

Audy Shoffy Hadi Lestari.pdf

by - -

Submission date: 25-Jun-2024 04:59AM (UTC+0100)

Submission ID: 236789511

File name: Audy_Shoffy_Hadi_Lestari.pdf (1.52M)

Word count: 11505

Character count: 70556

**PENGARUH *RESPONSIVENESS* (DAYA TANGGAP) KARYAWAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT AISYIYAH
KOTA SAMARINDA**

SKRIPSI

**Diajukan oleh :
Audya Shoffy Hadi Lestari
2011102431101**



**PROGRAM STUDI STRATA 1 (S1) MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI BISNIS DAN POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
MARET 2024**

**PENGARUH *RESPONSIVENESS* (DAYA TANGGAP) KARYAWAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT AISYIYAH
KOTA SAMARINDA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana S1
Fakultas Ekonomi Bisnis Dan Politik Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Diajukan oleh :
Audya Shoffy Hadi Lestari
2011102431101



**PROGRAM STUDI STRATA 1 (S1) MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI BISNIS DAN POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
MARET 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH *RESPONSIVENESS* (DAYA TANGGAP)
KARYAWAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH
SAKIT AISYIYAH KOTA SAMARINDA**

SKRIPSI

**Diajukan oleh :
Audya Shoffy Hadi Lestari
2011102431101**

Disetujui untuk diujikan Pada tanggal 3 April 2024

Pembimbing

Jubaidi. S.E., M.E
NIDN. 1107087901

Mengetahui,
Koordinator Skripsi

Muhammad Iqbal Pribadi. S.M.M.,M.B.A
NIDN. 1115039601

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH *RESPONSIVENESS* (DAYA TANGGAP)
KARYAWAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH
SAKIT AISYIYAH KOTA SAMARINDA**

SKRIPSI

**Diajukan oleh :
Audya Shoffy Hadi Lestari
2011102431101**

**Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal Juli 2024**

Penguji I

Penguji II

Askiah S.E. M.E
NIDN.0028037306

Jubaidi S.E. M.E
NIDN. 1107087901

Mengetahui,
Ketua Program Studi Manajemen

Prof. Ihwan Susila. S.E..M.Si..Ph.D
NIDN.0620107201

ABSTRAK

Rumah sakit merupakan salah satu industri jasa kesehatan yang semula hanya melaksanakan kegiatan penyembuhan dan pemulihan saja, tetapi dengan adanya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, juga melaksanakan upaya peningkatan pelayanan. Dengan memberikan respon (daya tanggap) dan empati yang tinggi kepada pasien, tentunya hal ini dapat menimbulkan kepuasan kepada setiap pasien. Tingkat kepuasan rata-rata pasien yaitu dengan catatan tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik yang telah ditetapkan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur seberapa besar pengaruh *responsiveness* karyawan terhadap kepuasan pasien pada Rumah sakit Aisyiyah Kota Samarinda. Jenis dari penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang penelitiannya dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang penyebarannya menggunakan google form. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien perempuan rumah sakit Aisyiyah Kota Samarinda yang berjumlah 100 orang dan dengan menggunakan teknik pengambilan sampel menggunakan perhitungan Cochran. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis regresi sederhana dengan bantuan SPSS 21. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan antara *Responsiveness* (Daya Tanggap) Karyawan (X) dan Kepuasan Pasien (Y) Pada Rumah Sakit Aisyiyah Kota Samarinda. *Responsiveness* (Daya Tanggap) Karyawan (X) secara simultan memiliki tingkat hubungan yang kuat terhadap Kepuasan Pasien (Y) yaitu dengan nilai korelasi R $.0.325$ yang berada di antara $0,25 - 0,5$. Dan uji hipotesis menunjukkan bahwa nilai t hitung sebesar $6,876$ ttabel $1,660$ atau signifikansi $0,000 < 0,050$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

Kata kunci : Rumah Sakit Aisyiyah Kota Samarinda, Daya Tanggap, Kepuasan Pasien

ABSTRACT

Hospitals are a health service industry that initially only carried out healing and recovery activities, but with developments in science and technology, they also carried out efforts to improve services. By providing high response (Responsiveness) and empathy to patients, of course this can lead to satisfaction for each patient. The average level of patient satisfaction is that the procedures for administering it are in accordance with established standards and codes of ethics. The aim of this research is to measure how much influence employee Responsiveness has on patient satisfaction at Aisyiyah Hospital, Samarinda City. This type of research is quantitative research where the research is carried out using a questionnaire which is distributed using Google Form. The population in this study was 100 female patients at Aisyiyah Hospital, Samarinda City and used a sampling technique using Cochran's calculations. The data analysis technique used in this research is simple regression analysis with the help of SPSS 21. The results of the research show that there is a positive and significant influence between Employee Responsiveness (X) and Patient Satisfaction (Y) at Aisyiyah Hospital, Samarinda City. Employee Responsiveness (X) simultaneously has a strong level of relationship with Patient Satisfaction (Y), namely with a correlation value of R, 0.325 which is between 0,25 – 0,5. And the hypothesis test shows that the calculated T value is 6.876 T table 1.660 or a significance of 0.000 0.050, so Ho is rejected and Ha is accepted.

Keywords: *Aisyiyah Hospital, Samarinda City, Responsiveness, Patient Satisfaction*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunianya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul **“PENGARUH *RESPONSIVENESS* (DAYA TANGGAP) KARYAWAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT AISYIYAH KOTA SAMARINDA”**.

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata satu (S-1) pada Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Bisnis dan Politik Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Peneliti menyadari tanpa bantuan, bimbingan, serta dorongan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini. Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiadji, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Bapak Drs. M. Farid Wajdi, MM., Ph.D, selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Politik Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Bapak Ihwan Susila, SE., M.Si., Ph.D selaku Ketua Program Studi Manajemen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ibu Askiah, S.E, M.E selaku dosen penguji 1 dan , Bapak Jubaidi S.E., M.E. selaku dosen pembimbing serta dosen penguji 2.
5. Seluruh staf Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berharga selama penulis menempuh perkuliahan di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
6. Bapak Mochammad Achsin Hadi Isnaini dan Ibu Enik Lestari selaku orang tua penulis yang selalu memberikan kasih sayang, nasihat, motivasi, semangat dan doa yang tiada henti sehingga penulis bisa menyelesaikan laporan tugas akhir ini, terima kasih banyak, *i love you so much guys*.
7. Atta Zahrani Hadi Lestari selaku adik penulis yang tersayang yang selalu memberikan kasih sayang dan semangat, terima kasih banyak. Yang semoga nantinya bisa menjadi yang lebih baik dari penulis, *love you always*.
8. Keluarga penulis yang secara tidak langsung telah membantu penulisan laporan tugas akhir ini sampai selesai.
9. Pemilik NIM 17111024110227 terima kasih banyak selalu memberikan dukungan seacara terus menerus, memberikan doa, motivasi, pengertian serta semangat kepada penulis.
10. Sahabat dan teman terdekat penulis terima kasih banyak telah mendukung dan tak henti henti nya memberikan semangat serta motivasi kepada penulis.
11. *Last but not least*, kepada diri saya sendiri terima kasih banyak telah berjuang sejauh ini dan memilih untuk tidak menyerah dalam kondisi apapun, saya bangga pada diri saya sendiri

bisa menyelesaikan laporan tugas akhir ini dengan penuh lika-liku kehidupan yang dijalani.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari yang diharapkan. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun, peneliti berharap skripsi ini dapat berguna bagi para pembaca dan dunia ilmu pengetahuan.

Samarinda, 20 Juni 2024

Audya Shoffy Hadi Lestari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
11.1 Latar Belakang Masalah	1
11.2 Rumusan Masalah	2
11.3 Tujuan Penelitian	2
11.4 Manfaat Penelitian	3
11.5 Perumusan Hipotesis	3
11.6 Kerangka Pikir	3
BAB II METODE PENELITIAN	4
2.1 Lokasi Penelitian.....	4
2.2 Jenis Penelitian	4
2.3 Populasi dan Penentuan Sampel	4
2.4 Sumber Data	5
2.5 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	5
2.6 Teknik Pengumpulan Data	6
2.7 Teknik Analisis Data	7
a. Uji Normalitas	8
b. Uji Multikolinearitas	8
c. Uji Heteroskedastisitas	9
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	11
3.1 Gambaran Umum Subjek Penelitian	11
3.2 Deskripsi Data	14
3.3 Analisis Data.....	16

3.4 Pembahasan	21
BAB IV PENUTUP	22
4.1 Simpulan	22
4.2 Keterbatasan Penelitian	22
4.3 Saran	22
DAFTAR PUSTAKA	23
LAMPIRAN	25

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional.....	6
Tabel 2.2 Skor.....	6
Tabel 3.1 Karyawan Rumah Sakit Aisyiyah.....	12
Tabel 3.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	14
Tabel 3.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	15
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Variabel Daya Tanggap.....	16
Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien.....	16
Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas Variabel.....	17
Tabel 3.7 Hasil Uji Linearitas.....	17
Tabel 3.8 Hasil Uji Normalitas.....	18
Tabel 3.9 Hasil Uji Heteroskedastisitas.....	19
Tabel 3.10 Hasil Uji <i>Weighted Least Square</i>	19
Tabel 3.11 Hasil Uji Regresi Linier Sederhana.....	19
Tabel 3.12 Hasil Uji T.....	20
Tabel 3.13 Hasil Uji Determinasi (R^2).....	20

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Pikir	3
Gambar 3.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah Samarinda	14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.....	25
Lampiran 2 Data Tabulasi.....	27
Lampiran 3 Hasil Output SPSS.....	32
Lampiran 4 Lampiran Kartu Bimbingan.....	36
Lampiran 5 Lembar Saran Dan Perbaikan.....	37
Lampiran 6 Surat Balasan Ijin Penelitian.....	38
Lampiran 7 Hasil Uji Plagiasi.....	39

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan adalah sebuah upaya yang diselenggarakan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap manusia, maka kualitas pelayanan kesehatan harus sangat diperhatikan oleh pihak-pihak penyedia layanan kesehatan. Kepuasan pengguna layanan kesehatan baik individu maupun masyarakat dapat dilihat dari tanggapannya terhadap ekspektasi sebelum menerima dengan setelah menerima pelayanan kesehatan. Jika kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih baik dari harapan maka pengguna layanan kesehatan merasa puas (Pramadia dan Muliza, 2019)

Rumah sakit merupakan salah satu industri jasa kesehatan yang semula hanya melaksanakan kegiatan penyembuhan dan pemulihan saja, tetapi dengan adanya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, juga melaksanakan upaya peningkatan pelayanan. Manajemen rumah sakit harus jeli dalam melihat perubahan maupun perkembangan yang dikarenakan rendahnya mutu pelayanan suatu rumah sakit akan berpengaruh pada ketidakpuasan pasien. Pada mutu pelayanan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan.

Setiap rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk memberikan kepuasan kepada para pasiennya. Salah satu caranya adalah dengan memberikan respon (daya tanggap) yang penuh ketulusan dan memiliki rasa empati yang berlebih terhadap pasien. Daya tanggap (*Responsiveness*), yaitu keinginan para staff untuk membantu para pasien dan memberikan pelayanan tanggap. (Yasmin ,2023)

Dengan memberikan respon (daya tanggap) dan empati yang tinggi kepada pasien, tentunya hal ini dapat menimbulkan kepuasan kepada setiap pasien. Tingkat kepuasan rata-rata pasien yaitu dengan catatan tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik yang telah ditetapkan.

Kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat penting untuk diperhatikan. Saat ini banyak rumah sakit yang kurang memperhatikan kepuasan pasiennya, melainkan hanya sekedar menjalankan tugas mengobati dan penyembuhan. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan suatu perusahaan, termasuk juga perusahaan di bidang jasa yaitu rumah sakit.

Kepuasan pasien sangat berdampak pada kelangsungan suatu perusahaan termasuk rumah sakit. Dimana sekarang banyak rumah sakit yang mengeluhkan rendahnya kunjungan pasien, baik itu rawat inap maupun rawat jalan. Pasien banyak yang berpindah dari rumah sakit satu ke rumah sakit lain, hal ini diakibatkan oleh ketidakpuasan mereka akan pelayanan kesehatan yang diterima sebelumnya

Untuk mengukur kualitas pelayanan, penelitian ini menggunakan lima dimensi yang dikemukakan oleh Parasuraman (1988), yaitu *empathy* , *reliability* , *tangibles* , *assurance* , dan *Responsiveness* (Asnawi,dkk., 2020). *Tangibles* adalah bukti fisik dari pelayanan, seperti fasilitas, peralatan, dan penampilan karyawan. Fasilitas mencakup ruang tunggu, meja, kursi, dan toilet yang bersih dan nyaman. Peralatan meliputi komputer, mesin ATM, dan printer yang berfungsi dengan baik. Penampilan karyawan mencerminkan profesionalisme dan kerapian mereka dalam berpakaian dan berdandan. *Reliability* adalah kemampuan rumah sakit untuk menyediakan layanan yang tepat sasaran dan dapat diandalkan. *Responsiveness* adalah kesediaan rumah sakit untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat. Hal ini dapat dilihat dari sikap ramah,

sabar, dan responsif dari karyawan terhadap permintaan, pertanyaan, dan masalah pasien. Assurance adalah pengetahuan, kemampuan karyawan serta kesopanan untuk menumbuhkan rasa percaya diri pada klien. Hal ini dapat dilihat dari tingkat kompetensi, kredibilitas, dan keamanan yang ditunjukkan oleh karyawan (Supriyanto, dkk., 2021).

Dalam memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat, tentunya pemberi layanan menginginkan adanya interaksi timbal balik yang positif yaitu kepuasan yang dirasakan oleh masyarakat. Sulisty (2005: 27) berpendapat bahwa kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakan dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara hasil yang dirasakan dengan harapan. Apabila hasil yang didapatkan berada di bawah harapan, maka seseorang akan merasa kecewa. Sedangkan bila hasil melebihi harapan, maka Pasien akan merasa puas. (Amaliyah & Sunarti, 2018: 3)

Kepuasan pasien sebagai respon pelanggan terhadap ketidak sesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja actual yang dirasakan setelah pemakaian. Harapan berbanding lurus dengan keinginan pasien untuk bisa menikmati pelayanan dengan memuaskan. Apabila jasa yang diberikan sesuai yang diharapkan, maka kualitas diinterpretasikan baik dan memuaskan demikian pula sebaliknya (Abidin, 2016). Menurut Rasheed dan Amina (2014) mengemukakan bahwa kepuasan dapat dibagi menjadi dua macam, yaitu kepuasan yang berwujud merupakan kepuasan yang dapat dirasakan dan dilihat oleh pelanggan serta telah dimanfaatkan, dan kepuasan psikologika yang bersifat tidak terwujud dari pelayanan kesehatan tetapi dapat dirasakan oleh pasien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Faizah dan Panjawa (2020) terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial yang terdiri dari variabel reliability (keandalan), empathy (empati) dan assurance (jaminan) yang berpengaruh terhadap kepuasan pelayanan, sedangkan variabel tangible (tampilan fisik) dan *Responsiveness* (daya tanggap) tidak berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan.

Sebaliknya penelitian yang dilakukan oleh Putri Yasmin 2023 yang berjudul “Pengaruh Daya Tanggap Dan Empati Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada RSUD H. Abdurrahman Sayoeti Kota Jambi” , terdapat hubungan positif signifikan yang mempengaruhi antara daya tanggap dan empati terhadap kepuasan klien.

Maka daripada itu peneliti ingin menjelaskan kenapa peneliti tertarik untuk mengangkat judul “PENGARUH *RESPONSIVENESS* (DAYA TANGGAP) KARYAWAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT AISYIYAH KOTA SAMARINDA” . Salah satu alasannya dikarenakan adanya perbedaan diantara penelitian yang terdahulu yang masih terkait dengan judul yang diangkat oleh peneliti serta dikarenakan belum adanya penelitian dengan judul seperti yang dikemukakan peneliti , yang berlokasi pada rumah sakit aisyyiah di kota Samarinda ini. Sebagai peneliti pertama dengan judul ini pada rumah sakit Aisyiyah kota Samarinda besar harapan peneliti agar penelitian ini mampu jadi tolak ukur evaluasi rumah sakit untuk lebih meningkatkan mutu dan kualitas serta menjadi rumah sakit yang lebih baik lagi ke depan nya.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang fenomena yang ada serta masalah yang diidentifikasi, rumusan masalah penelitian ini adalah apakah daya tanggap / *Responsiveness* karyawan berdampak signifikan pada kepuasan pelanggan Rumah sakit Aisyiyah Kota Samarinda?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah sebelumnya, tujuan penelitian ini. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengukur seberapa besar pengaruh *responsiveness* karyawan terhadap kepuasan pasien pada Rumah sakit Aisyiyah Kota Samarinda?

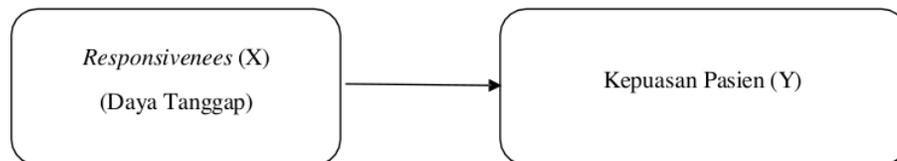
1.4 Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pihak Rumah sakit agar bisa mengembangkan lagi dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta kepuasan pasien pada Rumah sakit Aisyiyah Kota Samarinda
2. Diharapkan penelitian ini akan memberikan informasi dan menjadi referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang Pengaruh *Responsiveness* Karyawan terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah sakit Aisyiyah Kota Samarinda
3. Digunakan sebagai syarat untuk mendapatkan gelar sarjana Manajemen (SM) dari Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

1.5 Perumusan Hipotesis

Responsiveness diduga berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah sakit Aisyiyah sesuai dengan behaviour yang ada di rumah sakit.

1.6 Kerangka Pikir



Gambar 1.1 Kerangka Pikir

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Lokasi Penelitian

Untuk lokasi penelitian adalah di Rumah Sakit Aisyiyah Kota Samarinda. Di sisi lain, subjek penelitian ini adalah pengaruh *Responsiveness* karyawan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Aisyiyah di jalan Pangeran Hidayatullah , Kelurahan Pelabuhan, Kecamatan Samarinda Kota, Kota Samarinda.

2.2 Jenis Penelitian

Penelitian berbentuk kuantitatif. Penelitian ini biasanya dilakukan pada populasi atau sampel tertentu. Menurut Sinambela (2020), penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang memproses data menggunakan angka untuk menghasilkan informasi yang terstruktur. Menurut Sugiyono (2019), metode penelitian ini berasal dari filsafat positivisme dan dianggap sebagai metode ilmiah karena memenuhi prinsip-prinsip ilmiah secara obyektif, sistematis, konkrit, terukur, dan rasional. Pengumpulan dan analisis data kuantitatif serta statistik untuk menguji hipotesis. Penelitian ini bertujuan untuk mengumpulkan data, menguji, dan menjelaskan pengaruh *responsivitas* karyawan terhadap kepuasan pelanggan di Rumah Sakit Aisyiyah Samarinda. Kepuasan pelanggan adalah subjek penelitian penulis.

2.3 Populasi dan Penentuan Sampel

1. Populasi

Peneliti memilih subjek atau objek dengan kualitas dan karakteristik tertentu untuk dipelajari dan kemudian sampai pada kesimpulan bahwa populasi adalah area generalisasi. Sugiyono (2020) menyatakan bahwa populasi adalah area generalisasi yang terdiri dari subjek atau objek yang dipilih oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian sampai pada kesimpulan. Penelitian ini menggunakan populasi Pasien Rumah Sakit Aisyiyah Kota Samarinda, yang tidak diketahui jumlah pasiennya. Karena data ini dirahasiakan oleh rumah sakit, peneliti menggunakan rumus Cochran untuk menentukan jumlah sampel penelitian dalam kasus di mana populasi tidak diketahui.

2. Penentuan Sampel

Penelitian dapat menggunakan sampel untuk mengumpulkan data; keakuratan data bergantung pada sampel yang dikumpulkan. Apabila populasi tidak diketahui, penelitian ini menggunakan rumus Cochran untuk menentukan jumlah sampel penelitian. Formula Cochran sangat akurat ketika digunakan pada populasi yang sangat besar (Sujalu *et al.*, 2021).

$$n = \frac{z^2 pq}{e^2}$$

Keterangan :

- n = Jumlah sampel yang diperlukan
- z = Nilai standar yang diperoleh dari table distribusi normal Z dengan simpangan 5% dengan 1,96
- p = Nilai proporsi yang didapatkan dari penelitian sebelumnya (kepastakaan), apabila proposi tidak diketahui, maka perkiraan sebesar 50% (0,5)
- q = 1-p
- e = Tingkat kesalahan sampel (*sampling error*) 10% = 0,1 dari tingkat kepercayaan 90%

Perhitungan :

$$n = \frac{z^2 pq}{e^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 \times (1-0,5)}{0,1^2}$$

$$n = 96,04$$

Jumlah sampel yang diperlukan adalah 96,04 responden, yang dihitung melalui perhitungan sampel tersebut dan dibulatkan menjadi 100 responden dalam penelitian ini.

2.4 Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. Dalam kasus di mana peneliti mengumpulkan data melalui kuesioner dan wawancara, responden adalah individu yang merespon atau menjawab pertanyaan yang diajukan peneliti, baik tertulis maupun lisan.

a. Data Primer

Data utama penelitian ini berasal dari kuesioner yang dibagikan. Kuesioner ini berisi pertanyaan dan pernyataan tentang bagaimana respons karyawan berdampak pada kepuasan pasien Rumah sakit Kaltimara Syariah (Burhan Bungin 2005).

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan secara tidak langsung oleh peneliti. (Muhammad Fauzi 2009). Ini adalah data yang diperoleh dari catatan atau laporan historis yang tersimpan dalam arsip atau diperoleh dari catatan atau website pihak lain yang berkaitan dengan penelitian.

2.5 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Definisi operasional mencakup batasan dan metode pengukuran variabel yang akan diteliti di masa mendatang. Definisi operasional terdiri dari matrik yang mengandung nama variabel, deskripsi variabel, peralatan yang digunakan untuk mengukur, hasil pengukuran, dan skala yang digunakan. Definisi operasional digunakan untuk memudahkan dan memastikan integritas pengumpulan data.

