa saja yang berhubungan dengannya (Kotler, 2003:338).

Kotler dan Keller (2009:235) mendefinisikan citra sebagai total persepsi terhadap suatu obyek yang dibentuk dengan memproses informasi dari berbagai sumber setiap waktu. Kasali (2003:28) mendefinisikan citra sebagai kesan yang timbul karena pemahaman akan suatu kenyataan. Sedangkan menurut Soemirat & Ardianto (2005:114), citra perusahaan adalah citra dari suatu organisasi secara keseluruhan, jadi bukan citra atas produk dan pelayanannya saja. Citra perusahaan

ini terbentuk oleh banyak hal. Hal-hal positif yang dapat meningkatkan citra suatu perusahaan antara lain adalah sejarah atau riwayat hidup perusahaan yang gemilang, keberhasilan-keberhasilan di bidang keuangan yang pernah diraihnya, sukses ekspor, hubungan industri yang baik, reputasi sebagai pencipta lapangan kerja dalam jumlah yang besar, kesediaan turut memikul tanggungjawab sosial, komitmen mengadakan riset, sebagainya.

Berdasarkan pengertian di atas, dapat dirumuskan bahwa citra merupakan hasil persepsi dan pemahaman konsumen mengenai produk atau jasa yang di lihat, dipikirkan dan dibayangkan. Sehingga dapat dikatakan jika pengertian citra itu sendiri abstrak atau *intangible*, tetapi wujudnya bisa dirasakan dari hasil penilaian, penerimaan, kesadaran, dan pengertian, baik semacam tanda respek maupun tanda hormat, dari publik sekelilingnya atau masyarakat luas terhadap perusahaan sebagai badan usaha atau terhadap personilnya (dipercaya, profesional,dan dapat diandalkan dalam pemberian pelayanan yang baik).

2.4.2. Pentingnya Citra

Tjiptono (2004:63) mengatakan bahwa citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, melainkan berdasarkan persepsi pelanggan. Pelangganlah yang mengkonsumsi dan menikmati jasa perusahaan, Sehingga merekalah yang seharusnya menentukan kualitas jasa. Persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa merupakan panilaian menyeluruh atas keunggulan suatu jasa. Hal senada juga dikatakan oleh Alma (2005:318), bahwa citra dibentuk berdasarkan impresi, berdasar pengalaman yang dialami seseorang terhadap sesuatu sebagai pertimbangan untuk mengambil keputusan.

Kasali (2003:30) menyatakan, bahwa citra perusahaan yang baik dimaksudkan agar perusahaan dapat tetap hidup dan orang-orang didalamnya terus mengembangkan kreativitas bahkan memberikan manfaat yang lebih berarti bagi orang lain. Lebih spesifik Sutisna (2003:332) menjabarkan pentingnya citra bagi perusahaan, sebagai berikut:

1. Menceritakan harapan bersama kampanye pemasaran eksternal. Citra positif memberikan kemudahan perusahaan untuk berkomunikasi dan mencapai tujuan secara efektif sedangkan citra negatif sebaliknya.
2. Sebagai penyaring yang mempengaruhi persepsi pada kegiatan perusahaan. Citra positif menjadi pelindung terhadap kesalahan kecil, kualitas teknis atau fungsional sedangkan citra negatif dapat memperbesar kesalahan tersebut.
3. Sebagai fungsi dari pengalaman dan harapan konsumen atas kualitas pelayanan perusahaan.
4. Mempunyai pengaruh penting terhadap manajemen atau dampak internal. Citra perusahaan yang kurang jelas dan nyata mempengaruhi sikap karyawan terhadap perusahaan.

Begitu pentingnya citra bagi perusahaan, maka secara berkala perusahaan harus mensurvey publiknya untuk mengetahui citra (Kotler, 2007 : 460).

2.4.3. Indikator Citra

Kasali (2003:28) menjelaskan, bahwa untuk mengukur citra perusahaan dapat dilakukan dengan menilai komponen-komponen sebagai berikut:

1. *Personality*

   Keseluruhan karakteristrik yang dipahami publik sasaran seperti perusahaan yang dapat dipercaya, perusahaan yang mempunyai tanggung jawab sosial.

2. *Reputation*

   Hak yang telah dilakukan perusahaan dan diyakini publik sasaran berdasarkan pengalaman sendiri maupun pihak lain.

3. *Value*

   Nilai-nilai yang dimiliki suatu perusahaan dengan kata lain budaya perusahaan seperti sikap manajemen yang peduli terhadap pelanggan, karyawan yang cepat tanggap terhadap permitaan maupun keluhan pelanggan.

4. *Corporate Identity*

   Komponen-komponen yang mempermudah pengenalan publik sasaran terhadap perusahaan seperti logo, warna, dan slogan.

Kotler dan Keller (2009:235) mengatakan, bahwa untuk mengukur citra perusahaan dapat dilakukan dengan menilai komponen-komponen sebagai berikut:

1. Atribut produk (barang dan jasa), manfaat dan perilaku secara umum, terkait kualitas dan inovasi.
2. Orang dan *relationship*, terkait orientasi pada pelanggan (*customer orientation*).
3. Nilai dan program, terkait keperdulian lingkungan dan tanggung jawab social.
4. Kredibilitas perusahaan (*corporate kredibility*), terkait keahlian, kepercayaan dan menyenangkan.

Berdasarkan komponen-komponen untuk mengukur citra yang dikemukakan tersebut di atas dapat dijelaskan, bahwa pada dasarnya komponen yang dikemukakan oleh Kasali (2003) lebih luas dibandingkan dengan komponen-komponen yang dikemukan oleh Kotler dan Keller (2009), atau dengan kata lain komponen-komponen yang dikemukakan oleh Kotler dan Keller (2009) sebagian diantaranya sudah masuk dalam komponen-komponen yang dikemukan oleh Kasali (2003), sehingga dalam penelitian ini untuk mengukur citra rumah sakit digunakan komponen-komponen citra yang dikemukan oleh Kasali (2003) yang meliputi: *personality, reputation, value, corporate identity*.

2.5. Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang pengaruh kualitas pelayanan, dan kepuasan baik secara parsial maupun simultan terhadap citra pernah dilakukan oleh beberapa peneliti terdahulu, namun demikian hasilnya menunjukkan hal yang berbeda-beda. Penelitian yang dilakukan oleh Marzaweni (2011:564), menunjukkan bahwa kepuasan pasien dan kualitas pelayanan memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra rumah sakit Arifin Achmad Pekanbaru. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Muchlis (2013:469), juga membuktikan hal yang sama, bahwa kepuasan pelanggan memiliki pengaruh signifikan baik secara parsial maupun secara bersama-sama terhadap citra rumah sakit di Kota Blitar.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ryu, Lee dan Woo (2012:223), membuktikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra restoran. Penelitian yang dilakukan oleh Andaleeb (1998:187) juga

membuktikan hal yang sama bahwa kepuasan pasien berpengaruh terhadap citra rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Nguyen dan LeBlanc (1998) juga memberikan bukti yang sama pula, bahwa kepuasan konsumen memiliki pengaruh positif terhadap citra perusahaan. Namun demikian, penelitian yang dilakukan oleh Woodruff (1998:65) memberikan bukti lain, bahwa kepuasan konsumen tidak sepenuhnya berpengaruh terhadap citra perusahaan, begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Nasir (2011:630), juga memberikan bukti lain, bahwa tidak sepenuhnya kualitas pelayanan dapat meningkatkan citra perusahaan. Hal tersebut ditunjukkan bahwa hanya tiga dimensi kualitas pelayanan, yaitu empathy, responsiveness dan reliability yang memiliki pengaruh signifikan terhadap citra perusahaan, sementara assurance dan tangibles tidak berpengaruh signifikan terhadap citra perusahaan.

Penelitian pendahuluan tersebut di atas diringkas dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Variabel	Alat Analisis	Kesimpulan
1.	Marzaweni (2011)	Analisis Kepuasan Pasien sebagai Mediasi Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Citra Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru	Kepuasan pasien, Kualitas Pelayanan, Citra Rumah Sakit	Analisis Jalur (*Path Analysis*)	Kepuasan pelanggan memiliki pengaruh signifikan baik secara parsial maupun secara bersama-sama terhadap citra rumah sakit di Kota Blitar
2.	Muchlis (2013)	Pengaruh Kepercayaan, Kepuasan Pelanggan dan Komitmen Hubungan terhadap Citra Rumah Sakit di Kota Blitar	Kepercayaan, Kepuasan Pelanggan Komitmen Hubungan, Citra Rumah Sakit	Regresi linier berganda	Kepuasan pelanggan memiliki pengaruh signifikan baik secara parsial maupun secara bersama-sama terhadap citra rumah sakit di Kota Blitar

Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu (*lanjutan*)

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Variabel	Alat Analisis	Kesimpulan
3	Ryu, Lee dan Woo (2012)	The Influence of the Quality of the Physical Environment, Food, and Service on Restaurant Image, Customer Perceived Value, Customer Satisfaction, and Behavioral Intentions	Quality of the Physical Environment, Food, Service on Restaurant Image, Customer Perceived Value, Customer Satisfaction, Behavioral Intentions	Multiple regression model	Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra restoran
4	Andaleeb (1998)	Determinants of Customer Satisfaction with Hospitals: a managerial model	Communication with patients, competence of the staff, their demeanour, quality of the facilities, and perceived costs	Multiple regression model	Kepuasan pasien berpengaruh terhadap citra rumah sakit
5	Nguyen dan LeBlanc (1998)	The mediating role of corporate image on customers' retention decisions: an investigation in financial services	customer satisfaction, service quality, corporate image, customer loyalty	Structural equation modelling techniques	Kepuasan konsumen memiliki pengaruh positif terhadap citra perusahaan
6	Woodruff (1997)	Customer value: The next source for competitive advantage	Consumers' satisfaction, loyalty, corporate image and product quality	Multiple regression model	Kepuasan konsumen tidak sepenuhnya berpengaruh terhadap citra perusahaan, maupun loyalitas terhadap perusahaan
7	Nasir (2011)	Impact of Service Quality on Brand Image: Empirical Evidence from Hotel Industry	Empathy, responsiveness, reliability assurance, tangibles, Brand Image	Multiple regression model	Tidak sepenuhnya kualitas pelayanan dapat meningkatkan citra perusahaan. Hal tersebut ditunjukkan bahwa hanya tiga dimensi kualitas pelayanan, yaitu empathy, responsiveness dan reliability yang memiliki pengaruh signifikan terhadap citra perusahaan, sementara assurance dan tangibles tidak berpengaruh signifikan terhadap citra perusahaan

2.6. Kerangka Pemikiran Teoritis dan Pengembangan Hipotesis

2.6.1. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Citra Rumah Sakit

Pelayanan yang bermutu atau berkualitas penting dilakukan sebab pelayanan yang berkualitas akan berdampak pada citra rumah sakit. Pendapat tersebut didukung Tjiptono (2005:63), bahwa persepsi pelanggan terhadap kualitas total akan mempengaruhi citra perusahaan dalam benak pelanggan. Gonroons (2000:156) juga menyebutkan bahwa citra rumah sakit merupakan wujud nyata dari persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan melalui apa yang diperoleh pelanggan sebagai hasil dari transaksi antara penyedia dan pengguna jasa serta bagaimana pelanggan memperoleh jasa tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Marzaweny (2011:564), menunjukkan, kualitas pelayanan memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra rumah sakit Arifin Achmad Pekanbaru. Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Ryu, Lee dan Woo (2012:223), juga membuktikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra restoran. Penelitian yang dilakukan oleh Nguyen dan LeBlanc (1998:65) juga menunjukkan hal yang sama, bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap citra perusahaan, namun demikian penelitian yang dilakukan oleh Nasir (2011:630) memberikan bukti, bahwa tidak sepenuhnya kualitas pelayanan dapat meningkatkan citra perusahaan.

2.6.2. Hubungan Kepuasan Pasien dengan Citra Rumah Sakit

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap barang atau jasa dengan harapan-harapannya. Apabila kenyataan sama dengan harapan, maka layanan disebut

memuaskan, dan sebaliknya, apabila kenyataan lebih rendah dari pada harapan maka layanan disebut tidak memuaskan (Lupiyoadi, 2001:148; Tjiptono, 2005:63). Memberikan layanan yang berkualitas tinggi dapat meningkatkan manfaat (benefit) melalui kepuasan pelanggan, karena secara empiris ada hubungan antara kepuasan pelanggan dan benefit. Pelanggan yang merasa puas dan melakukan pembelian ulang, akan meningkatkan benefit, sehingga akan terbentuk citra (*image*) yang baik terhadap rumah sakit (Cronin, *et al*., 2000:68, Kang, *et al*., 2004:227).

Beberapa hasil penelitian terdahulu juga memberikan bukti yang sama, Penelitian lain yang dilakukan oleh Marzaweny (2011:564), juga menunjukkan, bahwa kepuasan pasien memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra rumah sakit Arifin Achmad Pekanbaru. Penelitian lain yang dilakukan oleh Andaleeb (1998:187) juga membuktikan bahwa kepuasan berpengaruh terhadap citra perusahaan. Penelitian yang dilakukan oleh Nguyen dan LeBlanc (1998:65) juga menunjukkan hal yang sama, bahwa kepuasan konsumen berpengaruh signifikan terhadap citra perusahaan, namun demikian penelitian yang dilakukan oleh Woodruff (1997:153) menunjukkan hal yang berbeda, bahwa kepuasan konsumen tidak sepenuhnya berpengaruh terhadap citra perusahaan, maupun loyalitas terhadap perusahaan.

2.6.3. Hubungan Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien dengan Citra Rumah Sakit

Usaha membangun citra positif rumah sakit dapat dilakukan melalui dua hal, yaitu dengan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan, dan

meningkatkan kepuasan pasien yang berkunjung. Pernyataan tersebut sejalan dengan apa yang dikemukan oleh Tjiptono (2005:63), bahwa persepsi pelanggan terhadap kualitas total akan mempengaruhi citra perusahaan dalam benak pelanggan. Gonroons (2000:156) juga menyebutkan, bahwa citra rumah sakit merupakan wujud nyata dari persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan melalui apa yang diperoleh pelanggan sebagai hasil dari transaksi antara penyedia dan pengguna jasa serta bagaimana pelanggan memperoleh jasa tersebut.

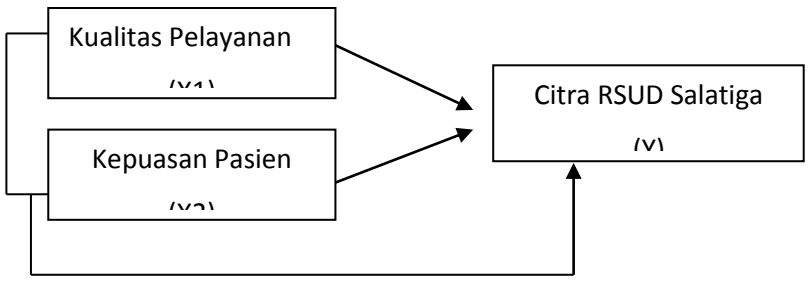
Pendapat yang sama juga dikemukan oleh Puspita (2009:20), bahwa pelayanan kesehatan yang dimiliki dan diberikan kepada pengguna jasa oleh suatu institusi seperti rumah sakit akan berpengaruh pada citra rumah sakit tersebut. Ditambahkan oleh Cronin; *et al* (2000:68), dan Kang; *el al* (2004:277), bahwa memberikan layanan yang berkualitas tinggi dapat meningkatkan manfaat (*benefit*) melalui kepuasan pelanggan, karena secara empiris ada hubungan antara kepuasan pelanggan dan *benefit*. Pelanggan yang merasa puas dan melakukan pembelian ulang, akan meningkatkan *benefit*, sehingga akan terbentuk citra (*image*) yang baik terhadap rumah sakit.

Pendapat-pendapat tersebut di atas juga sejalan dengan beberapa hasil penelitian yang pernah dilakukan peneliti sebelumnya. Penelitian yang Demirgüneş (2014: 57) tentang kepuasan konsumen dan citra menunjukkan bahwa ada pengaruh yang erat antara citra toko dengan kepuasan konsumen. Penelitian lain yang dilakukan oleh Marzaweny (2011:564), juga menunjukkan, bahwa kepuasan pasien dan kualitas pelayanan memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra rumah sakit Arifin Achmad Pekanbaru. Hasil penelitian

lainnya yang dilakukan oleh Ryu, Lee dan Woo (2012:223), juga membuktikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra restoran. Penelitian lain yang dilakukan oleh Andaleeb (1998:187) juga membuktikan bahwa kepuasan berpengaruh terhadap citra perusahaan. Penelitian yang dilakukan oleh Nguyen dan LeBlanc (1998:65) juga menunjukkan hal yang sama, bahwa kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen berpengaruh signifikan terhadap citra perusahaan, namun demikian penelitian yang dilakukan oleh Woodruff (1997:153) menunjukkan hal yang berbeda, bahwa kepuasan konsumen tidak sepenuhnya berpengaruh terhadap citra perusahaan, maupun loyalitas terhadap perusahaan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nasir (2011:630) juga memberikan bukti, bahwa tidak sepenuhnya kualitas pelayanan dapat meningkatkan citra perusahaan.

