

**ANALISIS PENGARUH PELAYANAN, BIAYA DAN FASILITAS TERHADAP
KEPUTUSAN PASIEN MEMILIH RUMAH SAKIT UMUM
MUHAMMADIYAH (RSUM) PONOROGO**



SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi tugas dan melengkapi sebagian syarat - syarat guna
memperoleh Gelar Sarjana Progam Strata Satu (S-1)
Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Nama : Ali Hafidz Bachtiar

NIM : 20420679

Program Studi : Ekonomi Pembangunan

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2024

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Analisis Pengaruh Pelayanan, Biaya dan Fasilitas Terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo

Nama : Ali Hafidz Bachtiar

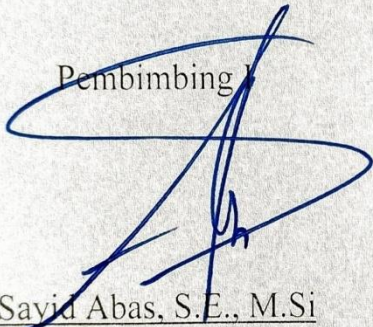
NIM : 20420679

Program Studi : Ekonomi Pembangunan-S1

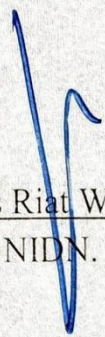
Isi dan format telah disetujui dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diujikan guna memperoleh Gelar Sarjana Program Strata Satu (S-1) Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Ponorogo, 30 Januari 2025

Pembimbing I


Sayid Abas, S.E., M.Si
NIDN. 076017201

Pembimbing II

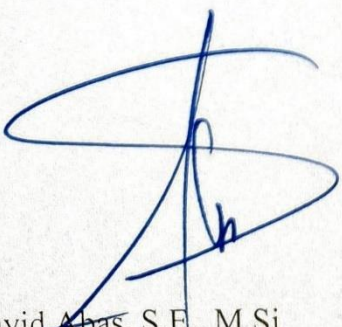

Asis Riat Winanto, SE., ME.
NIDN. 0707036901

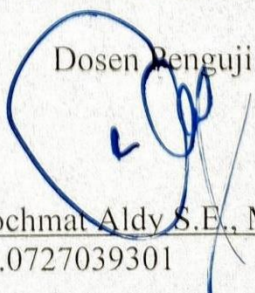
Mengetahui,
Dekan Fakultas Ekonomi

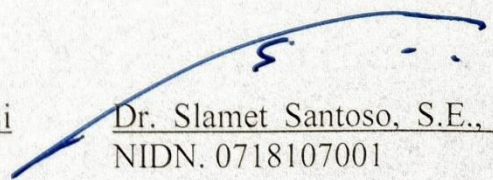


Dr. Hadi Sumarsono, S.E., M.Si
NIP. 19760508 200501 1 002

Dosen Penguji :


Sayid Abas, S.E., M.Si
NIDN. 076017201


Dr. Rochmat Aldy S.E., M.Si
NIDN.0727039301


Dr. Slamet Santoso, S.E., M.Si
NIDN. 0718107001

RINGKASAN

Penelitian ini berjudul Analisis Pengaruh Pelayanan, Biaya dan Fasilitas Terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang ada di rumah sakit. Pemilihan sampel berdasarkan teknik pengambilan *Stratified Random Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan menentukan sampel berdasarkan stratanya, karena dalam penelitian ini peneliti menggunakan populasi yang memiliki anggota yang tidak homogen dan berstrata. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh dan/atau beberapa pasien yang ada di rumah sakit secara acak/random. Metodologi penelitian yang di gunakan yaitu menggunakan analisis regresi linier berganda, dengan bantuan *software Statistical Product and Service Solution (SPSS) Version 22*. Hasil pengujian Analisis Pengaruh Pelayanan, Biaya dan Fasilitas berpengaruh secara parsial Terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit dengan arah yang positif. Hal ini terlihat dari hasil analisis regresi linier berganda dari masing-masing variabel menunjukkan secara parsial ke arah yang positif. Demikian juga untuk hasil pengujian secara simultan variabel Pelayanan, Biaya dan Fasilitas berpengaruh terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit dengan nilai yang positif dan signifikan.

Kata Kunci: Pelayanan, Biaya, Fasilitas dan Keputusan Memilih



KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum wr. wb.

Alhamdulillah *ahirabbil 'alamiin*, puji syukur senantiasa peneliti panjatkan kepada Allah SWT atas segala limpahan rahmat, hidayah dan karunia-Nya, sehingga skripsi yang berjudul **“ANALISIS PENGARUH PELAYANAN, BIAYA DAN FASILITAS TERHADAP KEPUTUSAN PASIEN MEMILIH RUMAH SAKIT UMUM MUHAMMADIYAH (RSUM) PONOROGO”** dapat terselesaikan dengan lancar dan tepat waktu. Shalawat beserta salam senantiasa tercurahkan pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW sebagai suri tauladan bagi seluruh umat dan kita nantikan syafaat-Nya di yaumul qiyamah.

Penyusunan skripsi ini bertujuan untuk memenuhi tugas dan melengkapi sebagai syarat-syarat guna memperoleh Gelar Sarjana Program Strata Satu (S-1) Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa bantuan, dukungan dan kerjasama dari semua pihak. Untuk itu pada kesempatan ini dengan rasa hormat dan ketulusan hati peneliti menyampaikan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Rido Kurnianto, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menempuh studi di Universitas Muhammadiyah Ponorogo khususnya untuk Program Studi Ekonomi Pembangunan S-1 Fakultas Ekonomi.
2. Bapak Dr. Hadi Sumarsono, S.E., M.Si selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan dukungan

serta bimbingan kepada peneliti selama menempuh studi di Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

3. Ibu Choirul Hamidah, SE.MM selaku Kepala Program Studi S1 Ekonomi Pembangunan yang telah memberikan arahan, dukungan, nasehat dan juga *support* kepada peneliti dan teman-teman seangkatan 2020 agar menyelesaikan skripsi dengan baik.
4. Bapak Sayid Abas, SE.,M.Si selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Asis Riat Winanto, SE.,ME selaku Dosen Pembimbing II yang telah senantiasa bersabar dalam membimbing peneliti dan memberikan arahan serta semangat untuk menyelesaikan skripsi dengan baik.
5. Seluruh Dosen Fakultas Ekonomi, semoga ilmu yang telah diberikan selama masa perkuliahan dapat bermanfaat bagi agama, bangsa dan negara. Segenap karyawan dan Pegawai Tata Usaha program Studi Ekonomi Pembangunan, terimakasih atas semua pelayanannya selama ini.
6. Ibu tercinta yang selalu memberikan semangat, dukungan, nasehat, beserta doa yang tiada pernah henti-hentinya dipanjatkan untuk peneliti. Dan untuk ayah tersayang, kasih sayangmu masih terasa hangat memupuk semangat dalam berjuang.
7. Kakak dan Adikku yang selalu memberikan *support*. Selalu bisa diandalkan dalam segala situasi, selama perkuliahan sampai saat penyelesaian skripsi. Dan semua keluarga yang selalu memberikan dukungan semangat disetiap waktu.

8. Kepada teman-teman perkuliahan yang selalu menjadi penyemangat tersendiri, semangat kalian menjadikan alasan untuk selalu datang di jam perkuliahan dalam berbagai cuaca.
9. Kepada seluruh pihak Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo, terimakasih telah memberikan kesempatan membolehkan untuk melakukan penelitian sampai dengan selesai dan selalu memberikan pengertian ketika peneliti meminta izin untuk penelitian skripsi. Selalu mendukung dan memberikan semangat untuk terus menyelesaikan skripsi ini.
10. Dan kepada seluruh pihak yang telah mendukung peneliti dalam menyelesaikan skripsi yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh untuk dikatakan sempurna. Oleh karena itu, peneliti mengharap segala bentuk saran serta masukan bahkan kritik yang membangun dari berbagai pihak. Semoga skripsi ini bermanfaat dan dapat menambah pengetahuan khususnya bagi peneliti dan pembaca pada umumnya. Akhir kata dengan segala ketulusan dan kerendahan hati, peneliti mohon maaf apabila ada kesalahan dan kelemahan dalam skripsi ini,

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Ponorogo, 20 Agustus 2024
Peneliti,

Ali Hafidz Bachtiar

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“Hiduplah dengan satu kebaikan kecil setiap harinya”

Kehidupan tidak berjalan mulus setiap harinya, jika satu harimu buruk jangan lupa berbuat baik sebagai rasa Syukur bahwa kamu masih hidup.

PERSEMBAHAN :

Dengan selesainya skripsi ini saya ingin mempersembahkan hasil karya saya kepada kedua orang tua. Lelahmu dalam memberikan segala kebutuhan telah berdampak nyata dengan terselesaikannya studi saya. Setumpuk kertas ini menjadi bukti bahwa doa bapak dan ibu telah tersampaikan kepada Tuhan. Terima kasih



PERNYATAAN TIDAK MELANGGAR

KODE ETIK PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa, skripsi ini merupakan karya saya sendiri (ASLI), dan isi dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademis di suatu Institusi Pendidikan, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis dan/atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Ponorogo, 20 Agustus 2024



Ali Hafidz Bachtiar
NIM : 20420679

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
RINGKASAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
PERNYATAAN TIDAK MELANGGAR	viii
KODE ETIK PENELITIAN	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pembatasan Masalah	7
1.3 Perumusan Masalah	7
1.4 Tujuan Dan Manfaat Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Penelitian	7
1.3.2 Manfaat Penelitian	8
BAB II.....	11
TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Landasan Teori	11
2.1.1 Perilaku Konsumen	11
2.1.1.1 Pengertian Perilaku Konsumen	11
2.1.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen	12
2.1.1.3 Hubungan Perilaku Konsumen Dengan Keputusan Membeli Jasa	14
2.1.1.4 Jenis-Jenis Perilaku Konsumen	16

2.1.2	<i>Excellent Service</i>	17
2.1.2.1	Pengertian Pelayanan Prima (<i>Excellent Service</i>)	17
2.1.2.2	Pentingnya Pelayanan Prima (<i>Excellent Service</i>).....	18
2.1.2.3	Manfaat dan Tujuan Pelayanan Prima (<i>Service Excellence</i>)	19
2.1.3	Kepuasan Pelayanan.....	20
2.1.3.1	Pengertian Kepuasan Pelayanan.....	20
2.1.3.2	Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan.....	21
2.1.4	Pelayanan.....	22
2.1.1.1	Pengertian Pelayanan	22
2.1.1.2	Bentuk-Bentuk Pelayanan	24
2.1.5	Biaya.....	27
2.1.5.1	Pengertian Biaya	27
2.1.5.2	Konsep Biaya	29
2.1.6	Fasilitas	36
2.1.2.1	Pengertian Fasilitas	36
2.1.2.2	Faktor Yang Mempengaruhi Fasilitas.....	38
2.1.2.3	Dimensi Fasilitas.....	38
2.1.7	Keputusan Pembelian Jasa.....	39
2.1.3.1	Pengertian Keputusan Pembelian	39
2.1.3.2	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pembelian	43
2.2	Penelitian Terdahulu.....	45
2.3	Kerangka Pemikiran.....	46
2.4	Hipotesis.....	47
BAB III		50
METODE PENELITIAN		50

3.1	Ruang Lingkup Penelitian	50
3.2	Populasi Dan Sampel Penelitian.....	50
3.3	Jenis Dan Pengumpulan Data	51
3.3.1	Jenis Data.....	51
3.3.2	Pengumpulan Data.....	52
3.4	Definisi Operasional Variabel	53
3.5	Metode Analisis Data	55
3.5.1	Uji Instrumen	55
3.5.1.1	Uji Validitas.....	55
3.5.1.2	Uji Reliabilitas	56
3.5.2	Alat Analisa Data	56
3.5.2.1	Analisis Regresi Linier Beganda	56
3.5.2.3	Koefisien Determinasi (R^2)	57
3.5.3	Pengujian Hipotesis.....	58
3.5.3.1	Uji Hipotesis Parsial T (Uji T).....	58
3.5.3.2	Uji Hipotesis Simultan (Uji F)	59
BAB IV		60
HASIL DAN PEMBAHASAN		60
4.1	Hasil Penelitian.....	60
4.1.1	Gambaran Umum Objek Penelitian	60
4.1.2	Profil Perusahaan.....	60
4.1.3	Visi & Misi RSUD Muhammadiyah Ponorogo	62
4.1.4	Fasilitas Pelayanan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.....	63
4.2	Gambaran Umum Responden.....	65
4.2.1	Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia	65

4.2.2	Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin.....	66
4.2.3	Karakteristik Pasien Berdasarkan Pekerjaan	67
4.2.4	Karakteristik Pasien Berdasarkan Kunjungan/Rujukan	68
4.2.5	Karakteristik Pasien Berdasarkan Klasifikasi Pasien	69
4.3	Deskripsi Jawaban Responden.....	69
4.3.1	Variabel Pelayanan (X1).....	70
4.3.2	Variabel Biaya (X2).....	72
4.3.3	Variabel Fasilitas (X3)	74
4.3.4	Variabel Keputusan Memilih (Y).....	76
4.4	Uji Instrumen	78
4.4.1	Uji Validitas	78
4.4.2	Uji Reliabilitas	80
4.5	Uji Analisis.....	81
4.5.1	Uji Analisis Regresi Linier Berganda	81
4.5.2	Uji Koefisien Korelasi (R).....	83
4.5.3	Uji Koefisien Determinasi (R ²)	84
4.6	Uji Hipotesis.....	85
4.6.1	Uji Parameter Individual (Uji Parsial T)	85
4.6.2	Uji Signifikasi (Uji Simultan F).....	89
BAB V		iii
KESIMPULAN DAN SARAN		iii
5.1	Kesimpulan	iii
5.2	Kelemahan Penelitian	iv
5.3	Saran	iv
DAFTAR PUSTAKA		vii