Tabel 2.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala
<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap) (x)	Menurut Menurut Lupiyoadi (2013:182) Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>), adalah keinginan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat dan tepat sambil menyediakan informasi kepada karyawan.	1. Kesiediaan membantu pelanggan 2. Tanggap terhadap keluhan 3. Kecepatan dalam Menyelesaikan Masalah (Robyardi, 2017)	Likert

Kepuasan pasien (Y)	Menurut Kotler dan Keller (2009;138), kepuasan (Satisfaction) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang terjadi Ketika mereka membandingkan kinerja produk Dengan ekspektasi mereka.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat 2. Kenyamanan 3. Kemudahan prosedur administrasi 4. Kesesuaian dengan spesifikasi 5. Kemampuan 	Likert
---------------------	--	--	--------

(Erfan Robyardi, 2017)

2.6 Teknik Pengumpulan Data

Untuk penelitian ini, kuisioner digunakan untuk mengumpulkan data. Menurut (Sujarweni 2020:94), kuisioner adalah alat pengumpulan data yang diberikan kepada responden dengan daftar pertanyaan atau pernyataan tertulis untuk meminta jawaban mereka. Seperangkat pernyataan atau pertanyaan yang dikirim ke responden untuk dijawab. Didasarkan pada indikator variabel, pertanyaan angket dilakukan dengan memilih salah satu dari jawaban yang telah disediakan. Dalam kasus ini, skala likert digunakan untuk mengukur tanggapan responden terhadap pertanyaan atau masalah yang diajukan kepada peserta penelitian. Tiap pertanyaan telah disertai skala Likert dengan empat pilihan jawaban. Angket pilihan ganda digunakan, dengan masing-masing empat jawaban diberi skor:

Tabel 2.2 Skor

Jawaban	Nilai
Sangat setuju	4
Setuju	3
Tidak setuju	2
Sangat tidak setuju	1

2.7 Teknik Analisis Data

Menurut Ghozali (2021:03) “analisis data merupakan proses untuk mendapatkan informasi relevan yang terkandung di dalam data dan menggunakan hasilnya untuk memecahkan suatu masalah”. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenisnya, mentabulasi berdasarkan variabel, menyajikan data berdasarkan variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan. Adapun metode analisis data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini yaitu:

1. Uji Instrumen

Data Dalam suatu penelitian, data mempunyai kedudukan yang sangat penting, karena data merupakan penggambaran variabel yang diteliti dan berfungsi sebagai alat pembuktian hipotesis. Valid atau tidaknya data sangat menentukan kualitas dari data tersebut. Hal ini tergantung instrumen yang digunakan apakah sudah memenuhi asas validitas dan realibilitas. Adapun dalam pengujian ini digunakan 2 (dua) pengujian yaitu:

a. Uji validitas

Uji validitas dilakukan untuk membuktikan bahwa sebuah data itu valid dan reliabel. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya sebuah kuesioner. Sebuah kuesioner dinyatakan valid apabila butir butir pernyataan mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kusioner tersebut.

Uji validitas menilai validitas suatu kusioner. Ini menilai ketepatan alat ukur dalam mengukur apa yang seharusnya diukur. Perspektif pengetahuan bergantung pada data numerik, fakta, kenyataan, dan kesimpulan, menurut Sugiyono (dalam Dewi & Sudaryanto, 2020) dan Golafshani (dalam Budiastuti & Bandur, 2018).

Menurut Ghozali (2021:66) uji validitas dalam sebuah penelitian digunakan sebagai pengukur sah atau tidaknya sebuah kuesioner. Kuesioner dianggap valid apabila pertanyaan atau pernyataan pada kuesioner dapat menggambarkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Uji validitas dapat dilihat dari nilai r hitung pada data yang akan diolah oleh SPSS 21, dimana nilai r hitung harus lebih besar dari r tabel. Dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ atau 5% dan *degree of freedom* (df) = n -2. Adapun rumus adalah sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{(n \sum x^2 - (\sum x)^2)(n \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan :

rx_y: Koefisien Korelasi Antar X dan Y.

n : Jumlah Responden.

x : Skor Item Kuesioner.

y : Total Skor Item Kuesioner.

$\sum x^2$: Jumlah Kuadrat Seluruh Skor X.

$\sum y^2$: Jumlah Kuadrat Seluruh Skor Y

Adapun ketentuan-ketentuan pengambilan keputusan pada uji validitas sebagai berikut:

- 1) Jika r hitung > r tabel (pada tingkat signifikansi 0,05), maka item kuesioner dapat dinyatakan valid.
- 2) Jika r hitung < r tabel (pada tingkat signifikansi 0,05), maka item kuesioner dapat dinyatakan tidak valid

b. Uji Reabilitas

Menurut Ghozali (2018:45) “reliabilitas sebenarnya adalah alat untuk mengukur suatu kusioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kusioner dikatakan reliable atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu.

Uji reliabilitas instrumen penelitian digunakan untuk mengevaluasi kredibilitas kusioner yang digunakan untuk mengumpulkan data. Menurut Putri (dalam Dewi & Sudaryanto, 2020), suatu variabel dianggap tersebar jika memiliki nilai Alpha Cronbach lebih dari 0,60 (Dewi & Sudaryanto, 2020). Namun, Bandur (Budiastuti & Bandur, 2018) mengatakan bahwa reliabilitas dapat didefinisikan sebagai evaluasi metode atau hasil penelitian. Reliability dalam penelitian ini menggunakan rumus alpha sebagai berikut:

$$r_i = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i}{\sum s_t} \right)$$

Keterangan:

- r_i : Nilai Reliabilitas.
 k : Jumlah Instrumen Pertanyaan.
 $\sum si$: Jumlah Varian Instrumen Pertanyaan.
 $\sum st$: Varian Total.

Kriteria yang digunakan apabila suatu alat ukur memberikan hasil yang stabil, maka disebut alat ukur itu handal. Pengukuran dilakukan sekali dan reliabilitas dengan uji statistik. Dalam penelitian ini pengukuran yang dipakai adalah dengan membandingkan nilai Cronbach's Alpha dengan 0,60 dimana menurut Ghozali (2019:238) dapat berpedoman sebagai berikut:

- 1) Jika Nilai Cronbach's Alpha > 0,60 maka instrumen reliabel.
- 2) Jika Nilai Cronbach's Alpha < 0,60 maka instrumen tidak reliabel.

2. Uji Linearitas

Uji linieritas digunakan untuk menentukan status linier atau tidaknya distribusi nilai data hasil; ini jugamenentukan Anareg yang digunakan. Jika hasilnya dikategorikan linier, data penelitian diselesaikan dengan Anareg linear

3. Uji Asumsi Klasik

Pengujian asumsi klasik bertujuan untuk memberikan kepastian dimana persamaan regresi yang didapatkan memiliki ketetapan dan konsisten. Adapun pengujian asumsi klasik dilakukan sebelum pengujian Regresi Linear Berganda, dengan menggunakan uji normalitas, uji multikolinearitas, dan uji heteroskedastisitas. Penelitian ini hanya menggunakan tiga uji saja pada asumsi klasik, dikarenakan data yang digunakan bukan data time series (Sugiyono, 2014).

a. Uji Normalitas

Menurut Ghozali (2016), Uji normalitas dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah di dalam suatu model regresi, antara variabel bebas dan variabel terikat mempunyai distribusi normal atau tidak normal. Apabila suatu variabel tidak berdistribusi secara normal, maka hasil uji statistik akan mengalami penurunan. Model regresi yang baik adalah model regresi yang mempunyai distribusi normal atau juga mendekati normal, sehingga nantinya akan layak dilakukan pengujian secara statistik. Pengujian normalitas data dapat menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* yang ada pada program SPSS, dengan ketentuan:

- 1) Apabila nilai signifikansi > 5% (0.05), maka data memiliki distribusi normal
- 2) Apabila nilai signifikansi < 5% (0.05), maka data tidak memiliki distribusi normal

b. Uji Multikolinearitas

Menurut Ghozali (2016) Uji multikolinearitas digunakan untuk melihat apakah model regresi ditemukan korelasi antar variabel bebas atau variabel terikat. Hasil dari uji multikolinearitas ini menghasilkan tingginya nilai variabel pada sampel, yang berarti standar errornya besar, akibatnya saat nilai koefisien diuji, t-hitung akan bernilai kecil dari t-tabel. Model regresi yang baik adalah dengan tidak terjadinya korelasi atau bebas dari gejala multikolinier. *Variance inflation factor* (VIF) dan *tolerance*, digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya multikolinearitas pada model regresi, dengan ketentuan:

- 1) Apabila nilai VIF > 10 atau *tolerance* < 0,10, maka dapat dinyatakan terjadi gejala multikolinearitas.
- 2) Apabila nilai VIF < 10 atau *tolerance* > 0,10 maka dapat dinyatakan tidak terjadi gejala multikolinearitas.

4 c. Uji Heteroskedastisitas

Ghozali, (2016) Uji Heteroskedastisitas diterapkan guna melakukan pengujian model regresi, dengan maksud mengamati akan kah mengalami ketidaksamaan varian dari residual satu observasi lain yang tetap. Jikalau terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen, hal tersebut memperlihatkan adanya heteroskedastisitas, atau sebaliknya. Adanya heteroskedastisitas dapat diamati selama proses pengujian, jikalau nilai signifikan dari variabel bebas $> 0,05$ sehingga tidak mengalami heteroskedastisitas serta jikalau nilai signifikan variabel bebas $< 0,05$ sehingga mengalami heteroskedastisitas

Menurut Ghozali (2016) Uji heteroskedastisitas digunakan untuk menguji apakah di dalam suatu model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari satu penelitian ke penelitian yang lainnya. Uji *Glejser* digunakan untuk mengetahui ada tidaknya heteroskedastisitas, dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Apabila nilai signifikansi $> \alpha=0,05$ dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat heteroskedastisitas.
- 2) Apabila nilai signifikansi $< \alpha=0,05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat heteroskedastisitas

4. Regresi Linear Sederhana

Terdapat hubungan fungsional atau kausal antara satu variabel dependen dan satu variabel independen dalam penelitian ini, dan rumus dari persamaan umum regresi yang sederhana adalah:

$$Y = a + bx$$

Dimana :

Y: Variable Dependen yaitu Kepuasan Pasien

a: Konstanta

b: Koefisien regresi, yang menunjukkan angka peningkatan ataupun penurunan variable dependen yang didasarkan pada perubahan variable independen

x: Variabel Indenden yaitu Daya Tanggap

4 5. Uji Hipotesis

Ghozali, (2016) Pengujian hipotesis pada dasarnya dilakukan untuk memperlihatkan apakah seluruh variabel independen yang dilibatkan pada model memiliki pengaruh bersama terhadap variabel dependen.

a. Uji t

Uji t digunakan untuk menguji pengaruh masing-masing variabel bebas (Daya Tanggap) terhadap variabel terikat (Kepuasan pasien). Hasil uji t dapat dilihat di dalam tabel yang terdapat pada kolom sig (*significance*). Ketentuan dalam menentukan ada atau tidaknya pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat adalah sebagai berikut;

- 1) Apabila nilai t atau signifikansi $< \alpha=0,05$, maka dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat secara parsial.
- 2) Apabila nilai t atau signifikansi $> \alpha=0,05$, maka dapat dikatakan bahwa tidak terdapat pengaruh

antara variabel bebas terhadap variabel terikat.