2.6.4. Kerangka Pemikiran Teoritis

Berdasarkan argumen-argumen tersebut di atas maka model kerangka pemikiran teoritis dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Sumber: Tjiptono (2005:63), Gonroons (2000:156), Puspita (2009:20), Cronin; *et al* (2000:68), dan Kang; *el al* (2004:277)

Gambar 2.1. Model Kerangka Pemikiran Teoritis

2.7. Pengembangan Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian dan harus diuji kebenarannya lewat pengumpulan data-data dan penganalisaan data penelitian (Azwar, 2003 : 49).

Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H1 : Terdapat pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan terhadap citra RSUD Salatiga.

H2 : Terdapat pengaruh positif dan signifikan kepuasan pasien terhadap citra RSUD Salatiga.

H3 : Terdapat pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara simultan terhadap citra RSUD Salatiga.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1.Jenis dan Desain Penelitian

3.1.1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian eksplanatori. Adapun yang dimaksud dengan penelitian eksplanatori adalah suatu jenis penelitian yang berusaha untuk menguji hipotesis yang menyatakan hubungan/pengaruh antara dua variabel atau lebih (Sukandarrumidi, 2006:105).

3.1.2. Desain Penelitian

Desain yang digunakan adalah belah lintang (*cross sectional*), yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika hubungan/pengaruh antara variabel-variabel independen terhadap variabel dependen dengan cara pendekatan atau pengumpulan data sekaligus (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2002:119).

3.2. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

3.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan unit atau individu dalam ruang lingkup yang ingin diteliti (Supramono dan Sugiarto, 2003:2). Populasi dalam penelitian ini diasumsikan berdasarkan pada rata-rata data kunjungan pasien rawat inap per bulan antara bulan Juli 2014 s/d Juli 2015, berikut penjelasannya:.

Tabel 3.1. Jumlah Pasien Rawat Inap RSUD Salatiga
Bulan Juli 2014 s/d Bulan Juni 2015

Bulan	Jumlah
Jul-14	940
Agust-14	856
Sep-14	1049
Okt-14	925
Nop-14	982
Des-14	962
Jan-15	1125
Feb-15	1151
Mar-15	829
Apr-15	1221
Mei-15	1123
Jun-15	1166
Jul-15	1210
Total	**13539**
Rata-rata	**1041.46**
Pembulatan	**1042**

Sumber: Laporan aktivitas RSUD Kota Salatiga Bulan Juli 2014 s/d Juli 2015

Berdasarkan tabel di atas maka jumlah populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 1042 orang pasien rawat inap.

3.2.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang ingin diteliti, yang ciri-ciri dan keberadaannya diharapkan mampu mewakili atau menggambarkan ciri-ciri dan keberadaan populasi yang sebenarnya (Supramono dan Sugiarto, 2003:13).

Jumlah sampel dalam penelitian ini diperoleh menggunakan rumus *Slovin*. Secara matematis rumus *Slovin* tersebut dapat ditulis sebagai berikut: (Umar, 2003:108)

$$n = \frac{N}{1 + (Ne^2)}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan pengambilan sampel yang dapat ditolerir = 10%

1 : angka konstan

Berdasarkan rumus tersebut diperoleh jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + (Ne^2)}$$

$$n = \frac{1042}{1 + (0.10^2 x 1042)}$$

n = 91,24 dibulatkan menjadi 92 orang.

Berdasarkan perhitungan tersebut maka jumlah responden dalam penelitian ini adalah 92 orang pasien rawat inap dengan kriteria pernah sekali dirawat di RSUD Salatiga.

3.2.3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan untuk memperoleh responden sebanyak 92 orang tersebut adalah *purposive sampling*, yaitu: teknik pemilihan sampel berdasarkan pertimbangan dan berdasarkan kuota (Indriantoro dan Supomo, 2002:131). Adapun kriteria yang diambil sebagai responden adalah pasien yang telah

menggunakan jasa RSUD Salatiga selama 1 tahun atau lebih, sehingga pasien dirasa mampu menilai kualitas pelayanan, kepuasan serta citra RSUD Salatiga .

3.3. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2006:187). Variabel yang akan diungkap dalam penelitian ini adalah:

1. Variabel Independen (X1)
    a. Kualitas Pelayanan (X1)

        Kualitas pelayanan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas layanan yang mereka terima atau peroleh (Lupiyoadi, 2001:148).

    b. Kepuasan Pasien (X2)

        Kepuasan pasien atau pelanggan adaah suatu bentuk khusus sikap konsumen yang merupakan fenomena setelah konsumen tersebut melakukan pembelian yang mencerminkan sejauh mana seorang (Tjiptono, 2006:349).
2. Variabel Dependen (Y)

    Citra adalah kesan yang timbul karena pemahaman akan suatu kenyataan (Kasali, 2003:28).

Untuk mempermudah menjelaskan variabel dan definisi operasional dalam penelitian ini maka peneliti membuat tabel 3.3 seperti berikut ini:

Tabel 3.3. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Keterangan	Indikator
1	Kualitas Pelayanan	Seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas layanan yang mereka terima atau peroleh.	a. *Tangibles* (bukti langsung) b. *Reliability* (kehandalan) c. *Responsiveness* (daya tanggap) d. *Assurance* (jaminan dan kepastian). e. *Empathy* (empati) (Lupiyoadi, 2001:148)
2	Kepuasan Pasien	Suatu bentuk khusus sikap konsumen yang merupakan fenomena setelah konsumen tersebut melakukan pembelian yang mencerminkan sejauh mana seorang.	a. Terjalin hubungan yang baik antara petugas RSUD Salatiga dengan pasien (hubungan harmonis) b. Akan kembali lagi ke RSUD Salatiga jika mengalami gangguan kesehatan (pembelian ulang). c. Menjadikan RSUD sebagai tempat rujukan pertama dalam menangani masalah kesehatan (loyalitas). d. Memberikan rekomendasi kepada saudara atau teman ataupun pihak lain untuk penanganan gangguan kesehatan di RSUD (*word-of-mouth*) (Tjiptono, 2006:357)
3	Citra RSUD Salatiga	Kesan yang timbul karena pemahaman akan suatu kenyataan	a. *Personality* b. *Reputation*. c. *Value*. d. *Corporate* Identity (Kasali, 2003:28)

3.4. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data dikumpulkan melalui kuesioner, yaitu daftar pernyataan atau pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden (dalam hal angket) dan *interviewer* (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2002:116).

Dalam penelitian ini untuk mengukur variabel kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan citra RSUD Salatiga digunakan skala *Likert*. Untuk jawaban tertinggi diberi nilai 5 dan untuk jawaban terendah diberi nilai 1, lihat uraian di bawah ini: (Riduawan, 2003:12)

Sangat Setuju (SS) skor nilai = 5

Setuju (S) skor nilai = 4

Netral (N) skor nilai = 3

Tidak Setuju (TS) skor nilai = 2

Sangat Tidak Setuju (STS) skor nilai = 1

3.5. Metode Analisis Data

3.5.1. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji ini digunakan untuk mengukur sejauh mana suatu alat pengukur benar-benar dapat digunakan untuk mengukur tingkat kesahihan suatu indikator penelitian. Adapun yang dimaksud dengan uji validitas adalah uji yang digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner (Ghozali, 2004:45).

Suatu angket dikatakan valid jika pertanyaan pada suatu angket mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh angket tersebut. Dengan teknik analisis menggunakan *Product Moment* dengan bantuan program SPSS

17, dimana jika r hitung dan nilainya positif (+) serta > r tabel maka maka butir atau pernyataan atau indikator tersebut dinyatakan valid (Ghozali, 2004:45).

Berikut hasil uji validitas kuesioner penelitian,

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas

No.	Variabel	No. Item	r-hitung	r-tabel (5%, df=18)	Kriteria Penerimaan	Keterangan
1	**Kualitas**	1	0.607	0.444	r-hitung>r-tabel	Valid
	Pelayanan (X1)	***2***	***0.123***	***0.444***		***Tidak valid***
		3	0.764	0.444		Valid
		4	0.824	0.444		Valid
		5	0.723	0.444		Valid
		6	0.837	0.444		Valid
		7	0.855	0.444		Valid
		8	0.576	0.444		Valid
		9	0.747	0.444		Valid
		10	0.772	0.444		Valid
2	**Kepuasan**	***1***	***0.234***	***0.444***		***Tidak valid***
	Pasien (X2)	2	0.705	0.444		Valid
		3	0.664	0.444		Valid
		4	0.577	0.444		Valid
		5	0.507	0.444		Valid
		6	0.740	0.444		Valid
		7	0.504	0.444		Valid
		8	0.572	0.444		Valid
		9	0.788	0.444		Valid
		10	0.637	0.444		Valid
3	**Citra RSUD (Y)**	***1***	***0.428***	***0.444***		***Tidak valid***
		2	0.647	0.444		Valid
		3	0.598	0.444		Valid
		4	0.611	0.444		Valid
		5	0.688	0.444		Valid
		6	0.519	0.444		Valid
		7	0.470	0.444		Valid
		8	0.476	0.444		Valid
		9	0.684	0.444		Valid

		10	0.460	0.444		Valid

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2015

Uji validitas dengan korelasi *Pearson* untuk kuesioner kualitas pelayanan diperoleh satu indikator yang gugur, yaitu indikator no. 2 karena memiliki nilai r-hitung (0.123) < nilai r-tabel (0.444), sehingga kuesioner kualitas pelayanan yang tersisa sebanyak Sembilan indikator, yaitu indikator no. 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

Hasil uji validitas kuesioner kepuasan pasien diperoleh satu indikator yang gugur, yaitu indikator no. 1 karena memiliki nilai r-hitung (0.234) < nilai r-tabel (0.444), sehingga kuesioner kepuasan pasien yang tersisa sebanyak sembilan indikator, yaitu indikator no. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

Hasil uji validitas kuesioner citra RSUD Salatiga diperoleh satu indikator yang gugur, yaitu indikator no. 1 karena memiliki nilai r-hitung (0.428) < nilai r-tabel (0.444), sehingga kuesioner citra RSUD Salatiga yang tersisa sebanyak sembilan indikator, yaitu indikator no. 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

Pernyataan yang gugur dalam uji validitas ini digugurkan, sehingga tidak dimasukkan dalam kuesioner dalam penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas sebenarnya adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan dalam kuesioner adalah konsisten atau stabil (Ghozali, 2004:41).

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Cronbach Alpha* (ά). Dalam penelitian ini untuk melakukan uji reliabilitas digunakan alat *scale-reliability analysis* pada program SPSS 17. Suatu konstruk dikatakan reliabel apabila memiliki nilai r_{alpha} positif dan r_{alpha} >= 0.6 (Nunnally dalam Ghozali, 2001:44).

Berikut hasil uji reliabilitas kuesioner penelitiannya,

Tabel 3.5. Hasil Uji Reliabilitas

No.	Variabel	Nilai Cronbachs Alpha Hitung	Nilai Cronbachs Alpha Tabel	Keterangan
1	Kualitas Pelayanan (X1)	0.8805	0.6	Reliabel
2	Kepuasan Pasien (X2)	0.7734	0.6	Reliabel
3	Citra RSUD (Y)	0.7388	0.6	Reliabel

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2015

Hasil uji reliabilitas menunjukkan, bahwa nilai cronbach alpha untuk variabel kualitas pelayanan adalah sebesar 0.8805, kepuasan pasien sebesar 0.7734 dan citra RSUD adalah 0.7388 lebih besar dibanding 0.6 sehingga masing-masing variabel dinyatakan reliabel.

3.5.2. Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

Cara untuk mengetahui regresi normal atau tidak dilakukan dengan melakukan uji *kolmogrov-sminornov*, dengan kriteria *p-value* (*asymp. sig*) > 0.05 berarti data terdistribusi normal (Ghozali, 2004:114).

2. Uji Multikolinearitas

Multikolinearitas dapat dilihat dari nilai tolerance dan lawannya *variance inflation factor* (VIF). Suatu model regresi dikatakan tidak terdapat multikolinieritas apabila tidak ada variabel independen yang memiliki nilai toleran < 5 % dan VIF > 10 (Ghozali, 2004:91).

3. Uji Heteroskedastisitas

Untuk mendeteksi ada atau tidaknya heteroskedastisitas dilakukan dengan uji *park*. Suatu model regresi terbebas dari heteroskedastisitas apabila nilai sig. hasil analisis masing-masing variable independen > 0.05 (Gujarati dalam Ghozali, 2004:105).

3.5.3. Analisis Deskriptif

Untuk mempermudah pembahasan mengenai penilaian pernyataan-pernyataan dalam penelitian ini dengan menggunakan *skala likert*, dimana masing-masing pernyataan diberikan 5 pilihan jawaban dengan ketentuan sebagai berikut: Sangat Setuju (SS) mendapat skor nilai= 5, Setuju (S) mendapat skor nilai= 4, Netral (N) mendapat skor nilai= 3, Tidak Setuju (TS) mendapat skor nilai= 2, Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor nilai= 1.

Untuk mengetahui kriteria tanggapan responden terhadap variabel penelitian, maka digunakan rumus sebagai berikut: (Mulyono, 2005:116)

$$Interval = \frac{Jarak}{Banyaknya Kelas} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

Keterangan:

Jarak	:	Nilai terbesar (5) – Nilai terkecil (1)
Banyaknya Kelas	:	Banyaknya kelas yang digunakan untuk mengelompokkan data dalam penelitian ini adalah 3 (tiga), banyaknya kelas ditentukan berdasarkan selera peneliti

Berdasarkan rumus tersebut diperoleh range nilai distribusi frekuensi di bawah ini: (Mulyono, 2005:116)

Kriteria Penilaian	
1-2.33	: Kurang
2.34-3.66	: Cukup
3.67-5	: Baik

3.5.4. Analisis Regresi Linier Berganda

Untuk menjawab kebenaran hipotesis dalam penelitian maka digunakan alat analisis regresi linier berganda menggunakan uji t dan uji F. Persamaan regresi linier berganda dalam penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

$$\mathbf{Y = a + b_1X_1 + b_2X_2}$$

Keterangan :

Y : Citra RSUD Salatiga

X_1 : Variabel Kualitas Pelayanan

X_2 : Variabel Kepuasan Pasien

b_i : Koefisien regresi untuk masing-masing variabel independen

a : Konstanta

Kemudian dalam penelitian ini untuk memperoleh hasil analisis data digunakan alat bantu SPSS 17 *for Windows.*

1. Uji t untuk menjawab hipotesis I & II

Uji t digunakan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh signifikan dan positif kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara parsial terhadap citra RSUD Salatiga.

Kriteria penerimaan dan penolakan hipotesis ditetapkan sebagai berikut:

H_o diterima = -t tabel < t hitung < t tabel atau *p-value* > 0.05.

H_o ditolak = -t tabel > t hitung atau *p-value* < 0.05.

2. Uji F untuk menjawab hipotesis III

Uji F digunakan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh signifikan dan positif kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara simultan terhadap citra RSUD Salatiga.

Kriteria penerimaan dan penolakan hipotesis ditetapkan sebagai berikut:

H_o diterima = F hitung < F tabel atau *p-value* > 0.05.

H_o ditolak = F tabel < F hitung atau *p-value* < 0.05.

3. Koefisien Determinasi (*R Square*)

Koefisien determinasi adalah suatu indikator yang menunjukkan besarnya varians dari variabel dependen (Y = Citra RSUD Salatiga) yang bisa dijelaskan oleh variabel independen Kualitas Pelayanan (X_1), dan Kepuasan Pasien (X_2) (Santoso, dan Ashari, 2003 : 170).

Adapun interpretasi dari nilai R Square, yaitu jika nilai *R Square* rendah menunjukkan bahwa kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variabel variabel dependen rendah, sedang nilai jika diperoleh nilai *R Square* mendekati nilai 1 (satu) menunjukkan variabel-variabel independen memiliki kemampuan yang tinggi untuk menjelaskan variasi pada variabel dependen (Santoso, dan Ashari, 2003 : 170).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Obyek Penelitian

4.1.1. Gambaran Umum RSUD Salatiga

Pada awal berdirinya bangunan Rumah Sakit masih menumpang di Rumah Sakit DKT Salatiga, RSU masih berstatus kelas D berdasarkan SK Menkes RI Nomor : 134/MENKES/SK/IV/1978. Tahun 1981 Gedung RSU Salatiga mulai dibangun di Jl. Osamaliki No. 19 Salatiga di atas tanah seluas 9500 m2, dimana 6500 m2 merupakan paketr Inpres Tahun 1984, gedung baru ini mulai ditempati pada tanggal 1 Mei 1983, RSUD terus melakukan upaya perubahan agar dapat melayani masyarakat lebih baik.