LAMPIRAN.....	iii
---------------	-----

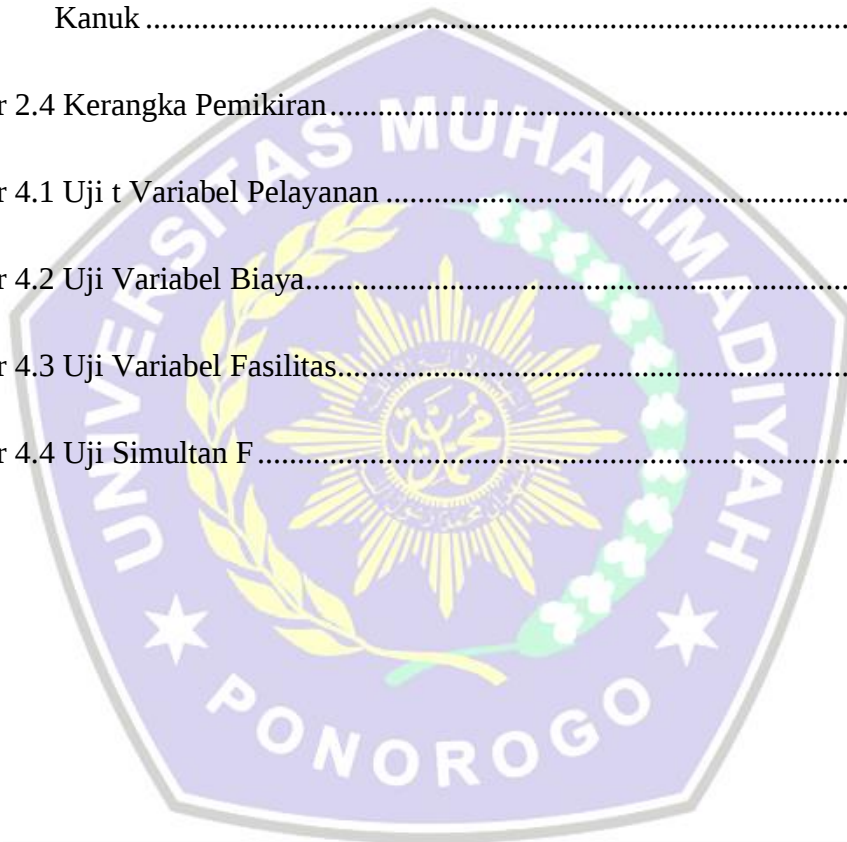
DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	45
Tabel 3.1 Skala Likert	53
Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel.....	53
Tabel 3.3 Interpretasi Koefisien Korelasi	57
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	66
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	66
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	67
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Kunjungan/Rujukan.....	68
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Klasifikasi Pasien	69
Tabel 4.6 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Pelayanan.....	70
Tabel 4.7 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Biaya.....	72
Tabel 4.8 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Fasilitas.....	74
Tabel 4.9 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Keputusan Memilih	76
Tabel 4.10 Hasil Uji Validitas.....	79
Tabel 4.11 Hasil Uji Reliabilitas	80
Tabel 4.12 Hasil Uji Analisis Regresi Linier Berganda.....	81
Tabel 4.13 Hasil Uji Koefisien Korelasi (R).....	83
Tabel 4.14 Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2)	84
Tabel 4.15 Hasil Uji Parsial T	86

Tabel 4.16 Hasil Uji Simultan F	89
---------------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Lima Tahap Proses Pembelian Konsumen	16
Gambar 2.2 Dasar Pertimbangan Konsumen Dalam Mengambil Keputusan.....	42
Gambar 2.3 Model Konsumen Mengambil Keputusan Model Schiffman dan Kanuk	43
Gambar 2.4 Kerangka Pemikiran.....	47
Gambar 4.1 Uji t Variabel Pelayanan	86
Gambar 4.2 Uji Variabel Biaya.....	87
Gambar 4.3 Uji Variabel Fasilitas.....	87
Gambar 4.4 Uji Simultan F	89



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bidang Kesehatan adalah salah satu dari sekian banyak komponen yang menjadi fokus pemerintah Indonesia dalam rangka meningkatkan pembangunan sumber daya manusia. Bidang Kesehatan dipandang penting dalam memajukan kesejahteraan umum sebagaimana terdapat dalam Alinea ke empat UUD 1945. Sebagai bentuk komitmen dalam mencapai tujuan tersebut pemerintah pusat telah mengalokasikan anggaran untuk belanja Kesehatan yang tercermin dari kebijakan fiskal dengan menetapkan sekurang kurangnya lima persen dari APBN (Mongan, 2019).

Bidang Kesehatan sebagai sumber penerimaan negara dapat diketahui dari besaran pajak yang dikenakan pada perusahaan publik sektor Kesehatan. Pajak memiliki peran dalam kehidupan bernegara sebagaimana diketahui dalam penerimaan negara yang terbesar diperoleh dari pajak. Dalam hal ini instrumen fiskal juga berpengaruh akibat besar kecilnya penerimaan pajak oleh negara. Dengan adanya perusahaan publik sektor Kesehatan akan memberikan dampak pada terciptanya layanan Kesehatan yang baik serta sebagai sumber penerimaan negara (Merry Kalventry, 2022).

Rumah sakit sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan medik, pelayanan keperawatan, pelayanan medik dan

rehabilitasi. Semua layanan ini disediakan melalui klinik rawat jalan, unit kelembagaan, dan ruang gawat darurat. Ragam layanan yang disediakan oleh rumah sakit ditujukan sebagai wujud pelayanan Kesehatan yang lebih lengkap untuk pasien yang berobat. Adanya pelayanan Kesehatan sejalan dengan banyaknya keluhan dari masyarakat yang menandakan harapan terhadap rumah sakit yang berkualitas. Pelayanan kesehatan dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu, memenuhi tuntutan dan persepsi masyarakat dengan maksimal (Valencia Imelda Triastuti, 2023).

Tuntutan masyarakat akan pelayanan yang prima saat ini mengharuskan penyedia layanan untuk menata kembali pelayanan publik yang disediakan untuk masyarakat. Oleh karena itu, Pelayanan yang bermutu merupakan penyelenggaraan pelayanan yang diberikan sesuai dengan prosedur dan standar pada kode etik profesi yang telah ditetapkan, dengan menyesuaikan potensi dari sumber daya yang tersedia secara aman serta memuaskan yang dilakukan dengan wajar, efisien dan efektif dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah serta masyarakat konsumen (Valencia Imelda Triastuti, 2023).

Aspek kualitas pelayanan mempengaruhi intensi dari seorang pasien untuk berobat atau memilih rumah sakit. Masyarakat akan selalu membandingkan atau meminta rekomendasi orang lain untuk pertunjukan pengobatan. Dengan demikian, para tenaga medis harus memberikan pelayanan yang lebih profesional dan komprehensif dalam menjalankan tugasnya secara terus menerus, dapat menjaga kontak baik dengan pasien

maupun keluarga pasien, dengan pimpinan rumah sakit maupun dengan anggota tenaga medis lainnya. Agar dapat terbina hubungan yang efektif, maka para tenaga medis maupun staf non medis dituntut untuk memiliki kemampuan komunikasi yang baik, sikap, maupun etika yang professional (Andi Alim, 2019).

Kritikan serta keluhan masih banyak yang terdengar dari berbagai lapisan masyarakat, terutama masyarakat kalangan bawah terhadap pelayanan kesehatan yang tidak memuaskan. Keluhan yang sering dirasakan adalah adanya tenaga medis yang kurang ramah dalam memberikan pelayanan yang disebabkan karena banyaknya pasien, sehingga membuat tenaga medis kewalahan dan sedikit lambat dalam melayani pasien. Hal tersebut dapat membuat rasa ketidakpuasan masyarakat dan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, sehingga hal ini dapat mempengaruhi kualitas pelayanan lainnya. (Grimshaw dalam (Djasri, 2020))

Dokter, perawat dan tenaga penunjang medis serta non medis yang bertugas di rumah sakit harus memahami cara melayani konsumennya dengan baik terutama kepada pasien dan keluarga pasien. Karena pasien dan keluarga pasien merupakan konsumen utama di rumah sakit. Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat di ukur dari tingkat kepuasan pasien. Pada umumnya pasien yang tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kualitas

pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut (Sophiana Enjellin Anathasia, 2023).

Faktor selanjutnya yang memberi pengaruh keputusan dalam memilih rumah sakit adalah biaya. Biaya seringkali dijadikan sebagai indikator kualitas pelayanan bagi pasien. Dengan biaya yang tinggi, pasien mengharapkan akan mendapat pelayanan yang berkualitas. Sebaliknya, pasien dengan biaya rendah sering mendapat pelayanan yang kurang memuaskan. Harga dapat mempengaruhi market sharenya dan jasa juga dapat mempengaruhi posisi persaingan rumah sakit. Biaya yang dimaksud disini adalah biaya obat-obatan, biaya dokter dan biaya Rumah Sakit (Edward Pridolin Vivaldi Pakpahan, 2021).

Selain harga, rumah sakit juga memperhatikan peningkatan fasilitas. Fasilitas yang baik dan lengkap merupakan daya tarik tersendiri bagi pasien dalam menentukan pilihannya. Fasilitas biasanya dipengaruhi oleh tingkat biaya, artinya kenaikan atau penambahan fasilitas dalam rumah sakit akan menyebabkan meningkatnya biaya yang dibebankan. Sebaliknya fasilitas yang tidak memadai yang tidak disesuaikan dengan biaya, mendorong kearah kegagalan rumah sakit karena pasien dapat mengurungkan niatnya untuk berobat ke rumah sakit tersebut. Termasuk dalam hal ini adalah pelayanan di rumah sakit dan keputusan pasien untuk memilih rumah sakit sebagai rujukan berobatnya.

Faktor fasilitas yang lengkap dan memadai yang diberikan akan membuat pasien memutuskan untuk berobat di rumah sakit tersebut. Keputusan tersebut merupakan persepsi pasien setelah mendengar, melihat

pasien lain yang merasa nyaman menikmati fasilitas dan mendapat pelayanan yang baik sehingga memunculkan kepercayaan pada rumah sakit tersebut sehingga jika membutuhkan pelayanan kesehatan maka akan kembali menggunakannya. Dengan adanya fasilitas yang memadai akan membuat pasien merasakan nyaman untuk berada di rumah sakit itu sendiri serta merasa puas (Ali, 2019). Banyak hal yang dapat mempengaruhi maju mundurnya usaha rumah sakit, salah satunya adalah bagaimana pihak rumah sakit dapat menarik pasien dan mempertahankan mereka dengan cara memberikan fasilitas-fasilitas pengobatan yang dapat menunjang kesembuhan pasien agar para pasien puas terhadap layanan yang diberikan (Yulinda, Saryadi, Prabawani, 2019).

Fasilitas menjadi salah satu pertimbangan pasien dalam menentukan pilihan. Semakin lengkap fasilitas yang disediakan pihak rumah sakit, maka akan semakin puas pasien dan kemungkinan akan terus memilih rumah sakit tersebut sebagai pilihan prioritas untuk berobat berdasarkan persepsi yang diperoleh terhadap fasilitas yang tersedia.

Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten Ponorogo. Rumah sakit ini beralamat di jalan Diponegoro no. 50 Ponorogo. Berdiri pada tanggal 16 Januari 1962 oleh Pimpinan Cabang (PC) Muhammadiyah Ponorogo Kota. Majelis Penolong Kesengsaraan Oemoem (MPKO) atau yang sekarang namanya berubah menjadi Majelis Pembina Kesehatan Umum (MPKU) PC Muhammadiyah Ponorogo kota merupakan pemrakarsa berdirinya Rumah

Bersalin Aisyiah pada awalnya yang kini bernama Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (Profil RSUM Ponorogo, 2024).

Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo pada tahun 2019 mendapatkan sertifikasi sebagai Rumah Sakit dengan akreditasi Paripurna 5 bintang oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). KARS merupakan Lembaga independen pelaksana akreditasi rumah sakit yang bersifat fungsional, non-struktural, dan bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan. Nilai yang dianut dalam penyelenggaraan akreditasi adalah: Integritas, Profesionalisme, komitmen, Teamwork (Profil RSUM Ponorogo, 2024).

RSU Muhammadiyah merupakan salah satu dari 47 rumah sakit di Jawa Timur yang teakreditasi paripurna oleh LARSI versi web berita klikpendidikan.id. sebagai salah satu rumah sakit umum diantara 340 rumah sakit umum se-jawa timur (BPS PROVINSI JAWA TIMUR, 2023) yang memiliki akreditasi paripurna, RSU Muhammadiyah ponorogo memiliki potensi yang perlu diteliti sebagai sumber pembelajaran bagi rumah sakit umum lainnya serta informasi Kesehatan bagi masyarakat umum dalam memilih tempat untuk berobat (Profil RSUM Ponorogo, 2024).

Berdasarkan uraian yang telah dikaji diatas, peneliti memandang bahwa Pelayanan, Biaya dan Fasilitas merupakan hal yang diindikasi memberi pengaruh untuk Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengambil judul **“Analisis Pengaruh Pelayanan, Biaya Dan Fasilitas Terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo”**.

1.2 Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka akan dilakukan pembatasan masalah yang akan diteliti. Penelitian ini dibatasi pada sampel yang akan digunakan yakni pada pasien rawat inap yang ada di RSUM Ponorogo. Keputusan memilih yang dimaksud ditujukan bagi pasien yang akan rawat inap. Penelitian ini difokuskan pada analisis pengaruh Pelayanan, Biaya dan Fasilitas terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit.

1.3 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, perumusan masalah diantaranya sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaruh Pelayanan terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo ?
2. Bagaimana pengaruh Biaya terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo ?
3. Bagaimana pengaruh Fasilitas terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo ?
4. Bagaimana pengaruh Pelayanan, Biaya dan Fasilitas secara simultan terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo ?

1.4 Tujuan Dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Berdasarkan dengan permasalahan, maka yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui pengaruh Pelayanan terhadap Keputusan Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.
2. Untuk mengetahui pengaruh Biaya terhadap Keputusan Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.
3. Untuk mengetahui pengaruh Fasilitas terhadap Keputusan Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.
4. Untuk mengetahui pengaruh Pelayanan, Biaya dan Fasilitas secara simultan berpengaruh terhadap Keputusan Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

1.3.2 Manfaat Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang saya lakukan diharapkan dapat memberikan manfaat kepada beberapa pihak yaitu sebagai berikut :

1. Bagi Universitas

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat berguna untuk menjadi referensi ilmu pengetahuan dan referensi khususnya di bidang penelitian pemasaran dan perilaku konsumen serta dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dengan penelitian-penelitian yang akan dilakukan selanjutnya oleh universitas.

2. Bagi Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo

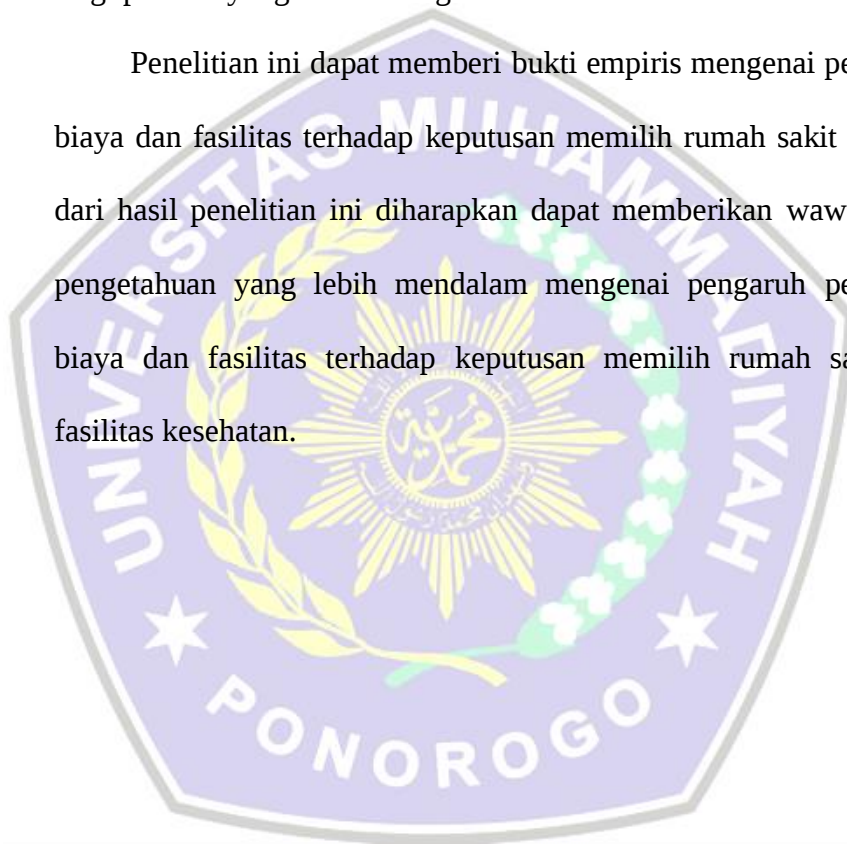
Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo diharapkan menggunakan penelitian ini sebagai bahan pertimbangan perusahaan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan perkembangan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini sebagai media pembelajaran penulis guna memperoleh pengetahuan. Peneliti dapat mengetahui seberapa penting pembahasan tentang mutu pelayanan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan rumah sakit, khususnya dalam implemetasi Pelayanan, Biaya dan Fasilitas terhadap keputusan pasien memilih rujukan rumah sakit.