4 b. Koefisien Determinasi

Hasiara et al., (2019) Uji Koefisien Determinasi yakni uji yang diterapkan guna menetapkan hubungan antara dua variabel (gejala) yang berskala interval. Korelasi yang positif ataupun searah jikalau variabel pertama memiliki nilai yang besar, sehingga variabel kedua memiliki nilai yang lebih besar pula, namun korelasi negatif terjadi jika nilai variabel

pertama besar dan nilai variable kedua makin kecil.

Dalam uji keofesien, acuan hasil perhitungan korelasi yakni :

- 1) $< 0,20$ yang berarti hubungan diyakini tidak ada
- 2) $0,20 - 0,40$ yang berarti hubungan ada namun rendah
- 3) $0,40 - 0,70$ yang berarti hubungan cukup
- 4) $0,70 - 0,90$ yang berarti hubungan tinggi
- 5) $0,90 - 1,00$ yang berarti hubungan sangat tinggi.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Umum Subjek Penelitian

3.1.1 Sejarah Singkat Perusahaan

Rumah Sakit Ibu Dan Anak “Aisyiyah Samarinda merupakan kelanjutan dan pengembangan dari Rumah Sakit Bersalin “Aisyiyah yang didirikan pada tahun 1967. Keinginan untuk meningkatkan fungsi Rumah Sakit Bersalin menjadi Rumah Sakit yang lebih luas cakupan pelayanannya, sebenarnya telah ada sejak tahun tujuh puluhan, terbukti dengan adanya izin Menteri Kesehatan kepada pengurus RSB. “Aisyiyah untuk menyelenggarakan Rumah Sakit Umum pada tahun 1974. Namun keinginan dan peluang tersebut belum dapat terrealisir hingga saat terjadinya kebakaran yang memusnahkan bangunan dan isi rumah sakit pada tanggal 6 Januari 1992. Kebakaran tersebut praktis menjadikan kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit menjadi nyaris lumpuh, kecuali imunisasi yang sementara diberi pinjaman tempat di Rumah Bapak Roby (Depan rumahsakit). Baru pada dua bulan kemudian (Maret 1992) dengan fasilitas dan alat apa adanya mencoba memberikan pelayanan persalinan dan rawat jalan di eks gedung RS. Islam “Ittihad” Jl.Ir. H. Juanda yang sedang dalam proses pembelian oleh Muhammadiyah.

Namun ternyata pelayanan ditempat baru tersebut hanya bertahan selama 6 (enam) bulan oleh karena respon masyarakat kurang memadai, barang kali karena faktor letak, suasana serta sarana dan prasarana yang belum memadai, hingga akhirnya pada tanggal 1 Oktober 1992 pelayanan dihentikan, kecuali konsultasi anak sehat/immunisasi. Langkah selanjutnya adalah membangun kembali lokasi di Jalan P. Hidayatullah (yang ditempati saat ini). Biaya pembangunan didapatkan dari dana asuransi, bantuan Pemerintah Daerah, pinjaman masyarakat, dan sumbangan keluarga besar Muhammadiyah, simpatisan dan ummat islam lainnya.

Pembangunan dapat diselesaikan, alat-alat dapat dibeli meskipun masih sangat terbatas. Segala persiapan dilakukan untuk membuka kembali pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan bahkan meningkatkan cakupan pelayanannya meskipun tetap sebagai Rumah Sakit Khusus. Kekhususan yang dipilih adalah 2 (dua) spesialisasi, yakni Kebidanan dan Penyakit Kandungan serta Penyakit Anak. Nama yang dipilih adalah Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak.

Tahap pertama dibuat pelayanan rawat jalan pada tanggal 12 April 1993 dengan tenaga seorang dokter umum purna waktu, beberapa paramedis dan karyawan yang masih bertahan, serta empat orang paramedis masa bakti bantuan SPK “Aisyiyah Yogyakarta. Kemudian diikuti dengan pelayanan persalinan pada tanggal 14 Mei 1993. Angka kunjungan dari waktu ke waktu terjadi peningkatan, demikian juga tingkat hunian rumah sakit.

Sampai saat ini RS. Ibu Dan Anak “AISYIYAH Samarinda yang terletak di jantung kota Samarinda dengan luas bangunan 1.400 M (tiga lantai) dan luas tanah 918 M tetap eksis memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Kota Samarinda dan secara terus menerus meningkatkan mutu pelayanan yang Islami serta sebagai sarana dakwah kepada masyarakat Kota Samarinda. Disamping itu penambahan fasilitas atau peralatan medis maupun non medis terus diupayakan untuk ditingkatkan baik dari jumlah maupun kualitas.

Dari tahun ke tahun animo masyarakat untuk menggunakan fasilitas pelayanan di Rumah Sakit Ibu Dan Anak “Aisyiyah semakin menunjukkan peningkatan. Memperhatikan

hal tersebut maka dalam rangka meningkatkan pelayanan kepada masyarakat maka pada tahun 2004 dilakukan rehab bangunan. Ruang Utama/VIP Perawatan Ibu ditambah. Demikian Juga Perawatan Anak dilakukan penambahan Ruang VIP.

Tabel 3.1 Karyawan Rumah Sakit Aisyiyah

Karyawan	Jumlah Karyawan
1. Tenaga Kerja Non Medis	44 Karyawan
2. Tenaga Kerja Medis	67 Karyawan
Total	111 Karyawan

Sumber : *RSIA Aisyiyah Samarinda , 2024*

Seiring dengan berjalannya waktu, terdapat perkembangan yang cukup signifikan, dimulai dari fasilitas serta jumlah karyawan Rumah Sakit Aisyiyah Samarinda pada tahun 2024 terhitung sebanyak 111 Karyawan yang terbagi menjadi Tenaga kerja medis sebanyak 67 karyawan dan tenaga kerja non medis sebanyak 44 karyawan.

3.1.2 Visi, Misi, Falsafah, Dan Tujuan

Untuk berhasil dalam perjalanan mewujudkan visi, organisasi harus memiliki semangat besar, karena semangat inilah yang menjadi yudany energi yang dibutuhkan untuk mendorong mereka maju dalam mewujudkan visi mereka. Semangat ibarat bekal yang harus dibawa oleh orang yang melakukan perjalanan panjang. Bagaimana pun indah dan jelasnya tempat yang akan dituju (visi), jika dalam perjalanan orang kehabisan bekal, orang tidak akan berhasil untuk mencapai tempat yang dituju tersebut.

Semangat besar hanya akan timbul dalam diri orang jika orang tersebut memiliki :

1. Keyakinan kuat tentang kebenaran visinya,
2. Keberanian dalam melakukan eksplorasi terhadap daerah yang belum dikenal sebelumnya.

Keyakinan kuat tentang kebenaran visi menjadi pemicu timbulnya energi luar biasa dalam diri seseorang untuk mengadakan perjalanan yang diperlukan dalam mewujudkan visi. Keyakinan kuat terhadap kebenaran Visi akan menjadikan visi — suatu keadaan yang tidak bisa tidak harus diwujudkan. Kombinasi antara visi dan keyakinan dasar akan memberikan jaminan perwujudan kondisi yang digambarkan dalam visi.

Sebelumnya, suatu kondisi baru yang belum pernah kita alami sebelumnya. Keberanian untuk memasuki kondisi yang belum pernah kita alami sebelumnya merupakan penentu keberhasilan orang untuk mewujudkan visinya. Keberanian seringkali hanya dihubungkan dengan tindakan kepahlawanan yang memerlukan kekuatan fisik. Makna keberanian lebih luas dari itu, yang mencakup spektrum kejiwaan berikut ini :

Keberanian adalah keteguhan hati seseorang dalam mempertahankan pendirian. Keyakinan, prinsip, visinya. Keberanian adalah keteguhan hati dalam mengambil posisi. Keberanian juga berarti kemampuan untuk :

1. Mengubah pikiran.
2. Mengatakan, " Saya tidak tahu, namun saya akan mencari jawabannya"
3. Mengakui bahwa dirinya tidak sempurna. d. Tetap belajar , tidak puas dengan sukses yang telah dicapai.
4. Meletakkan prinsip di atas prasangka dan di atas ekspedien (cari mudahnya saja).

Oleh karena itu seluruh komponen yang terlibat dalam organisasi Rumah Sakit Ibu Dan Anak "Aisyiyah Samarinda meyakini bahwa untuk mewujudkan visi Rumah Sakit adalah Menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak Pilihan Utama yang bermutu dan Islami

Diperlukan keyakinan dasar (FALSAFAH) yang menjadi pedoman bagi seluruh pegawai dalam bekerja untuk mewujudkan visi dan misi tersebut. Oleh karena itu dalam memberikan pelayanan kesehatan, kita harus yakin bahwa RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK "AISYIYAH SAMARINDA MERUPAKAN PERWUJUDAN IMAN DAN AMAL SHALEH SERTA SEBAGAI SARANA IBADAH KEPADA ALLAH SWT.

a. **VISI :** Rumah Sakit adalah Mena Rumah Sakit Ibu dan Anak Pilihan Utama yang bermutu dan Istami

b. **MISI :**

1. Meningkatkan dan mermembangkan pelayanan bermutu, islami dan memuaskan bagi semua,
2. Meningkatkan kompetensi dan nilai-nilai islami Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit
3. Membangun dan mengembangkan Rumah Sakit dengan ciri dan citra Muhammadiyah/Aisyiyah

c. **FALSAFAH**

RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK 'AISYIYAH SAMARINDA merupakan perwujudan iman dan amal shaleh serta sebagai sarana ibadah kepada ALLAH SWT.

d. **MOTTO**

“SIAR” = Sejuk, Informatif, Aman, Ramah

TUJUAN

1. Meningkatkan kemampuan masyarakat agar dapat mencapai derajat kesehatan yang lebih baik, sebagai bagian dari upaya menuju terwujudnya kehidupan yang sejahtera dan sakinah sebagai cita-cita Muhammadiyah dan Aisyiyah.
2. Memberikan pelayanan pencegahan, pengobatan dan pemulihan kesehatan kepada masyarakat pada umumnya dan kepada Ibu dan Anak pada khususnya.

Rumah Sakit Ibu Dan Anak "Aisyiyah Samarinda merupakan salah satu Amal Usaha Muhammadiyah/ Aisyiyah yang bergerak di bidang kesehatan. Merupakan perwujudan Dakwah Amar Ma'ruf Nahi Munkar. Alhamdulillah, dengan semangat Dakwah Amar Ma'ruf Nahi Munkar tersebut, masyarakat memberikan kepercayaan yang luar biasa terhadap Amal usaha Muhammadiyah di bidang kesehatan. Hal ini terbukti dengan adanya peningkatan jumlah pasien dari tahun ke tahun.

Dengan semangat mewujudkan Visi dan Misi Rumah Sakit Ibu Dan Anak "Aisyiyah Samarinda, seluruh komponen yang terlibat dalam rumah sakit berupaya senantiasa bekerja memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan islami serta tetap peduli kepada masyarakat dhu'afa.