Berikut ini urutan peningkatan kelas RSUD Kota Salatiga :

1978	:	RSUD Kelas D (SK Menkes RI Nomor : 134/MENKES/SK/IV/1978)
1988	:	RSUD Kelas C (SK Menkes RI Nomor : 105/MENKES/SK/88)
1992	:	Diusulkan menjadi RS Unit Swadana Daerah
1993	:	Uji Coba sebagai RS Unit Swadana Daerah (SK Walikotamadya TK II Salatiga nomor : 445/042)
1995	:	Ditetapkan RSU Unit Swadana Saerah, SK Mendagri RI. No. 45/2142/PIOD (Perda Kodya Dati II Salatiga No. 9 Th. 1993)
2001	:	Penbentukan Organisasi Lembaga Teknis Daerah Kota Salatiga

(BPRSUD) berdasarkan Perda Kota Salatiga No. 6 Tahun 2001

2008 : Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Salatiga, berdasarkan Perda Kota Salatiga No. 11 Tahun 2008

2008 : BLUD, SK walikota No. 060/358/2008 tentang RSUD Kota Salatiga

2009 : RSUD Kelas C menjadi kelas B Non Pendidikan (Kepmenkes No. 823/MENKES/SK/IX/2009)

2010 : Perubahan Perda Kota Salatiga No. 11 Tahun 2008 dengan Perda No. 2 Tahun 2010

2011 : RSUD Kelas B Non Pendidikan menjadi kelas B Kependidikan (Kepmenkes No : HK.03.05/III/2960/II tanggal 3 Desember 2011)

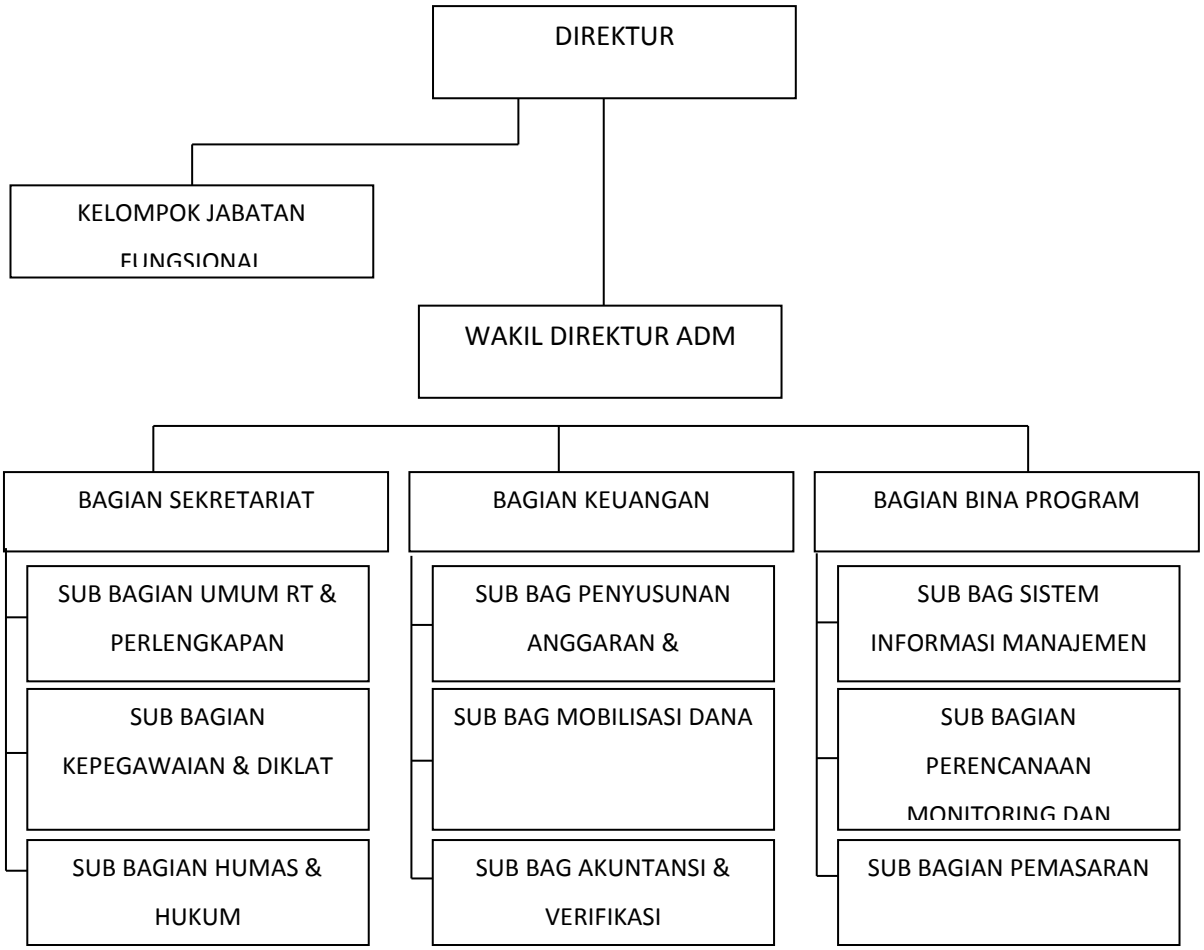
Pelayanan yang ada di rawat jalan terdiri dari klinik bedah, dalam, kandungan, anak, THT, neurologi, mata, psikiatri, kulit dan kelamin, fisioterapi, patologi klinik, gigi dan radiologi. Penyelenggaraan upaya kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Salatiga didukung oleh tenaga medis (dokter spesialis, dokter umum, dokter gigi), non keperawatan (paramedis non perawatan dan apoteker), keperawatan (paramedis perawatan), dan administrasi (tenaga non medis).

4.1.2. Struktur Organisasi RSUD Salatiga

Organisasi agar tidak hanya dipandang sebagai organisasi saja, akan tetapi dapat dipandang sebagai suatu proses, maka setiap organisasi harus membentuk suatu struktur organisasi yang dituangkan dalam bagan organisasi yang ada,

didalamnya ada pejabat-pejabat, serta wewenang yang masing-masing mempunyai peranan tertentu dalam kesatuan yang utuh.

Adapun struktur organisasi RSUD Kota Salatiga adalah sebagai berikut :



Gambar 4.1. Struktur Organisasi Bagian Administrasi RSUD Salatiga

4.2. Data Deskripsi

4.2.1. Karakteristik Responden

Dalam hal ini akan dijelaskan tentang umur, pekerjaan, dan pendidikan responden penelitian, berikut datanya:

Tabel 4.1. Karakteristik Responden

No	Keterangan		Jumlah	Prosentase	Total Responden
1	Umur	20-25	5	5.40	92
		26-30	8	8.70	
		36-40	8	8.70	
		41-45	15	16.30	
		45-50	32	34.80	
		>50	24	26.10	
2	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	13	14.10	92
		Mahasiswa	5	5.40	
		Pegawai Negeri	19	20.70	
		Pegawai Swasta	35	38.00	
		TNI/Polri	1	1.10	
		Wiraswasta	19	20.70	
3	Pendidikan	SMA	38	41.30	92
		Diploma	10	10.90	
		Sarjana	44	47.80	

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2015

Tabel di atas menjelaskan bahwa dari segi umur, mayoritas responden memiliki umur 45-50 tahun (32 orang atau 34.80%), sedang minoritas responden memiliki umur 20-25 tahun (5 orang atau 5.40%). Berdasarkan pekerjaannya, mayoritas responden, yaitu 35 orang (38%) bekerja sebagai pegawai swasta, dan minoritas responden bekerja sebagai TNI/Polri, yaitu 1 orang (1.10%). Sementara dari segi pendidikan, mayoritas responden, yaitu 44 orang (47.80%) berpendidikan sebagai sarjana, dan minoritas responden, yaitu 10 orang (10.90%) berpendidikan Diploma.

Berdasarkan penjelasan tersebut di atas, maka dapat dikatakan, bahwa mayoritas responden, yaitu 32 orang (34.80%) berusia antara 45-50 tahun

berprofesi sebagai pegawai swasta (35 orang atau 38%), dan berpendidikan Sarjana (44 orang atau 47.80%).

4.2.2. Analisis Statistik Diskriptif

Variabel bebas pada penelitian ini terdiri dari kualitas pelayanan, dan kepuasan pasien, sedang variabel terikat adalah citra RSUD Salatiga.

Mempermudah pembahasan mengenai penilaian pernyataan-pernyataan dalam penelitian ini digunakan skala likert, dimana masing-masing pernyataan diberikan 5 pilihan jawaban dengan ketentuan sebagai berikut: sangat tidak setuju (STS) bernilai 1, tidak setuju (TS) bernilai 2, Netral (N) bernilai 3, setuju (S) bernilai 4, dan sangat setuju (SS) bernilai 5.

Untuk mengetahui kriteria tanggapan responden terhadap variabel penelitian, maka digunakan rumus sebagai berikut: (Mulyono, 2005:116)

$$Interval = \frac{Jarak}{BanyaknyaKelas} = \frac{5-1}{3} = 1.33$$

Berdasarkan rumus tersebut diperoleh range nilai distribusi frekuensi di bawah ini: (Mulyono, 2005:116)

Kriteria Penilaian	
1-2.33	: Kurang
2.34-3.66	: Cukup
3.67-5	: Baik

1. Kualitas Pelayanan

Berikut tanggapan responden tentang kualitas pelayanan di RSUD Salatiga:

Tabel 4.2. Tanggapan Responden Tentang Kualitas Pelayanan

No.	Indikator/Pernyataan	STS	TS	N	S	SS	Jumlah Responden	Skor Jawaban	Rata-Rata
		1	2	3	4	5	(A)	(B)	B : A
***Tangibles* (Bukti Langsung)**									
1	Penampilan gedung RSUD ini dari luar (eksterior) cukup menarik.	2	26	29	32	3	**92**	284	3.09
Rata-rata							***92***	***284***	***3.09***
***Reliability* (Kehandalan)**									
3	Saya menilai dokter memperhatikan ketepatan waktu dalam pelayanannya.	0	20	30	35	7	**92**	305	3.32
4	Saya menilai bahwa dokter maupun perawat mampu memberikan pelayanan yang sama bagi setiap pasien tanpa membedakan penyakit yang diderita.	1	15	26	42	8	**92**	317	3.45
Rata-rata							***184***	***622***	***3.39***
***Responsiveness* (Daya Tanggap)**									
5	Saya menilai dokter akan segera mengkonfirmasi tepat waktu setelah melakukan pemeriksaan.	1	13	31	40	7	**92**	315	3.42
6	Menurut saya dokter maupun perawat selalu bersedia memberikan pertolangan setiap kali dibutuhkan.	0	11	23	48	10	**92**	333	3.62
Rata-rata							***184***	***648***	***3.52***
***Assurance* (Jaminan)**									
7	Saya menilai dokter, perawat, dan tenaga non medis (bersikap sopan dalam memberikan pelayanan.	1	7	32	43	9	**92**	328	3.57
8	Menurut saya dokter maupun perawat memiliki kemampuan dalam melakukan tindakan medis secara baik.	0	6	16	49	21	**92**	361	3.92
Rata-rata							***184***	***689***	***3.75***

Tabel 4.2. Tanggapan Responden Tentang Kualitas Pelayanan (*lanjutan*)

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS	Jumlah Responden	Skor Jawaban	Rata-Rata
		1	2	3	4	5	(A)	(B)	B : A
***Empathy* (Empati)**									
9	Saya menilai dokter, dan perawat mampu membuat saya merasa nyaman selama saya dirawat inap.	0	1	5	59	27	**92**	388	4.22
10	Saya menilai dokter, dan perawat mampu meluangkan waktu secara pribadi dengan mendatangi ruang rawat saya setiap kali saya ingin mengetahui perkembangan kondisi kesehatan saya.	0	1	5	53	33	**92**	394	4.28
Jumlah rata-rata							***184***	***782***	***4.25***
Rata-rata Total Skor Jawaban		**3.65**							

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2015

Hasil penelitian menjelaskan bahwa tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan menunjukkan nilai yang cukup dengan skor rata-rata 3.65 (2.34-3.66). Dari lima indikator yang diujikan, indikator *empathy* yang memiliki nilai skor tertinggi, yaitu 4.25 yang artinya baik (3.67-5), sementara indikator yang memiliki nilai skor rata-rata terendah adalah indikator *tangibles* dengan skor 3.09 yang artinya cukup (2.34-3.66).

Tabel 4.2 di atas juga menjelaskan, jika dilihat dari sembilan sub indikator yang diujikan, sub indikator no. 10 pada indikator *empathy*, yaitu dokter, dan perawat mampu meluangkan waktu secara pribadi dengan mendatangi ruang rawat adalah sub indikator yang dinilai paling tinggi, yaitu 4.28 yang artinya baik, sedang sub indikator yang dinilai paling rendah adalah sub indikator no. 1 pada indikator *tangibles*, yaitu penampilan gedung RSUD dari luar dengan nilai 3.09 yang artinya cukup.

2. Kepuasan Pasien

Adapun penilaian tentang kepuasan pasien adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3. Tanggapan Responden Tentang Kepuasan Pasien

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS	Jumlah Responden	Skor Jawaban	Rata-Rata
		1	2	3	4	5	(A)	(B)	B : A
Hubungan Harmonis									
2	Saya menilai bahwa dokter dan perawat mampu memberikan pelayanan secara tulus sehingga membantu kondisi saya untuk cepat sehat.	0	9	20	42	21	**92**	351	3.82
3	Saya terkesan dengan pelayanan rawat inap yang diberikan oleh RSUD Salatiga.	0	4	21	50	17	**92**	356	3.87
Rata-rata							***184***	***707***	***3.85***
Pembelian Ulang									
4	Saya akan kembali lagi ke RSUD Salatiga jika saya merasa mengalami gangguan kesehatan.	0	4	20	51	17	**92**	357	3.88
5	Saya akan langsung datang ke RSUD Salatiga untuk mengatasi masalah kesehatan saya.	0	7	24	47	14	**92**	344	3.74
Rata-rata							***184***	***701***	***3.81***
Loyalitas									
6	Saya menjadikan RSUD sebagai tempat rujukan pertama saya, setiap kali mengalami gangguan kesehatan.	1	7	16	51	17	**92**	352	3.83
7	Bagi saya RSUD Salatiga merupakan alternatif utama sebagai tempat penanganan masalah kesehatan.	0	2	7	61	22	**92**	379	4.12
Rata-rata							***184***	***731***	***3.97***
Word-of-Mouth									
8	Saya selalu menyarankan kepada saudara atau teman yang mengalami gangguan kesehatan untuk berobat di Rumah Sakit lain.	0	11	17	41	23	**92**	352	3.83

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2015

Tabel 4.3. Tanggapan Responden Tentang Kepuasan Pasien (*lanjutan*)

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS	Jumlah Responden	Skor Jawaban	Rata-Rata
		1	2	3	4	5	(A)	(B)	B : A
Word-of-Mouth									
9	Bagi saya karena RSUD pilihan terbaik, maka setiap kali ada saudara atau teman yang mengalami gangguan kesehatan saya akan menyarankan untuk menjalani perawatan di RSUD Salatiga.	0	0	6	62	24	**92**	386	4.20
10	Saya akan memberikan rekomendasi baik kepada saudara ataupun teman untuk melakukan rawat inap di RSUD Salatiga daripada ke RS lainnya setiap menghadapi masalah kesehatan.	0	0	4	50	38	**92**	402	4.37
	Rata-rata						***276***	***1140***	***4.13***
Rata-rata Total Skor Jawaban		**3.96**							

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2015

Hasil penelitian menjelaskan bahwa tanggapan responden terhadap variabel kepuasan pasien menunjukkan nilai yang baik dengan skor rata-rata 3.96 (3.67-5). Adapun dari empat indikator yang diujikan, indikator keempat, yaitu *Word-of-Mouth* mendapat skor nilai yang paling tinggi, yaitu 4.13 yang artinya baik (3.67-5), sementara indikator pembelian ulang mendapat skor nilai yang paling rendah, yaitu 3.81, namun demikian tetap masih dalam penilaian baik.

Kemudian jika dilihat nilai rata-rata skor per sub indikator, dari sembilan sub indikator yang dujikan, sub indikator no. 10 pada indikator *Word-of-Mouth*, yaitu memberikan rekomendasi baik kepada saudara ataupun teman untuk melakukan rawat inap di RSUD Salatiga daripada ke RS lainnya, memiliki skor rata-rata tertinggi, yaitu 4.37. Sedang sub indikator yang

memiliki skor rata-rata terendah adalah sub indikator no. 2 pada indikator hubungan harmonis, yaitu akan langsung datang ke RSUD Salatiga untuk mengatasi masalah kesehatan, yaitu 3.74 artinya baik (3.67-5).