4. Bagi peneliti yang akan datang

Penelitian ini dapat memberi bukti empiris mengenai pelayanan, biaya dan fasilitas terhadap keputusan memilih rumah sakit sehingga dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan yang lebih mendalam mengenai pengaruh pelayanan, biaya dan fasilitas terhadap keputusan memilih rumah sakit atau fasilitas kesehatan.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Perilaku Konsumen

2.1.1.1 Pengertian Perilaku Konsumen

Perilaku konsumen hakikatnya untuk memahami “Mengapa konsumen melakukan dan apa yang mereka lakukan”. Perilaku konsumen adalah proses yang dilalui oleh seseorang dalam mencari, membeli, menggunakan, mengevaluasi, dan membuang produk atau jasa setelah dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhannya. Perilaku konsumen akan diperlihatkan dalam beberapa tahap yaitu tahap sebelum pembelian, pembelian, dan setelah pembelian. Pada tahap sebelum pembelian konsumen akan melakukan pencarian informasi yang terkait produk dan jasa (Sadono, 2014).

Perilaku konsumen merupakan perilaku yang diperlihatkan konsumen untuk mencari, membeli, menggunakan, mengevaluasi dan menghabiskan produk dan atau jasa yang mereka harapkan akan memuaskan kebutuhan mereka (Etta Mamang Sangadji, 2017:7-8).

Menurut Hasan, (2017) perilaku konsumen adalah studi proses yang terlibat ketika individu atau kelompok memilih, membeli, menggunakan, atau mengatur produk, jasa, idea, atau pengalaman untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen. Sedangkan berdasarkan penafsiran Sunyoto, (2018) perilaku konsumen (*consumer behavior*) dapat diartikan sebagai kegiatan-kegiatan individu yang

secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan mempergunakan barang-barang atau jasa termasuk didalamnya proses pengambilan keputusan pada persiapan dalam penentuan kegiatan-kegiatan tersebut.

Perilaku konsumen adalah suatu perilaku atau tindakan individu maupun kelompok (konsumen) dalam membeli atau mempergunakan produk ataupun jasa yang melibatkan proses pengambilan keputusan sehingga mereka mendapatkan produk ataupun jasa yang diinginkan seorang konsumen (Khafidin, 2020).

2.1.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen

Perilaku permintaan konsumen terhadap barang atau jasa dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya: pendapatan, harga barang atau jasa, kualitas layanan dan selera konsumen (Sukirno, 2016). Di saat kondisi yang lainnya tidak berubah perilaku konsumen ini didasari pada teori perilaku konsumen.

Kondisi dimana seseorang lahir sangat berpengaruh terhadap keputusannya dalam melakukan pembelian. Ada konsumen yang lahir dari lingkungan yang berpendidikan, memiliki keadaan ekonomi yang baik dan cukup, ada yang lahir dari kalangan menengah bahkan kalangan bawah sehingga berbeda kondisi dimana seseorang dilahirkan dan dibesarkan akan mempengaruhi pula perilaku seseorang tersebut dalam hal melakukan pembelian suatu barang. Hal ini berarti konsumen dari lapisan masyarakat yang berbeda maka akan berbeda pula dalam melakukan penilaian, pendapat, sikap, kebutuhan dan selera yang berbeda terhadap suatu produk.

Menurut Sumarwan dkk (2011:5), Riset perilaku konsumen terdiri atas tiga perspektif dimana ketiga perspektif tersebut sangat mempengaruhi cara berpikir dan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen. Ketiga perspektif tersebut yaitu :

1. Perspektif pengambilan keputusan. Konsumen melakukan serangkaian kativitas dalam membuat keputusan pembelian. Perspektif ini mengasumsikan bahwa konsumen memiliki masalah dan melakukan proses pengambila keputusan yang rasional untuk memecahkan masalah tersebut.
2. Perspektif Eksperiensial (pengalaman). Perspektif ini mengemukakan bahwa konsumen sering kali mengambil keputusan membeli suatu produk tidak selalu berdasarkan keputusan rasional untuk memecahkan masalah yang mereka hadapi. Konsumen sering kali membeli sesuatu produk karena alasan kegembiraan, fantasi, ataupun emosi yang diinginkan.
3. Perspektif Pengaruh Behavioral. Perspektif ini menyatakan bahwa seorang konsumen membeli suatu produk sering kali bukan karena alasan rasionalatau emosional yang berasal dari dalam dirinya. Perilaku konsumen dalam perspektif ini menyatakan bahwa perilaku konsumen sangat dipengaruhi oleh faktor luar seperti program pemasaran yang dilakukan oleh produsen, faktor budaya, faktor lingkungan fisik, faktor ekonomi dan undang-undang, serta pengaruh lingkungan yang kuat membuat konsumen melakukan pembelian.

Menurut Sadono Sukirno (2016) dalam ilmu ekonomi, perilaku konsumen dijelaskan melalui teori perilaku konsumen. Teori perilaku konsumen dapat menjelaskan bagaimana cara seorang konsumen memilih suatu produk atau jasa yang diyakininya akan memberikan kepuasan maksimum dengan dibatasi oleh pendapatan dan harga barang/jasa. Dalam teori perilaku konsumen ini, semua pelaku ekonomi termasuk juga konsumen diasumsikan selalu memaksimalkan kepuasan dengan kendala yang dihadapinya.

Permasalahan konsumen yaitu dihadapkan pada berbagai pilihan dalam mengalokasikan anggarannya untuk membeli sejumlah barang. Dengan sumber daya yang terbatas, setelah proses berpikir, konsumen menentukan pilihan optimalnya. Teori perilaku konsumen ini dapat dibedakan dalam dua pendekatan yaitu pendekatan nilai guna (*utility*) kardinal dan pendekatan nilai guna ordinal.

2.1.1.3 Hubungan Perilaku Konsumen Dengan Keputusan Membeli Jasa

Kotler (2019) menyatakan bahwa Perilaku konsumen berkaitan dengan proses keputusan pembelian meliputi tahap-tahap sebagai berikut :

- 1. Pengenalan Masalah**

Proses pembelian dimulai ketika pembeli mengenali masalah atau kebutuhan tersebut dapat dicetuskan oleh rangsangan internal atau eksternal. Dalam kasus pertama, salah satu kebutuhan umum seseorang lapar, haus mencapai ambang batas tertentu dan mulai menjadi pendorong.

2. Pencarian Informasi

Konsumen yang terangsang kebutuhannya akan terdorong untuk mencari informasi yang lebih banyak. Kita dapat membaginya kedalam dua level rangsangan. Situasi pencarian informasi yang lebih ringan dinamakan penguatan perhatian. Pada level ini, orang hanya sekedar lebih peka terhadap informasi produk. Pada level selanjutnya, orang itu mungkin mulai aktif mencari informasi.

3. Evaluasi Alternatif

Bagaimana konsumen mengolah informasi merek yang bersaing dan membuat penilaian akhir? Tidak ada proses evaluasi tunggal sederhana yang digunakan oleh semua konsumen atau oleh satu konsumen dalam semua situasi pembelian. Terdapat beberapa proses evaluasi keputusan, dan modelmodel terbaru yang memaevaluasi konsumen sebagai proses yang berorientasi kognitif. Yaitu, model tersebut menganggap konsumen membentuk penilaian atas Promosi dengan sangat sadar dan rasional.

4. Keputusan Pembelian

Dalam tahap evaluasi, para konsumen membentuk preferensi atas merek-merek yang ada didalam kumpulan pilihan. Konsumen juga dapat membentuk niat untuk membeli merek yang paling disukai. Dalam beberapa kasus, konsumen bisa mengambil keputusan untuk tidak secara formal mengavaluasi

setiap merek. Dalam kasus lain, faktor-faktor yang mengintervensi bisa memengaruhi keputusan final.

5. Perilaku Pasca Pembelian

Ketika setelah pembelian, konsumen mengalami ketidaksesuaian atau mendengar hal-hal menyenangkan tentang merek lain, maka konsumen akan selalu siaga terhadap informasi yang mendukung keputusannya.

Tahap-tahap proses dalam pengambilan keputusan pembelian dapat dilihat pada bagan berikut:



Gambar 2.1

Model Lima Tahap Proses Pembelian Konsumen
(Sumber: Kotler dan Keller 2019)

2.1.1.4 Jenis-Jenis Perilaku Konsumen

Menurut penjelasan (Khafidin, 2020) terdapat dua jenis perilaku konsumen yaitu perilaku konsumen yang bersifat rasional dan perilaku konsumen yang bersifat irrasional. Dari kedua jenis perilaku konsumen tersebut mempunyai ciri masing-masing.

1. Ciri-ciri perilaku konsumen yang bersifat rasional :

- a) Konsumen menentukan produk menurut kebutuhan.
- b) Produk yang diambil konsumen memiliki manfaat yang optimal untuk konsumen.
- c) Konsumen memastikan produk yang kualitasnya terjaga dengan baik.

- d) Konsumen membeli produk yang harganya menyesuaikan dengan kemampuan konsumen.

2. Ciri-ciri perilaku konsumen yang bersifat irrasional:

- a) Konsumen sangat mudah tergoda dengan iklan dan promosi dari media cetak ataupun elektronik.
- b) Konsumen tertarik membeli produk-produk bermerek atau branded yang sudah beredar luas dan sangat populer.
- c) Konsumen membeli produk bukan karena menurut kebutuhan, melainkan karena status berkelas dan gengsi yang tinggi.

2.1.2 *Excellent Service*

2.1.2.1 **Pengertian Pelayanan Prima (*Excellent Service*)**

Service Excellence atau layanan unggulan pada konsumen itu sendiri adalah bagaimana memberikan layanan maksimal kepada pasien dan kesiapan dalam mengatasi permasalahan yang muncul secara profesional. Pelayanan ini kemudian akan meningkatkan kesan kepada pasien sehingga mereka akan seterusnya datang kembali untuk merujuk kembali ke rumah sakit. *Service Excellence* mencerminkan pendekatan seluruhnya dari seorang perawat/dokter kepada pasiennya.

Menurut Daryanto & Ismanto (2018: p,107) menuturkan bahwa hakekat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat. Bentuk pelayanan prima itu sendiri tidak terlepas dari tiga komponen penting, yaitu adanya *attitude*,

skill, dan *knowledge* yang berakhir pada kompetensi yang handal sebagai aparatur pemerintah. pelayanan prima adalah pelayanan yang sangat baik yang dapat melampaui harapan dan memenuhi kebutuhan pelanggan dengan standar kualitas yang tinggi.

Menurut pandangan Muhammad Nizar dan Badrus Soleh dalam jurnalnya (2017). Pelayanan prima bertajuk komunikasi atau Service Excellent merupakan penerapan komunikasi dalam menunjang perbuatan atau tindakan kepada pelanggan apa yang mereka harapkan pada saat mereka membutuhkan, dengan cara yang mereka inginkan. Hal demikian dilakukan guna tercipta hubungan baik sehingga dapat mencapai kesejahteraan bersama serta menjaga kepuasan, kenyamanan dan integritas (nilai-nilai) dari perusahaan itu sendiri.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat diambil kesimpulan dari definisi pelayanan prima (*service excellence*) yaitu dalam melakukan pelayanan terhadap konsumen, seharusnya pegawai menjaga amanah kepercayaan yang diberikan oleh perusahaan untuk memberikan jasa pelayanan konsumen dengan baik. Disebut sangat baik karena sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku atau dimiliki oleh instansi sesuai dengan harapan konsumen.

2.1.2.2 Pentingnya Pelayanan Prima (*Excellent Service*)

Menurut (Rahmayanty, 2013; p,3-7) ada beberapa alasan mengapa pelayanan prima penting bagi suatu perusahaan, yakni :

1. Pelanggan menilai efisiensi perusahaan melalui karyawan yang ditemui.

2. Kesan pertama (positive first impression) sangat penting. Sungguh sulit mengatasi kesan pertama yang negatif.
3. Perusahaan memiliki harapan dan standar yang tinggi dari para pekerja.
4. Pelanggan percaya kepada perusahaan dan akan terus senang dilayani jika ia diperlakukan dengan baik.
5. Salah satu bentuk promosi yang paling efektif dari periklanan adalah “Word of Mounth” (promosi dari mulut ke mulut). Jika pelanggan senang, dia akan memberitahukan kepada orang lain.
6. Kita merasa senang dan bangga akan diri kita sendiri jika memberikan pelayanan yang terbaik bagi pelanggan.
7. Pelanggan mempercayakan kita sebagai sumber informasi dan bantuan utama.

2.1.2.3 Manfaat dan Tujuan Pelayanan Prima (*Service Excellence*)

Manfaat pelayanan prima menurut Atep Adya Barata dan Daryanto (2018; p,25) adalah Eksistensi pelayanan prima sangat berpengaruh terhadap perkembangan dan bertahannya sebuah lembaga, perusahaan dan instansi. Semakin dilakukannya pelayanan prima yang sesuai standar prosedur maka bisa dikatakan semakin baik pula keadaan service perusahaan.

Sedangkan menurut Atep Adya Barata dan Daryanto (2018; p,25) Tujuan dari pelayanan prima ialah memberikan pelayanan yang dapat memenuhi dan memuaskan pelanggan atau masyarakat serta memberikan fokus pelayanan kepada pelanggan. Pelayanan public

didasarkan pada aksioma bahwa “pelayanan adalah pemberdayaan”. Pelayanan pada sektor bisnis berorientasi profit, sedangkan pelayanan prima pada sektor publik bertujuan memnuhi kebutuhan masyarakat secara sangat baik atau terbaik. Bagi perusahaan, pelayanan prima bertujuan terhadap kelangsungan hidup perusahaan. Apabila pelayanan yang diberikan tidak memuaskan tentu saja mengecewakan pelanggannya.

