

**PENGARUH *TANGIBLE* (BUKTI FISIK) DAN *RELIABILITY*
(KEHANDALAN) KARYAWAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
PADA RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK 'AISYIYAH**

SKRIPSI

**Diajukan Oleh :
Audi Aisyah Salsabila
2011102431458**



**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI BISNIS DAN POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
JULI 2024**

**PENGARUH *TANGIBLE* (BUKTI FISIK) DAN *RELIABILITY*
(KEHANDALAN) KARYAWAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK ‘AISYIYAH**

SKRIPSI

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

**Diajukan Oleh :
Audi Aisyah Salsabila
2011102431458**



**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI BISNIS DAN POLITIK
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
JULI 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

PENGARUH *TANGIBLE* (BUKTI FISIK) DAN *RELIABILITY* (KEHANDALAN) KARYAWAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK 'AISYIYAH

SKRIPSI

Diajukan Oleh:
Audi Aisyah Salsabila
2011102431458

Disetujui untuk diujikan
Pada tanggal 24 Juni 2024

Pembimbing

Juhadi, S.E., M.E.
NIDN. 1107087901

Mengetahui,
Koordinator Skripsi


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

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH *TANGIBLE* (BUKTI FISIK) DAN *RELIABILITY*
(KEHANDALAN) KARYAWAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
PADA RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK 'AISYIYAH**

SKRIPSI

**Diajukan Oleh :
Audi Aisyah Salsabila
2011102431458**

**Diseminarkan dan Diujikan
Pada tanggal 09 Juli 2024**

Penguji I



**Askiah, S.E., M.Si.
NIDN. 0028037306**

Penguji II



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

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Manajemen**



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

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Audi Aisyah Salsabila

NIM : 2011102431458

Program Studi : S1 Manajemen

Judul Penelitian : Pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan)
Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah

Menyatakan bahwa **skripsi** yang saya tulis ini benar-benar hasil dari karya saya sendiri, dan bukan merupakan hasil plagiasi/falsifikasi/fabrikasi baik sebagian atau seluruhnya.

Atas Pernyataan ini, saya siap menanggung resiko atau sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila kemudian ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam **skripsi** saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Samarinda, 09 Juli 2024
Yang membuat pernyataan



Audi Aisyah Salsabila
NIM. 2011102431458

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menguji dan menganalisis pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan) terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Ibu dan Anak ‘Aisyiyah di Kota Samarinda. Populasi dalam penelitian ini adalah Pasien Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah yang tidak diketahui secara pasti jumlahnya. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *nonprobability sampling* atau sampel acak karena besaran jumlah sampel tidak diketahui. Untuk menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus *Cochran*. Dengan menggunakan rumus ini, peneliti berhasil menentukan jumlah sampel yang diperlukan, yaitu sebanyak 100 orang. Sumber data yang diperoleh berasal dari data primer, yaitu data yang penulis kumpulkan melalui kuesioner yang dibagikan secara langsung kepada seluruh responden. Pengujian ini dilakukan dengan menggunakan bantuan SPSS 27. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan) sama-sama berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Serta keduanya juga berpengaruh secara simultan terhadap variabel Kepuasan Pasien.

Kata Kunci : **Bukti Fisik, Kehandalan, Kepuasan Pasien.**

ABSTRACT

This study aims to test and analyze the influence of tangibles and reliability on patient 'Aisyiyah satisfaction at the Mother and Child Hospital in Samarinda City. The population in this study were patients at 'Aisyiyah Mother and Child Hospital, the exact number of which is unknown. Sampling in this study used a nonprobability sampling method or random sample because the sample size was unknown. To determine the sample size, researchers used the Cochran formula. By using this formula, the researchers succeeded in determining the required sample size, namely 100 people. The source of the data obtained comes from primary data, namely data that the author collected through questionnaires, which were distributed directly to all respondents. This test was carried out using SPSS 27. The results of this research show that tangible and reliability both have a significant effect on patient satisfaction. And both also simultaneously influence the patient satisfaction variable.

Keyword : Tangible, Reliability, Patient Satisfaction

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah swt Sang Maha Segalanya atas segala curahan rahmat-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi yang **“Pengaruh *Tangible (Bukti Fisik)* dan *Reliability (Kehandalan)* Karyawan Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak ‘Aisyiyah”** ini tepat waktu sesuai dengan yang penulis harapkan. Skripsi ini ditulis dalam rangka memenuhi syarat untuk mencapai gelar Sarjana Manajemen pada Program Manajemen Fakultas Ekonomi Bisnis dan Politik Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Dalam penyelesaian studi dan penulisan skripsi ini, penulis banyak memperoleh bantuan baik pengajaran, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu penulisan menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Ayah, Ibu, dan Adik telah memberikan dukungan finansial dan moral yang sangat berarti bagi penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.
2. Bapak Dr. Muhammad Musiyam, M.T selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
3. Bapak Prof. M. Farid Wajdi, S.E., M.M., Ph.D selaku Dekan Fakultas Ekonomi Bisnis dan Politik
4. Bapak Prof. Ihwan Susila, S.E., M.S.M selaku Ketua Program Studi Manajemen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
5. Bapak Jubaidi, S.E., M.E yang merupakan dosen pembimbing yang telah banyak memberikan masukan dan juga motivasi kepada penulis selama penulis melakukan penelitian.
6. Ibu Askiah, S.E., M.si selaku dosen penguji yang sudah banyak membantu memberikan masukan selama penelitian ini.
7. Bapak dan Ibu dosen pengajar Prodi Manajemen yang telah membekali penulis ilmu dan motivasi untuk terus belajar dan berkembang hingga penulis bisa sampai seperti sekarang.
8. Pegawai Rumah Sakit Ibu dan Anak ‘Aisyiyah Kota Samarinda yang dengan senang hati memberikan penerimaan, motivasi, dan dukungan yang besar selama penulis melakukan penelitian.

9. Kak Bisma, Darmawan, dan Ria dengan sukarela meluangkan waktu dan memberikan bantuan yang begitu berarti selama penulis menyusun skripsi ini.
10. Arum dan Shufi yang sudah menjadi teman serta pendukung yang setia sejak awal masuk perkuliahan.
11. Sayed, Marsha, Sekar, diva, Uci, Ijah, Bebe, Azzah, Iyu, Ripal, Ilul, Bintang, Ninis, Suci, Wance yang sudah mau mendengar keluh kesah penulis dan terus memberikan dukungan selama penyusunan.
12. Audya dan Dira yang sudah menjadi partner kelompok selama penelitian dan penyusunan
13. Orang-orang yang sudah terlibat dalam penelitian dan penyusunan yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.
14. Major Juanda, Bangor, Kost Putih, Kost Ninis, Kost Shufi, Kontrakan Arum dan Kampus yang sudah menjadi saksi bisu penulis dalam mengusahakan penyusunan skripsi ini sampai selesai
15. Diri sendiri yang sudah mampu melewati banyak hambatan namun tetap mengupayakan apa yang sudah dimulai untuk diselesaikan. So Proud Of Me!!!!

Samarinda, 09 Juli 2024
Penulis



Audi Aisyah Salsabila
NIM. 2011102431458

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.5 Perumusan Hipotesis	3
1.6 Kerangka Pikir	4
BAB II METODOLOGI PENELITIAN	5
2.1 Lokasi Penelitian.....	5
2.2 Jenis Penelitian.....	5
2.3 Populasi dan Penentuan Sampel.....	5
2.4 Sumber Data.....	6
2.5 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	6
2.6 Teknik Pengumpulan Data.....	6
2.7 Teknik Analisis Data.....	7
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	10
3.1 Gambaran Umum Objek Penelitian	10
3.2 Deskripsi Data.....	11
3.3 Analisis Data	15
3.4 Pembahasan.....	20

BAB IV PENUTUP	22
4.1 Kesimpulan	22
4.2 Keterbatasan.....	22
4.3 Saran.....	22
DAFTAR PUSTAKA	23
LAMPIRAN	26

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	6
Tabel 2.2	Skor Skala Likert.....	7
Tabel 3.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia	12
Tabel 3.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan.....	12
Tabel 3.3	Distribusi Variabel <i>Tangible</i> /Bukti Fisik (X_1)	13
Tabel 3.4	Distribusi Variabel <i>Reliability</i> /Kehandalan (X_2).....	14
Tabel 3.5	Distribusi Variabel Kepuasan Pasien (Y).....	14
Tabel 3.6	Uji Validitas Variabel <i>Tangible</i> /Bukti Fisik (X_1).....	15
Tabel 3.7	Uji Validitas Variabel <i>Reliability</i> /Kehandalan (X_2).....	15
Tabel 3.8	Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien (Y).....	16
Tabel 3.9	Hasil Uji Reliabilitas	16
Tabel 3.10	Hasil Uji Linearitas.....	16
Tabel 3.11	Hasil Uji Multikolinearitas	17
Tabel 3.12	Hasil Analisis Regresi Linear Berganda.....	18
Tabel 3.13	Hasil Uji Parsial (T).....	19
Tabel 3.14	Hasil Uji Simultan (F)	20
Tabel 3.15	Hasil Uji Koefisien Determinasi.....	20

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Pikir	4
Gambar 3.1 Struktur Organisasi	11
Gambar 3.2 Hasil Uji Normalitas	17
Gambar 3.3 Hasil Uji Heterokedastisitas.....	18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Tabel Uji T	26
Lampiran 2 Tabel Uji F	27
Lampiran 3 Tabel Uji R.....	28
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian	29
Lampiran 5 Tabulasi Data Kuesioner	31
Lampiran 6 Data Uji Data	37
Lampiran 7 Surat Izin Peneliti RSIA ‘Aisyah	41
Lampiran 8 Surat Balasan Izin Penelitian RSI ‘Aisyah	42
Lampiran 9 Kartu Bimbingan.....	43
Lampiran 10 Lembar Saran dan Perbaikan	44
Lampiran 11 Hasil Uji Plagiasi	45

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Masalah kesehatan pada masa ini sudah berkembang menjadi suatu kebutuhan dasar penting teruntuk masyarakat *modern*. Sejalan pada peningkatannya taraf hidup, kesadaran serta tuntutan masyarakat terhadap kualitas kesehatan juga semakin tinggi (Yunike *et al.*, 2023). Peningkatan kualitas pada sdm Indonesia sangat kebergantungannya pada keberhasilannya sektor kesehatan. Kualitas kesehatan yang baik akan berdampak langsung pada daya saing bangsa, karena individu yang sehat lebih mampu berkontribusi secara maksimal dalam berbagai sektor kehidupan (Ginting *et al.*, 2024). Sebagai sumber utama penganganan kesehatan, rumah sakit mempunyai beban kewajiban yang berat untuk pemenuhan harapan masyarakat pada kualitas layanan kesehatannya (Sahambangung *et al.*, 2021). Tidak hanya fokus pada pengobatan, rumah sakit juga perlu memberikan perhatian lebih pada aspek pencegahan penyakit. Pencegahan yang efektif akan membantu menekan angka kejadian penyakit dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan (Winario *et al.*, 2023). Karenanya, rumah sakit dituntut agar terus mengadakan perbaikan serta evaluasi sistim pelayanan, mengadopsi teknologi medis terbaru, serta memastikan bahwa tenaga medis yang bekerja memiliki kompetensi yang tinggi dan berorientasi pada kepuasan pasien guna mewujudkan kesehatan masyarakat yang berkualitas tinggi.

Di tengah persaingan yang ketat, kepuasan pelanggan atau pasien menjadi suatu faktor yang utama untuk penentuan keberhasilannya rumah sakit atau penyedia layanan kesehatan lainnya. Menurut Lathief (2023:123), kepuasan pelanggan mengacu pada penilaian pelanggan atau pasien secara keseluruhan atas barang atau jasa yang mereka terima dari bisnis atau organisasi, yang membandingkan seberapa baik hal itu memenuhi harapan mereka. Kotler & Armstrong (2018:31) pelanggan membentuk harapan mengenai kepuasan serta nilainya yang akan mereka dapatkan dari beragam tawaran pasar yang ada. Kepuasan pelanggan tidak hanya mencerminkan keberhasilan dalam memberikan layanan yang baik tetapi juga berkontribusi pada reputasi dan kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan tersebut (Al Rajab & Andilah, 2023).