3. Citra RSUD

Penilaian tentang citra RSUD dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.4. Tanggapan Responden Tentang Citra RSUD Salatiga

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS	Jumlah Responden	Skor Jawaban	Rata-Rata
		1	2	3	4	5	(A)	(B)	B : A
Personality									
2	RSUD Salatiga dikenal luas oleh masyarakat sebagai rumah sakit yang sering melakukan kegiatan sosial, seperti: supitan masal, operasi katarak gratis, penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dll.	0	2	32	57	1	**92**	333	3.62
3	RSUD Salatiga dikenal sebagai rumah sakit daerah yang mampu memberikan jaminan kesembuhan bagi setiap pasien yang di rawat.	0	3	17	50	22	**92**	367	3.99
Rata-rata							***184***	***700***	***3.80***
Reputation									
4	Sampai saat ini belum pernah terdengar berita yang kurang baik tentang pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh RSUD Salatiga.	0	7	12	47	26	**92**	368	4.00
5	RSUD Salatiga dikenal sebagai rumah sakit yang memiliki tingkat profesionalisme tinggi dalam memberikan pelayanan kepada pasien.	0	10	17	39	26	**92**	357	3.88

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2015

Tabel 4.4. Tanggapan Responden Tentang Citra RSUD Salatiga (*lanjutan*)

No.	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS	Jumlah Responden	Skor Jawaban	Rata-Rata
		1	2	3	4	5	(A)	(B)	B : A
Reputation									
6	RSUD Salatiga dikenal memiliki pegawai, baik medis, paramedis, non keperawatan, maupun non medis yang ramah dan sopan di mata masyarakat.	0	5	19	39	29	**92**	368	4.00
Rata-rata							***276***	***1093***	***3.96***
Value									
7	Kemampuan pelayanan yang baik yang ditampilkan oleh segenap pegawai di RSUD Salatiga menjadikan rumah sakit tersebut dikenal baik oleh masyarakat.	1	2	23	34	32	**92**	370	4.02
8	RSUD Salatiga dikenal masyarakat oleh sebagai rumah sakit daerah yang memiliki kemampuan pelayanan terbaik di Salatiga.	0	6	30	55	1	**92**	327	3.55
Rata-rata							***184***	***697***	***3.79***
Corporate Identity									
9	RSUD Salatiga mampu menerjemahkan dengan baik slogan yang dibawanya yaitu ”*Sebagai rumah sakit terbaik di Kota Salatiga*” dengan menampilkan diri sebagai rumah sakit yang memiliki layanan dan fasilitas yang paling lengkap di Kota Salatiga.	0	0	3	41	48	**92**	413	4.49
10	Terdapat kesesuaian antara slogan yang dibawanya, yaitu ”Sebagai rumah sakit terbaik di Kota Salatiga”, dengan menampilkan diri sebagai rumah sakit dengan kualitas pelayanan terbaik yang diberikan kepada pasien.	0	0	5	39	48	**92**	411	4.47
	Rata-rata						***184***	***824***	***4.48***
Rata-rata Skor Jawaban		**4,00**							

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2015

Hasil penelitian menjelaskan bahwa tanggapan responden terhadap variabel citra RSUD menunjukkan nilai yang baik dengan skor rata-rata 4.00 (3.67-5). Dari empat indikator yang diujikan, indikator keempat, yaitu *Corporate Identity* mendapat skor paling tinggi dengan nilai skor 4.48 yang artinya baik (3.67-5), sementara indikator *Value* mendapat skor nilai yang paling rendah, yaitu 3.79, namun demikian tetap masih dalam penilaian baik (3.67-5).

Tabel 4.4 di atas juga menunjukkan, bahwa dari sembilan sub indikator yang diujikan tersebut, sub indikator no. 9 pada indikator *corporate identity*, yaitu RSUD Salatiga mampu menerjemahkan dengan baik slogan yang dibawanya yaitu ”*Sebagai rumah sakit terbaik di Kota Salatiga*” dengan menampilkan diri sebagai rumah sakit yang memiliki layanan dan fasilitas yang paling lengkap di Kota Salatiga, memiliki skor rata-rata tertinggi, yaitu 4.49 yang artinya baik (3.67-5).

Selain itu pada tabel 4.4 di atas juga menunjukkan sub indikator yang dinilai paling rendah, yaitu sub indikator no. 8 pada indikator *value*, yaitu RSUD Salatiga dikenal masyarakat oleh sebagai rumah sakit daerah yang memiliki kemampuan pelayanan terbaik di Salatiga dengan skor rata-rata sebesar 3.55 yang artinya cukup (2.34-3.66). Sub indikator lain yang juga memiliki nilai rendah adalah sub indikator no. 2 pada indikator *Personality*, yaitu RSUD Salatiga dikenal luas oleh masyarakat sebagai rumah sakit yang sering melakukan kegiatan sosial, seperti: supitan masal, operasi katarak gratis, penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dan lain-lain dengan nilai skor rata-rata sebesar 3.62 yang artinya cukup (2.34-3.66).

4.3. Hasil Pengujian Asumsi Klasik

Berikut hasil pengujian asumsi klasik data hasil penelitian,

Tabel 4.5. Hasil Pengujian Asumsi Klasik

No	Uji Asumsi Klasik	Kriteria	Lolos/ Tidak
1	Normalitas	*p-value* >0.05.	Lolos
2	Multikolinearitas	Tidak ada variabel independen yang memiliki nilai toleran < 5 % dan VIF > 10.	Lolos
3	Heterokedastisitas	Nilai sig. variable independen > 0.05.	Lolos

Sumber: Data Primer Yang Diolah, 2015

Uji normalitas data digunakan *Kolmogorov-Smirnov* (KS) Z dinyatakan berdistribusi normal karena *p-value* (0.808) > 0.05.

Hasil uji multikolinieritas menunjukkan tidak ada angka pada masing-masing variabel yang memiliki nilai tolerance < 5% (kualitas pelayanan=0.869 dan kepuasan pasien = 0.869), dan masing-masing variabel juga tidak memiliki ada yang memiliki angka VIF > 10% (kualitas pelayanan=1.151 dan kepuasan pasien = 1.151), sehingga menunjukkan tidak ada gejala multikolinieritas.

Hasil uji *Park* menunjukkan masing-masing variabel memiliki nilai signifikansi < 0.05 (kualitas pelayanan=0.257 dan kepuasan pasien = 0.589), sehingga tidak mengandung adanya Heteroskedastisitas.

4.4. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis ini digunakan untuk menghitung besarnya pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Adapun teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linier berganda, berikut hasilnya:

Tabel 4.6. *Coefficients(a)*

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9.082	3.021		3.006	.003
	Kualitas Pelayanan (X1)	.270	.071	.315	3.818	.000
	Kepuasan Pasien (X2)	.507	.082	.509	6.177	.000

a Dependent Variable: Citra RSUD (Y)

Sumber : Data Primer Yang Diolah, 2015

4.4.1. Persamaan Garis Regresi

Persamaan garis regresi linier berganda dalam penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

$$\mathbf{Y = 9.082+0.270X_1 + 0.507X_2}$$

Pada persamaan tersebut dapat dijelaskan bahwa nilai koefisien regresi variabel kualitas pelayanan (b_1) = +0.270 lebih kecil dari nilai koefisien regresi variabel kepuasan pasien (b_2) = +0.507, berarti pengaruh kepuasan pasien terhadap citra RSUD (Y) lebih besar dibanding kualitas pelayanan. Kedua variabel tersebut berpengaruh positif (+) terhadap citra RSUD. Hal ini berarti ketika kualitas pelayanan (X_1) dan kepuasan pasien (X_2) baik, maka citra RSUD (Y) meningkat.

4.4.2. Koefisien Determinasi (*R Square*)

Koefisien determinasi digunakan untuk melihat berapa % dari variasi variabel dependen ((Citra RSUD (Y)) dapat diterangkan oleh variasi dari variabel independen ((Kualitas Pelayanan(X1), dan Kepuasan Pasien (X2)).

Koefisien determinasi dari hasil perhitungan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.7. *Model Summary*

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.689(a)	.474	.462	2.88386

a Predictors: (Constant), Kepuasan Pasien (X2), Kualitas Pelayanan (X1)

Sumber : Data Primer Yang Diolah, 2015

Tabel di atas menjelaskan bahwa variasi Citra RSUD Salatiga (Y) yang dapat dijelaskan oleh variabel Kualitas Pelayanan (X_1) dan Kepuasan Pasien (X_2) adalah sebesar 47.40% sehingga ada variabel lain di luar model yang dapat mempengaruhi Citra RSUD Salatiga (Y) sebesar 52.60%.

4.4.3. Pengujian Hipotesis Penelitian

1. Pengujian Hipotesis I

Tabel *coeffisien* di atas menunjukkan bahwa nilai *p-value* variabel kualitas pelayanan adalah 0.000 < 0.05, maka dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap citra RSUD. Sehingga pernyataan hipotesis I penelitian ”Terdapat pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan terhadap citra RSUD Salatiga”, **dapat diterima.**

2. Pengujian Hipotesis II

Tabel *coeffisien* juga menunjukkan bahwa nilai *p-value* variabel kepuasan pasien adalah 0.000 < 0.05, maka dapat dikatakan bahwa kepuasan pasien berpengaruh terhadap citra RSUD. Sehingga pernyataan hipotesis II penelitian ”Terdapat pengaruh positif dan signifikan kepuasan pasien terhadap citra RSUD Salatiga”, **dapat diterima.**

3. Pengujian Hipotesis III

Hasil pengujian hipotesis III penelitian dapat dijelaskan dari hasil analisis regresi di bawah ini:

Tabel 4.8. ***ANOVA(b)***

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	667.776	2	333.888	40.147	.000(a)
	Residual	740.181	89	8.317		
	Total	1407.957	91			

a Predictors: (Constant), Kepuasan Pasien (X2), Kualitas Pelayanan (X1)
b Dependent Variable: Citra RSUD (Y)
Sumber : Data Primer Yang Diolah, 2015

Analysis of variance (ANOVA) menghasilkan F-hitung sebesar 40.147 dengan signifikansi 0.000 (Tabel 4.8) mengindikasikan bahwa variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara simultan berpengaruh signifikan terhadap citra RSUD Salatiga pada α (alpha) 0.05. Dengan demikian hipotesis III penelitian yang menyatakan "Terdapat pengaruh signifikan dan positif kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara simultan terhadap citra RSUD Salatiga, **dapat diterima**".

4.5. Pembahasan

1. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap citra RSUD Salatiga

Hasil analisis regresi pengaruh kualitas pelayanan terhadap citra RSUD Salatiga adalah signifikan, hal tersebut dibuktikan nilai *p-value* variabel kualitas pelayanan (0.000) < 0.05.

Signifikannya pengaruh kualitas pelayanan terhadap citra RSUD Salatiga menunjukkan bahwa RSUD Salatiga dinilai oleh mayoritas responden telah mampu memberikan kualitas pelayanan yang cukup baik terhadap pasien.

Hal-hal dalam kualitas pelayanan yang dinilai cukup baik oleh pasien adalah penampilan gedung RSUD ini dari luar (eksterior), ketepatan waktu dokter dalam memberikan pelayanan, kemampuan dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan yang sama pada pasien, dokter akan segera mengkonfirmasi tepat waktu setelah melakukan pemeriksaan, kesediaan dokter dan perawat dalam memberikan pertolongan segera setiap kali dibutuhkan, dan sikap ramah dokter, perawat dan tenaga non medis (bersikap sopan dalam memberikan pelayanan. Sedang hal-hal dalam kualitas pelayanan yang telah dinilai baik oleh pasien adalah dokter maupun perawat memiliki kemampuan dalam melakukan tindakan medis, dokter, dan perawat mampu membuat saya merasa nyaman selama dirawat inap, dan menilai dokter, dan perawat mampu meluangkan waktu secara pribadi dengan mendatangi ruang rawat pasien.

Diterimanya hipotesis I penelitian ini sejalan dengan dikemukan oleh Tjiptono (2005:63), bahwa persepsi pelanggan terhadap kualitas total akan mempengaruhi citra perusahaan dalam benak pelanggan. Gonroons (2000:156) juga menyebutkan, bahwa citra rumah sakit merupakan wujud nyata dari persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan melalui apa yang diperoleh pelanggan sebagai hasil dari transaksi antara penyedia dan pengguna jasa serta bagaimana pelanggan memperoleh jasa tersebut.

Pendapat yang sama juga dikemukan oleh Puspita (2009:20), bahwa pelayanan kesehatan yang dimiliki dan diberikan kepada pengguna jasa oleh suatu institusi seperti rumah sakit akan berpengaruh pada citra rumah sakit

tersebut. Ditambahkan oleh Cronin; *et al* (2000:68), dan Kang; *el al* (2004:277), bahwa memberikan layanan yang berkualitas tinggi dapat meningkatkan manfaat (*benefit*) melalui kepuasan pelanggan, karena secara empiris ada hubungan antara kepuasan pelanggan dan *benefit*. Pelanggan yang merasa puas dan melakukan pembelian ulang, akan meningkatkan *benefit*, sehingga akan terbentuk citra (*image*) yang baik terhadap rumah sakit.

Pendapat-pendapat tersebut di atas juga sejalan dengan beberapa hasil penelitian yang pernah dilakukan peneliti sebelumnya. Penelitian yang dilakukan oleh Marzaweny (2011:564), juga menunjukkan, bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra rumah sakit Arifin Achmad Pekanbaru. Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Ryu, Lee dan Woo (2012:223), juga membuktikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra restoran. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nguyen dan LeBlanc (1998:65) juga menunjukkan hal yang sama, bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap citra perusahaan.

2. Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Citra RSUD Salatiga

Hasil analisis regresi pengaruh kepuasan pasien terhadap citra RSUD Salatiga adalah signifikan, hal tersebut dibuktikan nilai *p-value* variabel kepuasan pasien (0.000) < 0.05.

Signifikannya pengaruh kepuasan pasien terhadap citra RSUD Salatiga menunjukkan bahwa RSUD Salatiga dinilai oleh mayoritas

responden telah mampu memberikan kepuasan yang baik terhadap pasien. Kepuasan yang baik dari pasien tersebut ditunjukkan oleh sikap pasien yang menilai bahwa dokter dan perawat mampu memberikan pelayanan secara tulus, terkesan dengan pelayanan rawat inap yang diberikan oleh RSUD Salatiga, akan kembali lagi ke RSUD Salatiga jika merasa mengalami gangguan kesehatan, akan langsung datang ke RSUD Salatiga untuk mengatasi masalah kesehatan, menjadikan RSUD sebagai tempat rujukan pertama, setiap kali mengalami gangguan kesehatan, RSUD Salatiga merupakan alternatif utama sebagai tempat penanganan masalah kesehatan, selalu menyarankan kepada saudara atau teman yang mengalami gangguan kesehatan untuk tidak berobat di Rumah Sakit lain, dan memberikan rekomendasi baik kepada saudara ataupun teman untuk melakukan rawat inap di RSUD Salatiga daripada ke RS lainnya setiap menghadapi masalah kesehatan.

Diterimanya hipotesis II penelitian ini memberikan dukungan pada pendapat Cronin, *et al*. (2000:68) dan Kang, *et al*. (2004:227) yang menyatakan, bahwa pelanggan yang merasa puas dan melakukan pembelian ulang, akan meningkatkan benefit, sehingga akan terbentuk citra (*image*) yang baik terhadap rumah sakit. Beberapa hasil penelitian terdahulu juga memberikan bukti yang sama, penelitian lain yang dilakukan oleh Marzaweny (2011:564), menunjukkan, bahwa kepuasan pasien memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra rumah sakit Arifin Achmad Pekanbaru.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Andaleeb (1998:187) juga membuktikan bahwa kepuasan berpengaruh terhadap citra perusahaan. Penelitian yang dilakukan oleh Nguyen dan LeBlanc (1998:65) juga menunjukkan hal yang sama, bahwa kepuasan konsumen berpengaruh signifikan terhadap citra perusahaan, namun demikian penelitian yang dilakukan oleh Woodruff (1997:153) menunjukkan hal yang berbeda, bahwa kepuasan konsumen tidak sepenuhnya berpengaruh terhadap citra perusahaan, maupun loyalitas terhadap perusahaan.

3. Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Terhadap Citra Rumah Sakit

Hasil analisis regresi pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap citra RSUD Salatiga secara simultan adalah signifikan, hal tersebut dibuktikan nilai *p-value* hasil analisis (0.000) < 0.05. Temuan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan, dan kepuasan pasien secara bersama-sama terbukti berpengaruh terhadap citra RSUD Salatiga.

Fakta hasil penelitian ini setidaknya memberikan dukungan kepada Tjiptono (2005:63), bahwa persepsi pelanggan terhadap kualitas total akan mempengaruhi citra perusahaan dalam benak pelanggan. Gonroons (2000:156) juga menyebutkan, bahwa citra rumah sakit merupakan wujud nyata dari persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan melalui apa yang diperoleh pelanggan sebagai hasil dari transaksi antara penyedia dan pengguna jasa serta bagaimana pelanggan memperoleh jasa tersebut.

Pendapat yang sama juga dikemukan oleh Puspita (2009:20), bahwa pelayanan kesehatan yang dimiliki dan diberikan kepada pengguna jasa oleh suatu institusi seperti rumah sakit akan berpengaruh pada citra rumah sakit tersebut. Ditambahkan oleh Cronin; *et al* (2000:68), dan Kang; *el al* (2004:277), bahwa memberikan layanan yang berkualitas tinggi dapat meningkatkan manfaat (*benefit*) melalui kepuasan pelanggan, karena secara empiris ada hubungan antara kepuasan pelanggan dan *benefit*. Pelanggan yang merasa puas dan melakukan pembelian ulang, akan meningkatkan *benefit*, sehingga akan terbentuk citra (*image*) yang baik terhadap rumah sakit.