2.1.3 Kepuasan Pelayanan

2.1.3.1 Pengertian Kepuasan Pelayanan

Kepuasan adalah tanggapan pelanggan terhadap kebutuhan-kebutuhannya. Richard Oliver menyatakan hal ini berarti penilaian terhadap suatu keistimewaan dari suatu barang atau jasa, memberikan tingkat kenyamanan yang terkait dengan pemenuhan suatu kebutuhan, termasuk pemenuhan kebutuhan dibawah atau melebihi harapan pelanggan atau pasien (Daryanto dan Setyobudi, 2018).

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu indikator keberhasilan suatu usaha. Hal ini telah menjadi suatu kepercayaan umum karena dengan memuaskan konsumen, organisasi dapat meningkatkan keuntungannya dan mendapatkan pangsa pasar yang lebih luas. Kepuasan pelanggan atau pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2018).

Pelanggan atau pasien yang tidak puas akan cenderung merasa kecewa, dengan kekecewaan itu pelanggan akan melakukan tindakan komplain atau tidak sama sekali melakukan apa-apa (diam). Menurut Engel et al, kepuasan konsumen merupakan evaluasi purna beli di mana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil (outcome) yang sama atau melampaui harapan konsumen, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan konsumen (Daryanto dan Setyobudi, 2018).

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan merupakan suatu penilaian emosional dari pelanggan atau pasien setelah penggunaan suatu produk atau jasa, di mana harapan dan kebutuhan terpenuhi.

2.1.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan

Menurut Simamora (dalam Andriani, 2017) faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terbagi menjadi 2 yaitu:

1. Faktor Internal

- a. Karakteristik Individu terdiri dari jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan.
- b. Sosial yaitu interaksi seseorang dengan orang lain, seperti mendapatkan saran dari keluarga atau teman untuk memilih pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- c. Faktor emosional yaitu seseorang yang telah yakin bahwa orang lain puas dengan pelayanan yang dipilih maka orang tersebut cenderung memiliki keyakinan yang sama.

- d. Faktor kebudayaan, yaitu perilaku pasien yang dipengaruhi oleh keyakinan dan kebudayaan mereka

2. Faktor Eksternal

- a. Karakteristik produk seperti kebersihan ruangan beserta perlengkapannya.
- b. Harga, pasien berharap bahwa semakin tinggi biaya maka semakin tinggi kualitas perawatan yang diberikan.
- c. Fasilitas yaitu suatu pelayanan kesehatan harus memperhatikan sarana dan prasarana dalam memberikan fasilitas yang baik kepada pasien.
- d. Suasana yang nyaman dan aman akan memberikan kesan positif kepada pasien atau pengunjung.
- e. Komunikasi antara pasien dan pelayan kesehatan yang terjalin dengan baik.

2.1.4 Pelayanan

2.1.1.1 Pengertian Pelayanan

Industri yang bergerak di bidang jasa harus selalu memperhatikan setiap pelayanan yang mereka berikan. Pelayanan yang baik merupakan salah satu syarat kesuksesan perusahaan jasa. Pelayanan dipandang sebagai salah satu komponen yang perlu diwujudkan oleh perusahaan karena memiliki pengaruh untuk mendatangkan konsumen baru dan dapat mengurangi kemungkinan pelanggan lama untuk berpindah ke perusahaan lain.

Semakin banyaknya pesaing maka akan semakin banyak pilihan

bagi konsumen untuk menjatuhkan pilihan. Hal ini akan membuat semakin sulit untuk mempertahankan konsumen lama, karenanya pelayanan harus ditingkatkan semaksimal mungkin. Pelayanan yang baik didefinisikan sebagai penilaian pelanggan atas keunggulan atau keistimewaan suatu produk atau layanan secara menyeluruh, (Tjiptono dalam Setiono A, B., 2020).

Pelayanan (*customer service*) secara umum adalah setiap kegiatan yang diperuntukkan atau ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, melalui pelayanan ini keinginan dan kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi (Kasmir, 2010). Dalam Kamus Bahasa Indonesia dijelaskan bahwa pelayanan adalah sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain, sedangkan melayani yaitu membantu menyiapkan (membantu apa yang diperlukan seseorang) pada hakekatnya pelayanan adalah serangkaian kegiatan yang merupakan proses. Sebagai proses pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat, proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain.

Lupiyoadi (2014) menyatakan bahwa pelayanan adalah perpaduan antara sifat dan karakteristik yang menentukan sejauh mana keluaran dapat memenuhi persyaratan kebutuhan pelanggan, jadi pelanggan yang menentukan dan menilai sampai seberapa jauh sifat dan karakteristik tersebut memenuhi kebutuhannya. Sedangkan menurut (Wijaya, 2018) pelayanan adalah seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Salah satu

strategi untuk dapat memuaskan pelanggannya dengan cara meningkatkan kualitas layanan yang diberikan oleh perusahaan.

Berdasarkan definisi-definisi tentang pelayanan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan dalam memenuhi harapan konsumen. Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau *service* yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen.

2.1.1.2 Bentuk-Bentuk Pelayanan

Menurut Pelayanan dapat dikategorikan dalam tiga bentuk yaitu: layanan dengan lisan, layanan dengan tulisan, layanan dengan perbuatan.

1. Layanan dengan lisan

Layanan dengan lisan dilakukan oleh petugas-petugas dibidang hubungan masyarakat (humas), bidang layanan informasi dan bidang- bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan atau keterangan kepada siapapun yang memerlukan.

2. Layanan dengan tulisan

Layanan dengan tulisan merupakan bentuk layanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas. Tidak hanya dari segi jumlah tetapi juga dari segi peranannya. Pada dasarnya pelayanan melalui tulisan cukup efisien terutama layanan jarak jauh karena faktor biaya. Agar layanan dalam bentuk tulisan dapat

memuaskan pihak yang dilayani, satu hal yang dapat diperhatikan adalah faktor kecepatan, baik dalam pengolahan masalah maupun proses penyelesaiannya, (pengetikannya, penandatanganan, dan pengiriman kepada yang bersangkutan).

3. Layanan dengan perbuatan

Dilakukan oleh sebagian besar kalangan menengah dan bawah. Karena itu faktor keahlian dan keterampilan petugas tersebut sangat menentukan hasil perbuatan atau pekerjaan.

2.1.1.3 Dasar-Dasar Pelayanan

Karyawan dituntut untuk selalu memberikan pelayanan yang prima kepada konsumen. Agar pelayanan yang diberikan dapat memuaskan konsumen maka seorang karyawan diharapkan dapat melayani keinginan dan kebutuhan konsumennya (Kasmir, 2015). Berikut ini dasar-dasar pelayanan yang harus dipahami dalam memberikan pelayanan yaitu:

- 1) Berpakain dan berpenampilan bersih dan rapi.
- 2) Percaya diri, bersikap akrab dengan penuh senyum.
- 3) Menyapa dengan lembut dan berusaha menyebutkan nama jika sudah kenal.
- 4) Tenang, sopan, hormat, serta tekun mendengarkan setiap pembicaraan.
- 5) Berbicara dengan bahasa baik dan benar.
- 6) Bertanggung jawab sejak awal hingga selesai.

Perusahaan selalu ingin dianggap terbaik dimata konsumennya. Pelayanan yang dirasakan oleh satu orang dengan lainnya pasti berbeda, disesuaikan dengan perasaan konsumen dalam merasakan pelayanan yang diberikan, pelayanan yang baik harus diketahui oleh pihak perusahaan sehingga keinginan konsumen dapat diberikan secara maksimal. Adapun pelayanan yang baik adalah sebagai berikut:

1) Tersedia sarana dan prasarana yang baik

Konsumen ingin dilayani prima, oleh karena itu untuk melayani konsumen salah satu yang paling penting diperhatikan adalah sarana dan prasarana yang tersedia.

2) Tersedianya karyawan yang baik

Kenyamanan konsumen tergantung dari petugas yang melayaninya. Petugas harus ramah, sopan, dan menarik, disamping itu petugas harus cepat tanggap, pandai berbicara, menyenangkan serta pintar.

3) Bertanggung jawab kepada konsumen sejak awal hingga selesai

Dalam menjalankan kegiatan pelayanannya setiap karyawan harus mampu melayani dari awal hingga selesai

4) Mampu melayani secara cepat dan tepat

Dalam melayani konsumen diharapkan petugas harus melakukannya sesuai prosedur. Layana yang diberikan sesuai jadwal dan pekerjaan tentunya dan jangan membuat kesalahan

dalam arti pelayanan yang diberikan sesuai dengan keinginan konsumen.

5) Mampu berkomunikasi

Petugas harus mampu berbicara kepada setiap konsumen dan memahami keinginan konsumen, artinya petugas harus dapat berkomunikasi dengan bahasa yang jelas dan mudah dimengerti, dan jangan menggunakan istilah yang sulit dimengerti.

6) Berusaha memahami kebutuhan konsumen

Petugas harus cepat tanggap apa yang diinginkan konsumen, mengerti dan memahami keinginan dan kebutuhan konsumen

2.1.5 Biaya

2.1.5.1 Pengertian Biaya

Biaya memiliki berbagai macam arti tergantung maksud dari pemakai istilah tersebut. Mulyadi membedakan pengertian biaya ke dalam arti luas dan arti sempit. Dalam arti luas biaya adalah pengorbanan sumber ekonomis yang diukur dalam satuan uang, yang telah terjadi atau mungkin terjadi untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam arti sempit biaya merupakan bagian dari harga pokok yang dikorbankan dalam usaha untuk memperoleh penghasilan (Mulyadi, 2017: 3).

Biaya juga dibedakan ke dalam dua pengertian yang berbeda yaitu biaya dalam arti *cost* dan biaya dalam arti *expense*. Supriyono, (2011: 14) menyatakan bahwa biaya dalam arti *cost* (harga pokok)

adalah “jumlah yang dapat diukur dalam satuan uang dalam rangka pemilikan barang dan jasa yang diperlukan perusahaan, baik pada masa lalu (harga perolehan yang telah terjadi) maupun pada masa yang akan datang (harga perolehan yang akan terjadi). Sedangkan *expense* (beban) adalah “Biaya yang dikorbankan atau dikonsumsi dalam rangka memperoleh pendapatan (*revenues*) dalam suatu periode akuntansi tertentu.”

Dari definisi-definisi biaya tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa biaya adalah sumber ekonomi yang dapat diukur dengan satuan moneter yang dikeluarkan untuk memperoleh penghasilan. Jadi, di dalam penafsiran biaya tersebut terkandung 4 komponen pokok, yaitu:

- 1) Biaya adalah suatu bentuk pengorbanan sumber ekonomi.
- 2) Dinyatakan dalam bentuk satuan uang.
- 3) Yang sudah terjadi atau yang berpotensi akan terjadi.
- 4) Pengorbanan tersebut memiliki target tertentu.

Penafsiran dalam arti sempit, biaya didefinisikan sebagai suatu bentuk pengorbanan sumber daya ekonomi untuk mendapatkan aset. Biaya dalam arti sempit ini lebih dikenal dengan sebutan *cost*. Biaya (*cost*) akan berubah menjadi beban (*expenses*) apabila nilai dari barang atau jasa tersebut telah diterima atau telah habis nilainya. Namun, apabila nilai dari barang atau jasa belum habis maka dikategorikan sebagai aset. Dari pengertian biaya menurut beberapa para ahli dapat disimpulkan bahwa biaya adalah pengorbanan ekonomi yang diukur dengan satuan uang dengan maksud untuk mencapai suatu tujuan.

2.1.5.2 Konsep Biaya

Konsep dari biaya adalah *different costs for different purposes* yang bermakna ketika tujuan yang ingin dicapai berbeda, maka klasifikasi biaya yang digunakan tidak akan sama. Menurut Riwayadi (2017), tujuan yang berbeda menandakan akan ada perbedaan dalam pengambilan keputusan. Suatu usaha tidak dapat mengaplikasikan satu klasifikasi biaya saja untuk mengambil setiap keputusan yang ada di perusahaan karena setiap keputusan yang diambil memiliki tujuan yang berbeda.

2.1.5.3 Klasifikasi Biaya

Klasifikasi biaya adalah proses pengelompokan atas seluruh elemen yang ada ke dalam golongan-golongan tertentu, yang lebih ringkas untuk dapat memberikan informasi biaya yang lebih berarti (Supriyono, 2011: 16).

Informasi biaya dapat digunakan oleh manajemen untuk berbagai tujuan, dalam menggolongkan biaya harus disesuaikan dengan tujuan dari informasi biaya yang akan disajikan. Jika tujuan manajemen berbeda, maka diperlukan penggolongan biaya yang berbeda pula.

Kebutuhan informasi ini mendorong timbulnya berbagai cara penggolongan klasifikasi biaya sehingga dikenal dengan konsep penggolongan biaya yang berbeda sesuai dengan tujuan yang berbeda (*different cost classifications for different purpose*). Berikut ini adalah beberapa cara penggolongan biaya yaitu :

8. Klasifikasi Biaya Berdasarkan Tujuan Pengambilan Keputusan Metode

Berdasarkan tujuan pengambilan keputusan, biaya dapat dikelompokkan ke dalam 2 jenis menurut penjelasan (Supriyono, 2011: 32) yakni:

a. Biaya Relevan (*relevant cost*)

Biaya relevan merupakan biaya yang terjadi pada suatu alternatif tindakan tertentu, tetapi tidak terjadi pada alternatif tindakan lain. Biaya relevan akan mempengaruhi pengambilan keputusan, oleh karena itu biaya relevan harus dipertimbangkan dalam pembuatan keputusan. Biaya relevan mempunyai ciri khusus, yaitu :

1. Biaya relevan merupakan biaya masa yang akan datang (*future cost*), bukan biaya masa lalu.
2. Biaya yang berbeda antara dua alternatif atau lebih yang mempengaruhi pengambilan keputusan.

b. Biaya Tidak Relevan (*irrelevant cost*)

Biaya tidak relevan merupakan biaya yang tidak berbeda diantara alternatif tindakan yang ada. Irrelevant cost tidak mempengaruhi pengambilan keputusan dan akan tetap sama jumlahnya tanpa memperhatikan alternative yang dipilih. Oleh karena itu biaya tidak relevan tidak harus dipertimbangkan dalam pembuatan keputusan.