Menurut Minarti *et al.*, (2024), konsumen yang senang dengan produk lebih mungkin untuk membelinya lagi dan mempromosikannya kepada orang lain, sementara pelanggan yang tidak senang lebih mungkin untuk memberi tahu orang lain betapa buruknya produk tersebut dan beralih ke saingan. Oleh karena itu, meningkatkan kepuasan pelanggan bukan hanya merupakan tujuan moral dalam pelayanan kesehatan, tetapi juga merupakan strategi bisnis yang cerdas untuk mencapai keberhasilan jangka panjang dalam industri yang kompetitif (Al Rajab & Andilah, 2023)

Faktanya, kepuasan pelanggan sering kali diabaikan atau kurang diperhatikan dengan baik oleh individu dalam sebuah organisasi. Sejalan dengan perkembangan yang terjadi saat ini, pemikiran masyarakat lebih modern diikuti dengan kesadaran akan pentingnya pelayanan yang berkualitas (Larasati *et al.*, 2024). Diberikan oleh satu pihak kepada pihak lainnya, jasa pada dasarnya tak berwujud, tidak menimbulkan kepemilikan yang nyata, serta sering kali tidak terkait dengan penciptaan barang berwujud (Mawey *et al.*, 2018). Hayat (2017:20) menjelaskan jika seseorang ingin menggambarkan pelayanan yang baik atau prima, mereka pasti akan memulai dengan sistem atau manajemennya. Kinerja yang optimal dapat tercapai melalui sistem yang baik, yang dijalankan dari SDM yang berkompeten serta bertanggung jawab (Rifa'i, 2023). Kesalahan tenaga medis dalam memberikan pelayanan akan mengakibatkan kematian pasien sehingga dinilai merugikan institusi kesehatan. Oleh karena itu, kualitas layanan semakin dianggap sebagai faktor penting dalam kelangsungan hidup organisasi layanan (Nguyen, 2023).

Dalam kualitas pelayanan mencakup beberapa indikator penting yang ada didalamnya seperti Bukti Fisik (*Tangible*) dan Keandalan (*Reliability*). Bukti fisik dari kualitas layanan ialah suatu realisasi yang berwujud, dapat diamati, dan dapat digunakan yang dapat membantu penyampaian layanan, meningkatkan moral dan kepuasan kerja karyawan, dan pada akhirnya memberi manfaat bagi penerima layanan (Chandra et al., 2020 : 72). Bukti fisik dapat membuat nasabah merasa nyaman saat berada di bank, sehingga kepuasan nasabah terhadap fasilitas yang telah disediakan oleh bank terus meningkat (Kusumawati & Kusmargiani, 2020). Selain bukti fisik yang menjadi faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kepada pasien, keandalan juga merupakan faktor penting dalam memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Keandalan merupakan kemampuan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya, tepat waktu dan akurat. Ketepatan dalam memberikan layanan sesuai dengan apa yang dijanji inilah yang nantinya akan menunjukkan kredibilitas tertentu di mata pasien (Fathoni & Herlambang, 2023). Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah yang memiliki karyawan handal dapat meningkatkan kepuasan pasien, dikarenakan pasien merasa senang jika karyawan tanggap dalam menyelesaikan permasalahan nasabah dan cepat dalam memberikan pelayanan.

Di antara banyak lembaga kesehatan yang dikelola oleh kelompok Muhammadiyah, RS Ibu dan Anak Aisyiyah Samarinda menonjol karena pelayanannya yang luar biasa bagi para ibu dan anak. Dari apa yang sudah terlihat dapat dikatakan di kamar-kamar ber-AC serta bersih, Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah Samarinda dalam hal fasilitasnya terawat dengan baik. Peralatan yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan tersedia lengkap dalam upaya meningkatkan kenyamanan pasien. Namun, banyak pasien yang mengeluhkan lahan parkir yang sempit, sehingga pasien kesulitan dalam memarkirkan kendaraannya. Hal tersebut jelas mengurangi kepuasan pelanggan dari segi bukti fisik. Kemudian keterampilan pegawai dari Rumah Sakit Ibu dan Anak masih belum mencapai tingkat optimal dalam memberikan pelayanan, dan perlu meningkatkan kualitasnya, terutama dalam menjelaskan dan memberikan arahan selama pasien tersebut berobat. Staf Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah tidak selalu dapat diandalkan karena krisis kepegawaian yang sedang berlangsung. Keandalan karyawan dalam memberikan layanan diantisipasi akan meningkat dengan adanya peningkatan ini, yang mengarah pada peningkatan kepuasan pasien di institusi ini.

Penelitian sebelumnya oleh Azhar dkk. (2024) dan Kautsar dkk. (2023) menemukan bahwa bukti fisik dan keandalan memiliki dampak pada kepuasan pasien. Penelitian sebelumnya dilakukan di RSUD Pambalah Batung di Kabupaten Hulu Sungai Utara dan berjudul Analisis Pengaruh *Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy* terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan. Penelitian yang terakhir merupakan studi kasus di Rumah Sakit Medikan Dramaga Bogor. Namun demikian, menurut penelitian Kiling dkk. (2022) dan Harto et al. (2022) yang berjudul "Pengaruh *Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Emphaty* terhadap Kepuasan Pelanggan di Pelabuhan", bukti fisik dan keandalan justru memiliki pengaruh yang berlawanan terhadap kepuasan pelanggan. Dan sebagian besar penelitian sebelumnya lebih banyak menyoroti aspek kepuasan pelanggan dan kepuasan pasien secara umum. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan pada aspek bukti fisik dan keandalan dalam memberikan pelayanan, dengan tujuan untuk lebih mendalam memahami pengaruhnya terhadap kepuasan pasien.

Setelah mempertimbangkan fenomena beserta masalah, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait **“Pengaruh *Tangible (Bukti Fisik) dan Reliability (Keandalan) Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah*”** yang berada di Jalan Pangeran Hidayatullah Kota Samarinda.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah *Tangible* (Bukti Fisik) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah?
2. Apakah *Reliability* (Kehandalan) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah?
3. Apakah *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan) berpengaruh secara bersama-sama terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengukur pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah.
2. Untuk mengukur pengaruh *Reliability* (Kehandalan) terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah.
3. Untuk mengukur pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan) secara simultan terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan meningkatkan pemahaman dan pengetahuan penulis, khususnya terkait dengan Pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan) terhadap kepuasan pasien yang ada pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah.

2. Manfaat Praktis

1) Instansi

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah Kota Samarinda dalam mempertahankan pelayanan demi kepuasan nasabah.

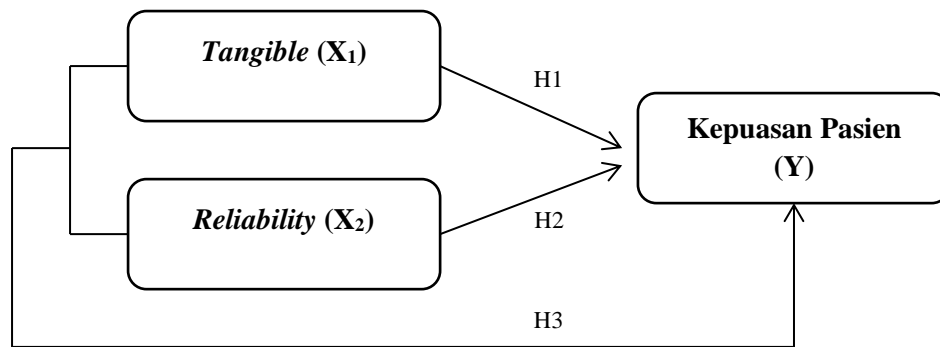
2) Universitas

Sebagai bahan literatur dan sumber bacaan bagi mahasiswa/(i) Manajemen Muhammadiyah Kalimantan Timur terutama dalam pengetahuan mengenai Pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan) Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah.

1.5 Perumusan Hipotesis

- 1 : *Tangible* (Bukti Fisik) diduga berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah.
- 2 : *Reliability* (Kehandalan) diduga berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah.
- 3 : *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan) diduga berpengaruh secara bersama-sama terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah.

1.6 Kerangka Pikir



Sumber : Peneliti, 2024

Gambar 1.1 Kerangka Pikir

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Lokasi Penelitian

Jalan Pangeran Hidayatullah No.64, Pelabuhan, Kota Samarinda ialah lokasi RSIA 'Aisyiyah, tempat penulis ini melakukan penelitian.

2.2 Jenis Penelitian

Studi ini mempergunakan penelitian kuantitatif, yang mengacu pada metoda penelitian yang mengumpulkan serta menganalisa data berdasarkan angka dan numerik. Pendekatan ini bertujuan untuk menguraikan dan menjelaskan korelasi antar berbagai variabel.

2.3 Populasi dan Penentuan Sampel

1. Populasi

Hamzah & Purwati (2020) populasi ialah sekumpulan item atau partisipan yang telah ditentukan dalam penelitian dengan jumlah dan sifat yang telah ditentukan yang digunakan peneliti untuk menarik kesimpulan. Karenanya, partisipan dalam penelitian ini meliputi seluruh ibu serta anak yang dirawat di RSIA 'Aisyiyah, seperti yang telah disebutkan sebelumnya.

2. Sampel

Sugiyono (2014:149), mendefinisikan sampel sebagai bagian kecil yang diambil dari populasi sesuai dengan metode yang telah ditetapkan untuk digunakan dalam mempresentasikan populasi secara keseluruhan. Peneliti dalam studi ini mempergunakan teknik pengambilan sampel secara acak, yang juga dikenali sebagai pengambilan sampel probabilitas, yang memastikan bahwa setiap orang dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel penelitian. Dikarenakan jumlah populasi pada penelitian ini tidak diketahui, Sugiyono (2020:136) merekomendasikan penggunaan rumus *cochran* untuk menentukan sampel penelitian. Berikut rumus *cochran* :

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

Keterangan :

n : Banyaknya sampel yang diperlukan

z : Nilai standar yang diperoleh dari tabel distribusi normal Z dengan simpangan 5% dengan nilai 1,96

p : nilai proporsi yang didapat dari penelitian sebelumnya (kepuustakaan), apabila proporsi tidak diketahui, maka perkiraan proporsi sebesar 50% (0,5)

q : 1-*p*

e : Tingkat kesalahan sampel (*sampling error*) 10% = 0,1 dari tingkat kepercayaan 90%

Perhitungan :

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

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

$$n = 96,04$$

Prosedur pengambilan sampel ini menentukan bahwa 96,04 responden diperlukan. Jumlah responden dinaikkan menjadi 100 orang karena alasan penelitian, dan jumlah sampel dibulatkan menjadi 97 orang.

2.4 Sumber Data

Menurut Hermawan & Amirullah (2016:118), menyatakan bahwa peneliti mengumpulkan data primer ketika mereka berbicara dengan responden atau mempelajari item secara langsung, dan data sekunder ketika mereka mengandalkan sumber selain diri mereka sendiri. Pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah mengisi kuesioner yang berfungsi sebagai sumber data utama, sementara situs web serta karya ilmiah yang relevan untuk data sekunder.

2.5 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Ialah suatu gambaran yang memiliki makna yang jelas dan dapat diukur secara objektif bilamana indikator tersebut tidak tampak yang kemudian nantinya memberikan penjelasan mengenai karakteristik terhadap yang diamati. Dalam studi ini, kepuasan pasien menjadi variabel terikat, sedangkan *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan) menjadi variabel bebas.

Tabel 2.1 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala
1	<i>Tangible</i> / Bukti Fisik (X ₁)	Bukti Fisik (<i>Tangible</i>) merupakan keseluruhan pelayanan yang diberikan berupa kenyamanan dalam bentuk fasilitas fisik	- Bangunan dan kebersihan - Kelengkapan fasilitas - Kelengkapan peralatan	Likert
2	<i>Reliability</i> / Kehandalan (X ₂)	Kehandalan (<i>Reliability</i>) merujuk pada kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan sesuai dengan komitmen yang telah dijanjikan kepada pasien secara akurat	- Kehandalan prosedur aktivitas/registrasi pelanggan - Kehandalan petugas dalam memudahkan teknis pelayanan - Kehandalan informasi	Likert
3	Kepuasan Pasien (Y)	Kepuasan adalah respon yang diberikan oleh pelanggan terhadap layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit berupa rasa puas atau rasa kecewa.	- Tempat - Kenyamanan - Kemudahan prosedur administrasi - Kesesuaian dengan spesifikasi - Kemampuan	Likert

Sumber : (Robyardi, 2017)

2.6 Teknik Pengumpulan Data

Metodanya ialah kuesioner. Metoda ini melibatkan penyajian serangkaian pertanyaan secara langsung kepada sampel responden untuk mengumpulkan data. Kuesioner secara khusus bertujuan untuk menilai kepuasan pasien terhadap aspek *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan) RSIA 'Aisyiyah.

Dengan menggunakan skala Likert, data dari kuesioner dianalisis. Tingkat sikap, pendapat, atau persepsi seseorang di sepanjang dimensi tertentu dapat diukur dengan menggunakan skala Likert, menurut Sugiyono (2020: 168). Hal ini memungkinkan responden untuk mengekspresikan posisi mereka dalam suatu kontinum berdasarkan rincian spesifik pertanyaan. Dengan memanfaatkan skala likert, variabel dapat diukur dan diwakili melalui indikator yang digunakan sebagai dasar dalam pengembangan instrumen tertulis, termuat dari pernyataan atau pertanyaan. Dalam bentuk sifatnya, skala likert yang dipergunakan pada studi ini mempergunakan skala likert unipolar yang mengacu pada nilai numerik yang hanya berupaya mengukur satu sifat yang lebih dominan antara setuju ataupun tidak setuju. Nilai dari skala unipolar dapat dikategorikan dari yang tertinggi atau terendah maupun sebaliknya tanpa adanya pemisah ditengahnya (Alhassan *et al.*, 2022). Skala ini mencakup empat kategori jawaban.