Pendapat-pendapat tersebut di atas juga sejalan dengan beberapa hasil penelitian yang pernah dilakukan peneliti sebelumnya. Penelitian yang Demirgüneş (2014: 57) tentang kepuasan konsumen dan citra menunjukkan bahwa ada pengaruh yang erat antara citra toko dengan kepuasan konsumen. Penelitian lain yang dilakukan oleh Marzaweny (2011:564), juga menunjukkan, bahwa kepuasan pasien dan kualitas pelayanan memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra rumah sakit Arifin Achmad Pekanbaru. Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Ryu, Lee dan Woo (2012:223), juga membuktikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra restoran. Penelitian lain yang dilakukan oleh Andaleeb (1998:187) juga membuktikan bahwa kepuasan berpengaruh terhadap citra perusahaan. Penelitian yang dilakukan oleh Nguyen dan LeBlanc (1998:65) juga menunjukkan hal yang sama, bahwa kualitas

pelayanan dan kepuasan konsumen berpengaruh signifikan terhadap citra perusahaan, namun demikian penelitian yang dilakukan oleh Woodruff (1997:153) menunjukkan hal yang berbeda, bahwa kepuasan konsumen tidak sepenuhnya berpengaruh terhadap citra perusahaan, maupun loyalitas terhadap perusahaan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nasir (2011:630) juga memberikan bukti, bahwa tidak sepenuhnya kualitas pelayanan dapat meningkatkan citra perusahaan.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan pada bab IV sebelumnya maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra RSUD Salatiga, hal tersebut menunjukkan semakin tinggi kualitas pelayanan akan semakin tinggi pula citra RSUD Salatiga.
2. Kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra RSUD Salatiga, hal tersebut menunjukkan semakin tinggi kepuasan pasien akan semakin tinggi pula citra RSUD Salatiga.
3. Kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara simultan berpengaruh signifikan terhadap citra RSUD Salatiga, hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan kepuasan pasien berpengaruh terhadap citra RSUD Salatiga secara signifikan.

5.2. Saran

Sejalan dengan hasil penelitian ini maka saran yang dapat diberikan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi RSUD Salatiga.
   a. Pihak RSUD Salatiga hendaknya mengajukan anggaran kepada Pemda untuk memperbaiki tampilan gedung yang kurang menarik agar dapat mendukung kinerja RSUD Salatiga.

b. Mewajibkan seluruh pegawai untuk mengikuti diklat pelayanan prima, sehingga pegawai memiliki kemampuan yang lebih baik dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
c. Pihak RSUD Salatiga hendaknya menempatkan pegawai sesuai dengan latar belakang pendidikan, dan kemampuannya serta mengevaluasi kinerja pegawai secara berkelanjutan.
d. Pihak RSUD Salatiga hendaknya menjadikan kegiatan-kegiatan sosial sebagai bagian dari program tahunan yang perlu direalisasikan.

2. Bagi peneliti selanjutnya.

   Pada penelitian ini, peneliti mengukur pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap citra RSUD Salatiga. Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti pengaruh dari variabel selain kualitas pelayanan dan kepuasan pasien yang dapat mempengaruhi citra RSUD. Dengan meneliti diluar variabel tersebut analisis pengaruh terhadap citra RSUD dapat lebih berkembang.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Rineka Cipta, Jakarta

Andaleeb, S.S. 1998. Determinants of Customer Satisfaction with Hospitals : A Managerial Model, *International Journal of Health Care Quality Assurance* 11 (6-7):181–187.

Azwar, A, 2001. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta.

Cronin, J.J. Jr., and Taylor, S.A. 2000. Measuring Service Quality: a Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, Vol. 56 No. 3, pp. 55–68.

Demirgüneş, B. K. 2014. The Antecedents of Store Image and Customer Satisfaction, *International Journal of Research in Business and Social Science Vol.3 No.3, 2014 ISSN: 2147-4478.*

Forsyth, P, 1997. *Marketing Profesional Service Memasarkan Jasa Profesional.* Gramedia, Jakarta.

Ghozali, I, 2004. *Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.

Grönroos, C. (2000), "From scientific management to service management: a management perspective for the age of service competition", *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 5 pp.5-20.

Hartono, B, 2010. *Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.

Kang, G.D., James, J. 2004. Service Quality Dimensions: an Examination of Gronroos's Service Quality Model. *Managing Service Quality Jurnal*, Vol. 12 No. 4, pp. 266–277.

Kasali, Reynald. 2003. *Manajemen Public Relations Konsep dan Aplikasi*. Pustaka Utama Grafiti, Jakarta.

Kotler, P, 2000. *Manajemen Pemasaran*, Edisi Millenium, Prehallindo, Jakarta.

----------, 2003. *Marketing Management, 11th Edition*. New Jersey: Prentice Hall International.

Kotler, Philip dan Keller. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Prenhallindo, Jakarta.

Lupiyoadi, R, 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa.* Salemba Empat, Jakarta.

Machin, D., & Campbell, M.J., (1989), *Statistical Tables for The Design of Clinical Trials*, London: Blackwell Scientific Publication. p. 89-93.

Marzaweny, D. 2011. *Analisis Kepuasan Pasien sebagai Mediasi Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Citra Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD)*. Jurnal Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya, Malang.

Muchlis, M, 2013. *Pengaruh Kepercayaan, Kepuasan Pelanggan dan Komitmen Hubungan terhadap Citra Rumah Sakit di Kota Blitar*. Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Malang.

Nguyen, N., and LeBlanc, G. 1998. The Mediating Role of Corporate Image on Customers Retention Decisions: An Investigation in Financial Services, *International Journal of Bank Marketing* 16 (2):52–65.

Natzir, A., M., 2011. Impact of Service Quality on Brand Image: Empirical Evidence from Hotel Industry. Interdisciplinary Journal Of Contemporary Research In Business Copy Right © 2011 Institute Of Interdisciplinary Business Research 630 December 2011 Vol 3, No 8.

Notoatmodjo, S, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.

Mulyono, Sri, 2005. *Statistika Untuk Ekonomi & Bisnis*. Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, Jakarta.

Puspita, I, 2009. *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan dengan Citra Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tamiang. Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Skripsi Universitas Sumatera Utara, Medan.

Riduwan, 2003. *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. AlfaBeta, Bandung.

Ryu, K., Lee, H. and Woo, G.K. 2012. The Influence of the Quality of the Physical Environment, Food, and Service on Restaurant Image, Customer Perceived Value, Customer Satisfaction, and Behavioral Intentions, *International Journal of Contemporary Hospitality Management* 24 (2):200–223.

Santoso, Purbayu Budi, 2003. *Statistik Teori dan Aplikasi dengan Program MS. Excel & SPSS 11*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.

Satlita, 2000. *Membangun Citra Positip Organisasi Melalui Public Relations.* Jurnal Administrasi Perkantoran Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Yogyakata, Yogyakarta.

Soedarmono, S. 2000. *Reformasi Perumahsakitan Indonesia*. *Bagian Penyusunan Program dan laporan Ditjen Pelayanan Medik*. Departemen Kesehatan RI-WHO, Jakarta

Soemirat, Soleh, & Ardianto, Elvinaro. 2005. *Dasar-Dasar Public Relations*. PT. Remaja Rosda Karya, Bandung.

Sugiarto, E, 2002. *Psikologi Pelayanan dalam Industri Jasa*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

Sukandarrumidi, 2006. *Metode Penelitian : Petunjuk Praktis Untuk Peneliti Pemula*. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Supramono dan Sugiarto, 2003. *Statistika.* Andi Offset, Yogyakarta.

Sutisna, 2003. *Perilaku Konsumen & Komunikasi Pemasaran*. PT Remaja Rosdakarya. Bandung.

Tjiptono F, 2002. *Strategi Pemasaran*. Andi Offset, Yogyakarta.

----------, 2005. *Service Quality and Satisfaction*, Andi Offset, Yogyakarta.

----------, 2006. *Pemasaran Jasa*. Bayumedia Publishing, Malang.

Umar, H, 2003. *Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa*. Ghalia Indonesia, Jakarta.

Woodruff, R.B. (1997). Customer value: The next source for competitive advantage. Journal of the academy of marketing science, 25(2), 139-153.

Yamit, Z, 2001. *Manajemen Produksi dan Operasi*. Ekonisia, Yogyakarta.

Lampiran 1

Kuisioner Penelitian

A. DATA IDENTITAS RESPONDEN

PETUNJUK

1. Untuk kolom nama boleh anda isi dengan inisial saja jika Bapak/Ibu/Saudara/i (sebagai pasien) merasa kurang nyaman untuk mengisikan nama sebenarnya.
2. Isilah identitas anda sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu/Saudara/i (sebagai pasien) sebenarnya pada kolom di sebelah kanan yang telah disediakan.

1. Nama Responden : .....(Boleh Insial)
2. Umur :
   1. 20 s/d 25 tahun
   2. 26 s/d 30 tahun
   3. 31 s/d 35 tahun
   4. 36 s/d 40 tahun
   5. 41 s/d 45 tahun
   6. 45 s/d 50 tahun
   7. > 50 tahun

   ☐
3. Jenis Kelamin
   1. Laki-laki
   2. Perempuan

   ☐
4. Pendidikan Terakhir :
   1. SD
   2. SMP
   3. SMA
   4. Akademi (D III)
   5. Sarjana (S1)
   6. Lain-lain .....

   ☐

5. Lama penggunaan jasa RSUD Salatiga: .....Tahun/Bulan

PERNYATAAN PENELITIAN

PETUNJUK

1. Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan yang perlu Bapak/Ibu/Saudara/i (pasien) isi dengan sebenar-benarnya.
2. Setiap pernyataan terdapat 5 (Lima) pilihan jawaban, yaitu :
   Sangat Setuju (SS)
   Setuju (S)
   Netral (N)
   Tidak Setuju (TS)
   Sangat Tidak Setuju (STS)
3. Anda cukup memilih satu jawaban saja yang memang benar-benar menggambarkan keadaan diri anda dengan cara memberi tanda silang (X) dari 5 (Lima) alternatif jawaban yang ada.
   Contoh :

No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Dokter, perawat, dan tenaga non medis mengenakan pakaian/seragam dengan baik, bersih, dan rapi			X		

4. Jika anda merasa tidak yakin jawaban anda dan anda ingin menggantinya, silahkan berikan tanda sama sengan (=) pada jawaban anda sehingga membentuk tanda (≠) kemudian pilihlah jawaban yang sesuai dengan diri anda.
   Contoh :

No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
1.	Dokter, perawat, dan tenaga non medis mengenakan pakaian/seragam dengan baik, bersih, dan rapi		X	≠		

5. Dalam hal ini tidak ada penilaian baik/buruk, juga tidak ada benar/salah. Anda sepenuhnya bebas menentukan pilihan, asalkan hal itu sesuai dengan keadaan diri anda.
6. Selamat mengerjakan dan terimakasih.

B. KUALITAS PELAYANAN

Pernyataan	Pilihan Jawaban				
***Tangibles* (Bukti Langsung)**	**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
1. Penampilan gedung RSUD ini dari luar (eksterior) cukup menarik.					
2. Dokter, perawat, dan tenaga non medis mengenakan pakaian/seragam dengan baik, bersih, dan rapi. **(GUGUR)**					
***Reliability* (Kehandalan)**	**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
3. Saya menilai dokter memperhatikan ketepatan waktu dalam pelayanannya.					
4. Saya menilai bahwa dokter maupun perawat mampu memberikan pelayanan yang sama bagi setiap pasien tanpa membedakan penyakit yang diderita.					
***Responsiveness* (Daya Tanggap)**	**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
5. Saya menilai dokter akan segera mengkonfirmasi tepat waktu setelah melakukan pemeriksaan.					
6. Menurut saya dokter maupun perawat selalu bersedia memberikan pertolangan setiap kali dibutuhkan.					
***Assurance* (Jaminan)**	**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
7. Saya menilai dokter, perawat, dan tenaga non medis (bersikap sopan dalam memberikan pelayanan.					
8. Menurut saya dokter maupun perawat memiliki kemampuan dalam melakukan tindakan medis secara baik.					
***Empathy* (Empati)**	**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
9. Saya menilai dokter, dan perawat mampu membuat saya merasa nyaman selama saya dirawat inap.					
10. Saya menilai dokter, dan perawat mampu meluangkan waktu secara pribadi dengan mendatangi ruang rawat saya setiap kali saya ingin mengetahui perkembangan kondisi kesehatan saya.					

C. KEPUASAN PASIEN

Pernyataan	Pilihan Jawaban				
Hubungan Harmonis	**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
1. Selama saya dirawat, dokter maupun perawat mampu memberikan pelayanan dengan baik. **(GUGUR)**					
2. Saya menilai bahwa dokter dan perawat mampu memberikan pelayanan secara tulus sehingga membantu kondisi saya untuk cepat sehat.					
3. Saya terkesan dengan pelayanan rawat inap yang diberikan oleh RSUD Salatiga.					
Pembelian Ulang	**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
4. Saya akan kembali lagi ke RSUD Salatiga jika saya merasa mengalami gangguan kesehatan.					

5. Saya akan langsung datang ke RSUD Salatiga untuk mengatasi masalah kesehatan saya.					
Loyalitas	**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
6. Saya menjadikan RSUD sebagai tempat rujukan pertama saya, setiap kali mengalami gangguan kesehatan.					
7. Bagi saya RSUD Salatiga merupakan alternatif utama sebagai tempat penanganan masalah kesehatan.					
Word-of-Mouth	**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
8. Saya selalu menyarankan kepada saudara atau teman yang mengalami gangguan kesehatan untuk berobat di Rumah Sakit lain.					
9. Bagi saya karena RSUD pilihan terbaik, maka setiap kali ada saudara atau teman yang mengalami gangguan kesehatan saya akan menyarankan untuk menjalani perawatan di RSUD Salatiga.					
10. Saya akan memberikan rekomendasi baik kepada saudara ataupun teman untuk melakukan rawat inap di RSUD Salatiga daripada ke RS lainnya setiap menghadapi masalah kesehatan.					

D. CITRA RSUD SALATIGA

Pernyataan	Pilihan Jawaban				
Personality	**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
1. RSUD Salatiga memiliki tanggung jawab yang tinggi dalam setiap aktivitas pelayanan yang dilakukan, misal: pasien tidak dipungut biaya lagi jika terjadi kesalahan tindakan yang dilakukan oleh dokter. **(GUGUR)**					
2. RSUD Salatiga dikenal luas oleh masyarakat sebagai rumah sakit yang sering melakukan kegiatan sosial, seperti: supitan masal, operasi katarak gratis, penyuluhan kesehatan kepada masyarakat dll.					
3. RSUD Salatiga dikenal sebagai rumah sakit daerah yang mampu memberikan jaminan kesembuhan bagi setiap pasien yang di rawat.					
Reputation	**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
4. Sampai saat ini belum pernah terdengar berita yang kurang baik tentang pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh RSUD Salatiga.					
5. RSUD Salatiga dikenal sebagai rumah sakit yang memiliki tingkat profesionalisme tinggi dalam memberikan pelayanan kepada pasien.					
6. RSUD Salatiga dikenal memiliki pegawai, baik medis, paramedis, non keperawatan, maupun non medis yang ramah dan sopan di mata masyarakat.					

Value	**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
7. Kemampuan pelayanan yang baik yang ditampilkan oleh segenap pegawai di RSUD Salatiga menjadikan rumah sakit tersebut dikenal baik oleh masyarakat.					
8. RSUD Salatiga dikenal masyarakat oleh sebagai rumah sakit daerah yang memiliki kemampuan pelayanan terbaik di Salatiga.					
Corporate Identity	**STS**	**TS**	**N**	**S**	**SS**
9. RSUD Salatiga mampu menerjemahkan dengan baik slogan yang dibawanya yaitu *"Sebagai rumah sakit terbaik di Kota Salatiga"* dengan menampilkan diri sebagai rumah sakit yang memiliki layanan dan fasilitas yang paling lengkap di Kota Salatiga.					
10. Terdapat kesesuaian antara slogan yang dibawanya, yaitu *"Sebagai rumah sakit terbaik di Kota Salatiga"*, dengan menampilkan diri sebagai rumah sakit dengan kualitas pelayanan terbaik yang diberikan kepada pasien.					