Pelayanan yang bermutu berusaha kami wujudkan dengan senantiasa meningkatkan skill seluruh pegawai baik pegawai medis maupun non medis melalui berbagai pelatihan-pelatihan, workshop, seminar, dan lain-lain. Disamping itu dilakukan pembenahan-pembenahan Prosedur Tetap (Protap) dalam memberikan pelayanan yang bermutu islami.

Dari sisi mental spiritual dilaksanakan pembinaan akhlak pegawai dengan melaksanakan pengajian setiap hari Jum'at pagi. Program pengajian ini diharapkan mampu membina mental- spiritual pegawai sehingga terjadi sinergi antara pelayanan yang bermutu dengan sentuhan islami dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Walaupun, di satu sisi rumah sakit mengejar profit, sebagai rumah sakit berlatar

belakang islam, Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda tetap berpegang pada visi dan misi Muhammadiyah-Aisyiyah. dalam operasionalnya. Salah satu kelebihan yang dimiliki rumah sakit ini jika dibandingkan dengan rumah lain adalah tidak membeda-bedakan pasien baik dari sisi finansial atau status sosial.

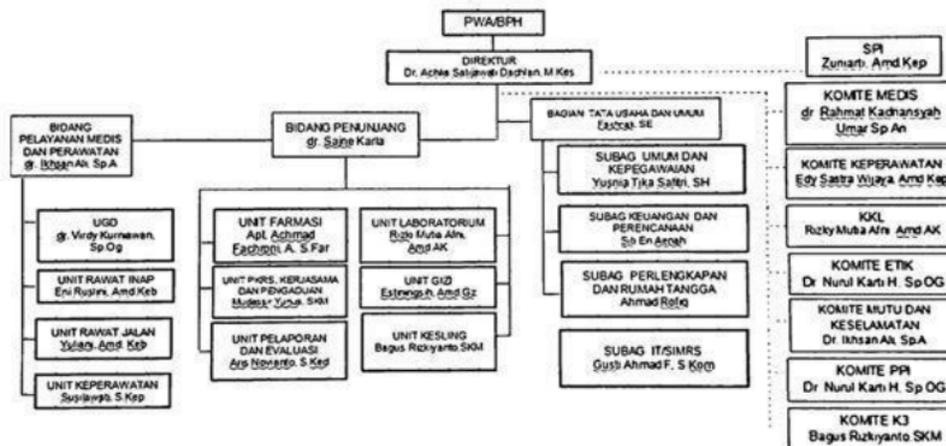
Jika di rumah sakit lain diberlakukan panjar sebelum masuk rumah sakit maka di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah tidak demikian. Hal ini yang menjadi nilai lebih Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah Samarinda. Dari sisi kepedulian kepada kaum dhuafa, Rumah Sakit telah mengambil kebijakan memberikan keringanan pembayaran kepada pasien yang tidak mampu. Bahkan Rumah Sakit memberikan pelayanan yang gratis pada masyarakat yang tidak mampu. Jika dihitung secara nominal mungkin telah mencapai jutaan rupiah.

Demikian juga dengan warga Muhammadiyah Aisyiyah yang berobat di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Aisyiyah, pihak rumah sakit mengambil kebijakan memberikan keringanan pembiayaan.

3.1.3 Struktur Organisasi

Struktur organisasi digunakan untuk menunjukkan bagaimana tugas dan tanggung jawab secara formal dibagi, dikelompokkan dan dikoordinasikan. Bagi sebuah perusahaan maupun organisasi, struktur organisasi sangat penting dikarenakan dengan adanya struktur ini maka akan lebih mempermudah organisasi dalam pembagian tugas pada seluruh anggota dalam ruang lingkup perusahaan.

Struktur Organisasi Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah Samarinda berdasarkan Surat Keputusan Direktur Rumah sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah Samarinda Nomor 085/RSIAA/KEP- DIR/IX/2022 tentang Struktur Organisasi Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah Samarinda.



Gambar 3.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah Samarinda

3.2 Deskripsi Data Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini yaitu Pasien Pada Rumah Sakit Aisyiyah Kota Samarinda berdasarkan jenis kelamin, usia, dan . Adapun karakteristik responden dapat dijabarkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Perempuan	100	100%

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Berdasarkan data Tabel 3.2 dapat dilihat bahwa sebanyak 100 orang atau 100% responden berjenis kelamin perempuan

2. Berdasarkan Usia

Tabel 3.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Responden	Presentase (%)
10-19	5	5%
20-29	46	46%
30-39	41	41%
40-49	6	6%
50-59	2	2%
Total	100	100%

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Berdasarkan table 4.3 di atas, dapat dilihat bahwa persentase responden yang paling banyak adalah yang berusia 20-29 tahun dengan jumlah 46 responden atau sebesar 46%, kemudian yang berusia 30-39 dengan jumlah 41 responden dengan presentase sebesar 41%. Selanjutnya yang berusia 40-49 tahun sebanyak 6 responden atau sebesar 6%, kemudian yang berusia 10-19 tahun sebanyak 5 responden atau sebesar 5% dan yang paling sedikit adalah berusia 50-59 tahun sebanyak 2 responden atau sebesar 2%.

Tabel 3.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah Responden	Presentase (%)
Guru	6	6%
Karyawan	22	22%
IRT	59	59%
Dosen	1	1%
Tutor	1	1%
Pelajar	2	2%
Apoteker	1	1%
Wiraswasta	4	4%
Staf Desa	1	1%
Wirausaha	1	1%
PNS	1	1%

Perawat	1	1%
Total	100	100%

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Sesuai Tabel 3.4 diatas, dapat dilihat dari 100 responden dalam penelitian ini sebagian besar didominasi dari jenis pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga yakni sebanyak 59 responden atau sebesar 59%. Sementara, jenis pekerjaan dengan responden paling sedikit berasal jadi jenis pekerjaan Dosen, Tutor, Apoteker, Staff Desa, Wirausaha, PNS dan Perawat sebesar 1 responden atau 1%.

3.3 Analisis Data

1. Uji Instrumen

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan dengan tujuan mengetahui tingkatan validitas sebuah instrumen ataupun alat ukur. Disebut valid jika instrumen bisa dipakai. mengukur hal yang sepatutnya diukur. Selain itu, hasil instrumen disebut valid bila ada kesamaan antar data yang didapatkan dan data pada objek penelitian (Sugiyono, 2009:172). Uji instrumen pada 100 responden selaku sampel bertujuan agar setiap butir kuesioner mempunyai tingkatan validitas yang bisa diandalkan dikarenakan nilai r tabel yang cukup tinggi.

Tujuan uji ini yakni agar mengetahui bahwa tiap indikator bisa digunakan untuk mengukur variabel penelitian. Uji validitas umumnya melalui uji korelasi satu sisi sehingga didapatkan nilai r hitung dengan nilai r tabel pada degree of freedom (df) = n-2, dengan tingkatan probabilitas kesalahan 0,05. Bila nilai r hitung > nilai r tabel serta nilai r positif, butir-butir pernyataan disebut valid.

Pernyataan disebut tak valid bila r hitung < r tabel. Penelitian ini menggunakan 100 responden, jadi r tabel : df = (N-2) = 100 - 2 = 98 . Dengan probabilitas 5%, r tabelnya yakni 0,1654. Sehingga, kaidah yang digunakan yakni: a. Apabila r hitung > r tabel, butir pernyataan valid b. Apabila r hitung < r tabel, butir pernyataan tak valid.

1) Variabel Daya Tanggap (X)

Adapun hasil hitung validitas untuk variabel *Responsiveness* (Daya Tanggap) Karyawan (X) yakni :

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Variabel Daya Tanggap

Indikator	r hitung	r tabel	Hasil Uji Validitas
DT ₁	0,828	0,1654	Valid
DT ₂	0,732	0,1654	Valid
DT ₃	0,748	0,1654	Valid

Sumber: Data diolah peneliti, 2024

Jadi, semua item pada pengukuran variabel *Responsiveness* (Daya Tanggap) Karyawan (X) valid karena r hitung > r tabel. Dengan kata lain, seluruh indikator bisa dipakai dalam mengukur variabel Daya Tanggap

2) Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Berikut hasil hitung validitas Kepuasan Pasien yakni :

Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien

Indikator	r hitung	r tabel	Hasil Uji Validitas
KP ₁	0,749	0,1654	Valid
KP ₂	0,704	0,1654	Valid
KP ₃	0,637	0,1654	Valid
KP ₄	0,566	0,1654	Valid
KP ₅	0,706	0,1654	Valid

Sumber: Data diolah peneliti, 2024

Tabel diatas menunjukkan angka r hitung seluruh item pada variabel Kepuasan Pasien (Y) > angka r tabel yakni 0,1654 (r hitung > r tabel). Jadi, semua item variabel Kepuasan Pasien (Y) valid. Dengan kata lain, semua indikator bisa dipakai dalam mengukur Kepuasan Pasien.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas bertujuan mengetahui apakah instrumen terkait sudah bisa digunakan untuk mengumpulkan data. Kuesioner disebut reliabel bila jawaban dari responden konsisten (Sugiyono, 2009:172). Uji reliabilitas bertujuan meyakinkan jika diadakan pengukuran ulang menggunakan indikator yang serupa, hasil tak berubah.

Uji reliabilitas pada penelitian ini memakai uji statistik Cronbach Alpha (α) dengan ketentuan:

- Apabila angka Cronbach Alpha > 0,60 (Cronbach Alpha > 0,60), disebut reliabel.
- Apabila angka Cronbach Alpha < 0,60 (Cronbach Alpha < 0,60), disebut tak reliabel.

Berikut adalah hasil hitung uji reliabilitas seluruh variabel :

Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas Variabel

Variabel	Nilai Alpa Cronbach	Kaidah	Kesimpulan
Daya Tanggap	0,654	0,600	Reliabel
Kepuasan Pasien	0,700	0,600	Reliabel

Sumber: Data diolah peneliti, 2024

Tabel diatas menunjukkan nilai Cronbach Alpha seluruh variabel > 0,6. Jadi, seluruh variabel penelitian reliabel. Dengan kata lain, semua pertanyaan pada kuesioner mempunyai kesamaan hasil walaupun pada waktu yang berbeda (reliabel) dan data yang ada akurat serta bisa dipakai selaku alat ukur penelitian. Jika indikator terkait ditanya kembali, jawabannya akan serupa.

2. Uji Linearitas

Menurut Sugiyono dan Susanto (2015:323) uji linearitas dapat dipakai untuk mengetahui apakah variabel terikat dengan variabel bebas memiliki hubungan linear atau tidak secara signifikan.

Uji linieritas digunakan untuk melihat apakah spesifikasi model yang digunakan sudah benar atau tidak (Ghozali, 2006). Dengan uji linearitas akan diperoleh informasi apakah model empiris sebaiknya linear, kuadrat atau kubik (Ghozali, 2006). Dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linier bila nilai signifikansi linearity kurang dari 0,05. Teori lain mengatakan bahwa dua variabel mempunyai hubungan yang linier bila signifikansi

(Deviation for Linearity) lebih dari 0,05 (Duwi Priyatno, 2014 :79).
 Hasil uji linearitas dapat ditunjukkan pada Tabel berikut :

Tabel 3.7 Hasil Uji Linearitas

		Sum of Squares	Mean Square	F	Sig
Devition from Linearity		4.019	2,009	,955	0,388

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai Sig. Deviation From Linearity >Alpha (0,388 > 0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara data tanggap dengan kepuasan pasien adalah linier.