Tabel 2.2 Skor Skala Likert

Jawaban	Nilai
Sangat Setuju (SS)	4
Setuju (S)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

2.7 Teknik Analisis Data

Tujuan dari analisis data adalah untuk menggabungkan dan mengoreksi data-data yang telah dikumpulkan sebelumnya.

1. Uji Instrumen

1) Uji Validitas

Seperti yang dijelaskan oleh Sanaky *et al.* (2021), validitas berkaitan dengan keselarasan pengukuran dengan apa yang ingin diukur. Validitas dalam penelitian mengacu pada sejauh mana instrumen yang digunakan sesuai dengan variabel yang diukur. Uji validitas berfungsi untuk menilai keakuratan dan relevansi instrumen pengukuran dan data yang diperoleh kaitannya dengan tujuan penelitian. Untuk menetapkan validitas, koefisien korelasi hitung (r hitung) harus $\geq r$ tabel maka pengukuran dianggap valid.

2) Uji Reliabilitas

Uji ini bertujuan untuk menilai keandalan kuesioner yang digunakan dalam penelitian dengan memeriksa ketepatan, akurasi, dan konsistensi di berbagai administrasi. Untuk mengetahui reliabilitas, item-item pernyataan dalam kuesioner yang sebelumnya dianggap valid dilakukan pengujian. Menurut Saleng (2021:42) suatu instrumen dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's alpha* sama atau lebih besar dari 0,6.

2. Uji Asumsi Klasik

Uji Asumsi Klasik merupakan kondisi yang perlu dipenuhi dalam pengujian dengan metode analisis regresi berganda.

1) Uji Linearitas

Uji linearitas yang dituangkan dalam penelitian Thein *et al.* (2021) berupaya untuk menjalin hubungan antar variabel. Untuk menilai linearitas, SPSS digunakan dengan tingkat signifikansi yang ditetapkan sebesar 0,05. Jika signifikansi (linearitas) berada di bawah 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa variabel-variabel tersebut menunjukkan

hubungan linier. Selanjutnya asumsi linearitas dianggap valid jika deviasi linearitas melampaui alpha (α) = 0,05.

2) Uji Normalitas

Tujuan dari pengujian normalitas adalah untuk mengetahui apakah residual dalam sebuah model regresi mengikuti distribusi normal. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan normal *probability plot* dari SPSS untuk melakukan uji normalitas. Uji normalitas lolos jika data terdistribusi dan mengikuti arah yang sama dengan garis diagonal. Menurut Setiawati (2021), asumsi normalitas dilakukan oleh model regresi jika dan hanya jika hipotesis ini benar.

3) Uji *Outlier*

Sebagaimana dikemukakan oleh Ghozali (2021), *outlier* adalah observasi yang mempunyai ciri khas yang menyimpang secara signifikan dari data lainnya. Keberadaan data *outlier* dapat berdampak negatif terhadap uji statistik, khususnya uji normalitas, sehingga menghasilkan hasil analisis regresi yang bias. Oleh karena itu, penting untuk melakukan uji *outlier* untuk menghilangkan nilai abnormal tersebut dari sampel, sehingga menghasilkan data dengan distribusi normal. Mendeteksi *outlier* dapat dilakukan tanpa menggunakan skor standar dengan mengidentifikasi nilai data yang melebihi 2,5 standar deviasi atau berada dalam kisaran 3 hingga 4 standar deviasi, bergantung pada ukuran sampel. Dengan menentukan nilai batas yang menandakan *outlier*, pengamatan ini dapat diidentifikasi dengan mengubah nilai data menjadi skor standar, yang biasa disebut skor-z.

4) Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas memainkan peran penting dalam model regresi linier berganda karena membantu menilai adanya korelasi yang signifikan antar variabel independen. Gangguan pada hubungan antara variabel independen dan dependen dapat dihasilkan dari uji korelasi. Penggunaan nilai toleransi dan VIF memungkinkan untuk pengujian multikolinearitas. Untuk memastikan bahwa model regresi bebas dari multikolinieritas, sering diyakini bahwa nilai VIF tidak boleh lebih dari 10 dan nilai tolerance tidak boleh lebih rendah dari 0,10 (Setiawati, 2021).

5) Uji Heteroskedastisitas

Jika model regresi menunjukkan perubahan residual yang tidak merata, uji heteroskedastisitas akan menentukannya. Dengan menggunakan *scatterplot* dan kriteria bahwa titik-titik data tersebar di atas dan di bawah, heteroskedastisitas dapat diidentifikasi. Jika nilai *p-value* lebih dari 0,05, maka dianggap bebas dari masalah heteroskedastisitas, namun jika kurang dari atau sama dengan 0,05, maka terjadi masalah heteroskedastisitas (Indri & Putra, 2022).

3. Regresi Linear Berganda

Karena ada sejumlah faktor dalam penelitian ini, regresi linier berganda digunakan untuk menentukan bagaimana setiap variabel independen mempengaruhi variabel dependen. Jadi, rumus yang digunakan adalah sebagai berikut :

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + e$$

Dimana :

Y : Kepuasan Nasabah

a : Konstanta

b : Koefisien Regresi

X₁ : *Tangible* (Bukti Fisik)

X_2 : *Reliability* (Kehandalan)
e : *Error*

4. Uji Hipotesis

1) Uji Parsial (Uji t)

Uji parsial (uji t) dapat digunakan untuk mengevaluasi dampak dari setiap variabel independen terhadap variabel dependen. Tingkat signifikansi di bawah 0,05 mengindikasikan bahwa variabel independen memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap variabel dependen (Wardani & Permata, 2022).

2) Uji F

Menghitung dampak total dari semua variabel independen terhadap variabel dependen adalah inti dari uji F. Dengan asumsi tingkat signifikansi di bawah 0,05, seperti yang dinyatakan oleh Lestari dkk. (2019), menunjukkan bahwa variabel independen memiliki dampak yang cukup besar terhadap variabel dependen.

3) Koefisien Determinasi

Setiawati (2021) menyatakan bahwa koefisien determinasi merupakan ukuran seberapa baik model dalam menerangkan fluktuasi variabel dependen dengan menggunakan variabel independen. Koefisien determinasi dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan Adjusted R-squared.

BAB III

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Profil Perusahaan

Organisasi Muhammadiyah, yang awalnya didirikan pada tahun 1967 sebagai bagian dari Amal Usaha Muhammadiyah, mengawasi operasional Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah dan fasilitas medis khusus lainnya. Dalam bidang ini, seseorang dapat memilih untuk fokus pada pediatri atau kebidanan dan kandungan. Vaksinasi untuk bayi dan balita juga tersedia di Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah. Rumah Sakit 'Aisyiyah terletak di Jalan Pelabuhan No. 60 Pangeran Hidayatullah, Kecamatan Samarinda Kota.

Rumah sakit ini dibangun dengan tujuan ganda, yaitu memberikan pelayanan kesehatan dan meningkatkan kualitas pelayanan Islami. Kebakaran yang menghancurkan seluruh bangunan rumah sakit dan seluruh isinya pada tanggal 6 Januari 1992, menyebabkan rumah sakit ini tidak dapat beroperasi secara maksimal. Operasi perawatan kesehatan di rumah sakit hampir seluruhnya terhenti karena tragedi tersebut. Namun, vaksinasi untuk sementara waktu masih dilakukan di kediaman Pak Robi yang terletak di depan rumah sakit. Muhammadiyah sedang dalam proses pembelian gedung Rumah Sakit Islam "Ittihad" yang lama di Jalan Ir. H. Juanda, yang kemudian dicoba untuk digunakan oleh RSIA 'Aisyiyah untuk pelayanan persalinan dan rawat jalan pada bulan Maret 1992, tepat dua bulan kemudian, dengan menggunakan fasilitas dan peralatan yang masih bersifat sementara.

Reaksi masyarakat yang kurang baik, yang mungkin disebabkan oleh masalah dengan suasana, fasilitas, dan infrastruktur di tempat baru, berarti bahwa layanan hanya dapat bertahan selama enam bulan. Dengan pengecualian penilaian kesehatan anak dan vaksinasi, program ini akhirnya dihentikan pada tanggal 1 Oktober 1992. Setelah itu, pekerjaan mulai dilakukan untuk merestorasi rumah sakit Jl. Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah terus berupaya untuk memperbaiki sistem kesehatan setempat sejak kejadian ini dengan menambah fasilitas dan layanan baru setiap tahunnya. Dimulai dengan seorang dokter, beberapa tenaga medis, staf, dan empat orang paramedis yang pernah mengabdikan diri di SPK 'Aisyiyah Yogyakarta pada tahun 1993, pelayanan rawat jalan sudah berjalan dengan baik. Jumlah tenaga kerja di tahun 2024 mencapai 111 orang, termasuk 67 tenaga medis dan 44 tenaga non medis.

2. Visi dan Misi

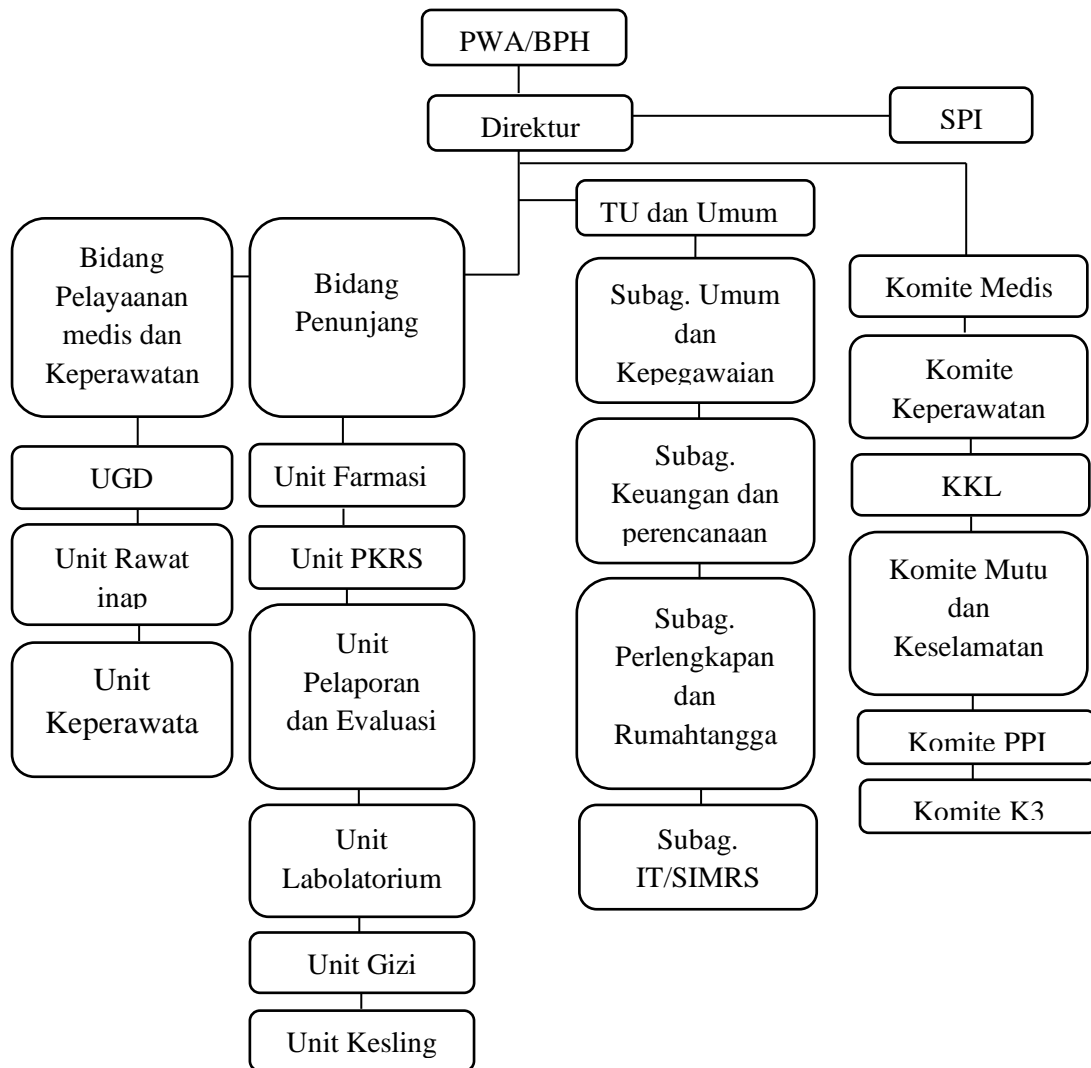
1) Visi

“Rumah Sakit adalah menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak pilihan utama yang bermutu dan islami”

2) Misi

- a. Meningkatkan dan mengembangkan pelayanan bermutu, islami dan memuaskan bagi semua
- b. Meningkatkan kompetensi dan nilai-nilai islami Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit
- c. Membangun dan mengembangkan Rumah sakit dengan ciri dan cita Muhammadiyah/Aisyiyah.