9. Klasifikasi Biaya Berdasarkan Perilakunya Dalam Hubungannya dengan Perubahan Aktivitas atau Kegiatan atau Volume

Untuk tujuan perencanaan dan pengendalian biaya serta pengambilan keputusan, biaya dapat digolongkan sesuai dengan tingkah lakunya dalam hubungannya dengan perubahan volume kegiatan yang dikelompokkan menjadi tiga jenis yaitu :

a. Biaya Tetap (*Fixed Cost*)

Biaya tetap adalah biaya yang jumlah totalnya tetap konstan, tidak dipengaruhi oleh perubahan volume kegiatan atau aktivitas sampai dengan tingkatan tertentu. Biaya tetap per unit berbanding terbalik secara proporsional dengan perubahan volume kegiatan atau kapasitas. Semakin tinggi tingkat kegiatan, maka semakin rendah biaya tetap per unit. Semakin rendah tingkat kegiatan, maka semakin tinggi biaya tetap per unit. Dalam hubungannya dengan perilaku biaya, maka biaya tetap dapat digolongkan menjadi dua menurut penjelasan (Mulyadi, 2017: 58) yaitu :

1) *Committed fixed cost*

Committed fixed cost meliputi semua biaya yang terjadi dalam rangka untuk mempertahankan kapasitas atau kemampuan organisasi dalam menjalankan kegiatan produksi, pemasaran dan administrasi. Perilaku *Committed fixed cost* ini dapat diketahui dengan jelas dengan mengamati biaya-biaya yang tetap dikeluarkan

jika seandainya perusahaan tidak melaksanakan kegiatan sama sekali dan akan kembali ke kegiatan normal (misalnya selama pemogokan buruh atau saat kekurangan bahan yang memaksa perusahaan menutup sama sekali kegiatan operasionalnya), dalam hal ini committed fixed cost berupa semua biaya yang tetap dikeluarkan, yang tidak dapat dikurangi untuk mempertahankan kemampuan perusahaan di dalam memenuhi tujuan jangka panjangnya. Contohnya adalah Biaya depresiasi, pajak bumi dan bangunan, biaya sewa dan biaya asuransi.

2) *Discretionary fixed cost*

Merupakan biaya yang timbul dari keputusan dan penyediaan anggaran secara berkala yang secara langsung mencerminkan kebijaksanaan manajemen. Discretionary fixed cost sering juga disebut managed atau programmed cost. Biaya ini tidak mempunyai hubungan tertentu dengan volume kegiatan. Contohnya : biaya riset dan pengembangan, biaya iklan dan biaya pelatihan karyawan.

b. Biaya Variabel (*Variable cost*)

Biaya variabel (*Variable cost*) adalah biaya yang jumlah totalnya berubah secara sebanding (proporsional) dengan perubahan volume kegiatan. Semakin tinggi volume kegiatan

atau aktivitas, maka secara proporsional semakin tinggi pula total biaya variabel. Semakin rendah volume kegiatan, maka secara proporsional semakin rendah pula total biaya variabel. Dalam hubungannya dengan perilaku biaya, maka biaya variabel dapat digolongkan menjadi dua, yaitu:

1) *Engineered variable cost*

Engineered variable cost adalah biaya yang antara masukan (input) dan keluarannya (output) mempunyai hubungan erat dan nyata. Jika masukannya berubah maka keluarannya pun berubah secara proporsional. Contohnya adalah biaya bahan baku.

2) *Discretionary variable cost*

Hampir semua biaya variabel merupakan *engineered variable cost* tetapi ada beberapa biaya variabel yang bukan merupakan *engineered variable cost*, sehingga dikelompokkan ke dalam *discretionary variable cost*.

Hal ini disebabkan karena biaya tersebut bersifat variabel yang berubah sebanding dengan volume kegiatan (hubungan yang erat), tetapi antara masukan dan keluarannya tidak mempunyai hubungan yang nyata (bersifat artificial). Perubahan yang sebanding itu terjadi karena pengaruh dari kebijakan manajemen yang memutuskan demikian. Contoh dari *discretionary variable cost* adalah biaya promosi yang ditetapkan

oleh manajemen berdasarkan prosentase tertentu dari pendapatan penjualan. Apabila terjadi kenaikan volume kegiatan promosi maka secara sebanding (proporsional) akan terjadi kenaikan biaya promosi, tetapi jika manajemen menaikkan biaya promosi belum tentu akan menaikkan tingkat penjualan secara proporsional.

c. Biaya Semivariabel (*Semivariabel cost/ Mixed Cost*)

Biaya semivariabel adalah biaya yang mempunyai elemen biaya tetap dan biaya variabel di dalamnya. Elemen biaya tetap merupakan jumlah biaya minimum untuk menyediakan jasa sedangkan elemen biaya variabel merupakan bagian dari biaya semivariabel yang dipengaruhi oleh volume kegiatan. Biaya semivariabel jumlah totalnya berubah sesuai dengan perubahan volume kegiatan, akan tetapi tingkat perubahannya tidak proporsional atau sebanding. Semakin tinggi volume kegiatan, semakin tinggi pula jumlah biaya semivariabel, Semakin rendah volume kegiatan semakin rendah pula jumlah biaya semivariabel, tetapi perubahannya tidak proporsional dengan perubahan volume kegiatan. Contoh biaya semivariabel adalah biaya listrik, biaya telepon dan biaya air.

10. Klasifikasi Biaya Berdasarkan Hubungan Biaya dengan Sesuatu yang Dibiayai

Biaya dapat diklasifikasikan menjadi 2 kelompok, yaitu:

A. Biaya Langsung (*Direct Cost*)

Biaya langsung adalah biaya yang timbul akibat dari adanya objek yang harus ditanggung biayanya. Apabila objek yang menjadi tanggungan tersebut tidak ada, maka biaya langsung tersebut tidak timbul, sehingga biaya langsung akan mudah untuk ditelusuri dengan objek yang menjadi tanggungan biayanya. Biaya produksi langsung berupa biaya bahan baku dan biaya tenaga kerja langsung. Biaya langsung departemen adalah seluruh biaya yang timbul pada suatu departemen.

B. Biaya Tidak Langsung (*Indirect cost*)

Biaya tidak langsung merupakan biaya yang timbulnya tidak hanya bersumber dari objek yang menjadi tanggungan biayanya. Biaya tidak langsung dalam kaitannya dengan produk disebut biaya produksi tidak langsung atau biaya overhead pabrik. Dalam kaitannya dengan departemen, biaya tidak langsung adalah biaya yang timbul pada suatu departemen, namun manfaatnya dirasakan oleh lebih dari satu departemen.

11. Klasifikasi Biaya Berdasarkan Jangka Waktu Manfaatnya

Biaya dapat dibagi menjadi 2 bagian, yaitu:

A. Pengeluaran modal (*Capital Expenditures*)

Pengeluaran modal merupakan biaya yang memiliki masa manfaat lebih dari satu periode akuntansi. Pengeluaran tersebut pada saat terjadinya akan dibebankan sebagai suatu aset, dan kemudian pada tahun berikutnya yang masih merasakan manfaatnya akan diperhitungkan depresiasi, amortisasi, atau deplesinya.

B. Pengeluaran pendapatan (*Revenue Expenditures*)

Pengeluaran pendapatan merupakan biaya yang memiliki masa manfaat hanya pada masa periode akuntansi terjadinya pengeluaran tersebut. Ketika terjadinya pengeluaran pendapatan, pengeluaran tersebut akan dibebankan sebagai biaya dan dipertemukan dengan pendapatan yang didapatkan dari pengeluaran tersebut.

2.1.6 Fasilitas

2.1.2.1 Pengertian Fasilitas

Kamus Besar Bahasa Indonesia menyebutkan bahwa fasilitas adalah sarana untuk melancarkan pelaksanaan atau yang memberikan kemudahan. Fasilitas merupakan segala sesuatu yang sengaja disediakan oleh penyedia jasa untuk dipakai serta dinikmati oleh konsumen yang bertujuan memberikan kepuasan yang maksimal, Kevin Lane Keller (dalam Handyani, 2019). Fasilitas merupakan segala

sesuatu yang bersifat peralatan fisik yang disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan konsumen.

Fasilitas merupakan sumber daya fisik yang harus ada sebelum suatu jasa ditawarkan kepada konsumen dalam penyampaian (Tjiptono, 2020). Fasilitas merupakan bagian dari variable pemasaran yang memiliki peran cukup penting, karena jasa yang disampaikan kepada pelanggan tidak jarang sangat memerlukan fasilitas pendukung dalam penyampaian (Nirwana, 2019).

Fasilitas adalah sarana untuk melancarkan dan memudahkan pelaksanaan fungsi. Fasilitas merupakan komponen individual dari penawaran yang mudah ditumbuhkan atau dikurangi tanpa mengubah kualitas dan model jasa. Fasilitas juga adalah alat untuk membedakan program lembaga yang satu dengan pesaing yang lainnya.

Wujud fisik (*tangible*) adalah kebutuhan pelanggan yang berfokus pada fasilitas fisik seperti gedung dan ruangan, tersedia tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan, sarana komunikasi serta penampilan karyawan.

Fasilitas-fasilitas pelayanan persis seperti yang ada di rumah tangga, tidak seorangpun memikirkannya selama semua fasilitas bekerja dengan baik. Tetapi bila menyimpang dari seharusnya, fasilitas-fasilitas tersebut menjadi sangat penting dan menyita perhatian, bangunan dan fasilitas-fasilitasnya biasanya disusun secara jelek, sehingga mengurangi efisiensi operasi.

Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan sesuatu fasilitas dapat berwujud benda maupun uang, secara garis besar fasilitas dapat dibedakan menjadi dua komponen yaitu, fasilitas fisik dan fasilitas umum (Ngulandari, 2020).

2.1.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Fasilitas

Nirwana (2019) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang perlu diperhatikan dalam merancang dukungan fisik atau fasilitas fisik diantaranya adalah :

1. Desain fasilitas
2. Nilai fungsi
3. Estetika
4. Kondisi yang mendukung
5. Peralatan penunjang
6. Seragam pegawai
7. Laporan-laporan
8. Garansi

Beberapa pendapat pada dasarnya memiliki pengertian yang sama dan pada intinya yaitu fasilitas yang diberikan kepada konsumen dapat mempermudah dalam menggunakan sarana dan prasarana yang telah disediakan.

2.1.2.3 Dimensi Fasilitas

Servis/pelayanan tidak dapat dilihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba, maka suatu fasilitas menjadi penting sebagai bentuk ukuran terhadap pelayanan. Menurut Wahyuningrum (2014: 4), menyatakan

bahwa fasilitas adalah “segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha”. Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa dimensi fasilitas merupakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam melakukan atau memperlancar suatu kegiatan.

Prasarana Rumah Sakit adalah semua fasilitas yang mendukung agar sarana pelayanan Rumah Sakit dapat hidup dan berkembang serta memberikan pelayanan pada pasien guna memenuhi kebutuhan mereka yang beraneka ragam. Sarana prasarana juga dapat diartikan semua fasilitas yang dapat memungkinkan proses administrasi berjalan dengan lancar sedemikian rupa sehingga memudahkan pasien untuk mendapatkan pelayanan atas kebutuhannya. Sehingga pasien akan merasa puas terhadap fasilitas yang telah diberikan oleh Rumah Sakit serta mendapatkan pelayanan atas fasilitas berdasarkan biaya yang telah dibayarkan.

2.1.7 Keputusan Pembelian Jasa

2.1.3.1 Pengertian Keputusan Pembelian

Pengertian keputusan pembelian menurut Helga dan Drumond (dalam Nugroho, 2017), adalah mengidentifikasi semua pilihan yang mungkin untuk memecahkan persoalan itu dan menilai pilihan-pilihan secara sistematis dan obyektif serta sasaran-sasarannya yang menentukan keuntungan serta kerugiannya masing-masing. Adapun menurut Nugroho (2017), keputusan pembelian adalah suatu proses

pengintegrasian sikap dan pengetahuan dalam mengevaluasi dua atau lebih alternatif dan memilih salah satu diantaranya.

Proses pengambilan keputusan dalam pembelian, konsumen dihadapkan pada suatu masalah yaitu, mempertimbangkan sebelum melakukan pembelian atau dinamakan pertimbangan konsumen dalam mengambil keputusan. Keputusan konsumen dapat berupa membeli atau tidak membeli, membeli dalam jumlah sedikit atau membeli dalam jumlah banyak, membeli sekarang atau membeli nanti atau kapan-kapan, dan sebagainya, ini semua adalah kemungkinan-kemungkinan keputusan yang bisa terjadi. Artinya dalam membuat keputusan setiap konsumen memiliki pertimbangan yang berbeda (Nugroho, 2017).

Berdasarkan logika pertimbangan konsumen dalam membeli dapat dikategorikan dalam pertimbangan rasional dan pertimbangan tidak rasional. Pertimbangan-pertimbangan tersebut seakan-akan terdiri dari berderet unsur dari yang paling rasional sampai yang paling tidak rasional, dan inilah yang dimaksud dengan spektrum pertimbangan (Nugroho, 2017).

Keputusan berarti memilih satu di antara banyak pilihan dari alternatif yang ada. Pada umumnya keputusan dibuat dalam rangka untuk memecahkan masalah atau persoalan (*problem solving*). Menurut Sarwono (2019) setiap keputusan yang akan dibuat pasti ada tujuan yang akan dicapai.

Inti dari keputusan yang dibuat adalah titik dalam perumusan berbagai alternatif tindakan yang sesuai dengan yang sedang

diperhatikan dan memilih dari berbagai macam alternatif yang tepat setelah melakukan evaluasi atau penilaian. Salah satu komponen yang terpenting dalam pengambilan keputusan adalah suatu kegiatan pengumpulan informasi darimana suatu apresiasi mengenal situasi keputusan dapat dibuat (Sarwono, 2019).

Adapun tahapan-tahapan keputusan konsumen adalah pengenalan kebutuhan atau masalah, pencarian informasi dan sumber-sumber, evaluasi alternatif, keputusan membeli (barang atau jasa), dan perilaku setelah membeli (barang atau jasa). Landasan pertimbangan membeli konsumen menurut (Nugroho, 2017) dapat di kemukakan sebagai berikut:

1. Pertimbangan Rasional

Pertimbangan ini didasari oleh pemikiran bahwa suatu barang atau jasa dibeli diperhitungkan secara rasional, mencakup unsur-unsur ekonomis, efisien, sesuai kebutuhan, harganya sesuai dengan kemampuan, dan sesuai dengan takaran.

2. Pertimbangan Irrasional

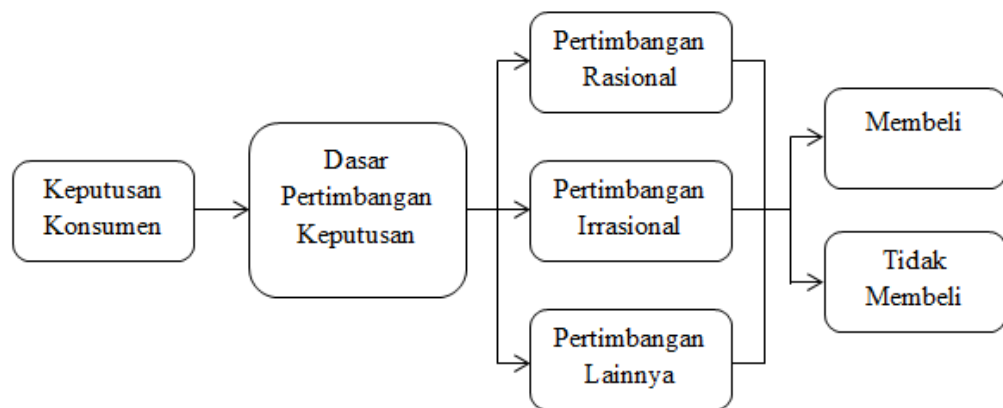
Pertimbangan irrasional atau emosional selain didasari oleh rasa yang direfleksikan melalui pancaindra, juga motivasi untuk memiliki suatu produk yang tidak atau belum dimiliki oleh orang lain.