Lampiran 2

Data Mentah

Hasil Uji Validitas

DATA MENTAH HASIL PENELITIAN

DATA UJI VALIDITAS

No.	KUALITAS PELAYANAN										JML	CITRA										JML	CITRA RSUD										JML
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	23	3	3	2	2	4	3	3	3	3	2	28	2	3	2	3	2	2	4	3	3	4	28
2	3	3	2	1	3	1	1	2	1	2	19	3	4	2	2	4	3	3	3	3	4	31	4	3	2	3	2	2	2	3	3	4	28
3	2	4	4	3	4	3	3	3	2	3	31	3	4	3	3	4	3	2	3	4	4	33	3	2	2	2	2	3	3	4	3	2	26
4	3	4	4	3	4	3	2	4	3	3	33	3	4	3	3	4	3	3	5	3	4	35	4	2	3	4	3	3	3	2	2	4	30
5	2	3	2	2	3	2	1	3	2	2	22	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	31	3	3	3	3	3	4	2	3	2	4	30
6	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	30	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	37	4	4	2	4	3	4	3	4	3	3	34
7	3	3	3	3	4	3	2	4	2	3	30	4	4	3	4	4	3	3	4	4	5	38	3	4	2	3	4	4	2	3	4	4	33
8	4	3	3	3	4	3	2	3	3	2	30	2	4	2	3	4	3	4	3	4	5	34	4	4	2	4	2	3	4	4	3	3	33
9	3	3	4	3	3	1	3	2	3	3	28	3	4	2	3	4	3	3	4	4	4	34	4	3	3	3	3	3	3	2	4	4	32
10	3	4	3	2	3	3	1	2	3	3	27	3	5	3	3	4	3	4	4	4	4	37	4	3	3	4	2	4	3	3	3	5	34
11	3	4	3	2	3	3	3	4	2	4	31	4	5	4	3	5	3	3	3	4	4	38	3	4	2	3	4	3	3	5	4	5	36
12	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	34	4	4	4	3	4	4	4	5	5	5	42	3	4	3	3	4	4	5	4	4	4	38
13	4	3	4	4	4	4	4	2	3	4	36	4	5	4	3	5	4	3	4	5	5	42	4	3	2	4	4	4	3	4	4	3	35
14	4	4	3	2	3	3	3	4	2	3	31	4	5	4	3	4	4	3	5	4	5	41	3	4	3	3	3	3	4	2	3	2	30
15	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	22	2	4	4	3	5	3	3	3	4	5	36	4	3	3	4	3	3	5	3	4	4	36
16	3	3	3	2	2	3	1	2	1	2	22	2	4	4	5	4	3	3	4	4	4	37	4	3	4	3	3	4	3	5	3	2	34
17	4	3	3	2	3	3	2	4	2	5	31	3	5	4	5	5	4	5	4	4	4	43	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	36
18	4	2	4	4	4	5	4	2	2	5	36	2	4	4	4	5	4	4	5	5	4	41	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39
19	4	3	4	4	4	5	5	5	5	5	44	2	4	2	4	5	3	4	5	4	5	38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	41
20	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	36	2	4	2	4	5	4	4	5	4	4	38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	41

Lampiran 3

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

HASIL UJI VALIDITAS & RELIABILITAS KEPUASAN PASIEN

Correlations

Correlations

		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	KPAS
11	Pearson Correlation	1	,372	,334	-,311	-,234	,192	-,265	,000	,109	,091	,234
	Sig. (2-tailed)		,106	,151	,181	,321	,418	,259	1,000	,648	,702	,320
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
12	Pearson Correlation	,372	1	,494*	,215	,357	,400	,237	,113	,467*	,569**	,705**
	Sig. (2-tailed)	,106		,027	,362	,122	,080	,314	,636	,038	,009	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
13	Pearson Correlation	,334	,494*	1	,327	,290	,447*	,018	,155	,521*	,261	,664**
	Sig. (2-tailed)	,151	,027		,160	,214	,048	,939	,513	,019	,266	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
14	Pearson Correlation	-,311	,215	,327	1	,337	,262	,495*	,407	,359	,218	,577**
	Sig. (2-tailed)	,181	,362	,160		,146	,265	,027	,076	,120	,355	,008
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
15	Pearson Correlation	-,234	,357	,290	,337	1	,435	,348	,135	,418	,240	,507*
	Sig. (2-tailed)	,321	,122	,214	,146		,055	,133	,569	,067	,309	,023
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
16	Pearson Correlation	,192	,400	,447*	,262	,435	1	,428	,563**	,611**	,269	,740**
	Sig. (2-tailed)	,418	,080	,048	,265	,055		,060	,010	,004	,252	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
17	Pearson Correlation	-,265	,237	,018	,495*	,348	,428	1	,389	,307	,159	,504*
	Sig. (2-tailed)	,259	,314	,939	,027	,133	,060		,090	,188	,503	,024
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
18	Pearson Correlation	,000	,113	,155	,407	,135	,563**	,389	1	,329	,227	,572**
	Sig. (2-tailed)	1,000	,636	,513	,075	,569	,010	,090		,157	,336	,008
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
19	Pearson Correlation	,109	,467*	,521*	,359	,418	,611**	,307	,329	1	,612**	,788**
	Sig. (2-tailed)	,648	,038	,019	,120	,067	,004	,188	,157		,004	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
20	Pearson Correlation	,091	,569**	,261	,218	,240	,269	,159	,227	,612**	1	,637**
	Sig. (2-tailed)	,702	,009	,266	,355	,309	,252	,503	,336	,004		,003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
KPAS	Pearson Correlation	,234	,705**	,664**	,577**	,507*	,740**	,504*	,572**	,788**	,637**	1
	Sig. (2-tailed)	,320	,001	,001	,008	,023	,000	,024	,008	,000	,003	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

```
****** Method 1 (space saver) will be used for this analysis ******

 R E L I A B I L I T Y   A N A L Y S I S   -   S C A L E   (A L P H A)

  1.     VAR00001          1
  2.     VAR00002          2
  3.     VAR00003          3
  4.     VAR00004          4
  5.     VAR00005          5
  6.     VAR00006          6
  7.     VAR00007          7
  8.     VAR00008          8
  9.     VAR00009          9
 10.     VAR00010          10

Reliability Coefficients

N of Cases =     20.0                    N of Items = 10

Alpha =    .8805
```

HASIL UJI VALIDITAS & RELIABILITAS KEPUASAN PASIEN

Correlations

Correlations

		I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	KPAS
I1	Pearson Correlation	1	,372	,334	-,311	-,234	,192	-,265	,000	,109	,091	,234
	Sig. (2-tailed)		,106	,151	,181	,321	,418	,259	1,000	,648	,702	,320
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
I2	Pearson Correlation	,372	1	,494*	,215	,357	,400	,237	,113	,467*	,569**	,705**
	Sig. (2-tailed)	,106		,027	,362	,122	,080	,314	,636	,038	,009	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
I3	Pearson Correlation	,334	,494*	1	,327	,290	,447*	,018	,155	,521*	,261	,664**
	Sig. (2-tailed)	,151	,027		,160	,214	,048	,939	,513	,019	,266	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
I4	Pearson Correlation	-,311	,215	,327	1	,337	,262	,495*	,407	,359	,218	,577**
	Sig. (2-tailed)	,181	,362	,160		,146	,265	,027	,075	,120	,355	,008
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
I5	Pearson Correlation	-,234	,357	,290	,337	1	,435	,348	,135	,418	,240	,507*
	Sig. (2-tailed)	,321	,122	,214	,146		,055	,133	,569	,067	,309	,023
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
I6	Pearson Correlation	,192	,400	,447*	,262	,435	1	,428	,563**	,611**	,269	,740**
	Sig. (2-tailed)	,418	,080	,048	,265	,055		,060	,010	,004	,252	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
I7	Pearson Correlation	-,265	,237	,018	,495*	,348	,428	1	,389	,307	,159	,504*
	Sig. (2-tailed)	,259	,314	,939	,027	,133	,060		,090	,188	,503	,024
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
I8	Pearson Correlation	,000	,113	,155	,407	,135	,563**	,389	1	,329	,227	,572**
	Sig. (2-tailed)	1,000	,636	,513	,075	,569	,010	,090		,157	,336	,008
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
I9	Pearson Correlation	,109	,467*	,521*	,359	,418	,611**	,307	,329	1	,812**	,788**
	Sig. (2-tailed)	,648	,038	,019	,120	,067	,004	,188	,157		,004	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
I10	Pearson Correlation	,091	,569**	,261	,218	,240	,269	,159	,227	,812**	1	,637**
	Sig. (2-tailed)	,702	,009	,266	,355	,309	,252	,503	,336	,004		,003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
KPAS	Pearson Correlation	,234	,705**	,664**	,577**	,507*	,740**	,504*	,572**	,788**	,637**	1
	Sig. (2-tailed)	,320	,001	,001	,008	,023	,000	,024	,008	,000	,003	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0,05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed).

Reliability

****** Method 1 (space saver) will be used for this analysis ******

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

1.	VAR00012	11
2.	VAR00013	12
3.	VAR00014	13
4.	VAR00015	14
5.	VAR00016	15
6.	VAR00017	16
7.	VAR00018	17
8.	VAR00019	18
9.	VAR00020	19
10.	VAR00021	20

Reliability Coefficients

N of Cases = 20.0 N of Items = 10

Alpha = .7734

HASIL UJI VALIDITAS & RELIABILITAS CITRA RSUD

Correlations

Correlations

		21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	CT
21	Pearson Correlation	1	,026	,411	,669**	,089	,213	-,020	,099	,155	,054	,428
	Sig. (2-tailed)	.	,914	,072	,001	,708	,368	,933	,678	,514	,821	,060
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
22	Pearson Correlation	,026	1	,209	,307	,510*	,228	,283	,348	,545*	,190	,647**
	Sig. (2-tailed)	,914	.	,376	,188	,022	,333	,227	,133	,013	,423	,002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
23	Pearson Correlation	,411	,209	1	,359	,353	,265	,300	,109	,209	,139	,598**
	Sig. (2-tailed)	,072	,376	.	,120	,126	,259	,199	,646	,376	,559	,005
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
24	Pearson Correlation	,669**	,307	,359	1	,232	,216	,283	,049	,179	,329	,611**
	Sig. (2-tailed)	,001	,188	,120	.	,325	,360	,226	,838	,450	,157	,004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
25	Pearson Correlation	,089	,510*	,353	,232	1	,385	,099	,301	,606**	,246	,688**
	Sig. (2-tailed)	,708	,022	,126	,325	.	,093	,677	,198	,004	,296	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
26	Pearson Correlation	,213	,228	,265	,216	,385	1	,044	,278	,125	,152	,519*
	Sig. (2-tailed)	,368	,333	,259	,360	,093	.	,853	,235	,601	,524	,019
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
27	Pearson Correlation	-,020	,283	,300	,283	,099	,044	1	,102	,371	,068	,470*
	Sig. (2-tailed)	,933	,227	,199	,226	,677	,853	.	,670	,107	,777	,036
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
28	Pearson Correlation	,099	,348	,109	,049	,301	,278	,102	1	,348	-,061	,478*
	Sig. (2-tailed)	,678	,133	,646	,838	,198	,235	,670	.	,133	,800	,034
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
29	Pearson Correlation	,155	,545*	,209	,179	,606**	,125	,371	,348	1	,269	,684**
	Sig. (2-tailed)	,514	,013	,376	,450	,004	,601	,107	,133	.	,252	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
30	Pearson Correlation	,054	,190	,139	,329	,246	,152	,068	-,061	,269	1	,460*
	Sig. (2-tailed)	,821	,423	,559	,157	,296	,524	,777	,800	,252	.	,041
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
CT	Pearson Correlation	,428	,647**	,598**	,611**	,688**	,519*	,470*	,478*	,684**	,460*	1
	Sig. (2-tailed)	,060	,002	,005	,004	,001	,019	,036	,034	,001	,041	.
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

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

Reliability

****** Method 1 (space saver) will be used for this analysis ******

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

1.	VAR00023	21
2.	VAR00024	22
3.	VAR00025	23
4.	VAR00026	24
5.	VAR00027	25
6.	VAR00028	26
7.	VAR00029	27
8.	VAR00030	28
9.	VAR00031	29
10.	VAR00032	30

Reliability Coefficients

N of Cases = 20.0 N of Items = 10

Alpha = .7388

No.	Variabel	No. Item	r-hitung	r-tabel (5%, df=18)	Kriteria Penerimaan	Keterangan
1	Kualitas Pelayanan (X1)	1	0.607	0,444	r-hitung>r-tabel	Valid
		2	*0.123*	*0,444*		*Gugur*
		3	0.764	0,444		Valid
		4	0.824	0,444		Valid
		5	0.723	0,444		Valid
		6	0.837	0,444		Valid
		7	0.855	0,444		Valid
		8	0.576	0,444		Valid
		9	0.747	0,444		Valid
		10	0.772	0,444		Valid
2	Kepuasan Pasien (X2)	*1*	*0.234*	*0,444*		*Gugur*
		2	0.705	0,444		Valid
		3	0.664	0,444		Valid
		4	0.577	0,444		Valid
		5	0.507	0,444		Valid
		6	0.740	0,444		Valid
		7	0.504	0,444		Valid
		8	0.572	0,444		Valid
		9	0.788	0,444		Valid
		10	0.637	0,444		Valid
3	Citra RSUD (Y)	*1*	*0.428*	*0,444*		*Gugur*
		2	0.647	0,444		Valid
		3	0.598	0,444		Valid
		4	0.611	0,444		Valid
		5	0.688	0,444		Valid
		6	0.519	0,444		Valid
		7	0.470	0,444		Valid
		8	0.476	0,444		Valid
		9	0.684	0,444		Valid
		10	0.460	0,444		Valid

REKAP HASIL UJI VALIDITAS

No.	Variabel	Alpha Hitung	Pembanding	Keterangan
1	Kualitas Pelayanan (X1)	0.8805	0.6	Reliabel
2	*Kepuasan Pasien (X2)*	0.7734	0.6	Reliabel
3	Citra RSUD (Y)	0.7388	0.6	Reliabel