3. Struktur Organisasi



Sumber : Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah, 2024

Gambar 3.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah

3.2 Deskripsi Data

1. Data Responden

2. Seratus pasien RSIA Aisyiyah di Kota Samarinda berpartisipasi dalam penelitian ini yang dimulai pada bulan Mei 2024 untuk mengetahui dampak keandalan dan bukti nyata terhadap tingkat kepuasan mereka terhadap rumah sakit. Berikut ialah karakteristik orang-orang yang mengisi survei:

1) Jenis Kelamin

Di RSIA'Aisyiyah, semua pasiennya ialah perempuan, sesuai dengan distribusi jenis kelamin pasien. Pasien yang paling banyak datang ke rumah sakit tersebut merupakan ibu hamil, bersalin dan melakukan vaksinasi. Dan responden paling sedikit merupakan anak-anak yang sedang melakukan pemeriksaan keadaan mereka kedokter anak.

2) Usia

Distribusi frekuensi berdasarkan usia pasien RSIA 'Aisyiyah kota Samarinda, ditunjukkan sebagai berikut :

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Persentase %
1	10-19 Tahun	5	5
2	20-29 Tahun	46	46
3	30-39 Tahun	41	41
4	40-49 Tahun	6	6
5	50-59 Tahun	2	2
	Total	100	100

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa dari 100 partisipan dalam survei ini, 46 (atau 46% dari total) berusia antara 20 hingga 29 tahun, dan hanya 2 (atau 2% dari total) yang termasuk dalam kelompok usia 50-59 tahun. Angka-angka ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang mengisi survei di RSIA 'Aisyiyah berusia antara 20 hingga 29 tahun, menurut analisis data.

3) Pekerjaan

Distribusi frekuensi berdasarkan usia pasien RSIA 'Aisyiyah kota Samarinda, ditunjukkan sebagai berikut :

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase %
1	Jumlah Ibu Rumah Tangga	59	59.0
2	Jumlah Pegawai Swasta	22	22.0
3	Jumlah Perawat	1	1.0
4	Jumlah Pelajar	2	2.0
5	Jumlah Dosen	1	1.0
6	Jumlah Guru	6	6.0
7	Jumlah Tutor	1	1.0
8	Jumlah Apoteker	1	1.0
9	Jumlah Wiraswasta	4	1.0
10	Jumlah Wirausaha	1	1.0
11	Jumlah PNS	1	1.0
	Total	100	100.0

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa dari 100 partisipan dalam penelitian ini, 59 (atau 59% dari total) adalah ibu rumah tangga, sedangkan 1 (atau 1% dari total) bekerja sebagai perawat, dosen, tutor, wiraswasta, apoteker, atau pegawai negeri.

3. Deskripsi Data Variabel Penelitian

Pada bagian ini akan dijabarkan terkait hasil yang didapatkan dari pernyataan responden pada setiap kuesioner yang diterapkan guna penilaian variabel, khususnya pada Pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan) secara keseluruhan kepada pasien yang berada di Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah. Kemudian untuk menghitung nilai rata-rata dan selanjutnya mengevaluasikannya sesuai dengan skala yang diberikan yakni :

$$\text{Rentang skala} = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

Perhitungan tersebut yakni

$$\text{Rentang Skala} = \frac{4-1}{4} = 0,75$$

1,00 – 1,75 = Sangat Rendah

1,76 – 2,51 = Rendah

2,52 – 3,27 = Tinggi

3,28 – 4,00 = Sangat Tinggi

Berikut ini hasil analisis deskriptif variabel *Tangible*/Bukti Fisik (X_1), *Reliability*/Kehandalan (X_2), dan Kepuasan Pasien (Y)

1) *Tangible*/Bukti Fisik (X_1)

Sesuai dengan jawaban yang telah diberikan responden melalui kuesioner yang disebar berkaitan dengan *Tangible*/Bukti Fisik (X_1), Maka deskripsi dari variabel tersebut yaitu:

Tabel 3.3 Deskripsi Variabel *Tangible*/Bukti Fisik (X_1)

Indikator	SS	S	TS	STS	Total	Rata-Rata
	4	3	2	1		
X _{1.1} Frekuensi	36	56	7	1	100	3,27
	Bobot	144	168	14	1	
X _{1.2} Frekuensi	25	60	15	0	100	3,1
	Bobot	100	180	30	0	
X _{1.3} Frekuensi	36	63	1	0	100	3,35
	Bobot	144	189	2	0	
					1272	3,24
						Tinggi

Sumber : Data diolah peneliti,2024

Pada tabel 3.3 tersebut memperlihatkan bahwa responden memberikan penilaian rata-rata yakni 3,24 yang dapat diartikan bahwasanya responden memberikan nilai tinggi dalam indikator kelengkapan peralatan yakni sebesar 3,35 dan memberikan nilai rendah terhadap indikator kelengkapan fasilitas dengan nilai rata-rata sebesar 3,1

Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa *Tangible* (Bukti Fisik) pada Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah sudah memberikan fasilitas terbaiknya terhadap pasien yang datang ke rumah sakit. Namun ada yang harus ditingkatkan dan diperluas lagi yakni lahan parkir. Dengan memperluas lahan maka akan mampu memberikan kenyamanan pada pasien yang datang.

2) *Reliability*/Kehandalan (X_2)

Sesuai dengan jawaban yang telah diberikan responden melalui kuesioner yang disebar berkaitan dengan *Reliability*/Kehandalan (X_2), Maka deskripsi dari variabel tersebut yaitu:

Tabel 3.4 Deskripsi Variabel *Reliability*/Kehandalan (X₂)

Indikator		SS 4	S 3	TS 2	STS 1	Total	Rata-Rata
X _{2.1}	Frekuensi	45	55	0	0	100	3,45
	Bobot	180	165	0	0	345	
X _{2.2}	Frekuensi	52	48	0	0	100	3,52
	Bobot	208	144	0	0	352	
X _{2.3}	Frekuensi	52	48	0	0	100	3,52
	Bobot	208	144	0	0	352	
						1349	3,50
						Sangat Tinggi	

Sumber : Data diolah peneliti,2024

Pada tabel 3.4 tersebut memperlihatkan bahwa responden memberikan penilaian rata-rata yakni 3,50 yang dapat diartikan bahwasanya responden memberikan nilai sangat tinggi dalam indikator yakni kehandalan petugas dalam memudahkan teknis pelayanan dan kehandalan informasi sebesar 3,52 dan memberikan nilai rendah terhadap indikator kehandalan prosedur aktivitas registrasi pelanggan dengan nilai rata-rata sebesar 3,45.

Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa *Reliability* (Kehandalan) pada Rumah Sakit Ibu dan Anak ‘Aisyiyah sudah memberikan kehandalan terbaiknya bagi pasien yang datang ke rumah sakit. Namun ada yang harus ditingkatkan dalam proses pelayanan dengan terus mengembangkan kehandalan pada setiap karyawannya.

3) Kepuasan Pasien (Y)

Sesuai dengan jawaban yang telah diberikan responden melalui kuesioner yang disebar berkaitan dengan Kepuasan Pasien (Y), Maka deskripsi dari variabel tersebut yaitu:

Tabel 3.5 Deskripsi Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Indikator		SS 4	S 3	TS 2	STS 1	Total	Rata-Rata
Y1	Frekuensi	40	53	7	0	100	3.33
	Bobot	160	159	14	0	333	
Y2	Frekuensi	52	47	1	0	100	3.51
	Bobot	208	141	2	0	351	
Y3	Frekuensi	35	65	0	0	100	3.35
	Bobot	140	195	0	0	335	
Y4	Frekuensi	42	58	0	0	100	3.42
	Bobot	168	174	0	0	342	
Y5	Frekuensi	44	55	1	0	100	3.41
	Bobot	176	165	0	0	341	
						2202	3.40
						Sangat Tinggi	

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Pada tabel 3.5 tersebut memperlihatkan bahwa responden memberikan penilaian rata-rata yakni 3,40 yang dapat diartikan bahwasanya responden memberikan nilai sangat tinggi dalam indikator yakni kenyamanan pasien dalam menerima pelayanan dari rumah sakit sebesar 3,51 dan memberikan nilai rendah terhadap indikator kemudahan prosedur administrasi dengan nilai rata-rata sebesar 3,35.

Karenanya, RSIA 'Aisyiyah telah mencapai Kepuasan Pasien dengan memuaskan para pasiennya.

3.3 Analisis Data

1. Uji Kualitas Data

1) Uji Validitas

Untuk mengetahui apakah sebuah survei sah, peneliti menggunakan uji validitas. Ketika sebuah kuesioner berhasil mengukur konstruk yang diinginkan, maka kuesioner tersebut memiliki validitas yang baik. Perbandingan nilai r hitung dan r tabel dapat digunakan untuk menilai validitas. Perhitungan uji validitas menghasilkan hasil sebagai berikut:

a. *Tangible*/Bukti Fisik (X_1)

Untuk variabel *Tangible* (Bukti Fisik), tabel berikut ini menampilkan hasil uji validitas untuk tiga pertanyaan dari tiga indikator:

Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Variabel *Tangible*/Bukti Fisik (X_1)

Variabel	Indikator	R Hitung	r tabel df = (n-2)	Keterangan
Bukti Fisik (X_1)	$X_{1.1}$	0,867	0,196	Valid
	$X_{1.2}$	0,796	0,196	Valid
	$X_{1.3}$	0,645	0,196	Valid

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Untuk menentukan apakah indikator-indikator dalam *Tangible* (Bukti Fisik) adalah valid, kami membandingkan nilai r -hitung dengan nilai r -tabel, yang dalam hal ini adalah 0,196. Informasi ini ditunjukkan pada tabel 3.6.

b. *Reliability*/Kehandalan (X_2)

Tabel berikut ini menampilkan hasil uji validitas terhadap tiga pertanyaan dari tiga indikasi pada variabel keandalan :

Tabel 3.7 Hasil Uji Validitas Variabel *Reliability*/Kehandalan (X_2)

Variabel	Indikator	R Hitung	r tabel df = (n-2)	Keterangan
Kehandalan (X_2)	$X_{2.1}$	0,730	0,196	Valid
	$X_{2.2}$	0,737	0,196	Valid
	$X_{2.3}$	0,737	0,196	Valid

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Dari tabel 3.7 terlihat jelas bahwa semua indikator reliabilitas digunakan untuk menentukan apakah variabel-variabel tersebut asli karena nilai r -hitungnya lebih besar dari nilai r -tabel sebesar 0,196.

c. Kepuasan Pasien (Y)

Berikut ini ialah tabel yang menampilkan hasil uji validitas variabel reliabilitas terhadap lima pertanyaan dan lima indikator:

Tabel 3.8 Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Variabel	Indikator	R Hitung	r tabel df = (n-2)	Keterangan
Kepuasan Pasien	Y1	0,753	0,196	Valid
	Y2	0,726	0,196	Valid
	Y3	0,672	0,196	Valid
	Y4	0,602	0,196	Valid
	Y5	0,736	0,196	Valid

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Dari tabel 3.8 dapat dilihat semua indikator yang ada pada *Tangible* (Bukti Fisik) digunakan untuk mengukur validitas variabel yang memiliki r hitung lebih dari r tabel yaitu 0,196 sehingga indikator tersebut dapat dinyatakan valid.

2) Uji Reliabilitas

Pada uji reliabilitas didapat nilai *Cronbach's Alpha* pada setiap variabel yang ada yakni :

Tabel 3.9 Hasil Uji Reliabilitas

No	Pernyataan	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1	Bukti Fisik (X_1)	0,666	Reliabel
2	Kehandalan (X_2)	0,674	Reliabel
3	Kepuasan Pasien (Y)	0,738	Reliabel

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Hasil uji reliabilitas pada tabel 3.9 memiliki nilai *Cronbach's Alpha* > 0,6 pada seluruh variabelnya sehingga variabel *Tangible* (Bukti Fisik), *Reliability* (Kehandalan) dan Kepuasan Pasien dapat dinyatakan reliabel.