3. Pertimbangan lainnya

Pertimbangan ini berada diantara pertimbangan rasional dan pertimbangan irasional. Dalam hal tertentu suatu

pertimbangan lebih banyak dilandasi oleh pemikiran rasional, akan tetapi dalam hal lain dilandasi oleh perasaan emosional.

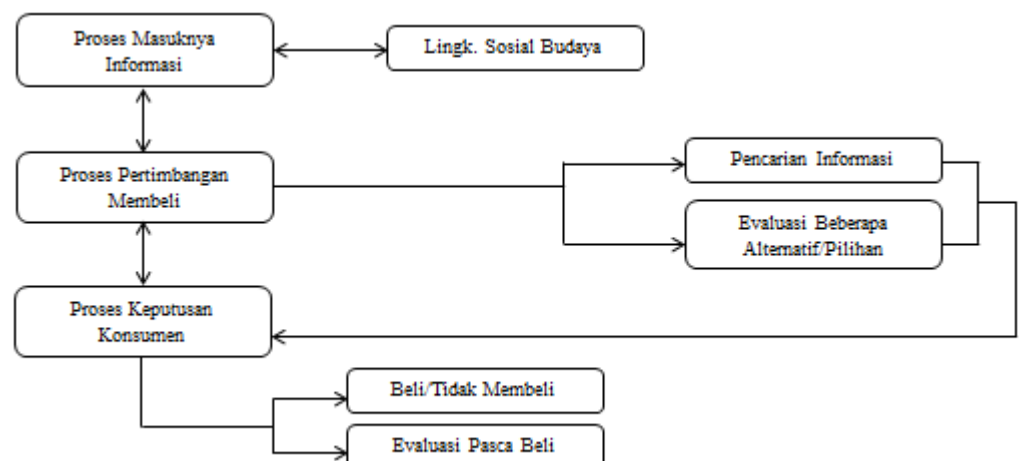
Hal-hal yang berkaitan dengan uraian di atas terlihat pada penjabaran di dalam gambar sebagai berikut:



Gambar 2.2

Dasar Pertimbangan Konsumen Dalam Mengambil Keputusan
(Sumber : Nitisusastro, 2015)

Keputusan konsumen merupakan tahapan proses akhir dari serangkaian tahapan proses yang terjadi pada perilaku konsumen. Keputusan konsumen membeli, merangkum tiga tahapan proses yakni proses masuknya informasi, proses pertimbangan konsumen dalam membeli, dan diakhiri dengan proses pengambilan keputusan oleh konsumen. Model keputusan sebagaimana yang telah digambarkan dapat diilustrasikan sesuai gambar berikut :



Gambar 2.3

Model Konsumen Mengambil Keputusan Model Schiffman dan Kanuk (2016) (d disesuaikan dengan penelitian).

2.1.3.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pembelian

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku konsumen dalam menentukan keputusan pembelian atau menggunakan jasa menurut Rakhmat Jalaluddin (2012) adalah sebagai berikut :

1) Faktor Psikologis

Faktor psikologis mencakup persepsi, motivasi pembelajaran, sikap dan kepribadian. Sikap merupakan refleksi atau reaksi dari apa yang telah dipelajari yang akan menimbulkan kepercayaan terhadap suatu penawaran produk. Kepribadian adalah pola individu untuk merespon stimulus yang muncul dari lingkungannya termasuk di dalam kepribadian adalah opini, dan prakarsa. Pembelajaran berdampak pada adanya perubahan. Seorang individu dikatakan belajar jika ada perubahan kearah yang lebih baik dalam 3 aspek kognitif (kualitas dan kuantitas yang dimiliki seseorang), afektif, dan psikomotor yang bersifat relatif permanen. Konsumen akan belajar setelah mendapat pengalaman. Setelah membeli dan mengkonsumsi produk, konsumen akan merasa puas atau tidak puas.

2) Faktor Situasional

Faktor situasional mencakup keadaan sasaran dan prasarana tempat belanja waktu berbelanja, penggunaan produk, dan kondisi saat pembelian. Keadaan sarana dan prasarana tempat belanja mencakup tempat parkir gedung eksterior dan interior, pendingin udara, penerangan atau pencahayaan, tempat ibadah, dan sebagainya. Kondisi saat pembelian produk adalah sehat senang sedih kecewa atau sakit hati. Kondisi konsumen saat melakukan pembelian akan mempengaruhi pembuatan keputusan konsumen.

3) Faktor Sosial

Faktor sosial mencakup sekelompok orang yang secara bersama-sama mempertimbangkan secara dekat persamaan di dalam status atau penghargaan komunitas yang secara formal dan informal (Lamb et al, 2011). Faktor sosial dapat dilihat dari hubungan dengan teman, keluarga dan orang tua dalam mempengaruhi keputusan pembelian.

- a) Semua Pembelian produk yang terdapat unsur pelarangan maupun melenceng oleh undang-undang atau peraturan daerah, regional nasional bahkan internasional konsumen tidak akan melakukan pembelian.
- b) Keluarga terdiri atas ayah ibu dan anak-anak, pembelian produk biasanya akan mempertimbangkan pendapat dari orang-orang terdekat.

- c) Kelompok referensi contohnya kelompok referensi untuk ibu-ibu kelompok arisan, remaja kelompok boyband, tim basket idola, dan tim bola terkenal dan bapak-bapak.
- d) Kelas sosial yang ada di masyarakat: kelas atas menengah dan bawah.
- e) Budaya atau sub budaya, kebiasaan yang telah melekat pada suatu budaya biasanya akan sulit untuk mengubah hal tersebut.

2.2 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

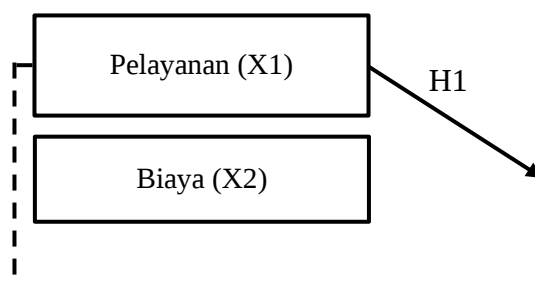
Penulis	Sumber Empiris	Judul	Hasil Penelitian
Nila Vicky Anggraheni	Repository Universitas Muhammadiyah Surakarta. https://eprints.ums.ac.id/24124/10/02_NASKAH_PUBLIKASI.pdf	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Masyarakat Untuk Memilih Jasa Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Simo Kabupaten Boyolali (2012)	X1 : Kualitas Pelayanan X2 : Fasilitas X3 : Biaya Y : Pemilihan Jasa Pelayanan Kesehatan
Rochmiati, Chriswardhani, Suryawati, Zahroh Shaluhiah	JKM : Jurnal Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus. https://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/viewFile/680/297/	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keputusan Pilihan Pasien Di Rumah Sakit Syariah (2018)	X1 : Kualitas Pelayanan X2 : Biaya X3 : Religiusitas Y : Keputusan Pilihan Rumah Sakit
Lilik Arifah, Yuli	JQPH : Journal Of Quality In Public	Analisis Faktor-Faktor Yang mempengaruhi Pemanfaatan	X1 : Rawat jalan X2 : Rumah Sakit

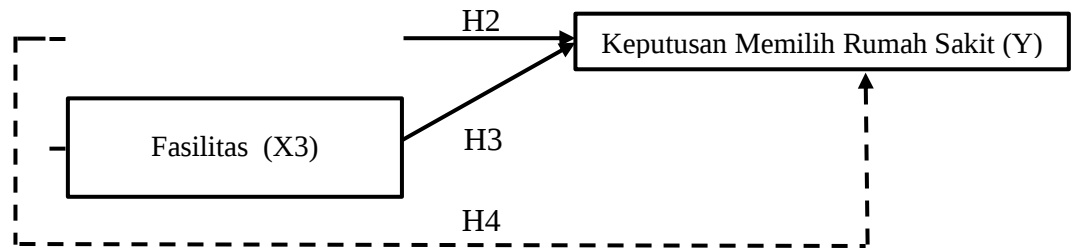
Peristiowati .	Health. Volume 6 Nomor 1, November 2022 https://doi.org/10.30994/jqph.v6i1.422/	Hasil Pelayanan Di Rumah Sakit Prima Husada Malang (2022)	X3 : Pelayanan Y : Memilih Hasil Pelayanan Rumah Sakit
Rina Sabri, Fahmi Oemar, Helwen Heri.	Jurnal Sains Organisasi. https://so.akademimanajemen.or.id/index.php/home/article/view/30/	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru (2022)	X1 : Preferensi Pasien X2 : Lokasi X3 : Kualitas Pelayanan X4 : Kepuasan Pasien Y : Memilih Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit

2.3 Kerangka Pemikiran

Menurut Sugiyono (2018) kerangka pemikiran merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai hal yang penting. Oleh karena itu, dalam penelitian ini akan dianalisis faktor yang mempengaruhi keputusan pasien memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo dengan menguji tiga variabel yaitu Pelayanan, Biaya dan Fasilitas.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan sebagaimana yang diuraikan pada latar belakang masalah dan rumusan masalah tersebut, serta memperhatikan teori dan konsep yang mendukung, maka dapat di ungkapkan kerangka pemikiran penelitian yang menggambarkan variable independent (pelayanan, biaya, fasilitas) dan variable dependent (keputusan memilih) sebagai berikut :





Gambar 2.4 Kerangka Pemikiran

Keterangan :

—————→ : Pengaruh X1, X2, X3 secara parsial terhadap Y

Variabel independen X1 (Pelayanan) memberi pengaruh secara parsial terhadap variabel dependen Y (Keputusan Memilih)

- - - - -→ : Pengaruh X1, X2, X3 secara simultan terhadap Y

Variabel independen X1 (Pelayanan), X2 (Harga) dan X3 (Fasilitas) memberi pengaruh secara simultan terhadap variabel dependen Y (Keputusan Memilih).

2.4 Hipotesis

Menurut Sugiyono (2017) Hipotesis adalah dugaan yang menjelaskan suatu fenomena yang belum terbukti kebenarannya sehingga perlu diuji secara empiris untuk membuktikan kebenarannya, dengan kata lain hipotesis jawaban sementara terhadap rumusan masalah dimana rumusan masalah penelitian dinyatakan dalam bentuk pertanyaan.

Berdasarkan kerangka berpikir dan hasil penelitian terdahulu, peneliti merangkum bahwa variabel pelayanan, biaya, dan fasilitas berpotensi untuk memberi pengaruh terhadap keputusan pasien dalam memilih rumah sakit. Untuk membuktikannya lebih lanjut, maka disusun hipotesis sebagai berikut :

1. Pelayanan (X_1)

H_{01} : Pelayanan tidak berpengaruh terhadap Keputusan Memilih Pasien dalam menentukan pilihan Rumah Sakit

H_{a1} : Pelayanan berpengaruh terhadap Keputusan Memilih Pasien dalam menentukan pilihan Rumah Sakit

2. Biaya (X_2)

H_{02} : Biaya tidak berpengaruh terhadap Keputusan Memilih Pasien dalam menentukan pilihan Rumah Sakit

H_{a2} : Biaya berpengaruh terhadap Keputusan Memilih Pasien dalam menentukan pilihan Rumah Sakit

3. Fasilitas (X_3)

H_{03} : Fasilitas tidak berpengaruh terhadap Keputusan Memilih Pasien dalam menentukan pilihan Rumah Sakit

H_{a3} : Fasilitas berpengaruh terhadap Keputusan Memilih Pasien dalam menentukan pilihan Rumah Sakit

4. Pelayanan (X_1), Biaya (X_2) dan Fasilitas (X_3)

H_{04} : Pelayanan, Biaya dan Fasilitas secara simultan tidak berpengaruh terhadap Keputusan Memilih Pasien dalam menentukan pilihan Rumah Sakit

H_{a4} : Pelayanan, Biaya dan Fasilitas secara simultan berpengaruh terhadap Keputusan Memilih Pasien dalam menentukan pilihan Rumah Sakit



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini mencakup dalam ruang lingkup ekonomi pembangunan yang terkait keputusan memilih pasien yang membahas pengaruh pelayanan (X1), biaya (X2) dan fasilitas (X3) terhadap keputusan memilih (Y) pasien dalam menentukan pilihan Rumah Sakit. Lokasi penelitian ini berada di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

3.2 Populasi Dan Sampel Penelitian

Menurut Arikunto (2013) “Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian”. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap yang ada di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo sejumlah 141 pasien rawat inap berdasarkan akumulasi jumlah keseluruhan dari 6 ruang perawatan (Ahmad Dahlan, AR Fachrudin, Siti Walidah, Darwis, Mas Mansyur dan Perinatologi). Populasi ini diperoleh dari data pendaftaran (pada lampiran) di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo dimana semua ruangan terisi dan bisa digunakan sebagai sampel penelitian. Metode yang digunakan dalam pemilihan sampel yaitu *Stratified Random Sampling*. Menurut Sugiyono (2018) *Stratified Random Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan menentukan sampel berdasarkan stratanya, karena penelitian ini menggunakan populasi yang memiliki anggota tidak homogen dan berstrata.

Arikunto (2016: 104) menyatakan bahwa sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Apabila jumlah populasinya kurang dari 100 orang, maka jumlah sampelnya diambil secara keseluruhan, tetapi jika populasinya lebih besar dari 100 orang, maka bisa diambil 10%-15% atau 20%-25% dari jumlah populasinya.

Penelitian ini menggunakan 30% dari total pasien rawat inap berdasarkan data Instalasi Rawat Inap yang ada di Rumah Sakit dikarenakan jumlah populasi yang didapatkan tergolong sedikit. Berdasarkan metode sampling yang dilakukan didapatkan hasil $141 \times 30\% = 42,30$ dan dibulatkan menjadi 42 sampel. Sampel 42 ini diambil dari perwakilan 6 ruang perawatan yakni ruang Ahmad Dahlan : 8 pasien, ruang Darwis : 7 pasien, ruang M. Mansyur : 7 pasien, ruang AR. Fachrudin : 7 pasien, ruang Siti Walidah : 7 pasien dan ruang Perinatologi : 6 pasien

3.3 Jenis Dan Pengumpulan Data

3.3.1 Jenis Data

1) Data Primer

Penelitian ini menggunakan data primer sebagai data langsung yang akan diolah. Sugiyono (2018) menyatakan bahwa data primer adalah data yang masih mentah atau data asli yang didapat secara langsung dari sumber data. Dengan demikian, data primer dari penelitian ini diperoleh dari menyebar kuesioner kepada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo.

2) Data Sekunder

Sugiyono (2018) data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung diberikan kepada pengumpul data atau sumber yang sudah

ada, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Data sekunder dapat dikumpulkan dari literatur yang berasal dari internal perusahaan dan sumber-sumber lain yang mendukung penelitian. Data sekunder penelitian ini berupa data fasilitas Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo, website dan dokumen-dokumen lainnya yang mendukung untuk digunakan dalam penelitian.