3. Uji Asumsi Klasik
a. Uji Normalitas

Menurut Umar (2011:181) menyatakan bahwa uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah variabel dependen, independen, atau keduanya berdistribusi secara normal, mendekati normal. Menurut Sugiyono dan Susanto (2015:323) pelaksanaan uji normalitas dapat menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov, dengan kriteria yang berlaku yaitu apabila hasil signifikansi > 0,05 yang berarti residual berdistribusi normal.

Menurut Ghozali (2012) Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Untuk mengetahui apakah suatu data terdistribusi secara normal atau tidak, dapat dilakukan dengan pengujian normalitas menggunakan one sample kolmogorov-smirnov test pada residual persamaan dengan kriteria pengujian jika probability value > 0,05 maka data terdistribusi normal dan jika probability value < 0,05 maka data terdistribusi tidak normal

Tabel 3.8 Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandar dized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std.	1,442421
	Deviation	84
Most Extreme Differences	Absolute	,128
	Positive	,097
	Negative	-,128
Kolmogorov-Smirnov Z		1,280
Asymp. Sig. (2-tailed)		,076

a. Test distribution is Normal.

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh nilai signifikansi) yang dihasilkan (Asymp.sig =

0,076) lebih besar dari nilai alpha ($\alpha = 0,05$). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

b. Uji Heterokedastisitas

Dalam uji heteroskedastisitas, cara yang paling sering digunakan dalam menentukan apakah suatu model terbebas dari masalah heteroskedastisitas atau tidak yaitu hanya dengan melihat pada Scatter Plot. Selain dengan melihat pada Scatter Plot, ada beberapa metode statistik yang dapat digunakan untuk uji heteroskedastisitas, seperti halnya uji Glejser. Dalam penelitian ini, peneliti dalam menguji terjadi heteroskedastisitas atau tidak adalah dengan menggunakan uji Glejser. Pada uji heteroskedastisitas dengan uji Glejser ini, apabila nilai Sig. (signifikansi) dari seluruh variabel penjelas tidak ada yang signifikan secara statistik ($p > 0,05$), maka dapat dikatakan model persamaan regresi tidak mengalami heteroskedastisitas.

Tabel 3.9 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		t	Sig.
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	7,888	1,321		5,970	<,001
	DT	,875	,127	,570	6,876	<,001

a. Dependent Variable: KP

Berdasarkan hasil uji heteroskedastisitas melalui uji Glejser pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa sig. variabel bernilai kurang dari 0.05 yaitu $0,001 < 0,005$ dan dapat dikatakan bahwa hal ini menunjukkan terjadi heteroskedastisitas. Dengan hasil yang heteroskedastisitas, dapat dilakukan dengan Metode Kuadrat Terkecil Tertimbang (*Weighted Least Square*). Hal ini dikarenakan WLS memiliki kemampuan untuk menetralisasi akibat dari pelanggaran asumsi heteroskedastisitas dan dapat menghilangkan sifat ketidakbiasan dan konsistensi dari model taksiran OLS (Hanifah, 2015). Berikut hasil uji heteroskedastisitas dengan metode *Weighted Least Square*.

Tabel 3.10 Hasil Uji *Weighted Least Square*

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	
	B	Std. Error				
1	(Constan)	,009	,007		1,335	,185
	X_22	,019	,068	,029	,283	,778

a. Dependent Variable: ABS_RES1

Berdasarkan hasil uji heteroskedastisitas melalui uji Glejser pada tabel diatas, dapat dilihat bahwa sig. variabel bernilai lebih dari 0.05 yaitu $0,778 > 0,05$ dan dapat dikatakan bahwa hal ini menunjukkan tidak terjadi heteroskedastisitas dalam model regresi pada penelitian ini. dan variabel- variabel independen dapat dinyatakan tidak mengalami heteroskedastisitas.

4. Regresi Linier Sederhana

Analisis Regresi Linier Sederhana adalah hubungan secara linier antara satu variabel independen (X) dan variabel dependen (Y). Analisis ini untuk mengetahui arah hubungan antara variabel.

Tabel 3.11 Hasil Uji Regresi Linier Sederhana

Coefficients ^a						
Model	Unstandardized Coefficients			Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error				
1	(Constan)	7,888	1,321		5,970	,000
	DT	,875	,127	,570	6,876	,000

a. Dependent Variable: KP

$$Y = a + bx$$

$$Y = 7,888 + 0,875X$$

- Nilai konstanta a menunjukkan nilai sebesar 7,888, artinya jika tidak terjadi perubahan variabel independen (nilai x adalah 0) maka nilai variable Y adalah 7,888
- Nilai Koefisien variable X (Daya Tanggap) adalah 0,875 bernilai positif, sehingga jika daya tanggap mengalami kenaikan nilai 1, maka kepuasan pasien akan meningkat sebesar 0,875

5. Uji Hipotesis

a. Uji T

Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel independen yaitu Daya Tanggap terhadap variabel dependen yaitu Kepuasan Pasien. Kriteria Uji T sebagai berikut :

- Jika $t\text{-hitung} > t\text{-tabel} = H_0$ ditolak dan H_1 diterima .
- Jika $t\text{-hitung} < t\text{-tabel} = H_0$ diterima dan H_1 ditolak

Hasil uji t dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3.12 Hasil Uji T

Coefficients ^a						
Model	Unstandardized Coefficients			Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error				
1	(Constan)	7,888	1,321		5,970	,000
	Daya Tangkap	,875	,127	,570	6,876	,000

Sumber : Output SPSS 21 (2024)

12 Dari hasil pengolahan SPSS di atas didapat nilai thitung sebesar 6,876 dengan menggunakan degree of freedom: $df = n - 2$ (dimana $n =$ jumlah sampel) $= 100 - 2 = 98$.

Dengan $df = 98$ dan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai t-tabel sebesar 1,660 sesuai dengan tabel distribusi terlampir, serta dari t hitung sebesar 6,876. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa $t_{hitung} \geq t_{tabel}$ ($6,876 > 1,660$), sehingga dapat di simpulkan Daya Tanggap berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien.

¹⁸
b. Koefisien Determinasi (R²)

Uji koefisien determinasi (R²) digunakan untuk mengukur seberapa besar kemampuan model dalam menjelaskan variasi variabel dependen. Hasil uji koefisien determinasi (R²) dapat dilihat dari nilai Adjusted R Square (R²). Besarnya nilai adjusted berkisar antara ≥ 0 dan ≤ 1 . Jika mendekati 1 maka model semakin baik, begitu pula sebaliknya. Berikut adalah hasil output uji koefisien determinasi (R²)

Tabel 3.13 Hasil Uji Determinasi (R²)

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,570 ^a	,325	,319	1,450

¹² Sumber : Output SPSS 21 (2024)

Dari analisis di atas dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi adalah sebesar 0.325. Nilai tersebut termasuk ke dalam Korelasi cukup (Koefisien Korelasi menurut Sarwono dan Herlina 2012:131) yaitu berada di antara 0,25 – 0,5. Melalui tabel di atas juga diperoleh nilai R Square atau koefisien Determinasi (KD) yang menunjukkan seberapa bagus model regresi yang dibentuk oleh interaksi variabel bebas dan variabel terikat. Nilai KD yang diperoleh adalah 32,5%. Sehingga dapat ditafsirkan bahwa variabel bebas X memiliki pengaruh kontribusi sebesar 32,5% terhadap variabel Y sedangkan sisanya sebesar 67,5 % disebabkan faktor lain.

3.4 Pembahasan

³
Persamaan regresi menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh positif antara Daya Tanggap terhadap Kepuasan Pasien. Konstanta a = 7,888 menunjukkan bahwa nilai Kepuasan pasien (Y) saat ini diasumsikan bernilai 7,888 dengan asumsi variabel *Responsiveness* (Daya Tanggap) Karyawan tidak ada (X) bernilai 0. Konstanta b = 0,875 menunjukkan bahwa, jika terdapat kenaikan sebesar satu satuan pada variabel *Responsiveness* (Daya Tanggap) Karyawan, maka nilai Kepuasan Pasien (Y) akan bertambah sebesar 0,875.

¹²
Selanjutnya Nilai korelasi R = ,0325. Nilai tersebut termasuk ke dalam Korelasi Cukup (Koefisien Korelasi menurut Sarwono dan Herlina 2012:131) yaitu berada di antara 0,25 – 0,5. Artinya variabel *Responsiveness* (Daya Tanggap) Karyawan (X) memiliki tingkat hubungan yang cukup kuat terhadap Kepuasan pasien (Y). R Square = 0,325 atau 32,5%. Artinya berarti bahwa 32,5% variabel Kepuasan Pasien dipengaruhi oleh variabel Daya Tanggap, sedangkan sisanya sebesar 67,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa nilai t-hitung 6,876 > t-tabel 1,660 atau signifikansi 0,000 < 0,050 maka H₀ ditolak dan H_a diterima. Artinya terdapat pengaruh secara signifikan antara *Responsiveness* (Daya Tanggap) Karyawan (X) terhadap Kepuasan Pasien (Y).

Daya tanggap yaitu keinginan para staff untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Beberapa contohnya adalah ketepatan waktu pelayanan, kecepatan memanggil kembali pelanggan, dan penyampaian layanan secara cepat. Dimensi ini menegaskan perhatian dan kecepatan waktu dalam hubungannya dengan

permintaan pelanggan, pelayanan, komplain dari masalah yang terjadi

Responsiveness (Daya tanggap) merupakan kemampuan penyedia layanan yang menyediakan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Daya tanggap berbentuk pelayanan kepada pasien seperti menanggapi ataupun memberikan pilihan tindakan pelayanan yang sesuai dengan keluhan yang dirasakan pasien, atau mungkin kepedulian tenaga kesehatan ketika pasien sedang mencari pertolongan atas masalah kesehatan yang dialaminya (Bu'ulolo et al., 2019). Secara teori daya tanggap merupakan kesediaan untuk membantu konsumen, merespon dan memberikan pelayanan yang cepat dalam menangani keluhan konsumen serta kesiapan petugas dalam memberikan pelayanan kepada konsumen.

Selain itu ketanggapan merupakan kemampuan untuk membantu dan merespon permintaan konsumen dengan cepat dan penuh keramahan serta kesopanan. Menurut sudut pandang pengguna jasa pelayanan, mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat memenuhi segala keinginan atau kebutuhan pasien secara tanggap yaitu penuh kesopanan dan keramahan. (Wira et al., 2014)

Hal ini berarti kualitas pelayanan berupa daya tanggap yang terdiri dari kecepatan karyawan dalam pemeriksaan, ketelitian karyawan dalam pemeriksaan, kesiapan dalam merespon permintaan pasien dan ketepatan diagnosis penyakit pada Rumah Sakit Aisyiyah Samarinda berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Dari sini sangat jelas bahwa karyawan rumah sakit memegang peranan yang sangat penting dalam memberikan kualitas pelayanan yang mampu memberikan kepuasan pada pasien, karena setiap pasien mempunyai perilaku dan kebiasaan yang berbeda-beda, pengetahuan dan pengalaman yang berbeda-beda, dan kesulitan yang dihadapi juga berbeda-beda. Hal tersebut sangat penting untuk diperhatikan dan terus dipertahankan oleh pihak Rumah Sakit Aisyiyah Samarinda agar pasien merasa puas dengan pelayanan yang ada. (Alia et al., 2015)

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Liany Ardiana dan Juni Trisnowati (2018) "*Responsiveness* dalam pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Karanganyar".