2. Uji Asumsi Klasik

1) Linearitas

Tabel 3.10 Hasil Uji Linearitas Variabel *Tangible* (Bukti Fisik)

Anova Table		F	Sig.
Y*X ₁	<i>Deviation from Linearity</i>	0,753	0,729
Y*X ₁	<i>Deviation from Linearity</i>	1,149	0,321

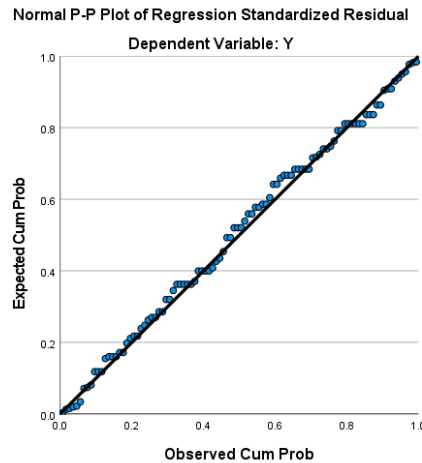
Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai F pada *Deviation from Linearity* sebesar 0,753 dengan nilai signifikan 0,729 maka kedua data antara variabel Kepuasan Pasien dan *Tangible* (Bukti Fisik) berhubungan secara linear. Dan nilai F pada *Deviation from Linearity* sebesar 1,149 dengan nilai signifikan 0,321 maka data antara variabel Kepuasan Pasien dan *Reliability* (Kehandalan) berhubungan secara linear.

2) Normalitas

Uji normalitas diterapkan guna menilai apakah data yang diberikan guna analisis selanjutnya menunjukkan distribusi normal maupun tidaknya. Teruntuk pengujian normalitasnya data pada penelitian ini menerapkan Uji *Normal Probability Plot*. Sesuai hasil pengujian normalitasnya yang telah dilaksanakan terdapat hasil yakni :

Gambar 3.2 Hasil Uji Normalitas



Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Data terlihat terdistribusi di sepanjang garis diagonal, mengikuti arah dan nilai sig Monte Carlo, seperti yang terlihat pada gambar. Dengan nilai (2-tailed) sebesar 0,693 dan nilai p-value lebih besar dari 0,05, dapat dikatakan bahwa garis grafik penelitian ini mengikuti distribusi normal.

3) Uji Multikolinearitas

Model regresi mungkin telah mendeteksi adanya hubungan antara variabel independen; uji multikolinearitas dapat mengkonfirmasi atau menyangkal hal ini. Jika Value Inflation Factor (VIF) lebih dari 10, maka hal ini mengindikasikan adanya multikolinearitas. Tidak adanya multikolinearitas diasumsikan jika nilai VIF kurang dari 10. Adapun nilai VIF dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3.11 Hasil Uji Mutikolinearitas

Variabel	Tolerance	VIF	Keterangan
X ₁	0,920	1,087	Tidak mengalami multikolinearitas
X ₂	0,920	1,087	Tidak mengalami multikolinearitas

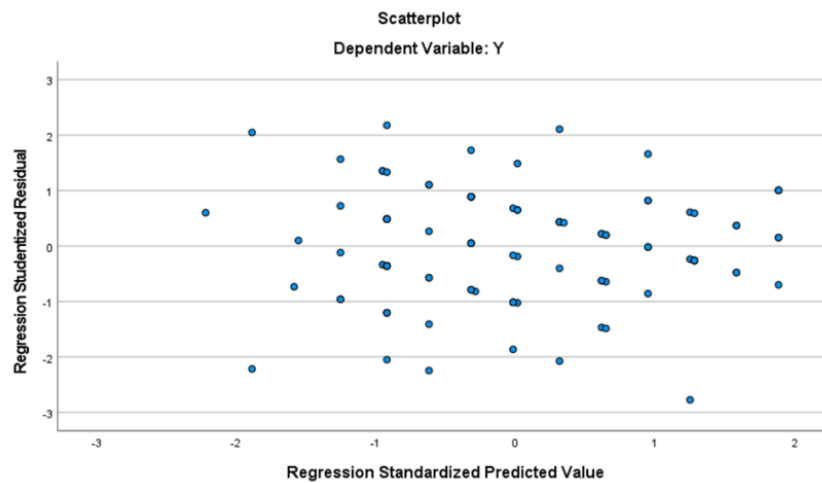
Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Pada tabel 3.12 tersebut memperlihatkan hasil output data pada variabel *Tangible* (Bukti Fisik) terhadap Kepuasan Pasien memperlihatkan nilai VIF $1,087 < 10$, yang artinya bermakna tidak mengalami multikolinearitas serta pada variabel *Reliability* (Kehandalan) terhadap kepuasan pasien memiliki nilai VIF $1,087 < 10$ yang bermakna tidak mengalami multikolinearitas.

4) Uji Heterokedastisitas

Tujuan dilakukannya uji heterokedastisitas yakni guna mengetahui ada tidaknya ketidaksamaan varian dari residual antara pengamatan yang berbed apada suatu model regresi. Homoskedastisitas yakni istilah yang dipakai guna memperlihatkan keadaan dimana dari varian residual antara satu pengamatan ke pengamatan lainnya tetap konstan. Disisi lain, heterokedastisitas merujuk pada kondisi dimana varian dari residual tersebut berbeda-beda. Sesuai dengan uji heterokedastisitas yang telah dilakukan maka memperoleh hasil seperti gambar berikut :

Gambar 3.3 Hasil Uji Heterokedastisitas



Sumber : Data diolah peneliti, 2024

3. Analisis Linear Berganda

Untuk mengetahui apakah variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen, penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda. Penelitian ini menggunakan SPSS 27 untuk pengolahan data. Hasilnya dapat dilihat pada tabel 3.13 di bawah ini :

Tabel 3.12 Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

	Model	Unstandardized Coefficient	
		B	Std. Error
1	(Constant)	9,233	1.361
	X ₁	0,542	0,092
	X ₂	0,257	0,124

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Sesuai yang ada pada tabel 3.13 bisa diambil persamaan guna mengetahui pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan) Terhadap Kepuasan Pasien Rumah sakit 'Aisyiyah.

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + e$$

$$Y = 9,233 + 0,542 X_1 + 0,257 X_2 + 0,1$$

1) Kepuasan Pasien (Y) = 9,233

Konstanta makna Kepuasan Pasien (Y) yakni 9,233 tanpa variabel independen yakni *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan)

2) *Tangible* (Bukti Fisik) = 0,542

Jika semua variabel independen lainnya tetap dan variabel *Tangible*/Bukti Fisik (X1) mengalami kenaikan, maka kepuasan pasien (Y) juga akan mengalami kenaikan sebesar 0,542, sesuai dengan konstanta regresi sebesar 0,542 untuk variabel ini.

3) *Reliability* (Kehandalan) = 0,257

Variabel Keandalan/*Reliability* (X2) memiliki konstanta regresi sebesar 0,257. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien (Y) akan meningkat sebesar 0,257 apabila *Reliability*/Kehandalan (X2) meningkat, semua variabel independen lainnya dianggap konstan.

4. Uji Hipotesis

1) Uji Parsial (Uji T)

Uji T yakni pengujian secara parsial, guna melakukan pengujian apakah masing-masing variabel independen membawa pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen. Dalam rangka probabilistik, suatu korelasi dianggap signifikan jikalau nilai signifikan $< \alpha = 0,05$ serta jikalau $> \alpha = 0,05$ sehingga bisa dinyatakan tidak adanya korelasi ataupun tidak signifikan.

Tabel 3.13 Hasil Uji Parsial (T)

Variabel	T hitung	T tabel	Sig	Koefisien Regresi	Keterangan
X ₁	5,893	1,660	0,000	0,542	Ada Pengaruh dan Positif
X ₂	2,082	1,660	0,000	0,257	Ada Pengaruh dan Positif

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Sesuai tabel 3.14 tersebut, bisa diambil kesimpulan yakni :

- Signifikansi *Tangible*/Bukti Fisik (X1) terhadap Kepuasan Pasien di RSIA 'Aisyiyah sebesar $0,000 < 0,05$, dan nilai t hitung $5,893 > t$ tabel 1,660, maka menerima H1. Pada RSIA 'Aisyiyah diketahui bahwa bukti nyata berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
- Signifikansi hubungan keandalan/ *reliability* (X2) terhadap kepuasan pasien di RSIA Aisyiyah sebesar $0,000 < 0,05$, dan nilai t hitung sebesar 2,082 $> t$ tabel sebesar 1,660 sehingga menerima H2. Kehandalan RSIA Aisyiyah berpengaruh terhadap kepuasan pasiennya.

2) Uji F

Maksud dari uji F ialah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara Kepuasan Pasien (Y) dengan variabel Bukti Fisik/Bukti Nyata (X1) dan Kehandalan (X2). Terdapat pengaruh yang cukup besar terhadap kepuasan pasien jika nilai p-value kurang dari 0,05. Temuan penelitian ini dapat dilihat pada tabel:

Tabel 3.14 Hasil Uji Simultan (F)

Model		F hitung	F tabel	Sig.
1	Regression	25,002	3,09	0,000

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Tabel 3.14 menunjukkan hasil uji f. Karena nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 dan nilai f hitung sebesar 25,002, maka dapat disimpulkan bahwa keandalan dan bukti nyata berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di RSIA 'Aisyiyah.

3) Koefisien Determinasi

Tabel 3.15 menampilkan koefisien determinasi untuk penelitian yang melihat hubungan antara kepuasan pasien dengan bukti nyata (fisik) dan keandalan di Rumah Sakit 'Aisyiyah di Kota Samarinda.

Tabel 3.15 Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,583	0,340	0,327	1,20256

Sumber : Data diolah peneliti, 2024

Tabel 3.15 menunjukkan bahwa nilai R², yang merupakan singkatan dari koefisien determinasi, adalah 0,340. Hal ini menunjukkan bahwa Reliability (Keandalan) dan Tangible (Bukti Fisik) merupakan faktor independen yang, jika digabungkan, mempengaruhi Kepuasan Pasien (Y) sebesar 34%. Faktor-faktor di luar cakupan investigasi ini menyumbang 66% sisanya.

1.5. Pembahasan

Penelitian ini memiliki tujuan guna mengetahui pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan) pada Kepuasan Pasien pada RSIA 'Aisyiyah Kota Samarinda.

1. Pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah.

Penelitian menemukan bahwa variabel *Tangible*/Bukti Fisik (X1) berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah, dengan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai t hitung sebesar $5,893 > t$ tabel 1,660. Hal ini mendukung diterimanya H1. Indikasi pada variabel *Tangible*/Bukti Fisik (X1) memiliki rentang skor tiga yang menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi, sedangkan pada variabel Kepuasan Pasien memiliki rentang skor empat yang menunjukkan tingkat kepuasan yang sangat tinggi. Namun, pasien mendapatkan banyak nilai untuk uang mereka dan pengalaman fisik yang luar biasa di fasilitas ini. Dari segi peralatan, rumah sakit ini sudah sangat memadai untuk melakukan pemeriksaan dan tindakan medis. Namun, penyediaan lahan parkir masih menjadi kendala utama pada saat ini. Maka dari itu, sangat diharapkan agar rumah sakit mampu terus memberikan fasilitas terbaik pada pasiennya.

Konsisten dengan penelitian lain, penelitian ini menemukan bahwa pasien lebih puas ketika mereka memiliki akses ke bukti fisik yang nyata (Suaeb, 2023) dan (Hidayatullah, 2023).

2. Pengaruh *Reliability* (Keandalan) Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa variabel Keandalan/Reliability (X2) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah, dengan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai t hitung sebesar $2,082 > t$ tabel $1,660$. Hal ini mendukung penerimaan H2, yang menunjukkan bahwa Keandalan / Keandalan (X2) adalah faktor kunci dalam hubungan ini. Indikator-indikatornya memiliki skor mulai dari empat hingga sangat tinggi, sesuai dengan temuan deskripsi variabel Keandalan/Keandalan (X1). Variabel Kepuasan Pasien juga tidak berbeda, variabel ini juga memiliki rentang Sangat Tinggi. Para peneliti di Kota Samarinda menemukan bahwa staf di Rumah Sakit Ibu dan Anak Aisyiyah bergerak cepat ketika pasien membutuhkan perawatan. Kemampuan mereka untuk mengklarifikasi konsep-konsep yang rumit untuk pasien juga berkontribusi terhadap kepuasan mereka dengan perawatan yang mereka dapatkan.

Temuan penelitian ini menguatkan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa keandalan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien (Minarti et al., 2024) dan (Sahambang et al., 2021).

3. Pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Keandalan) Secara Simultan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah

3) Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa Kepuasan Pasien dipengaruhi oleh *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Keandalan) secara simultan, dengan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai f-tabel sebesar $3,09$.