Lampiran 4
Data Mentah Hasil Penelitian

DATA MENTAH HASIL PENELITIAN

No.	Umur (th)	Pekerjaan	Pendidikan	Kualitas Pelayanan (X1)										Kepuasan Pasien (X2)										Citra RSUD (Y)									
				1	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah
1	20-25	Mahasiswa	SMA	4	4	4	4	5	4	5	5	5	**40**	4	4	4	4	4	4	4	4	5	**37**	4	5	4	5	5	4	4	5	5	**41**
2	41-45	Pegawai Swasta	Diploma	3	3	3	3	3	2	4	4	4	**29**	4	4	4	4	4	4	5	4	5	**38**	3	3	4	3	3	4	3	5	5	**33**
3	45-50	Pegawai Swasta	Sarjana	3	3	3	3	4	2	4	4	4	**30**	5	4	4	4	4	4	4	4	5	**38**	4	4	4	4	4	4	4	5	5	**38**
4	20-25	Mahasiswa	SMA	3	3	4	3	4	3	4	4	4	**32**	3	3	3	3	4	4	4	4	5	**33**	4	4	4	4	4	4	4	5	5	**38**
5	>50	Mahasiswa	SMA	5	4	4	5	5	1	2	5	5	**36**	5	4	4	4	4	4	3	4	5	**37**	4	4	4	4	4	4	4	5	5	**38**
6	41-45	Wiraswasta	Sarjana	2	2	3	4	4	4	4	4	4	**31**	4	4	4	4	4	5	4	4	5	**38**	4	4	5	5	5	5	4	4	4	**40**
7	>50	Ibu Rumah Tangga	Sarjana	5	5	5	4	5	5	5	5	5	**44**	4	4	4	4	4	4	5	4	5	**38**	4	5	5	5	5	5	4	5	5	**43**
8	>50	Wiraswasta	Sarjana	2	4	4	2	4	4	4	4	4	**32**	5	5	5	5	5	3	5	4	5	**42**	4	4	3	4	4	4	4	4	4	**35**
9	>50	Pegawai Negeri	Sarjana	4	3	3	4	4	3	4	4	4	**33**	4	4	4	4	4	4	4	4	4	**36**	3	4	4	4	4	4	4	4	3	**34**
10	>50	Pegawai Negeri	Sarjana	3	3	4	4	4	3	3	4	4	**32**	3	3	3	3	3	4	3	5	5	**32**	4	3	4	3	3	3	4	4	4	**32**
11	>50	Wiraswasta	SMA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	**36**	5	4	5	4	4	4	4	3	5	**38**	4	5	4	4	4	4	4	4	4	**37**
12	41-45	Wiraswasta	SMA	4	5	4	4	5	5	4	5	5	**41**	4	4	3	3	4	5	4	5	5	**37**	4	5	5	5	5	5	4	4	4	**41**
13	41-45	Pegawai Negeri	Sarjana	4	4	5	4	4	5	5	5	5	**41**	5	5	4	5	5	3	5	4	4	**40**	4	5	5	5	5	5	3	4	4	**40**
14	41-45	Wiraswasta	Sarjana	3	2	5	5	5	3	4	5	5	**37**	5	5	3	4	3	4	4	5	5	**38**	4	5	4	4	4	5	4	4	4	**38**
15	45-50	Pegawai Negeri	SMA	2	3	4	4	4	4	4	4	4	**33**	4	4	5	4	4	4	5	5	5	**40**	4	4	4	4	5	5	4	4	4	**38**
16	20-25	Pegawai Swasta	SMA	4	4	4	5	4	4	4	4	5	**38**	3	3	4	4	5	4	5	4	5	**37**	4	4	4	5	5	4	4	4	4	**38**
17	41-45	Pegawai Swasta	SMA	2	3	5	5	5	5	4	4	4	**37**	4	4	4	5	4	4	5	5	4	**39**	4	4	4	4	5	5	3	3	4	**36**
18	45-50	Pegawai Swasta	Sarjana	2	3	4	3	3	4	4	4	4	**31**	4	4	4	4	4	4	5	4	4	**37**	3	4	5	5	5	5	4	4	4	**39**
19	41-45	Pegawai Swasta	Sarjana	3	3	3	3	3	3	4	4	4	**30**	4	4	4	4	4	4	4	4	4	**36**	3	3	4	4	4	3	4	5	5	**35**
20	20-25	Mahasiswa	SMA	3	3	4	3	4	3	4	4	4	**32**	4	4	4	4	4	4	4	4	4	**36**	4	4	5	5	4	4	4	5	5	**40**
21	41-45	Wiraswasta	Sarjana	4	4	4	4	5	5	5	4	5	**40**	4	4	4	5	5	3	5	4	4	**38**	4	3	5	5	5	5	4	5	5	**41**
22	>50	Ibu Rumah Tangga	SMA	3	3	3	2	2	2	2	3	3	**23**	5	5	4	4	3	4	2	4	4	**35**	3	4	4	5	5	4	4	5	5	**39**
23	20-25	Pegawai Swasta	Sarjana	2	4	4	2	4	4	3	4	4	**31**	5	4	4	3	4	5	3	4	4	**36**	4	4	5	4	5	5	4	4	5	**40**
24	41-45	Wiraswasta	SMA	4	5	2	2	4	4	4	5	5	**35**	5	4	4	4	4	5	4	4	5	**39**	4	4	4	5	5	5	5	5	5	**42**
25	26-30	Ibu Rumah Tangga	SMA	2	4	2	4	2	5	5	5	2	**31**	4	4	4	4	4	4	4	4	5	**37**	4	4	5	5	4	5	4	4	4	**39**
26	41-45	Pegawai Swasta	Sarjana	1	3	3	2	3	3	4	4	5	**28**	5	5	4	5	4	4	4	4	5	**40**	4	4	5	5	5	5	4	4	4	**40**
27	41-45	Ibu Rumah Tangga	SMA	3	3	4	4	4	4	4	4	4	**34**	3	4	5	4	5	4	4	4	4	**37**	4	4	5	4	5	5	4	5	5	**41**
28	>50	Wiraswasta	Sarjana	4	4	4	4	4	4	3	4	4	**35**	5	5	4	4	3	4	3	4	4	**36**	4	5	4	4	3	3	4	4	5	**36**
29	41-45	Pegawai Swasta	SMA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	**36**	3	3	5	5	5	4	5	4	4	**38**	3	3	4	3	4	4	4	5	5	**35**
30	>50	Pegawai Swasta	SMA	2	2	2	3	2	3	4	4	4	**26**	4	4	3	3	3	5	3	5	5	**35**	4	4	4	4	4	4	4	5	5	**38**
31	>50	Wiraswasta	SMA	2	4	4	2	4	4	4	4	4	**32**	4	4	4	4	4	4	4	4	4	**36**	4	3	3	4	3	3	4	5	5	**34**
32	>50	Wiraswasta	Diploma	2	2	2	2	3	3	4	4	4	**26**	2	2	2	2	2	4	2	4	4	**24**	3	2	2	2	2	3	4	5	5	**28**
33	41-45	Wiraswasta	Sarjana	3	2	3	3	4	4	3	4	4	**30**	4	3	4	3	4	4	4	4	4	**34**	4	4	4	4	4	4	4	5	5	**38**
34	>50	Ibu Rumah Tangga	SMA	4	4	4	4	5	4	5	4	5	**39**	5	5	4	3	4	3	3	4	5	**36**	4	5	5	4	4	5	3	5	5	**40**
35	>50	Pegawai Negeri	Diploma	3	3	3	3	3	3	4	4	4	**30**	3	3	4	3	4	4	4	4	4	**33**	4	4	4	4	4	4	4	5	5	**38**
36	>50	Ibu Rumah Tangga	Sarjana	2	3	2	2	3	3	4	4	4	**27**	3	3	3	4	4	4	4	4	4	**33**	4	5	4	2	4	4	4	5	5	**37**
37	41-45	Pegawai Negeri	Sarjana	3	3	3	3	4	4	4	4	5	**33**	4	3	5	4	5	5	4	4	5	**39**	4	4	4	4	5	5	4	5	5	**40**
38	26-30	Pegawai Negeri	Sarjana	2	3	3	3	3	3	4	4	5	**30**	3	3	3	3	4	5	4	4	5	**34**	4	4	4	4	4	4	4	5	5	**38**
39	41-45	Pegawai Negeri	Sarjana	2	2	4	4	4	4	4	5	5	**34**	3	3	3	3	3	5	4	5	5	**34**	3	3	2	3	3	3	4	5	5	**31**
40	45-50	Ibu Rumah Tangga	SMA	2	3	3	2	2	3	3	4	5	**27**	5	4	5	5	5	4	3	4	5	**40**	4	4	5	3	3	2	4	5	5	**35**
41	45-50	Pegawai Negeri	Sarjana	2	2	3	2	2	3	3	4	5	**26**	5	4	3	3	3	4	3	4	5	**34**	3	3	3	3	3	3	4	5	5	**32**
42	26-30	Pegawai Negeri	Diploma	2	2	3	3	3	3	5	5	5	**31**	4	4	4	2	2	4	2	4	4	**30**	4	4	4	3	4	3	4	5	5	**36**
43	45-50	Wiraswasta	Diploma	4	4	4	4	4	4	5	5	5	**39**	2	2	2	2	2	4	2	5	5	**26**	2	2	3	2	3	3	4	5	5	**29**
44	>50	Pegawai Swasta	Diploma	3	3	3	3	3	3	5	5	5	**33**	2	3	3	5	4	4	2	4	4	**31**	4	4	4	5	5	4	4	4	5	**39**
45	26-30	Pegawai Swasta	SMA	2	2	3	3	3	3	4	4	5	**29**	4	5	4	4	4	4	3	4	5	**37**	4	4	5	3	5	3	4	5	5	**38**
46	26-30	Pegawai Negeri	Sarjana	3	3	3	3	3	3	5	5	5	**33**	5	5	5	5	5	5	5	5	4	**44**	4	5	5	5	5	5	4	4	5	**42**
47	45-50	Pegawai Negeri	Diploma	3	4	4	4	4	4	5	5	5	**38**	5	5	5	4	5	5	5	4	4	**42**	3	5	4	4	3	3	4	5	5	**36**
48	>50	Ibu Rumah Tangga	Sarjana	3	3	3	3	3	3	5	4	4	**31**	5	5	4	4	4	4	5	4	4	**39**	3	5	5	4	5	3	4	5	5	**39**
49	26-30	Pegawai Swasta	SMA	3	3	4	4	4	4	3	5	5	**35**	4	4	4	3	3	4	3	5	5	**35**	3	4	3	4	4	4	4	5	5	**36**
50	45-50	Pegawai Swasta	Diploma	4	4	4	4	4	4	2	4	4	**34**	4	4	4	3	3	4	4	5	5	**36**	3	4	4	3	4	4	4	4	4	**34**
51	26-30	Pegawai Swasta	Diploma	1	2	1	1	2	2	5	5	5	**24**	4	5	4	4	4	4	5	5	5	**40**	4	4	4	3	3	3	3	5	5	**34**

52	26-30	Pegawai Swasta	Diploma	2	4	2	2	4	2	4	4	4	**28**	4	2	4	4	2	2	2	4	4	**28**	4	5	3	2	2	3	4	4	3	**30**
53	45-50	Pegawai Swasta	Sarjana	3	3	3	3	3	3	4	5	4	**31**	4	4	4	4	4	4	4	5	4	**37**	5	5	5	5	4	4	4	4	4	**40**
54	45-50	Wiraswasta	SMA	3	3	3	3	3	3	4	4	4	**30**	4	5	4	2	5	2	2	3	4	**31**	3	3	2	2	3	3	4	4	4	**28**
55	45-50	Pegawai Swasta	SMA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	**36**	2	5	5	4	4	4	4	4	4	**36**	4	4	5	5	4	5	4	4	4	**39**
56	45-50	Pegawai Negeri	Sarjana	4	4	4	4	4	4	3	4	4	**35**	2	4	5	4	4	4	3	4	4	**34**	3	4	2	3	4	5	4	4	4	**33**
57	45-50	Pegawai Swasta	Sarjana	2	3	2	3	2	3	5	5	4	**29**	3	3	5	4	4	5	5	5	4	**38**	3	4	3	4	3	3	4	4	3	**31**
58	45-50	Pegawai Swasta	SMA	2	2	3	3	2	3	4	5	5	**29**	3	3	3	3	3	4	3	5	4	**31**	3	2	3	2	3	2	4	4	4	**27**
59	36-40	Pegawai Swasta	SMA	3	2	2	3	3	3	4	4	4	**28**	4	4	3	3	2	4	2	4	4	**30**	3	3	4	4	3	3	3	4	4	**31**
60	45-50	Pegawai Swasta	SMA	3	3	3	3	3	3	4	4	4	**30**	2	4	4	3	3	5	3	4	4	**32**	3	3	2	2	4	4	4	4	4	**30**
61	>50	Pegawai Negeri	Sarjana	3	2	2	2	3	3	4	4	4	**27**	2	2	2	3	3	5	3	4	4	**28**	3	3	4	4	2	1	3	5	4	**29**
62	36-40	Pegawai Swasta	Sarjana	2	3	2	3	3	3	4	4	4	**28**	5	4	3	3	3	4	3	4	4	**33**	3	4	4	2	3	3	3	5	5	**32**
63	45-50	Pegawai Swasta	Sarjana	2	2	3	2	3	2	4	4	3	**25**	4	4	4	4	4	4	4	4	3	**35**	4	5	4	2	2	5	4	4	3	**33**
64	>50	Pegawai Swasta	Sarjana	2	2	2	3	3	3	4	4	4	**27**	5	4	3	2	1	4	2	4	4	**29**	3	5	2	4	2	3	3	3	3	**28**
65	>50	Pegawai Swasta	Sarjana	4	4	4	4	4	4	4	3	4	**35**	3	3	4	4	4	3	4	3	4	**32**	3	4	5	2	5	5	4	4	4	**36**
66	45-50	Pegawai Swasta	Sarjana	4	4	4	4	4	4	4	4	3	**35**	4	4	4	4	4	3	4	4	3	**34**	4	4	5	4	5	5	3	4	4	**38**
67	45-50	Ibu Rumah Tangga	SMA	4	4	4	4	4	4	5	5	4	**38**	5	5	5	5	5	5	5	5	4	**44**	4	5	5	5	5	5	2	4	4	**39**
68	45-50	Wiraswasta	Sarjana	4	5	5	5	4	5	2	5	5	**40**	4	4	4	3	3	3	2	4	4	**31**	3	4	4	5	5	5	3	5	5	**39**
69	>50	Ibu Rumah Tangga	Sarjana	4	4	4	4	4	4	5	4	3	**36**	4	3	4	3	4	5	5	4	3	**35**	4	4	4	4	4	4	3	3	5	**35**
70	>50	Pegawai Swasta	SMA	3	3	3	3	3	3	5	4	4	**31**	5	5	3	4	4	4	5	4	4	**38**	3	3	3	3	3	3	3	5	4	**30**
71	>50	Pegawai Swasta	SMA	3	3	4	4	4	4	2	4	4	**32**	3	3	4	2	2	4	2	4	4	**28**	4	5	4	4	3	3	2	5	5	**35**
72	>50	Pegawai Swasta	SMA	4	4	4	4	4	4	3	3	4	**34**	3	3	3	3	3	5	3	3	4	**30**	4	3	4	4	4	4	3	5	4	**35**
73	45-50	Wiraswasta	Sarjana	2	2	2	4	2	4	4	5	5	**30**	4	3	3	4	3	4	4	5	5	**35**	4	4	4	4	4	4	2	4	4	**34**
74	36-40	Pegawai Swasta	SMA	2	2	2	3	2	3	3	4	4	**25**	2	3	2	2	2	4	3	4	4	**26**	3	3	3	3	3	3	3	4	4	**29**
75	36-40	Pegawai Swasta	Sarjana	2	4	2	4	2	2	2	2	4	**24**	4	3	4	3	4	4	4	4	4	**34**	2	3	2	3	3	3	3	4	4	**27**
76	36-40	Pegawai Swasta	SMA	4	5	5	5	4	5	4	3	5	**40**	4	4	4	4	4	5	4	3	5	**37**	4	4	4	4	4	4	2	4	4	**34**
77	45-50	Pegawai Swasta	SMA	3	2	2	3	3	3	5	5	5	**31**	3	3	4	4	4	5	5	5	5	**38**	3	5	5	3	4	4	2	5	5	**36**
78	36-40	Pegawai Swasta	Sarjana	4	4	4	4	4	4	4	4	4	**36**	4	4	4	4	4	4	4	3	4	**35**	3	4	5	4	4	5	3	4	4	**36**
79	45-50	Wiraswasta	SMA	4	4	4	4	5	4	5	5	5	**40**	4	4	5	4	4	4	4	4	3	**36**	3	4	4	5	4	5	2	5	5	**37**
80	45-50	Pegawai Negeri	Sarjana	3	4	4	4	4	4	4	4	4	**35**	3	4	4	4	4	4	4	4	4	**35**	3	4	4	3	4	4	3	4	4	**33**
81	45-50	Wiraswasta	Sarjana	4	4	3	3	4	4	3	4	4	**33**	4	4	3	3	4	4	4	4	4	**34**	4	3	3	4	4	4	3	4	4	**33**
82	45-50	Ibu Rumah Tangga	SMA	4	4	4	4	4	4	3	3	3	**33**	3	4	4	3	4	4	4	4	4	**34**	3	4	4	3	4	4	3	4	4	**33**
83	45-50	Wiraswasta	Sarjana	4	4	4	4	4	4	3	4	4	**35**	2	4	3	4	5	5	5	5	5	**38**	4	4	4	4	4	5	3	5	5	**38**
84	45-50	Mahasiswa	Sarjana	4	4	4	4	4	4	3	4	4	**35**	4	4	4	4	4	4	4	4	4	**36**	3	4	3	5	4	5	3	5	4	**36**
85	45-50	Pegawai Negeri	Sarjana	4	4	4	4	4	4	3	4	4	**35**	4	4	4	4	4	4	4	4	4	**36**	4	4	4	4	4	4	3	5	4	**36**
86	45-50	Pegawai Negeri	Sarjana	4	2	4	3	4	3	3	4	4	**31**	4	4	4	4	4	4	4	4	4	**36**	4	4	4	5	4	5	3	4	4	**37**
87	>50	Wiraswasta	SMA	3	3	4	3	4	4	4	4	4	**33**	3	4	4	4	4	4	4	4	4	**35**	4	4	4	4	4	4	3	4	4	**35**
88	36-40	Pegawai Negeri	Sarjana	3	2	3	3	4	5	5	5	5	**35**	3	4	3	5	5	5	4	5	5	**39**	4	4	4	5	5	4	3	5	5	**39**
89	45-50	Ibu Rumah Tangga	SMA	4	5	5	4	4	4	4	5	5	**40**	4	4	5	5	5	5	5	5	5	**43**	4	5	5	5	5	5	3	5	5	**42**
90	36-40	Ibu Rumah Tangga	SMA	3	4	4	4	4	4	4	4	4	**35**	3	5	4	5	4	5	5	5	5	**41**	4	4	5	4	5	5	3	5	5	**40**
91	45-50	Pegawai Negeri	Sarjana	4	4	4	4	4	4	4	4	4	**36**	4	4	5	4	5	4	4	5	5	**40**	4	5	4	5	5	4	3	5	5	**40**
92	45-50	TNI/Polri	SMA	5	5	5	5	5	4	5	5	5	**44**	4	4	5	5	5	4	5	5	5	**42**	4	5	5	5	5	5	3	5	5	**42**

Lampiran 5

Karakteristik Responden

KARAKTERISTIK DATA RESPONDEN

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>50	24	26.1	26.1	26.1
	20-25	5	5.4	5.4	31.5
	26-30	8	8.7	8.7	40.2
	36-40	8	8.7	8.7	48.9
	41-45	15	16.3	16.3	65.2
	45-50	32	34.8	34.8	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangg	13	14.1	14.1	14.1
	Mahasiswa	5	5.4	5.4	19.6
	Pegawai Negeri	19	20.7	20.7	40.2
	Pegawai Swasta	35	38.0	38.0	78.3
	TNI/Polri	1	1.1	1.1	79.3
	Wiraswasta	19	20.7	20.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diploma	10	10.9	10.9	10.9
	Sarjana	44	47.8	47.8	58.7
	SMA	38	41.3	41.3	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Lampiran 6

Frekuensi Distribusi

Penelitian

FREKUENSI DISTRIBUSI DATA PENELITIAN

Tables-Kualitas Pelayanan (X1)

	1	2	4	5	6	7	8	9	10
	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count
1.00	2		1	1		1			
2.00	26	20	15	13	11	7	6	1	1
3.00	29	30	26	31	23	32	16	5	5
4.00	32	35	42	40	48	43	49	59	53
5.00	3	7	8	7	10	9	21	27	33

Tables-Kepuasan Pasien (X2)

	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count
1.00					1				
2.00	9	4	4	7	7	2	11		
3.00	20	21	20	24	16	7	17	6	4
4.00	42	50	51	47	51	61	41	62	50
5.00	21	17	17	14	17	22	23	24	38

Tables-Citra RSUD

	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count	Count
1.00						1			
2.00	2	3	7	10	5	2	6		
3.00	32	17	12	17	19	23	30	3	5
4.00	57	50	47	39	39	34	55	41	39
5.00	1	22	26	26	29	32	1	48	48

Lampiran 7

Hasil Uji Asumsi Klasik

HASIL ANALISIS MULTIKOLINIERITAS

Regression

Variables Entered/Removed[b]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kepuasan Pasien (X2), Kualitas Pelayanan (X1)		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Citra RSUD (Y)