BAB IV PENUTUP

4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh peneliti tentang “Pengaruh *Responsiveness* (Daya Tanggap) Karyawan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Aisyiyah Kota SAMARINDA ”. Maka peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

Secara simultan terdapat pengaruh positif dan signifikan antara *Responsiveness* (Daya Tanggap) Karyawan (X) dan Kepuasan Pasien (Y) Pada Rumah Sakit Aisyiyah Kota Samarinda. *Responsiveness* (Daya Tanggap). Hal ini mengidentifikasi bahwa setiap peningkatan dalam *Responsiveness* (Daya Tanggap) Karyawan (X) yang mencakup kecepatan, dan ketepatan dalam merespon kebutuhan serta permintaan pasien, memberikan kontribusi secara terhadap peningkatan Kepuasan Pasien (Y) Pada Rumah Sakit Aisyiyah Kota Samarinda. Dengan kata lain, semakin baik dan cepat pelayanan yang diberikan guna menanggapi kebutuhan pasien, maka semakin tinggi juga kepuasan yang dirasakan oleh pasien tersebut. Dari hasil tersebut bisa diambil kesimpulan bahwasanya, *Hinderordonantie* atau Izin gangguan (H0) dinyatakan ditolak dan hipotesis alternatif (Ha) diterima.

4.2 Keterbatasan Penelitian

Studi ini mencakup berbagai keterbatasan yang dapat mempengaruhi hasil dan berfungsi sebagai katalis bagi peneliti kedepan untuk meningkatkan penelitian. Penelitian ini memiliki kekurangan tertentu yang memerlukan perbaikan. Beberapa keterbatasan tersebut yakni:

1. Penelitian ini mungkin dibatasi oleh waktu yang tersedia untuk mengumpulkan data serta sumber daya finansial dan manusia yang tersedia. Hal ini dapat mempengaruhi jumlah responden yang dapat dilibatkan dalam penelitian.
2. Pengumpulan data melalui survei atau kuesioner mungkin menghadapi masalah seperti rendahnya tingkat respons atau bias responden, di mana responden mungkin tidak memberikan jawaban yang jujur atau akurat.

4.3 Saran

Berdasarkan pada hasil di atas sebagai hasil penelitian, maka peneliti memberikan saran agar dapat menjadi masukan atau bahan evaluasi, yaitu sebagai berikut:

1. Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa penilaian aspek daya tanggap (*Responsiveness*) dalam pelayanan dapat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Untuk itu dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien perlu adanya dukungan kecepatan dalam pelayanan seperti, memberikan respon yang cepat terhadap setiap keluhan pasien, dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap terhadap kebutuhan pasien mengingat kebutuhan pasien merupakan kebutuhan yang mendesak yang segera harus dipenuhi.
2. Selain itu adanya dukungan tenaga ahli seperti dokter dan perawat yang memadai sangat diperlukan dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien, khususnya pada pasien rawat inap yang ada di Pasien Pada Rumah Sakit Aisyiyah Kota Samarinda.

DAFTAR PUSTAKA

- Afief El Ashfahany, Azhar Alam, Zuli Wulandari, I. A. (2022). Peningkatan Pemahaman Prinsip- Prinsip Syariah Dalam Bisnis Online Digital Marketing. *Journal Ums Abdi Psikonomi*, 3, 2. <https://doi.org/10.1002/0471667196.Ess2935.Pub2>
- Anasta, M., Damanik, A., Fauzi, A., & Situmorang, S. H. (2022). Pengaruh Perceived Usefulness, Perceived Enjoyment Dan Kepercayaan Terhadap Continuance Intention Melalui Kepuasan Pada Generasi Millenial Pengguna E-Wallet Di Kota Medan. *Investasi Dan Syariah (Ekuitas)*, 3(4), 834. <https://doi.org/10.47065/ekuitas.v3i4.1475>
- Arafik, Choiriyah, & Fadilla. (2021). *Islamic Marketing* (H. Arafik, Choiriyah, & Fadilla (Eds.); Pertama). Cv Budi Utama.
- Asnawi, S. K., Salim, G., & Malik, W. A. (2020). Does Black Monday Appear On The Indonesia Stock Exchange? *Jurnal Organisasi Dan Manajemen*, 16(1), 24–35.
- Budiastuti, D., & Bandur, A. (2018). *Validitas Dan Reliabilitas Penelitian*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Bungin, Burhan. 2005. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Pt Raja Grafindo Persada.
- Dewi, S. K., & Sudaryanto, A. (2020). Validitas Dan Reliabilitas Kusioner Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah. *Semnaskep*.
- Fauzi, Muhamad, *Metode Penelitian Kuantitatif (Sebuah Pengantar)*, Semarang: Walisongo Press, 2009.
- Haron, R., Subar, N. A., & Ibrahim, K. (2020). Service Quality Of Islamic Rumah Sakits: Satisfaction, Loyalty And The Mediating Role Of Trust. *Islamic Economic Studies*. <https://doi.org/10.1108/Ies1220190041https://doi.org/10.33830/Jom.V16i1.780.2020>
- Nasfi. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Perrumah Sakitan Syariah. *Journal Of Economic Studies*, 4, No. 1 J, 35.
- Phillip Kotler Dan Kevin Lane Keller. (2009). *Manajemen Pemasaran*, Edisi 13 Jilid 2, Erlangga, Jakarta.
- Robyardi., Erfan. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Bukti Fisik Terhadap Kepuasan Pasien Kantor Cabang Rivai Rumah Sakit Rakyat Indonesia Palembang. *Jurnal Media Wahana Ekonomika*, Vol. 14, No.1, April 2017 : 102-113.
- Rumiyati., Syafarudin. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Bauran Pemasaran, Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Era Covid-19. Vol.1 No.2. Januari. *Journal Insight Management Journal*.
- Rafidah, (2014). *Kualitas Pelayanan Islami Pada Perrumah Sakitan Syariah*. Vol. 10, No. 2, Desember 2014.
- Sari, R. J., & Aprianti, I. (2020). Pengaruh Kualitas Layanan Dan Kepercayaan Terhadap Keputusan Loyalitas Pasien.
- Sharah, N. M., Kusumawati, Y. T., & Timur, M. K. (2021). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Lokasi Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Kaltimara Di Samarinda 2020 - 2021. 2(2), 1503– 1509.
- Sinambela, L. P. 2020. Penelitian Kuantitatif. *Prismakom (Jurnal Pengembangan Manajemen, Bisnis, Keuangan, Dan Perrumah Sakitan)*. Vol 17. No 1. Hal 21-36
- Sujarweni, V. W. (2020). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

- Sujalu, A. P., Latif, I. N., Bakrie, I., & Milasari, L. A. (2021). Statistik Ekonomi 1. Zahir Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=Riajeaaaqbaj>.
- 13 Sugiyono, P. D. 2020. Metode Penelitian Kualitatif Untuk Penelitian Yang Bersifat: Eksploitatif, Enterpretif Dan Konstruktif. Edited By Y. Suryandari. Bandung: Alfabeta.
- Triola, M. (2018). Elementary Statistics Using Excel (6th Ed.). Pearson.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D, Cetakan Ke-24. Bandung: Alfabeta.
- Ghozali, Imam. 2016. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program Ibm Spss 23. Cetakan Ke- 8, Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ghozali, I. (2021). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program Ibm Spss 26 Edisi 10. Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Ghozali, Imam. (2018). Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program Ibm Spss 21. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Priyatno, Duwi, 2014, "Spss 22 Pengolah Data Terpraktis", Edisi 1, Yogyakarta: Andi. Hal: 94, 103, 106
- Sarwono, Jonathan Dan Herlina Budiono. 2012. Statistik Terapan Aplikasi Untuk Riset Skripsi, Tesis, Dan Disertasi Menggunakan Spss, Amos, Dan Exel. Jakarta: Pt Gramedia.
- Hanifah, N. (2015). Penerapan Metode Weighthed Least Square Untuk Mengatasi Heteroskedastisitas Pada Analisis Regresi Linear. *EUREKAMATIKA*, 3(1).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

A. Profil Responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin
 Laki-laki
 Perempuan
3. Usia :
4. Pekerjaan :

B. Panduan Pengisian Kuesioner

Berilah tanda *checklist* (✓) untuk setiap pernyataan yang sesuai dengan fakta dalam kolom yang tersedia. Apabila terjadi kesalahan dalam pemilihan jawaban berilah tanda **sama dengan** (=) pada kolom yang salah. Berikut terdapat 4 pilihan untuk mengisi kuesioner pada setiap pernyataan yaitu :

Keterangan :

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

Terima kasih atas kesediaan anda untuk mengisi kuesioner ini.

VARIABEL DAYA TANGGAP

A. Bukti Fisik (*Tangible*)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	RS Ibu dan Anak Aisyiyah memiliki bangunan yang menarik, nyaman dan bersih serta aman bagi pasien ketika berobat.				
2	RS Ibu dan Anak Aisyiyah menyediakan fasilitas ruang laktasi (menyusui), tempat parkir, musholla dan lain-lainnya.				
3	RS Ibu dan Anak Aisyiyah menggunakan peralatan yang canggih dan modern dalam melakukan pengobatan.				

B. Keandalan (*Reliability*)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
----	------------	----	---	----	-----

1	RS Ibu dan Anak Aisyiyah melayani pasien dengan prosedur registrasi yang sangat mudah.				
---	--	--	--	--	--

2	Pegawai RS Ibu dan Anak Aisyiyah menyediakan layanan yang cepat bagi pasien.				
3	Pegawai RS Ibu dan Anak Aisyiyah mampu menjelaskan informasi secara detail terhadap apa yang tidak diketahui pasien.				

C. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Petugas kesehatan RS Ibu dan Anak Aisyiyah cepat tanggap dalam merespon keluhan pasien.				
2	Pegawai RS Ibu dan Anak Aisyiyah selalu tanggap dalam membantu pasien yang memiliki keluhan terkait permasalahan yang terjadi.				
3	Pegawai RS Ibu dan Anak Aisyiyah selalu siap merespon setiap kebutuhan pasien.				

D. Jaminan (*Assurance*)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	RS Ibu dan Anak Aisyiyah menciptakan kepercayaan kepada pasien atas pelayanan kesehatan yang diberikan.				
2	Petugas kesehatan RS Ibu dan Anak Aisyiyah sangat terampil dalam melakukan penanganan.				
3	Pegawai RS Ibu dan Anak mampu memberikan rasa aman kepada pasien selama berada di rumah sakit.				

E. Empati (*Empathy*)

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Pegawai RS Ibu dan Anak Aisyiyah memahami kebutuhan pasien.				
2	Pegawai RS Ibu dan Anak Aisyiyah memperlakukan pasien dengan penuh perhatian.				
3	Pegawai RS Ibu dan Anak bersikap ramah dan sopan dalam melayani pasien.				