4) Diketahui bahwasanya koefisien determinasi (R^2) yakni $0,340$. Hal ini membuktikan bahwasanya *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Keandalan) terhadap Kepuasan Pasien membawa dampak secara simultan sebesar 34% dengan pengaruh paling besar ada pada variabel *Tangible* (Bukti Fisik). Faktor lainnya, yang tidak termasuk dalam investigasi ini, menyumbang 66% sisanya. Maka dari semua hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwasanya untuk memberikan kepuasan pelayanan teruntuk pasien, RSIA 'Aisyiyah dapat terus memberikan dan mengusahakan pemberian fasilitas yang baik dan keandalan dalam memberikan layanan, baik dari administrasi ataupun pada saat pemeriksaan agar nantinya kepuasan pada pasien terus mengalami peningkatannya.

5) Konsisten dengan penelitian lain, penelitian ini menemukan bahwa keandalan dan bukti nyata berdampak pada tingkat kepuasan pasien (Silvana & Soegiri, 2021). Penelitian tersebut menemukan bahwa kualitas fasilitas fisik, seperti kelengkapan peralatan medis dan kenyamanan ruangan, berkontribusi signifikan terhadap persepsi positif pasien. Selain itu, keandalan pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis, termasuk ketepatan waktu, kemampuan menangani berbagai kondisi medis, serta keahlian dalam pemberian informasi yang mudah serta jelas dipahami, juga memainkan peran penting dalam meningkatkan tingkat kepuasan pasien. Kombinasi dari kedua faktor ini menunjukkan bahwa untuk mencapai kepuasan pasien yang optimal, rumah sakit harus memperhatikan tidak hanya aspek fisik tetapi juga kualitas dan konsistensi pelayanan yang diberikan.

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Tujuan dari studi ini ialah untuk mengetahui pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) serta *Reliability* (Keandalan) terhadap Kepuasan Pasien di RSIA 'Aisyiyah Kota Samarinda.

1. *Tangible* (Bukti Fisik) membawa dampak terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah Kota Samarinda. Dari Hasil tersebut bisa diambil kesimpulan bahwa *Tangible* (Bukti Fisik) diterima.
2. *Reliability* (Keandalan) membawa dampak terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah Kota Samarinda. Dari Hasil tersebut bisa diambil kesimpulan *Reliability* (Keandalan) diterima.
3. *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Keandalan) secara simultan membawa dampak terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah.

4.2 Keterbatasan

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. Kurangnya literatur yang berkaitan dengan temuan penelitian sebelumnya. Akibatnya, ada banyak masalah dengan penelitian dan analisis dalam penelitian ini.
2. Dalam hal kemungkinan korelasi antara jawaban responden dan keadaan nyata yang ada di lembaga atau organisasi, penelitian kuesioner memiliki keterbatasan.

4.3 Saran

Hasil penelitian mengenai pengaruh keandalan dan bukti nyata terhadap kepuasan pasien di RSIA 'Aisyiyah Kota Samarinda menunjukkan saran ialah :

1. Bagi RSIA 'Aisyiyah agar trus memperhatikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Terutama memperhatikan serta meningkatkan fasilitas dan kehandalan para petugas medis dan non medis rumah sakit.
2. Untuk memperluas cakupan penelitian ini, lebih banyak faktor harus dapat diakses oleh para peneliti di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al Rajab, M., & Andilah, S. (2023). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(1), 73–86. <https://doi.org/10.35842/mr.v18i1.850>
- Alhassan, I., Asiamah, N., Opuni, & Alhassan, A. (2022). the Likert Scale: Exploring the Unknowns and Their Potential To Mislead the World. *UDS International Journal of Development [UDSIJD]*, 9(2), 867–880. <https://doi.org/10.47740/586.UDSIJD6i>
- Azhar, K., Ruspitasari, W., & Bukhori, M. (2024). Analisis Pengaruh Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Empathy terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Pambalah Batung Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Al-Kharaj: Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah*, 6(3), 3579–3595. <https://doi.org/10.47467/alkharaj.v6i3.5232>
- Chandra, T., Chandra, S., & Hafni, L. (2020). *Service Quality, Consumer Satisfaction, dan Consumer Loyalty: Tinjauan Teoritis*. CV IRDH.
- Fathoni, M. I., & Herlambang, S. (2023). Pengaruh dimensi kualitas pelayanan (bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati) terhadap kepuasan masyarakat di dinas kependudukan dan pencatatan sipil kabupaten bantul daerah istimewa yogyakarta. *Optimal*, 20(2), 61–78.
- Ghozali, I. (2021). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 26*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ginting, I. H., Nababan, D., Sinaga, J., Universitas, P., & Mutiara, S. (2024). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT EFARIANA ETAHAM BERASTAGI. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 8(1), 70–76.
- Hamzah, Z., & Purwati, A. A. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Nasabah Perbankan Syariah. *Journal of Economic, Bussines and Accounting (COSTING)*, 4(1), 19–38. <https://doi.org/10.31539/costing.v3i1.846>
- Harto, K. S., Hakim, L., & Tibrani. (2022). Pengaruh Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Dan Empathy Terhadap Kepuasan Pelanggan Di Pelabuhan. *Manajemen, Organisasi, Dan Bisnis*, 2(3), 477–494.
- Hayat. (2017). *Manajemen Pelayanan Publik*. Rajawali Press.
- Hermawan, S., & Amirullah. (2016). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif Kualitatif*. Media Nusa Creative.
- Kautsar, A., Yulia, I. A., Fitrianti, D., & Putra, M. G. (2023). Pengaruh Bukti Fisik, Jaminan dan Penanganan Keluhan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS (Studi Kasus pada RS Medika Dramaga Bogor). *Jurnal EMT KITA*, 7(1), 120–128. <https://doi.org/10.35870/emt.v7i1.771>
- Kiling, K. G., Mandey, S. L., & Ogi, I. W. J. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Di Kedai Garasi Inspirasi Kecamatan Langowan Utara. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 10(2), 867–877. <https://doi.org/10.35794/emba.v10i2.39660>
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2018). *Principle of Marketing*. Pearson Education.
- Kusumawati, H., & Kusmargiani, I. S. (2020). Analisis pengaruh citra merek, bukti fisik, kehandalan, dan jasa portofolio terhadap kepuasan nasabah tabungan simpedes pada pt bank rakyat indonesia (persero), tbk kantor cabang kodus. *Keunis Majalah Ilmiah*, 8(2), 106–119. <https://doi.org/10.32497/keunis.v8i2.2111>
- Larasati, R., Supinardi, B., & Fadhilah, M. (2024). Analisis Kualitas Pelayanan dan Pengaruhnya terhadap Loyalitas Pelanggan : Studi Kasus pada PT Pos Indonesia Kantor Sleman. *Al-Kharaj: Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah*, 6(2), 585–594.

<https://doi.org/10.47467/alkharaj.v6i2.3642>

- Lathief, F. (2023). Membangun Kepuasan Pelanggan. In *Manajemen Pemasaran Perusahaan*. Penerbit Lajagoe Pustaka.
- Mawey, T. C., Tumbel, A. L., & Ogi, I. W. J. (2018). Pengaruh Kepercayaan dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Nasabah PT. Bank Sulutgo. *Jurnal EMBA*, 6(3), 1198–1207. <https://doi.org/10.26858/jm.v2i2.42329>
- Minarti, A., Rahmah, P., Surlanti, Amrial, Idrus, I., & Salwa. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Batu-Batu. *Jurnal Ilmu Metansi (Manajemen Dan Akuntansi)*, 7, 75–81. <https://doi.org/10.59422/global.v2i01.161>
- Nguyen, T. L. H. (2023). On Patient Satisfaction : Total Quality Management and Perceived Service Quality. *International Healthcare Review*, 2(2), 1–15.
- Rifa'i, K. (2023). *Kepuasan konsumen*. UIN KHAS Press.
- Robyardi, E. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Bukti Fisik Terhadap Kepuasan Nasabah Kantor Cabang Rivai Bank Rakyat Indonesia Palembang. *Jurnal Media Wahana Ekonomika*, 14(1), 102–112.
- Sahambang, I., Mantiri, M., & Sampe, S. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Lapangan Sawang Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro. *Jurnal Governance*, 1(2), 2.
- Saleng, Z. A. (2021). *Kecerdasan Emosional Profesional Guru dan Prestasi Belajar Siswa*. Media Nusa Creative. https://www.google.co.id/books/edition/KECERDASAN_EMOSIONAL_PROFESIONALISME_GUR/tQZMEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=koefisien+alfa+0,6+untuk+reabilitas+books&pg=PA42&printsec=frontcover
- Sanaky, M. M., Saleh, L. M., & Titaley, H. D. (2021). Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, 11(1), 432–439. <https://doi.org/10.31959/js.v11i1.615>
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Manajemen* (3rd ed.). Penerbit Alfabeta.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Penerbit Alfabeta.
- Thein, I., Mitang, B. B., & Bere, Y. E. P. (2021). Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Komitmen Terhadap Disiplin Kerja Pegawai Pada Kantor Dinas Pariwisata Kabupaten Malaka. *Inspirasi Ekonomi : Jurnal Ekonomi Manajemen*, 3(3), 28–36. <https://doi.org/10.32938/ie.v3i3.1737>
- Winario, M., Yulianti, J., Khairi, R., & Mailiza, D. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Klinik HMC Kandis. *Journal of Islamic Economics, Management and Business*, 2, 51–62. <https://doi.org/10.59422/global.v2i01.161>
- Yunike, Y., Tyarini, I. A., Evie, S., Hasni, H., Suswinarto, D. Y., & Suprpto, S. (2023). Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 183–189. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.990>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Tabel Uji T

Titik Persentase Distribusi t (df = 81 –120)

Pr df	0.25 0.50	0.10 0.20	0.05 0.10	0.025 0.050	0.01 0.02	0.005 0.010	0.001 0.002
81	0.67753	1.29209	1.66388	1.98969	2.37327	2.63790	3.19392
82	0.67749	1.29196	1.66365	1.98932	2.37269	2.63712	3.19262
83	0.67746	1.29183	1.66342	1.98896	2.37212	2.63637	3.19135
84	0.67742	1.29171	1.66320	1.98861	2.37156	2.63563	3.19011
85	0.67739	1.29159	1.66298	1.98827	2.37102	2.63491	3.18890
86	0.67735	1.29147	1.66277	1.98793	2.37049	2.63421	3.18772
87	0.67732	1.29136	1.66256	1.98761	2.36998	2.63353	3.18657
88	0.67729	1.29125	1.66235	1.98729	2.36947	2.63286	3.18544
89	0.67726	1.29114	1.66216	1.98698	2.36898	2.63220	3.18434
90	0.67723	1.29103	1.66196	1.98667	2.36850	2.63157	3.18327
91	0.67720	1.29092	1.66177	1.98638	2.36803	2.63094	3.18222
92	0.67717	1.29082	1.66159	1.98609	2.36757	2.63033	3.18119
93	0.67714	1.29072	1.66140	1.98580	2.36712	2.62973	3.18019
94	0.67711	1.29062	1.66123	1.98552	2.36667	2.62915	3.17921
95	0.67708	1.29053	1.66105	1.98525	2.36624	2.62858	3.17825
96	0.67705	1.29043	1.66088	1.98498	2.36582	2.62802	3.17731
97	0.67703	1.29034	1.66071	1.98472	2.36541	2.62747	3.17639
98	0.67700	1.29025	1.66055	1.98447	2.36500	2.62693	3.17549
99	0.67698	1.29016	1.66039	1.98422	2.36461	2.62641	3.17460
100	0.67695	1.29007	1.66023	1.98397	2.36422	2.62589	3.17374
101	0.67693	1.28999	1.66008	1.98373	2.36384	2.62539	3.17289
102	0.67690	1.28991	1.65993	1.98350	2.36346	2.62489	3.17206
103	0.67688	1.28982	1.65978	1.98326	2.36310	2.62441	3.17125
104	0.67686	1.28974	1.65964	1.98304	2.36274	2.62393	3.17045
105	0.67683	1.28967	1.65950	1.98282	2.36239	2.62347	3.16967
106	0.67681	1.28959	1.65936	1.98260	2.36204	2.62301	3.16890
107	0.67679	1.28951	1.65922	1.98238	2.36170	2.62256	3.16815
108	0.67677	1.28944	1.65909	1.98217	2.36137	2.62212	3.16741
109	0.67675	1.28937	1.65895	1.98197	2.36105	2.62169	3.16669
110	0.67673	1.28930	1.65882	1.98177	2.36073	2.62126	3.16598
111	0.67671	1.28922	1.65870	1.98157	2.36041	2.62085	3.16528
112	0.67669	1.28916	1.65857	1.98137	2.36010	2.62044	3.16460
113	0.67667	1.28909	1.65845	1.98118	2.35980	2.62004	3.16392
114	0.67665	1.28902	1.65833	1.98099	2.35950	2.61964	3.16326
115	0.67663	1.28896	1.65821	1.98081	2.35921	2.61926	3.16262
116	0.67661	1.28889	1.65810	1.98063	2.35892	2.61888	3.16198
117	0.67659	1.28883	1.65798	1.98045	2.35864	2.61850	3.16135
118	0.67657	1.28877	1.65787	1.98027	2.35837	2.61814	3.16074
119	0.67656	1.28871	1.65776	1.98010	2.35809	2.61778	3.16013
120	0.67654	1.28865	1.65765	1.97993	2.35782	2.61742	3.15954