3.3.2 Pengumpulan Data

Menurut Teknik pengambilan data yang digunakan, yaitu dengan menggunakan Kuisisioner/Angket. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik kuisisioner atau angket. Santoso (2014) menyatakan bahwa kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan atau pernyataan secara tertulis yang ditujukan untuk responden untuk kemudian dijawabnya. Pengukuran kuisisioner dalam penelitian ini menggunakan skala likert.

Skala likert merupakan kesepakatan yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur, sehingga alat ukur tersebut bila digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif (Sugiyono, 2019). Kemudian indikator tersebut menjadi tolak ukur untuk menyusun item instrument berupa pernyataan atau pertanyaan untuk keperluan analisis data kuantitatif, maka dapat diberi skor dari skala likert, adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Skala likert

Bobot Nilai	Jawaban Responden
1	Sangat Tidak Setuju (SS)
2	Tidak Setuju (S)
3	Netral (N)
4	Setuju (TS)
5	Sangat Setuju (STS)

Sumber : Sugiyono (2019)

3.4 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Definisi operasional variabel dalam penelitian ini dapat dijelaskan secara singkat dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 3.2
Definisi Operasional Variabel

Definisi Operasional Variabel	Indikator	Sumber
Pelayanan Pelayanan merupakan tujuan utama bagi suatu perusahaan dalam menghasilkan kepuasan pelanggan serta kesejahteraan pelanggan dan dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang baik dengan perusahaan untuk	1. Kehandalan (<i>Reability</i>) 2. Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>) 3. Jaminan (<i>Assurance</i>) 4. Empati (<i>Empathy</i>) 5. Bukti Fisik (<i>Tengibles</i>) (Tjiptono, 2018)	Lydia Puspita, Endang M. Sasmita & Bida Sari3 - Jurnal KRAITH Ekonomika Vol.3 No.2 (Juli 2020)

memenuhi kebutuhan yang sesuai berdasarkan yang diharapkan pelanggan. (Tjiptono dan Candra 2019:164)		
Biaya Biaya adalah sejumlah harga yang dibebankan atas suatu produk atau jasa, atau jumlah dari nilai yang ditukar konsumen atas manfaat - manfaat karena memiliki atau menggunakan produk atau jasa tersebut. (Kotler dan Armstrong 2012)	1. Keterjangkauan harga 2. Kesesuaian harga dengan kualitas produk 3. Kesesuaian harga dengan manfaat 4. Harga sesuai kemampuan atau daya saing harga Kotler & Armstrong (2016: 78)	Amalia Putri – Repository Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta (2020)
Fasilitas Fasilitas adalah segala sesuatu yang memudahkan konsumen baik benda maupun jasa yang menyertai pelayanan yang diberikan oleh perusahaan baik perusahaan jasa, dagang maupun perusahaan industri maka segala fasilitas yang ada harus diperhatikan. Sismiyati (2014)	1. Pertimbangan/perencanaan spasial 2. Perencanaan ruang 3. perlengkapan atau peralatan medis 4. Pesan yang disampaikan secara grafis 5. unsur pendukung (Munawir, 2018:208)	LOM Tauha – Repository Universitas Putera Batam (2020)

Keputusan Memilih Keputusan pembelian/memilih jasa adalah tahap selanjutnya setelah adanya niat atau keinginan membeli. Keputusan pembelian atau memilih merupakan sikap seseorang untuk membeli atau menggunakan suatu produk baik berupa barang atau jasa yang telah diyakini akan memuaskan dirinya dan kesediaan menanggung resiko yang mungkin ditimbulkannya. Morissan (2010)	1. Pengenalan Masalah 2. Pencarian Informasi 3. Evaluasi Alternatif 4. Keputusan Pembelian Jasa 5. Perilaku Pasca Pembelian Jasa Abdullah dan Tantri (2013)	Lydia Puspita, Endang M. Sasmita & Bida Sari3 - Jurnal KRAITH Ekonomika Vol.3 No.2 (Juli 2020)
--	---	---

3.5 Metode Analisis Data

3.5.1 Uji Instrumen

3.5.1.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan alat untuk mengukur benar atau tidaknya kuesioner, kuesioner dikatakan valid apabila pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan apa yang diukur pada kuesioner tersebut, sedangkan dikatakan kuesioner tidak valid apabila pertanyaan pada kuesioner tidak mampu mengungkapkan apa yang diukur pada kuesioner tersebut Sugiyono (2019).

Penelitian ini digunakan untuk menguji validitas dari kusioner menggunakan bantuan program SPSS (*Statistic Product and Service Solution*). Dalam pengambilan keputusan taraf signifikannya 5%:

- a) Apabila $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$ maka data item pertanyaan itu dinyatakan valid.
- b) Apabila $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ maka data item pertanyaan itu dinyatakan tidak valid.

3.5.1.2 Uji Reliabilitas

Ghozali (2018) menyatakan bahwa Uji Reliabilitas merupakan alat ukur konsistensi dalam penggunaan kuisisioner, maksud pernyataan tersebut apakah jika alat ukur akan mendapatkan hasil yang konsisten jika pengukuran diulang kembali. Menghitung tingkat Reliabilitas suatu data dengan cara penggunaan rumus *Cronbach Alpha* untuk menentukan apakah instrumen reliabel atau tanpa menggunakan batasan 0,6. Kuisisioner dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach Alpha* $> 0,6$.

3.5.2 Alat Analisa Data

3.5.2.1 Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi liner berganda memiliki fungsi untuk mengukur seberapa besar pengaruh variabel indenpenden (X) terhadap variabel dependen (Y). Sedangkan rumus yang digunakan berdasarkan definisi (Sugiyono, 2018) adalah sebagai berikut :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e_1$$

Dimana :

Y = Keputusan Memilih

a = Konstanta

b_1 = Koefisien regresi dari Pelayanan

b_2 = Koefisien regresi dari Biaya

b_3 = Koefisien regresi dari Fasilitas

X_1 = Variabel Pelayanan

X_2 = Variabel Biaya

X_3 = Variabel Fasilitas

e_1 = Standart eror persamaan 1

3.5.2.2 Koefisien Korelasi (R)

Uji koefisien korelasi digunakan untuk mengukur seberapa besar hubungan linier variabel bebas yang diteliti terhadap variabel terikat. Menurut Sugiyono (2018) koefisien korelasi merupakan angka hubungan kuatnya antara dua variabel atau lebih.

Tabel 3.3
Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 - 0,199	Sangat rendah
0,20 - 0,399	Rendah
0,40 - 0,599	Sedang
0,60 - 0,799	Kuat
0,80 - 1,000	Sangat kuat

Sumber: Sugiyono (2018)

3.5.2.3 Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien Determinasi (R^2) merupakan alat untuk menentukan seberapa besar variabel dependen (Keputusan Memilih) yang dijelaskan oleh variabel independen terhadap variabel independen

(Pelayanan, Biaya dan Fasilitas) (Ghozali, 2018). Dengan demikian, nilai dari R^2 dapat digunakan rumus sebagai berikut :

Ghozali (2018) menyatakan tujuan dari koefisiensi determinasi (R^2) untuk mengukur variabel indenpenden (Pelayanan, Biaya dan Fasilitas) dalam menjelaskan variabel dependen (Keputusan Memilih). Jika nilai dari koefisien determinasi adalah nol dan satu, maka nilai yang mendekati satu artinya variable indenpenden (X) hampir memberikan informasi-informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel dependen (Y) tersebut.

3.5.3 Pengujian Hipotesis

3.5.3.1 Uji Hipotesis Parsial T (Uji T)

Uji parsial (Uji t) menurut (Sugiyono, 2018) merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel indenpenden secara individual terhadap variabel dependen. Tingkat signifikan dalam penelitian ini adalah 5%. Dimana jika angka probabilitas signifikansi $< 5\%$ maka H_0 diterima, jika angka probabilitas signifikansi $> 5\%$ maka H_0 ditolak.

Hasil perhitungan ini selanjutnya di bandingkan dengan t tabel dengan menggunakan tingkat kesalahan 0.05. Kriteria yang digunakan sebagai dasar perbandingan sebagai berikut:

- a) H_0 diterima jika nilai t hitung $< t$ tabel atau nilai sig $> \alpha$
- b) H_0 ditolak jika nilai t hitung $\geq t$ tabel atau nilai sig $< \alpha$
- c) H_0 diterima jika nilai - t hitung $< - t$ tabel atau nilai sig $> \alpha$
- d) H_0 ditolak jika nilai - t hitung $\geq - t$ tabel atau nilai sig $< \alpha$

3.5.3.2 Uji Hipotesis Simultan (Uji F)

Santoso, (2014) menyatakan Hipotesis simultan digunakan untuk menguji tingkat signifikan dari pengaruh variabel independen (Pelayanan, Biaya dan Fasilitas) secara serempak terhadap variabel dependen (Keputusan Memilih). Uji F menurut Santoso adalah sebagai berikut :

- $H_0: B_1=B_2=B_3=0$: Artinya secara simultan tidak terdapat pengaruh antara Pelayanan (X_1), Biaya (X_2) dan Fasilitas (X_3), terhadap Keputusan Memilih (Y).
- $H_a: B_1 \neq B_2 \neq B_3 \neq 0$: Artinya secara simultan terdapat pengaruh antara Pelayanan (X_1), Biaya (X_2) dan Fasilitas (X_3), terhadap Keputusan Memilih (Y).

Pasangan hipotesis tersebut kemudian diuji untuk diketahui tentang diterima atau ditolaknya hipotesis. Untuk melakukan uji signifikan koefisien berganda, taraf signifikan 5%.

Perhitungan tersebut akan memperoleh distribusi F dengan pembilang K dan penyebut dk ($n-K$) dengan ketentuan yang digunakan sebagai berikut :

- Tolak H_0 jika $F_{hitung} \geq F_{tabel}$ - H_a diterima (signifikan)
- Terima H_0 jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ - H_a ditolak (tidak signifikan)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

Objek Penelitian ini adalah pasien yang memilih untuk dirawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo. Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo adalah salah satu rumah sakit yang berada di Kabupaten Ponorogo. Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo berdiri pada 16 Januari 1962.

4.1.2 Profil Perusahaan

Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo merupakan salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten Ponorogo. Rumah sakit ini beralamat di jalan Diponegoro no. 50 Ponorogo. Berdiri pada tanggal 16 Januari 1962 oleh Pimpinan Cabang (PC) Muhammadiyah Ponorogo Kota. Majelis Penolong Kesengsaraan Oemoem (MPKO) atau yang sekarang namanya berubah menjadi Majelis Pembina Kesehatan Umum (MPKU) PC Muhammadiyah Ponorogo kota merupakan pemrakarsa berdirinya Rumah Bersalin Aisyiah pada awalnya yang kini bernama Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (Profil RSUM Ponorogo, 2024).

Pada tanggal 24 Oktober 1992 PC Muhammadiyah Ponorogo Kota telah mendapatkan ijin tetap penyelenggaraan Rumah Bersalin Aisyiah dari Departemen Kesehatan Jatim dengan nomor SK

325/KANWIL/SK/YKM.4/X/1992. Pada tahun yang sama pula mendapat ijin tetap penyelenggaraan Balai Pengobatan dengan nomor SK : 328/KANWIL/SK/YKM.4/X/1992. Rumah Bersalin dan Balai Pengobatan PCM Ponorogo Kota kembali mendapatkan surat ijin dari Kanwil Depkes tetang penyelenggaran Balai Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) pada tanggal 6 November 1992 dengan nomor SK 325/KANWIL/SK/YKM. 4/XI/1992 (Profil RSUM Ponorogo, 2024).

Usaha yang dilakukan para pendiri dengan semangat pantang menyerah dan mencurahkan segala Ikemampuannya baik secara moril maupun materiil akhirnya membuahkan hasil atas berkah Allah SWT, pada tanggal 23 Mei 2002 PC Muhammadiyah Ponorogo Kota mendapatkan SK ijin tetap dari Menkes RI No. YM.04.2.2.2052 untuk menyelenggarakan Rumah Sakit Aisyiah Diponegoro. Pada tahun 2014 RS Aisyiah Diponegoro berubah nama menjadi RSU Muhammadiyah Ponorogo berdasarkan Akta Notaris dan PPAT Muhammad Ali Fauzi, SH No. 261 tanggal 23 Desember 2015 sebagai upaya peningkatan mutu dan pembenahan layanan (Profil RSUM Ponorogo, 2024).

Status kepemilikan rumah sakit ini yaitu milik Pimpinan Pusat Muhammadiyah Ponorogo, dengan penyelenggara yaitu MPKU PCM Ponorogo Kota. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit tipe C dengan 121 tempat tidur, dengan surat ijin operasional yang berlaku hingga 9 Maret 2020. Status akreditasi rumah sakit saat ini telah terakreditasi Paripurna berdasarkan KARS 2012 (Profil RSUM Ponorogo, 2024).

4.1.3 Visi & Misi RSU Muhammadiyah Ponorogo

Visi Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo adalah “ *Terwujudnya Rumah Sakit Yang Islami, Unggul Menjadi Pilihan Masyarakat*”. Misi rumah sakit ini yaitu :

- a. Meningkatkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta iman dan taqwa sumber daya insani rumah sakit
- b. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana rumah sakit
- c. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berorientasi pada kebutuhan dan keselamatan pasien
- d. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan prima yang memberikan kepastian hukum bagi semua
- e. Memberikan kontribusi sosial dalam pendidikan dan pelatihan kesehatan

Sedangkan tujuan Rumah Sakit Umum Muhamadiyah (RSUM) Ponorogo adalah :

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit

- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit dan rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang islami sebagai sarana ibadah dan dakwah

Motto yang digunakan oleh rumah sakit ini yaitu MANIS “Mudah, Nyaman, Islami” (Profil RSUM Ponorogo, 2024).