VARIABEL KEPUASAN PASIEN

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	RS Ibu dan Anak Aisyiyah mempunyai tempat dan lingkungan yang aman, rapi, serta memadai untuk melakukan aktivitas pemeriksaan dan penanganan pasien.				
2	Saya merasa nyaman dengan pelayanan yang diberikan oleh pegawai RS Ibu dan Anak Aisyiyah.				
3	Saya merasa bahwa RS Ibu dan Anak Aisyiyah telah memberikan kemudahan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur.				
4	Pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan RS Ibu dan Anak Aisyiyah sesuai dengan kebutuhan pasien.				
5	RS Ibu dan Anak Aisyiyah mampu memberikan kelengkapan sesuai dengan kewajiban berupa pelayanan yang cepat, kompetensi, kenyamanan dan kebersihan dalam melakukan pengobatan dan pemeriksaan pada pasien.				

Lampiran 2 Data Tabulasi

Variabel Daya Tanggap

(X)

Responden ke-	Variabel Daya Tanggap			
	DT.1	DT.2	DT.3	Total DT
1	4	3	4	11
2	4	3	4	11
3	4	3	4	11
4	3	3	4	10
5	3	4	4	11
6	3	3	3	9
7	3	3	4	10
8	3	3	3	9
9	3	4	3	10
10	3	3	3	9
11	3	3	3	9
12	4	4	4	12
13	3	4	4	11
14	4	4	3	11
15	4	4	3	11

16	3	3	4	10
17	3	3	4	10

18	3	4	4	11
19	4	3	3	10
20	3	3	3	9
21	3	3	4	10
22	3	3	3	9
23	3	3	3	9
24	4	4	4	12
25	3	3	3	9
26	3	3	3	9
27	4	4	4	12
28	4	4	4	12
29	3	3	3	9
30	4	3	3	10
31	3	3	3	9
32	3	3	3	9
33	4	4	4	12
34	4	4	4	12
35	3	3	3	9
36	3	4	3	10
37	4	4	4	12
38	3	3	3	9
39	4	4	4	12
40	4	3	3	10
41	4	4	4	12
42	4	3	4	11
43	4	4	4	12
44	4	4	4	12
45	3	3	3	9
46	4	3	4	11
47	4	4	4	12
48	4	4	3	11
49	3	3	3	9
50	3	3	3	9
51	3	3	3	9
52	4	4	3	11
53	3	3	3	9
54	3	3	3	9
55	3	4	4	11
56	4	4	4	12
57	4	3	3	10
58	4	4	4	12
59	4	4	4	12
60	4	4	4	12
61	3	3	3	9
62	3	3	3	9

63	3	3	3	9
64	3	4	3	10
65	3	3	3	9
66	4	4	3	11
67	4	4	4	12
68	4	4	4	12
69	3	3	3	9
70	3	4	3	10
71	4	4	4	12
72	4	4	4	12
73	4	4	3	11
74	4	4	4	12
75	3	4	3	10
76	3	3	4	10
77	3	4	3	10
78	4	4	3	11
79	3	4	3	10
80	3	3	4	10
81	3	3	3	9
82	3	3	3	9
83	3	4	3	10
84	3	4	3	10
85	3	3	4	10
86	3	3	3	9
87	3	4	3	10
88	3	4	3	10
89	3	4	3	10
90	3	3	4	10
91	3	4	3	10
92	3	3	3	9
93	3	3	3	9
94	3	4	3	10
95	3	4	3	10
96	4	4	4	12
97	3	3	3	9
98	4	4	4	12
99	3	4	3	10
100	4	4	3	11

Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Responden ke-	Variabel Kepuasan Pasien					
	KP.1	KP.2	KP.3	KP.4	KP.5	Total KP
1	4	4	4	4	4	20
2	3	4	3	3	4	17
3	4	4	3	3	3	17
4	3	4	3	4	4	18
5	4	4	4	4	4	20
6	3	3	3	3	3	15
7	3	3	3	4	4	17
8	3	3	3	3	3	15
9	4	4	3	3	3	17
10	3	3	3	4	3	16
11	3	3	3	3	3	15
12	4	3	4	4	4	19
13	3	4	3	3	4	17
14	3	3	3	4	4	17
15	4	4	4	3	3	18
16	4	4	3	3	3	17
17	4	3	3	4	4	18
18	4	4	3	3	4	18
19	4	3	3	4	4	18
20	3	3	3	3	3	15
21	3	3	3	3	3	15
22	3	3	3	3	3	15
23	4	3	3	3	3	16
24	2	3	3	3	3	14
25	3	3	3	3	3	15
26	3	3	3	3	3	15
27	3	3	3	3	4	16
28	4	4	4	4	4	20
29	3	3	3	3	3	15
30	3	3	3	3	3	15
31	3	3	3	3	3	15
32	3	3	3	3	3	15
33	4	4	4	4	4	20
34	4	4	4	4	4	20
35	3	3	3	3	3	15
36	4	4	4	3	4	19
37	4	3	3	3	4	17
38	3	3	3	3	3	15
39	4	4	4	4	4	20
40	3	3	3	3	3	15
41	4	4	4	4	4	20
42	4	4	4	4	4	20

43	4	4	4	4	4	20
44	3	3	3	3	4	16
45	3	3	3	3	3	15
46	4	4	3	4	4	19
47	4	4	4	4	4	20
48	3	3	3	4	4	17
49	3	4	4	3	3	17
50	3	4	4	3	3	17
51	2	3	3	3	3	14
52	4	4	3	3	4	18
53	2	4	3	3	3	15
54	3	3	3	3	3	15
55	3	4	4	3	4	18
56	4	4	4	4	4	20
57	4	4	4	3	3	18
58	4	4	4	4	4	20
59	4	4	4	4	4	20
60	3	4	4	4	3	18
61	3	3	3	3	3	15
62	4	4	3	3	3	17
63	3	3	3	3	3	15
64	4	4	4	4	3	19
65	3	3	3	3	3	15
66	3	3	3	3	3	15
67	3	4	4	3	3	17
68	3	4	4	4	3	18
69	3	3	3	3	3	15
70	3	4	3	3	4	17
71	3	3	3	3	3	15
72	3	3	3	4	4	17
73	4	4	3	4	3	18
74	4	4	3	3	4	18
75	3	3	4	3	3	16
76	4	4	3	3	4	18
77	2	3	3	4	3	15
78	4	4	3	4	3	18
79	3	4	4	3	4	18
80	3	4	3	3	4	17
81	3	3	4	3	3	16
82	3	4	3	4	3	17
83	3	4	3	4	3	17
84	3	3	3	4	3	16
85	3	3	4	3	4	17

86	4	3	4	3	4	18
87	3	2	3	3	2	13
88	3	3	4	4	3	17
89	2	3	3	4	3	15
90	4	3	4	3	4	18
91	2	3	3	4	3	15
92	3	4	3	3	4	17
93	4	4	3	3	4	18
94	3	4	3	3	3	16
95	3	4	3	3	4	17
96	3	3	4	4	4	18
97	4	4	3	3	3	17
98	2	3	4	3	3	15
99	3	4	3	4	3	17
100	3	3	4	4	3	17

Lampiran 3 Hasil Output SPSS

A. Validitas

Variabel Daya Tanggap (X)

Correlations

		DT01	DT02	DT03	TOTAL
DT01	Pearson Correlation	1	,433**	,481**	,828**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000
	N	100	100	100	100
DT02	Pearson Correlation	,433**	1	,248*	,732**
	Sig. (2-tailed)	,000		,013	,000
	N	100	100	100	100
DT03	Pearson Correlation	,481**	,248*	1	,748**
	Sig. (2-tailed)	,000	,013		,000
	N	100	100	100	100
TOTAL	Pearson Correlation	,828**	,732**	,748**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	
	N	100	100	100	100

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

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

Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Correlations

		KP01	KP02	KP03	KP04	KP05	TOTAL
KP01	Pearson Correlation	1	,475**	,314**	,195	,441**	,749**
	Sig. (2-tailed)		,000	,001	,052	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100
KP02	Pearson Correlation	,475**	1	,312**	,189	,369**	,704**
	Sig. (2-tailed)	,000		,002	,060	,000	,000
	N	100	100	100	100	100	100
KP03	Pearson Correlation	,314**	,312**	1	,308**	,276**	,637**
	Sig. (2-tailed)	,001	,002		,002	,005	,000
	N	100	100	100	100	100	100
KP04	Pearson Correlation	,195	,189	,308**	1	,282**	,566**
	Sig. (2-tailed)	,052	,060	,002		,004	,000
	N	100	100	100	100	100	100
KP05	Pearson Correlation	,441**	,369**	,276**	,282**	1	,706**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,005	,004		,000
	N	100	100	100	100	100	100
TOTAL	Pearson Correlation	,749**	,704**	,637**	,566**	,706**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	100	100	100	100	100	100

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

B. Reliabilitas

Variabel Daya Tanggap (X)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,654	3

Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,700	5

C. Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	1,442422
Most Extreme Differences	Absolute	,128
	Positive	,097
	Negative	-,128
Kolmogorov-Smirnov Z		1,280
Asymp. Sig. (2-tailed)		,076

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Uji Normalitas Setelah Uji Outliner

2. Uji Heterokedasitas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	7,888	1,321		5,970	<,001
	DT	,875	,127	,570	6,876	<,001

a. Dependent Variable: KP

Uji Heterokedasitas

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constan)	,009	,007		1,335	,185
	X_22	,019	,068	,029	,283	,778

a. Dependent Variable: ABS_RES1

Uji Heterokedasitas Setelah Diujikan Uji Weighted

D. Analisis Linear Sederhana

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constan)	7,888	1,321		5,970	,000
DT	,875	,127	,570	6,876	,000

a. Dependent Variable: KP

E. Uji Hipotesis

1. Uji T

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constan)	7,888	1,321		5,970	,000
Daya Tangkap	,875	,127	,570	6,876	,000

2. Uji Koefisien Determinasi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,570 ^a	,325	,319	1,450

Lampiran 4 Lampiran Kartu Bimbingan

Lampiran 5 Lembar Saran Dan Perbaikan

Lampiran 6 Surat Balasan Ijin Penelitian

Lampiran 7 Hasil Uji Plagiasi

Audy Shoffy Hadi Lestari.pdf

ORIGINALITY REPORT

30%

SIMILARITY INDEX

31%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	dataagustinafarmasi.blogspot.com Internet Source	4%
2	eprints2.undip.ac.id Internet Source	3%
3	repository.unbari.ac.id Internet Source	3%
4	dspace.umkt.ac.id Internet Source	2%
5	wwwdjoecka.blogspot.com Internet Source	2%
6	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	2%
7	repository.unibos.ac.id Internet Source	1%
8	id.123dok.com Internet Source	1%
9	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	1%

10	Submitted to Universitas Wiraraja Student Paper	1 %
11	ejournal.unsa.ac.id Internet Source	1 %
12	elibrary.unikom.ac.id Internet Source	1 %
13	www.journal.stieamkop.ac.id Internet Source	1 %
14	repo.darmajaya.ac.id Internet Source	1 %
15	ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id Internet Source	1 %
16	repository.usm.ac.id Internet Source	1 %
17	Submitted to University of Wollongong Student Paper	1 %
18	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper	1 %
19	repository.stei.ac.id Internet Source	1 %
20	Mira Elvina, Wardiati Wardiati, Surna Lastri. "HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI	1 %

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off