Catatan: Probabilitas yang lebih kecil yang ditunjukkan pada judul tiap kolom adalah luas daerah dalam satu ujung, sedangkan probabilitas yang lebih besar adalah luas daerah dalam kedua ujung

Lampiran 2 Tabel Uji F

Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilita = 0,05

df untuk penyebut (N2)	df untuk pembilang (N1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
91	3.95	3.10	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.94	1.90	1.86	1.83	1.80	1.78
92	3.94	3.10	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.94	1.89	1.86	1.83	1.80	1.78
93	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.86	1.83	1.80	1.78
94	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.86	1.83	1.80	1.77
95	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.20	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.86	1.82	1.80	1.77
96	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.19	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.80	1.77
97	3.94	3.09	2.70	2.47	2.31	2.19	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.80	1.77
98	3.94	3.09	2.70	2.46	2.31	2.19	2.10	2.03	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.79	1.77
99	3.94	3.09	2.70	2.46	2.31	2.19	2.10	2.03	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.79	1.77
100	3.94	3.09	2.70	2.46	2.31	2.19	2.10	2.03	1.97	1.93	1.89	1.85	1.82	1.79	1.77
101	3.94	3.09	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.93	1.88	1.85	1.82	1.79	1.77
102	3.93	3.09	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.85	1.82	1.79	1.77
103	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.85	1.82	1.79	1.76
104	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.85	1.82	1.79	1.76
105	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.85	1.81	1.79	1.76
106	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.19	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.79	1.76
107	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.18	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.79	1.76
108	3.93	3.08	2.69	2.46	2.30	2.18	2.10	2.03	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
109	3.93	3.08	2.69	2.45	2.30	2.18	2.09	2.02	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
110	3.93	3.08	2.69	2.45	2.30	2.18	2.09	2.02	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
111	3.93	3.08	2.69	2.45	2.30	2.18	2.09	2.02	1.97	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
112	3.93	3.08	2.69	2.45	2.30	2.18	2.09	2.02	1.96	1.92	1.88	1.84	1.81	1.78	1.76
113	3.93	3.08	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.92	1.87	1.84	1.81	1.78	1.76
114	3.92	3.08	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.81	1.78	1.75
115	3.92	3.08	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.81	1.78	1.75
116	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.81	1.78	1.75
117	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.80	1.78	1.75
118	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.84	1.80	1.78	1.75
119	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.78	1.75
120	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.18	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.78	1.75
121	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.17	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
122	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.17	2.09	2.02	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
123	3.92	3.07	2.68	2.45	2.29	2.17	2.08	2.01	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
124	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
125	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.96	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
126	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.95	1.91	1.87	1.83	1.80	1.77	1.75
127	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.95	1.91	1.86	1.83	1.80	1.77	1.75
128	3.92	3.07	2.68	2.44	2.29	2.17	2.08	2.01	1.95	1.91	1.86	1.83	1.80	1.77	1.75
129	3.91	3.07	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.83	1.80	1.77	1.74
130	3.91	3.07	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.83	1.80	1.77	1.74
131	3.91	3.07	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.83	1.80	1.77	1.74
132	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.83	1.79	1.77	1.74
133	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.83	1.79	1.77	1.74
134	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.83	1.79	1.77	1.74
135	3.91	3.06	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.86	1.82	1.79	1.77	1.74

Diproduksi oleh: Junaidi (<http://junaidichaniago.wordpress.com>). 2010

Lampiran 3 Tabel Uji R

Tabel r untuk df = 51 - 100

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
51	0.2284	0.2706	0.3188	0.3509	0.4393
52	0.2262	0.2681	0.3158	0.3477	0.4354
53	0.2241	0.2656	0.3129	0.3445	0.4317
54	0.2221	0.2632	0.3102	0.3415	0.4280
55	0.2201	0.2609	0.3074	0.3385	0.4244
56	0.2181	0.2586	0.3048	0.3357	0.4210
57	0.2162	0.2564	0.3022	0.3328	0.4176
58	0.2144	0.2542	0.2997	0.3301	0.4143
59	0.2126	0.2521	0.2972	0.3274	0.4110
60	0.2108	0.2500	0.2948	0.3248	0.4079
61	0.2091	0.2480	0.2925	0.3223	0.4048
62	0.2075	0.2461	0.2902	0.3198	0.4018
63	0.2058	0.2441	0.2880	0.3173	0.3988
64	0.2042	0.2423	0.2858	0.3150	0.3959
65	0.2027	0.2404	0.2837	0.3126	0.3931
66	0.2012	0.2387	0.2816	0.3104	0.3903
67	0.1997	0.2369	0.2796	0.3081	0.3876
68	0.1982	0.2352	0.2776	0.3060	0.3850
69	0.1968	0.2335	0.2756	0.3038	0.3823
70	0.1954	0.2319	0.2737	0.3017	0.3798
71	0.1940	0.2303	0.2718	0.2997	0.3773
72	0.1927	0.2287	0.2700	0.2977	0.3748
73	0.1914	0.2272	0.2682	0.2957	0.3724
74	0.1901	0.2257	0.2664	0.2938	0.3701
75	0.1888	0.2242	0.2647	0.2919	0.3678
76	0.1876	0.2227	0.2630	0.2900	0.3655
77	0.1864	0.2213	0.2613	0.2882	0.3633
78	0.1852	0.2199	0.2597	0.2864	0.3611
79	0.1841	0.2185	0.2581	0.2847	0.3589
80	0.1829	0.2172	0.2565	0.2830	0.3568
81	0.1818	0.2159	0.2550	0.2813	0.3547
82	0.1807	0.2146	0.2535	0.2796	0.3527
83	0.1796	0.2133	0.2520	0.2780	0.3507
84	0.1786	0.2120	0.2505	0.2764	0.3487
85	0.1775	0.2108	0.2491	0.2748	0.3468
86	0.1765	0.2096	0.2477	0.2732	0.3449
87	0.1755	0.2084	0.2463	0.2717	0.3430
88	0.1745	0.2072	0.2449	0.2702	0.3412
89	0.1735	0.2061	0.2435	0.2687	0.3393
90	0.1726	0.2050	0.2422	0.2673	0.3375
91	0.1716	0.2039	0.2409	0.2659	0.3358
92	0.1707	0.2028	0.2396	0.2645	0.3341
93	0.1698	0.2017	0.2384	0.2631	0.3323
94	0.1689	0.2006	0.2371	0.2617	0.3307
95	0.1680	0.1996	0.2359	0.2604	0.3290
96	0.1671	0.1986	0.2347	0.2591	0.3274
97	0.1663	0.1975	0.2335	0.2578	0.3258
98	0.1654	0.1966	0.2324	0.2565	0.3242
99	0.1646	0.1956	0.2312	0.2552	0.3226
100	0.1638	0.1946	0.2301	0.2540	0.3211

Lampiran 4 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 KUALITAS PELAYANAN

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.				

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 5 Tabulasi Data Kuesioner

1. Variabel X

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

42	3	3	3	9	4	4	4	12
43	3	3	3	9	3	3	3	9
44	3	3	4	10	3	4	3	10
45	3	4	3	10	4	4	4	12
46	4	4	4	12	3	4	4	11
47	3	3	3	9	3	3	3	9
48	3	3	3	9	4	3	4	11
49	4	4	4	12	4	4	4	12
50	3	3	3	9	3	3	3	9
51	3	3	3	9	3	3	3	9
52	4	4	3	11	4	3	3	10
53	3	3	3	9	3	3	3	9
54	4	3	3	10	4	3	3	10
55	4	3	3	10	3	3	4	10
56	4	4	4	12	3	3	4	10
57	4	4	3	11	3	3	4	10
58	3	3	3	9	4	4	4	12
59	4	4	4	12	3	4	4	11
60	3	3	4	10	4	4	4	12
61	4	4	4	12	4	3	3	10
62	3	3	4	10	4	4	3	11
63	3	3	3	9	3	3	3	9
64	4	4	4	12	3	4	3	10
65	4	4	4	12	4	4	4	12
66	4	3	3	10	4	4	4	12
67	2	3	3	8	3	3	3	9
68	3	3	3	9	3	3	3	9
69	2	3	3	8	3	3	3	9
70	4	4	4	12	3	3	4	10
71	3	3	3	9	3	3	4	10
72	3	3	3	9	4	4	4	12
73	3	3	3	9	4	4	4	12
74	3	2	3	8	4	4	4	12
75	4	3	4	11	4	4	3	11
76	1	2	3	6	4	3	4	11
77	3	2	4	9	4	4	3	11
78	2	2	3	7	3	4	3	10
79	2	3	3	8	3	3	4	10
80	4	3	4	11	4	4	3	11
81	3	2	3	8	3	3	4	10
82	3	3	3	9	4	3	4	11
83	3	3	4	10	3	4	3	10
84	3	3	4	10	3	4	3	10

85	3	3	3	9	4	3	4	11
86	3	3	3	9	4	4	4	12
87	3	2	3	8	3	3	4	10
88	2	2	3	7	3	4	3	10
89	3	2	4	9	3	4	4	11
90	3	2	4	9	3	4	3	10
91	3	3	3	9	3	3	3	9
92	3	2	3	8	3	3	4	10
93	4	2	3	9	4	4	4	12
94	4	3	4	11	4	3	3	10
95	4	2	3	9	3	3	3	9
96	4	4	4	12	3	4	4	11
97	3	2	4	9	4	4	3	11
98	4	3	4	11	3	4	3	10
99	3	3	3	9	4	3	3	10
100	3	2	4	9	3	3	3	9

2. Variabel Y

Variabel Kepuasan Pasien					
KP.1	KP.2	KP.3	KP.4	KP.4	Total KP
3	3	3	3	3	15
4	4	3	3	3	17
3	3	3	3	3	15
3	3	3	4	4	17
3	3	3	3	3	15
4	4	4	4	4	20
3	4	3	4	4	18
4	4	3	3	3	17
3	4	3	3	4	17
4	4	4	4	4	20
4	4	4	4	4	20
3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15
4	4	4	4	4	20
3	3	3	3	3	15
4	3	3	3	4	17
4	4	4	3	4	19
3	3	3	3	3	15
4	4	4	4	4	20
4	4	3	4	4	19
3	3	3	3	4	16
3	3	3	3	3	15
4	4	4	4	4	20
3	3	3	3	3	15
4	4	4	4	4	20
4	4	3	3	4	18
4	4	4	4	4	20
3	3	3	3	3	15
3	3	3	4	4	17
3	3	3	3	3	15
3	4	4	3	3	17
4	4	4	4	4	20
3	4	4	4	3	18
3	3	3	3	3	15
3	4	4	4	4	19
3	3	3	3	4	16
3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15
2	3	3	3	3	14
3	4	4	4	4	19

3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15
3	4	4	4	3	18
4	4	4	4	4	20
3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15
4	4	4	4	4	20
3	3	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15
4	4	3	3	3	17
3	3	3	3	3	15
4	4	4	4	3	19
4	3	3	4	4	18
4	4	3	3	4	18
4	3	3	4	4	18
4	4	3	3	3	17
4	4	4	3	3	18
3	3	3	4	4	17
3	4	3	3	4	17
4	3	4	4	4	19
3	3	3	4	3	16
4	4	4	3	3	18
4	4	4	4	4	20
3	4	4	3	4	18
2	4	3	3	3	15
3	3	3	3	3	15
2	3	3	3	3	14
3	3	3	4	4	17
4	4	4	4	4	20
3	4	4	3	3	17
3	4	4	3	3	17
4	4	4	4	4	20
4	4	3	4	3	18
4	4	4	3	3	18
4	4	3	3	4	18
4	4	3	3	4	18
2	3	3	4	3	15
4	4	3	4	3	18
3	4	4	3	4	18
4	4	3	4	4	19
3	4	3	4	3	17
3	4	3	4	3	17
3	3	3	4	3	16

3	3	4	3	3	16
4	3	4	3	4	18
3	2	3	3	2	13
3	3	4	4	3	17
2	3	3	4	3	15
3	4	3	3	3	16
4	4	3	3	4	18
3	3	4	4	4	18
4	4	3	3	3	17
2	3	4	3	3	15
3	4	3	4	3	17
4	4	3	3	4	18
2	3	3	4	3	15
4	3	4	4	4	19
3	4	3	3	4	17

**Lampiran 6 Hasil Uji Data
Uji Validitas**

Correlations

		X1.1	X1.2	X1.3	X1
X1.1	Pearson Correlation	1	.567**	.400**	.867**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000
	N	100	100	100	100
X1.2	Pearson Correlation	.567**	1	.209*	.796**
	Sig. (2-tailed)	.000		.037	.000
	N	100	100	100	100
X1.3	Pearson Correlation	.400**	.209*	1	.645**
	Sig. (2-tailed)	.000	.037		.000
	N	100	100	100	100
X1	Pearson Correlation	.867**	.796**	.645**	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).