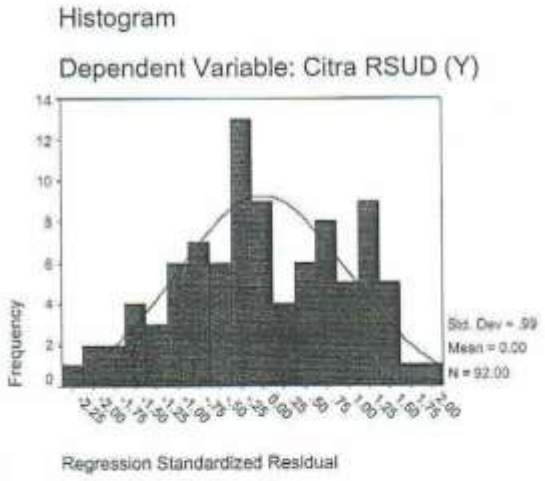
Coefficients[a]

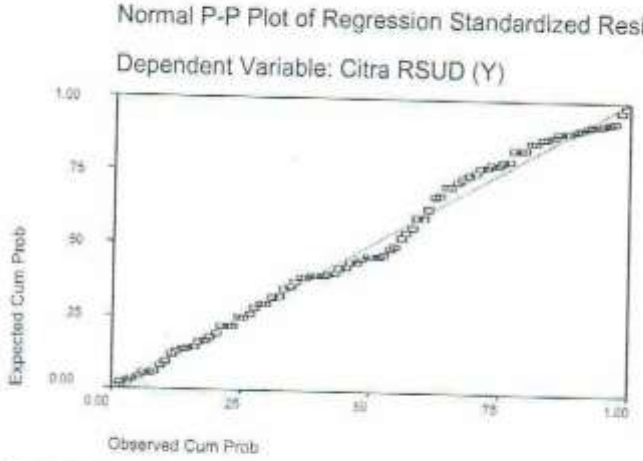
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	9.082	3.021		3.006	.003		
	Kualitas Pelayanan (X1)	.270	.071	.315	3.818	.000	.869	1.151
	Kepuasan Pasien (X2)	.507	.082	.509	6.177	.000	.869	1.151

a. Dependent Variable: Citra RSUD (Y)

HASIL ANALISIS NORMALITAS

Charts





UJI NORMALITAS MENGGUNAKAN KOLMOGOROVE SMIRNOVE

NPar Tests

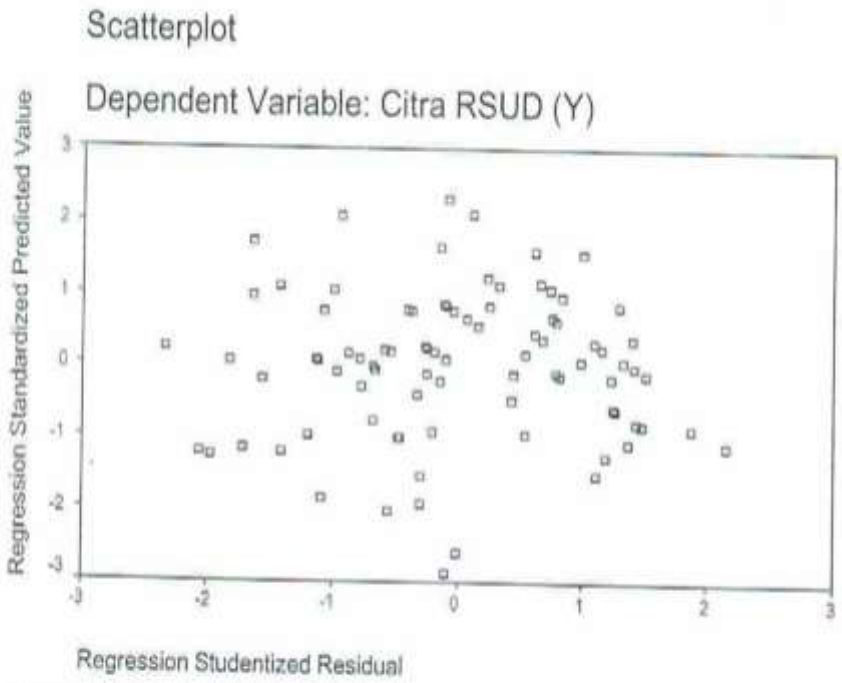
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		92
Normal Parameters[a,b]	Mean	.0000000
	Std. Deviation	2.85199100
Most Extreme Differences	Absolute	.067
	Positive	.067
	Negative	-.064
Kolmogorov-Smirnov Z		.640
Asymp. Sig. (2-tailed)		.808

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

HASIL UJI HETEROSKEDASTISITAS



HASIL UJI PARK UNTUK UJI HETEROSKEDASTISITAS

Variables Entered/Removed[b]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kepuasan Pasien (X2), Kualitas Pelayanan (X1)	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Ln(res_1)^2

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.780	2.263		.787	.433
	Kualitas Pelayanan (X1)	-.060	.053	-.129	-1.141	.257
	Kepuasan Pasien (X2)	.033	.061	.061	.542	.589

a. Dependent Variable: Ln(Res^2)

DATA UJI *PARK*

No.	res_1	(res_1)^2	Ln(res_1)^2
1	2,3702	5,6178	1,7259
2	-3,1722	10,0626	2,3088
3	1,5583	2,4283	0,8872
4	3,5552	12,6396	2,5368
5	0,4483	0,2010	-1,6045
6	3,2888	10,8161	2,3810
7	2,7849	7,7555	2,0484
8	-4,0095	16,0763	2,7773
9	-2,2359	4,9992	1,6093
10	-1,9376	3,7542	1,3229
11	-1,0589	1,1212	0,1144
12	2,1007	4,4128	1,4845
13	-0,4209	0,1772	-1,7306
14	-0,3284	0,1079	-2,2270
15	-0,2647	0,0701	-2,6585
16	-0,0908	0,0082	-4,7993
17	-2,8356	8,0407	2,0845
18	2,7960	7,8174	2,0564
19	-0,4273	0,1826	-1,7005
20	4,0336	16,2703	2,7893
21	1,8630	3,4707	1,2444
22	5,9666	35,6006	3,5724
23	4,3032	18,5173	2,9187
24	3,7035	13,7156	2,6185
25	2,7960	7,8174	2,0564
26	3,0830	9,5048	2,2518
27	3,9874	15,8992	2,7663
28	-0,7750	0,6006	-0,5099
29	-3,0589	9,3567	2,2361
30	4,1580	17,2891	2,8501
31	-1,9664	3,8666	1,3524
32	-0,2628	0,0691	-2,6725
33	3,5871	12,8672	2,5547
34	2,1469	4,6092	1,5281
35	4,0943	16,7632	2,8192
36	3,9029	15,2325	2,7234
37	2,2425	5,0289	1,6152
38	3,5871	12,8672	2,5547
39	-4,4910	20,1694	3,0042
40	-1,6475	2,7142	0,9985
41	-1,3348	1,7816	0,5775
42	3,3463	11,1980	2,4157
43	-3,7811	14,2970	2,6601
44	5,3001	28,0908	3,3354
45	2,3350	5,4524	1,6961
46	1,7066	2,9123	1,0689
47	-4,6267	21,4065	3,0637
48	1,7816	3,1740	1,1550
49	-0,2678	0,0717	-2,6353
50	-2,5054	6,2772	1,8369
51	-1,8389	3,3815	1,2183
52	-0,8307	0,6900	-0,3710
53	3,7960	14,4094	2,6679
54	-4,8913	23,9250	3,1749
55	1,9555	3,8240	1,3413
56	-2,7606	7,6207	2,0309
57	-5,1722	26,7512	3,2866
58	-5,6218	31,6045	3,4533
59	-0,8451	0,7141	-0,3367
60	-3,3985	11,5499	2,4467
61	-1,5611	2,4372	0,8908
62	-1,3667	1,8677	0,6247
63	-0,5724	0,3277	-1,1157
64	-3,0683	9,4147	2,2423
65	1,2538	1,5721	0,4524
66	2,2394	5,0150	1,6124
67	-2,6411	6,9755	1,9424
68	3,4134	11,6510	2,4554
69	-1,5373	2,3633	0,8601
70	-6,7112	45,0405	3,8076
71	3,0912	9,5555	2,2571
72	1,5377	2,3646	0,8606
73	-0,9201	0,8466	-0,1665
74	-0,0077	0,0001	-9,7357
75	-5,7957	33,5904	3,5142
76	-4,6298	21,4351	3,0650
77	-0,7112	0,5058	-0,6815
78	-0,5373	0,2887	-1,2424
79	-1,1226	1,2603	0,2313

80	-3,2678	10,6783	2,3682
81	-2,2215	4,9351	1,5964
82	-2,2215	4,9351	1,5964
83	0,2107	0,0444	-3,1151
84	-0,7750	0,6006	-0,5099
85	-0,7750	0,6006	-0,5099
86	1,3032	1,6983	0,5296
87	-0,7287	0,5310	-0,6330
88	0,7035	0,4949	-0,7035
89	0,3270	0,1069	-2,2355
90	0,6891	0,4748	-0,7448
91	0,9267	0,8588	-0,1522
92	-0,2439	0,0595	-2,8219

Lampiran 8

Hasil Analisis Regresi

HASIL ANALISIS REGRESI

Regression

Variables Entered/Removed[b]

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kepuasan Pasien (X2), Kualitas Pelayanan (X1)	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Citra RSUD (Y)

Model Summary[b]

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.689[a]	.474	.462	2.88386

a. Predictors: (Constant), Kepuasan Pasien (X2), Kualitas Pelayanan (X1)

b. Dependent Variable: Citra RSUD (Y)

ANOVA[b]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	667.776	2	333.888	40.147	.000[a]
	Residual	740.181	89	8.317		
	Total	1407.957	91			

a. Predictors: (Constant), Kepuasan Pasien (X2), Kualitas Pelayanan (X1)

b. Dependent Variable: Citra RSUD (Y)

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	9.082	3.021		3.006	.003
	Kualitas Pelayanan (X1)	.270	.071	.315	3.818	.000
	Kepuasan Pasien (X2)	.507	.082	.509	6.177	.000

a. Dependent Variable: Citra RSUD (Y)

Lampiran 9

Surat Ijin Penelitian

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS EKONOMI
Gedung C, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang – 50229
Telp. +62248508015 Fax. +62248508015
Laman: http://fe.unnes.ac.id email: fe@unnes.ac.id

Nomor : 1799/UN37.1.7/PP/2015 24 Juni 2015
Hal. : Ijin penelitian

Yth. Kepala Kesbanglinmas Salatiga
Jl. Letjen Sukowati No. 51 Salatiga

Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa kami:

Nama : Irvan Bachtiar
NIM : 7311411146
Prodi/Jur. : Manajemen Pemasaran, S1
Semester : Genap, 2014/2015

Bermaksud akan menyusun skripsi dengan judul: "Pengaruh Kualitas Pelayanan & Kepuasan Pasien Terhadap Citra Rumah Sakit". Berkenaan dengan hal tersebut mohon kiranya agar mahasiswa yang bersangkutan dapat diijinkan untuk melakukan penelitian di RSUD Kota Salatiga dengan alokasi waktu bulan Juli 2015.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih

a.n. Dekan
Pembantu Dekan Bid. Akademik

Drs. Heri Yanto, M. B. A., Ph.D
NIP. 196307181987021001

Tembusan Yth.
Ketua Jurusan Manajemen
Fakultas Ekonomi UNNES

FM-05-AKD-24

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
FAKULTAS EKONOMI
Gedung C, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang – 50229
Telp. +62248508015 Fax. +62248508015
Laman: http://fe.unnes.ac.id email: fe@unnes.ac.id

Nomor : 1799/UN37.1.7/PP/2015 24 Juni 2015
Hal. : Ijin penelitian

Ytb. Direktur RSUD Kota Salatiga
Jl. Osamaliki No. 19, Mangunsari, Sidomukti
Salatiga

Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa kami:

Nama : Irvan Bachtiar
NIM : 7311411146
Prodi/Jur. : Manajemen Pemasaran, S1
Semester : Genap, 2014/2015

Bermaksud akan menyusun skripsi dengan judul: "Pengaruh Kualitas Pelayanan & Kepuasan Pasien Terhadap Citra Rumah Sakit". Berkenaan dengan hal tersebut mohon kiranya agar mahasiswa yang bersangkutan dapat diijinkan untuk melakukan penelitian di instansi yang Saudara pimpin dengan alokasi waktu bulan Juli 2015.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih

a.n. Dekan
Pembantu Dekan Bid. Akademik

Drs. Heri Yanto, M. B. A., Ph.D
NIP. 196307181987021001

Tembusan Yth.
Ketua Jurusan Manajemen
Fakultas Ekonomi UNNES

FM-05-AKD-24

PEMERINTAH KOTA SALATIGA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Jalan Osamaliki No.19 Salatiga, Kode pos 50721
Telepon *(0298) 324074*, Faks *(0298) 321925*
Website : *www.rsudkotasalatiga.com*, Email : *rsud.salatiga@gmail.com*

Salatiga, 23 Juli 2015

Nomor : 423 / 1668 / 209
Sifat : -
Lampiran :
H a l : Ijin Penelitian

K e p a d a,
Yth. Dekan Fakultas Ekonomi
Universitas Negeri Semarang
di -
S E M A R A N G

Memperhatikan surat Saudara Nomor : 1799/UN37.1.7/PP/2015 tanggal 24 Juni 2015 sebagaimana tersebut dalam pokok surat, maka dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan mahasiswa sebagai berikut :

N A M A	: IRVAN BACHTIAR
N I M	: 7311411146
Jenjang Studi/Progdi	: S1, Manajemen Pemasaran

untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul "Pengaruh Kualitas Pelayanan & Kepuasan Pasien Terhadap Citra Rumah Sakit" di RSUD Kota Salatiga.

Demi kelancaran dan tertib administrasi pelaksanaan kegiatan tersebut Saudara diwajibkan memberi kontribusi biaya sebelum pelaksanaan kegiatan sebesar Rp.160.000,- (Seratus enam puluh ribu rupiah).

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

A.n. Direktur RSUD Kota Salatiga
Wadir Administrasi dan Keuangan,

PEMERINTAH RSUD SALATIGA

Dra. TATIK RUSMIATI, M.Kes
NIP. 19610426 198903 2 002

Tembusan disampaikan Kpd.Yth :
1. Direktur sebagai laporan
2. Wadir Pelayanan
3. Ka. Bid. Keperawatan
4. Ka. Bag. Keuangan

PEMERINTAH KOTA SALATIGA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Letjend. Sukowati Nomor 51 Salatiga, Kode Pos 50724 Telp. (0298) 325159
Faks. (0298) 325159 Website www.salatigakota.go.id
Email kesbangpol@salatigakota.go.id

REKOMENDASI IJIN PENELITIAN
NOMOR : 070/1203/205

I. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 64 Tahun 2011 tanggal 20 Desember 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Keputusan Menteri dalam Negeri Nomor : SD. 6/ 6/ 2/ 12 tanggal 5 Juli 1972 tentang kegiatan Riset, Survei dan Keputusan Direktur Jendral Sosial Politik Nomor : 14 Tahun 1981 tentang Surat Pemberitahuan Penelitian (SPP) ;
3. Surat Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang nomor : 1799/UN37.1.7/PP/2015 tanggal 24 Juni 2015 perihal Ijin Penelitian.

II. Yang bertandatangan di bawah ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Salatiga, menyatakan **TidakKeberatan** atas pelaksanaan Penelitian dalam wilayah Kota Salatiga yang dilaksanakan oleh :

a. Nama	:	Irvan Bachtiar
b. NIM/ NIP	:	7311411146
c. Pekerjaan	:	Mahasiswa
d. Fak/Progdi	:	Manajemen Pemasaran
e. Alamat Asal	:	Perum Lembah Asri RT.6/RW.3 Kel. Lopait Kec. Tuntang Kab. Semarang
f. Penanggungjawab	:	Drs. Heri Yanto, MBA. PhD.
g. Maksud dan Tujuan	:	Melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul : "Pengaruh Kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap citra rumah sakit."
h. Lokasi	:	RSUD Kota Salatiga

Dengan Ketentuan – ketentuan sebagai berikut :
a. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Setempat/ Lembaga Swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan petunjuk seperlunya dengan menunjukkan Surat Rekomendasi ini.
b. Pelaksanaan Penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan dan tidak membahas masalah politik dan/ atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
c. Untuk penelitian yang mendapat dukungan dana dari sponsor baik dari dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan.
d. Surat Rekomendasi dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati/ mengindahkan peraturan dan atau melanggar hukum yang berlaku atau obyek penelitian menolak untuk menerima Peneliti.
e. Setelah Penelitian selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesbang Pol Kota Salatiga.

III. Surat Rekomendasi Penelitian ini berlaku daritanggal 1 Juli 2015 s.d 1 Oktober 2015

Dikeluarkan di Salatiga
pada tanggal : 1 Juli 2015

a.n. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA SALATIGA
KABID. KEWASPADAAN NASIONAL,

AGUS PRASETYO, S.IP
Pembina
NIP. 19590729 198101 1 007

Tembusan:
1. Walikota Salatiga (sebagai laporan)
2. Kepala Bappeda Kota Salatiga;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kota Salatiga.
4. Direktur RSUD Kota Salatiga.