Correlations

		X2.1	X2.2	X2.3	X2
X2.1	Pearson Correlation	1	.306**	.306**	.730**
	Sig. (2-tailed)		.002	.002	.000
	N	100	100	100	100
X2.2	Pearson Correlation	.306**	1	.319**	.737**
	Sig. (2-tailed)	.002		.001	.000
	N	100	100	100	100
X2.3	Pearson Correlation	.306**	.319**	1	.737**
	Sig. (2-tailed)	.002	.001		.000
	N	100	100	100	100
X2	Pearson Correlation	.730**	.737**	.737**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	100	100	100	100

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

Correlations

		Y.1	Y.2	Y.3	Y.4	Y.5	Y
Y.1	Pearson Correlation	1	.518**	.330**	.207*	.479**	.753**
	Sig. (2-tailed)		.000	.001	.039	.000	.000
	N	100	100	100	100	100	100
Y.2	Pearson Correlation	.518**	1	.410**	.218*	.376**	.726**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.030	.000	.000
	N	100	100	100	100	100	100
Y.3	Pearson Correlation	.330**	.410**	1	.353**	.324**	.672**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000		.000	.001	.000
	N	100	100	100	100	100	100
Y.4	Pearson Correlation	.207*	.218*	.353**	1	.391**	.602**
	Sig. (2-tailed)	.039	.030	.000		.000	.000
	N	100	100	100	100	100	100
Y.5	Pearson Correlation	.479**	.376**	.324**	.391**	1	.736**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.000		.000
	N	100	100	100	100	100	100
Y	Pearson Correlation	.753**	.726**	.672**	.602**	.736**	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).

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

Uji Reliabilitas

1. Variabel X1

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.666	3

2. Variabel X2

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.674	3

3. Variabel Y

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.738	5

Uji Linearitas

1. X1 dan Y

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Y * X1	Between Groups	(Combined)	69.716	6	11.619	7.563	.000
		Linearity	66.042	1	66.042	42.988	.000
		Deviation from Linearity	3.674	5	.735	.478	.792
	Within Groups		142.874	93	1.536		
	Total		212.590	99			

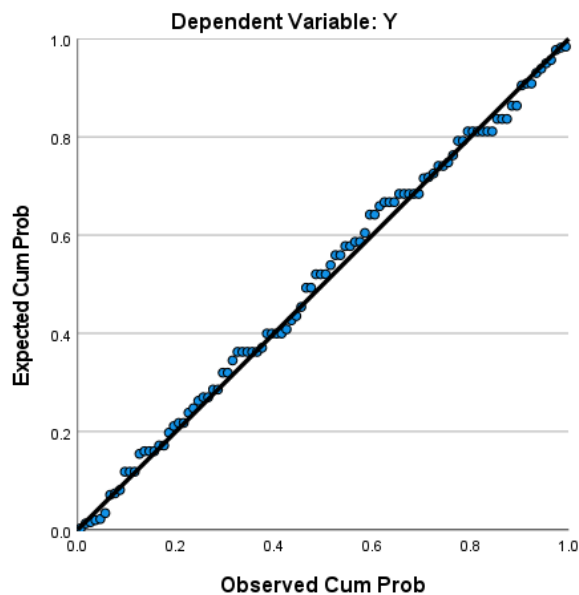
2. X2 dan Y

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Y * X2	Between Groups	(Combined)	26.542	3	8.847	4.565	.005
		Linearity	22.087	1	22.087	11.397	.001
		Deviation from Linearity	4.455	2	2.227	1.149	.321
	Within Groups		186.048	96	1.938		
	Total		212.590	99			

Uji Normalitas

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

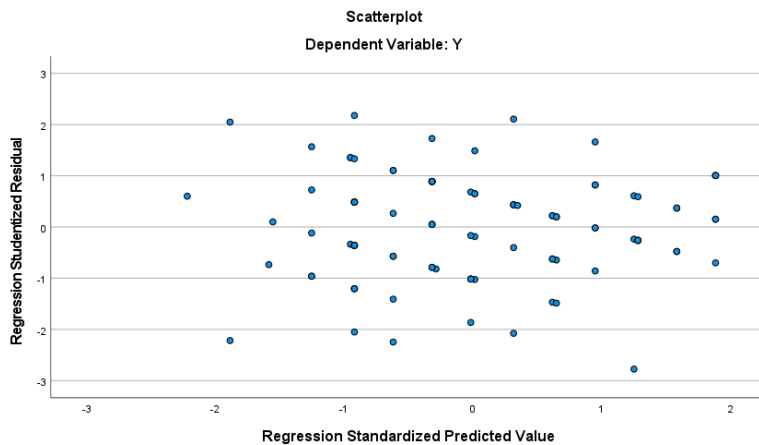


One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardize d Residual	
N		100	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000	
	Std. Deviation	1.19035153	
Most Extreme Differences	Absolute	.053	
	Positive	.041	
	Negative	-.053	
Test Statistic		.053	
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		.200 ^d	
Monte Carlo Sig. (2-tailed) ^e	Sig.	.693	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.681
		Upper Bound	.705

- Test distribution is Normal.
- Calculated from data.
- Lilliefors Significance Correction.
- This is a lower bound of the true significance.
- Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 624387341.

Uji Heteroskedastisitas



Analisis Regresi Linear Berganda

		Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	9.233	1.361		6.785	.000		
	X1	.542	.092	.507	5.893	.000	.920	1.087
	X2	.257	.124	.179	2.082	.040	.920	1.087

a. Dependent Variable: Y

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian RSIA 'Aisyiyah



UMKT
Program Studi
Manajemen

Fakultas Ekonomi, Bisnis dan Politik

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://manajemen.umkt.ac.id>

email: manajemen@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 243/FEBP.1/B.4/C/2024
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian dan Permintaan Data Skripsi.

Samarinda, 04 Dzulqaidah 1445 H
13 Mei 2024 M

Kepada Yth
Bapak/ Ibu
Pimpinan Rumah Sakit Bersalin Ibu dan Anak 'Aisyiyah Samarinda
Jl. P. Hidayatullah No.64 Kel.Pelabuhan Kec. Samarinda Kota, Kota Samarinda, Provinsi Kalimantan Timur
Di –
Tempat

Assalamu' allaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Bersama dengan surat ini kami ingin memberitahukan, bahwa dalam rangka akhir masa studi di Program Studi S1 Manajemen Fakultas Ekonomi Bisnis dan Politik Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, setiap mahasiswa diwajibkan untuk membuat Tugas Akhir Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, dengan ini kami memohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan ijin kepada Mahasiswa yang datanya tersebut dibawah ini:

No	Nama	NIM	Email	Konsentrasi	Smt
1	Audi Salsabila Aisyah	2011102431459	2011102431458@umkt.ac.id	MSDM	VIII
2	Audya Shoffy Hadi Lestari	2011102431101	2011102431101@umkt.ac.id		
3	Aura Dira Larassati	2011102431451	2011102431451@umkt.ac.id		

Untuk melakukan penelitian yang meliputi pengumpulan data, wawancara dan *observasi* (pengamatan) langsung pada Instansi/ Perusahaan yang Bapak/ Ibu pimpin dalam rangka penulisan Tugas Akhir Skripsi pada Program Studi S1 Manajemen Fakultas Ekonomi Bisnis dan Politik Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Wassalamu' alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh



Ketua,
Sekretaris,

Amadhini HR, S.Si., M.M.
NIDN. 1118058604

Kampus 1 : Jl. Ir. H. Juanda, No.15, Samarinda
Kampus 2 : Jl. Pelita, Pesona Mahakam, Samarinda

Lampiran 8 Surat Balasan RSIA 'Aisyiyah



**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
'AISYIYAH SAMARINDA**

Jl. P. Hidayatullah No 64 Samarinda-Kalimantan Timur
Telp. (0541) 741961-734533/Fax (0541) 7273456
Email: rsiaa_smd@yahoo.com

Samarinda, 25 Juni 2024

Nomor : 484/RSIAA/AVI/2024
Hal : Balasan Permohonan Izin Observasi Penelitian

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Manajemen
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur
di-

Tempat,
Dengan Hormat,

Sehubungan dengan adanya surat permohonan penelitian oleh mahasiswa S1 Manajemen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Bersama ini kami sampaikan surat balasan ijin untuk melakukan observasi penelitian Skripsi yang diajukan oleh :

No	Nama	NIM	Kosentrasi
1	Audi Aisyah Salsabila	2011102431458	Manajemen
2	Audya Shoffy Hadi Lestari	2011102431101	Manajemen
3	Aura Dira Larassati	2011102431451	Manajemen

Demikian surat balasan ini kami sampaikan, terima kasih.













Kasubag Kepegawaian dan Umum


Yusnia Tika Safitri, SH


Lampiran 9 Kartu Bimbingan

KARTU KENDALI BIMBINGAN LAPORAN KARYA ILMIAH


Nama : Audi Aisyah Salsabila
 NIM : 2011102431458
 Nama Dosen Pembimbing : Jubaidi, S.E., M.E.
 Judul Penelitian : Pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) Dan *Reliability* (Kehandalan) Karyawan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah

No	Tanggal	Uraian Pembimbing	Paraf Dosen
1	01/24 03	Pembagian kelompok penelitian, tempat Penelitian & Judul penelitian	
2	04/24 03	Pengajuan penelitian & data yang diperlukan untuk skripsi	
3	08/24 03	Konsul Jurnal & kuesioner	
4	14/24 03	Revisi Bab I & II, penentuan rumus Sampel	
5	15/24 03	Konsul uji instrumen	
6	17/24 03	Konsul uji klasik	
7	25/24 03	Revisi bab I & II	
8	28/24 03	Revisi bab I & II	
9	20/24 06	Revisi skripsi	
10	21/24 06	Revisi naskah publikasi	
11	22/24 06	Revisi skripsi	
12	23/24 06	Revisi Tabel	
13			
14			
15			

Dosen Pembimbing


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

Mengetahui,
 Sekretaris Program Studi Manajemen


 (Asmaulhmi Handayani Rahmah, S.Si., M.M.)
 NIDN. 1118058604

Lampiran 10 Lembar Saran dan Perbaikan
Penguji 1



UMKKT
Program Studi
Manajemen

Fakultas Ekonomi, Bisnis dan Politik

Telp. 0541-748511 Fax. 0541-766832

Website <http://manajemen.umkt.ac.id>

email: manajemen@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR SARAN DAN PERBAIKAN SEMINAR HASIL SKRIPSI

Nama: Audi Aisyah Salsabila

NIM: 2011102431458

Judul: Pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan) Karyawan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah

1) Intisari/Abstract

2) I/Pendahuluan

Memperinci penjelasan pada bagian fenomena

3) II/Metode Penelitian

4) III/Hasil Analisis dan Pembahasan

5) Saran dan Perbaikan Lain

Penguji 1

(Askiah, S.E., M.Si)

NIDN. 0028037306

Kampus 1, Jl. Ir. H. Juanda, No.15, Samarinda
Kampus 2, Jl. Bukit, Resor, Mahakam, Samarinda



UMKT
Program Studi
Manajemen

Fakultas Ekonomi, Bisnis dan Politik

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832
Website <http://manajemen.umkt.ac.id>
email: manajemen@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR SARAN DAN PERBAIKAN SEMINAR HASIL SKRIPSI

Nama: Audi Aisyah Salsabila

NIM: 2011102431458

Judul: Pengaruh *Tangible* (Bukti Fisik) dan *Reliability* (Kehandalan) Karyawan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak 'Aisyiyah

1) Intisari/Abstract

2) I/Pendahuluan

3) II/Metode Penelitian

4) III/Hasil Analisis dan Pembahasan

5) Saran dan Perbaikan Lain

Perbaikan pada kesimpulan

Penguji 2

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

Audi Aisyah Salsabila

by Manajemen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Submission date: 13-Jul-2024 11:19AM (UTC+0800)

Submission ID: 2415970832

File name: hadap_Kepuasan_Pasien_Pada_Rumah_Sakit_Ibu_dan_Anak_Aisyiyah.pdf (838.36K)

Word count: 6612

Character count: 40101



Audi Aisyah Salsabila

[Handwritten signature]
[Handwritten name]

Audi Aisyah Salsabila

ORIGINALITY REPORT

27%

SIMILARITY INDEX

26%

INTERNET SOURCES

15%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
2	repository.unmuha.ac.id Internet Source	1%
3	123dok.com Internet Source	1%
4	repository.stei.ac.id Internet Source	1%
5	www.scribd.com Internet Source	1%
6	ecampus.pelitabangsa.ac.id Internet Source	1%
7	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
8	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	1%
9	ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id Internet Source	1%