4.1.4 Fasilitas Pelayanan di RSU Muhammadiyah Ponorogo

Fasilitas Pelayanan yang dimiliki RSU Muhammadiyah Ponorogo antara lain :

- a. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
- b. Instalasi Rawat Inap

Instalasi Rawat Inap memiliki 141 tempat tidur yang dibagi menjadi beberapa jenis ruang perawatan, yaitu :

- 1) Ruang KH. Ahmad Dahlan : 36 ruangan
- 2) Ruang KH. AR. Fahrudin : 19 ruangan
- 3) Ruang KH. Mas Mansur : 29 ruangan
- 4) Ruang Siti Walidah : 22 ruangan
- 5) Ruang Darwis : 29 ruangan
- 6) Perinatologi : 6 ruangan

- c. Instalasi Rawat Jalan

- 1) Pelayanan Medis Umum, yaitu :
 - Klinik umum
 - Klinik rehabilitasi medik
 - Klinik gigi
 - Klinik gigi dan penyakit mulut

- Klinik fisioterapi
- Klinik Gizi
- Klinik KIA/KB
- Klinik TB Dots
- Klinik Urologi

2) Poliklinik Umum dan Spesialis, yaitu :

- Klinik Obsgyn
- Klinik THT-KL
- Klinik Bedah Umum
- Klinik Bedah Tulang (Orthopedi)
- Klinik Mata
- Klinik Periodonsia
- Klinik kulit dan kelamin
- Klinik Syaraf
- Klinik Penyakit Dalam
- Klinik Paru
- Klinik Jantung dan Pembuluh Darah
- Klinik Anak

- d. Instalasi Bedah Sentral
- e. Kamar Bersalin
- f. Kamar Bayi
- g. PEC (Ponorogo Eye Center)
- h. Instalasi Radiologi
- i. Pemulasaran Jenazah

- j. Instalasi Farmasi
- k. Pelayanan Penunjang Medis

Pelayanan penunjang medis yang ada di RSUD Muhammadiyah

Ponorogo antara lain :

- Tempat Pendaftaran Pasien
- Bina Rohani
- Kasir
- IPAL
- Genset

4.2 Gambaran Umum Responden

Karakteristik pasien dalam penelitian ini adalah terdiri dari usia, jenis kelamin, pekerjaan, kunjungan/rujukan dan klasifikasi pasien. Sampel dalam penelitian ini diambil dari hasil populasi yang dirumuskan berdasarkan teori Arikunto, berjumlah $141 \times 30\% = 42,30$ dibulatkan menjadi 42 responden pasien yang berada di RSUD Ponorogo berdasarkan akumulasi perwakilan dari 6 ruang perawatan (Ruang Ahmad Dahlan : 8, ruang AR. Fachrudin : 7, ruang Mas Mansyur : 7, ruang Darwis : 7, ruang Siti Walidah : 7, ruang Perinatologi : 6). Berdasarkan hasil penarikan kuesioner maka dapat di deskripsikan sebagai berikut :

4.2.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Data primer yang telah diolah dengan bantuan Aplikasi SPSS mengenai karakteristik pasien di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut :

Tabel 4.1
Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
≤ 20 Tahun	10	23,8
21-40 Tahun	15	35,7
> 40 Tahun	17	40,5
Total	42	100,0

Sumber : Data diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, pasien dengan karakteristik berdasarkan usia menunjukkan bahwa pasien dengan usia ≤ 20 tahun sejumlah 10 orang atau 23,8%. Pasien dengan usia 21-40 tahun sejumlah 35 orang atau 35,7%. Dan pasien dengan usia > 40 tahun sejumlah 17 orang atau 40,5%. Data diatas menunjukkan bahwa pasien yang berada di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo paling banyak merupakan pasien dengan rentan usia > 40 tahun.

4.2.2 Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Data primer yang telah diolah dengan bantuan Aplikasi SPSS mengenai karakteristik pasien di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo berdasarkan Jenis Kelamin dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut :

Tabel 4.2

Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	28	66,7
Perempuan	14	33,3
Total	42	100,0

Sumber : Data diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, pasien dengan karakteristik jenis kelamin menunjukkan data bahwa pasien dengan jenis kelamin laki-laki sejumlah 28 orang atau 66,7%. Pasien dengan jenis kelamin perempuan sejumlah 14 orang atau 33,3%. Data diatas menunjukkan bahwa pasien di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo paling banyak merupakan pasien dengan jenis kelamin laki-laki yakni sejumlah 28 orang pasien.

4.2.3 Karakteristik Pasien Berdasarkan Pekerjaan

Data primer yang telah diolah dengan bantuan Aplikasi SPSS mengenai karakteristik pasien di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut :

Tabel 4.3

Karakteristik Pasien Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Mahasiswa/Pelajar	6	14,3
Wiraswasta	3	7,1
Karyawan Swasta	16	38,1
Lainnya	17	40,5
Total	42	100,0

Sumber : Data diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 diatas, pasien dengan karakteristik berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa pasien dari kalangan mahasiswa/pelajar sejumlah 6 orang atau 14,3%. Pasien dari kalangan wiraswasta sejumlah 3 orang atau 7,1%. Pasien dari kalangan karyawan swasta sejumlah 16 orang atau 38,1%. Dan pasien dengan pekerjaan lainnya (dalam kuesioner meliputi dosen, guru, petani, buruh, penjahit, sopir, tukang, pensiunan, ibu rumah tangga, dsb) sejumlah 17 orang atau 40,5%. Data diatas menunjukkan bahwa pasien di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo dengan latar pekerjaan lainnya dengan frekuensi tertinggi yakni 17 orang atau 40,5%.

4.2.4 Karakteristik Pasien Berdasarkan Kunjungan/Rujukan

Data primer yang telah diolah dengan bantuan Aplikasi SPSS mengenai karakteristik pasien di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo berdasarkan Kunjungan/Rujukan dapat dilihat pada tabel 4.4 sebagai berikut :

Tabel 4.4

Karakteristik Pasien Berdasarkan Kunjungan/Rujukan

Kunjungan/Rujukan	Frekuensi	Persentase (%)
1 – 5 Kali	28	66,7
6 – 10 Kali	9	21,4
> 10 Kali	5	11,9
Total	42	100,0

Sumber : Data diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, pasien dengan karakteristik berdasarkan kunjungan/rujukan menunjukkan bahwa pasien dengan kunjungan/rujukan 1-5 kali sejumlah 28 orang atau 66,7%. Pasien dengan

kunjungan/rujukan 6-10 kali sejumlah 9 orang atau 21,4%. Dan pasien dengan kunjungan/rujukan > 10 kali sejumlah 5 orang atau 11,9%. Data diatas menunjukkan bahwa pasien yang berada di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo paling banyak merupakan pasien dengan kunjungan/rujukan sebanyak 1-5 kali.

4.2.5 Karakteristik Pasien Berdasarkan Klasifikasi Pasien

Data primer yang telah diolah dengan bantuan Aplikasi SPSS mengenai karakteristik pasien di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo berdasarkan klasifikasi Pasien dapat dilihat pada tabel 4.5 sebagai berikut :

Tabel 4.5
Karakteristik Pasien Berdasarkan Klasifikasi Pasien

Klasifikasi Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Pasien BPJS	25	59,5
Pasien Umum	17	40,5
Total	42	100,0

Sumber : Data diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, pasien dengan karakteristik klasifikasi pasien menunjukkan data bahwa pasien dengan klasifikasi pengguna BPJS sejumlah 25 orang atau 59,5%. Pasien dengan klasifikasi pasien umum sejumlah 17 orang atau 40,5%. Data diatas menunjukkan bahwa pasien di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo paling banyak merupakan pasien dengan klasifikasi pasien pengguna BPJS yakni sejumlah 25 orang pasien.

4.3 Deskripsi Jawaban Responden

Gambaran masing-masing variabel dalam penelitian ini adalah Pelayanan (X1), Biaya (X2), Fasilitas (X3) dan Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit (Y). Berikut ini merupakan hasil dari deskripsi jawaban responden terhadap variabel. Dari data yang telah diperoleh, peneliti mendapatkan hasil yang akan dijabarkan dan dideskripsikan sebagaimana penjelasan berikut :

4.3.1 Variabel Pelayanan (X1)

Distribusi jawaban responden terhadap variabel pelayanan dari masing-masing indikator variabel. Rekapitulasi tanggapan responden untuk variabel pelayanan (X1) adalah sebagai berikut :

Tabel 4.6
Tanggapan Responden Terhadap Variabel Pelayanan

ITEM	SKOR										JML RESP	JML SKOR	MEAN
	1(STS)		2(TS)		3(N)		4(S)		5(SS)				
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Pernyataan 1	0	0	0	0	6	14,3	30	71,4	6	14,3	42	168	4,00
Pernyataan 2	0	0	1	2,4	9	21,4	19	45,2	13	31,0	42	170	4,04
Pernyataan 3	0	0	0	0	5	11,9	29	69,0	8	19,1	42	171	4,07
Pernyataan 4	0	0	0	0	8	19,0	20	47,7	14	33,3	42	174	4,14
Pernyataan 5	0	0	0	0	9	21,4	26	61,9	7	16,7	42	166	3,95

Sumber : Data Primer diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa jawaban responden berdasarkan item-item pernyataan variabel Pelayanan (X1) adalah sebagai berikut :

Pernyataan 1 (Pertama) yaitu “Karyawan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien” dengan nilai mean 4,00 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo

terdapat 14,3% menjawab sangat setuju, 71,4% menjawab setuju dan 14,3% sisanya menjawab netral.

Pernyataan 2 (kedua) yaitu “Karyawan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo menangani keluhan pasien dengan cepat tanggap” dengan nilai mean 4,04 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo terdapat 31,0% menjawab sangat setuju, 45,2% menjawab setuju, terdapat 21,4% menjawab netral dan 2,4% sisanya memberi jawaban kurang setuju.

Pernyataan 3 (ketiga) yaitu “Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo memiliki kualitas dokter dan perawat yang kompeten dalam bidangnya” dengan nilai mean 4,07 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo terdapat 19,1% menjawab sangat setuju, 69% menjawab setuju dan 11,9% sisanya menjawab netral.

Pernyataan 4 (Keempat) yaitu “Karyawan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien” dengan nilai mean 4,14 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo terdapat 33,3% menjawab sangat setuju, 47,7% menjawab setuju dan 19% sisanya menjawab netral.

Pernyataan 5 (Kelima) yaitu “Karyawan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo memberikan pelayanan langsung sesuai dengan harapan pasien” dengan nilai mean 3,95 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM)

Ponorogo terdapat 16,7% menjawab sangat setuju, 61,9% menjawab setuju dan 21,4% sisanya menjawab netral.

Berdasarkan hal ini dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo telah memberikan pelayanan yang cukup baik dan mendapatkan respon positif dari mayoritas pasien yang menggunakan pelayanan dari Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

4.3.2 Variabel Biaya (X2)

Distribusi jawaban responden terhadap variabel Biaya dari masing-masing indikator variabel. Rekapitulasi tanggapan responden untuk variabel Biaya (X2) adalah sebagai berikut :

Tabel 4.7
Tanggapan Responden Terhadap Variabel Biaya

ITEM	SKOR										JML RESP	JML SKOR	MEAN
	1(STS)		2(TS)		3(N)		4(S)		5(SS)				
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Pernyataan 1	1	2,4	3	7,1	4	9,5	18	42,9	16	38,1	42	171,0	4,07
Pernyataan 2	0	0	0	0	6	14,3	28	66,7	8	19,0	42	170,0	4,04
Pernyataan 3	0	0	1	2,3	7	16,7	22	52,4	12	28,6	42	171,0	4,07
Pernyataan 4	0	0	1	2,4	8	19,0	26	61,9	7	16,7	42	165,0	3,92
Pernyataan 5	0	0	0	0	7	16,7	21	50,0	14	33,3	42	175,0	4,16

Sumber : Data Primer diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dijelaskan jawaban responden berdasarkan item-item pernyataan variabel Biaya (X2) adalah sebagai berikut :

Pernyataan 1 (Pertama) yaitu “Biaya rawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo cukup terjangkau” dengan nilai mean 4,07 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo terdapat 38,1% menjawab sangat

setuju, 42,9% menjawab setuju, 9,5% menjawab netral, 7,1% menjawab tidak setuju dan 2,4% sisanya menjawab sangat tidak setuju.

Pernyataan 2 (kedua) yaitu “Biaya rawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo sesuai dengan kualitas jasa yang ditawarkan” dengan nilai mean 4,04 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo terdapat 19% menjawab sangat setuju, 66,7% menjawab setuju dan 14,3% sisanya menjawab netral.

Pernyataan 3 (ketiga) yaitu “Biaya rawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo sesuai dengan manfaat yang diperoleh pasien” dengan nilai mean 4,07 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo terdapat 28,6% menjawab sangat setuju, 52,4% menjawab setuju, 16,7% menjawab netral dan 2,4% sisanya menjawab tidak setuju.

Pernyataan 4 (Keempat) yaitu “Biaya rawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo sesuai dengan fungsi pelayanan kesehatan” dengan nilai mean 3,92 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo terdapat 16,7% menjawab sangat setuju, 61,9% menjawab setuju, 19% menjawab netral dan 2,4% sisanya menjawab tidak setuju.

Pernyataan 5 (Kelima) yaitu “Biaya rawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo dapat bersaing dengan Rumah Sakit lainnya” dengan nilai mean 4,16 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo terdapat

33,3% menjawab sangat setuju, 50% menjawab setuju dan 16,7% sisanya menjawab netral.

Berdasarkan hal ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien sangat setuju bahwa biaya perawatan dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo sangat terjangkau bagi masyarakat menengah kebawah, sesuai dengan kualitas pelayanan yang diberikan, biaya yang dikeluarkan sepadan dengan manfaat yang diterima serta biaya perawatan yang sangat bersaing dengan rumah sakit lainnya.

4.3.3 Variabel Fasilitas (X3)

Distribusi jawaban responden terhadap variabel Fasilitas dari masing-masing indikator variabel. Rekapitulasi tanggapan responden untuk variabel Fasilitas (X3) sebagai berikut :

Tabel 4.8
Tanggapan Responden Terhadap Variabel Fasilitas

ITEM	SKOR										JML RESP	JML SKOR	MEAN
	1(STS)		2(TS)		3(N)		4(S)		5(SS)				
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Pernyataan 1	0	0	0	0	4	9,5	31	73,8	7	16,7	42	171,0	4,07
Pernyataan 2	0	0	0	0	6	14,2	23	54,8	13	31,0	42	175,0	4,16
Pernyataan 3	0	0	1	2,4	13	31,0	18	42,8	10	23,8	42	163,0	3,88
Pernyataan 4	0	0	0	0	11	26,2	22	52,4	9	21,4	42	166,0	3,95
Pernyataan 5	0	0	0	0	7	16,7	25	59,5	10	23,8	42	171,0	4,07

Sumber : Data Primer diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dijelaskan jawaban responden berdasarkan item-item pernyataan variabel Fasilitas (X3) adalah sebagai berikut :

Pernyataan 1 (Pertama) yaitu “Fasilitas umum di Rumah Sakit yang tersedia sangat nyaman dan aman digunakan” dengan nilai mean 4,07 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum

Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo, terdapat 16,7% menjawab sangat setuju, 73,8% menjawab setuju dan 9,5% sisanya menjawab netral.

Pernyataan 2 (kedua) yaitu “Menurut saya ruangan yang disediakan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo sangat bersih” dengan nilai mean 4,16 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo, terdapat 31% menjawab sangat setuju, 54,8% menjawab setuju dan 14,2% sisanya menjawab netral.

Pernyataan 3 (ketiga) yaitu “Biaya rawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo sesuai dengan manfaat yang diperoleh pasien” dengan nilai mean 3,88 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo, terdapat 23,8% menjawab sangat setuju, 42,8% menjawab setuju, 31% menjawab netral dan 2,4% sisanya menjawab tidak setuju.

Pernyataan 4 (Keempat) yaitu “Biaya rawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo sesuai dengan fungsi pelayanan kesehatan” dengan nilai mean 3,95 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo, terdapat 21,4% menjawab sangat setuju, 52,4% menjawab setuju dan 26,2% sisanya menjawab netral.

Pernyataan 5 (Kelima) yaitu “Biaya rawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo dapat bersaing dengan Rumah Sakit lainnya” dengan nilai mean 4,07 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo, terdapat

23,8% menjawab sangat setuju, 59,5% menjawab setuju dan 16,7% sisanya menjawab netral.

Berdasarkan hal ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien setuju bahwa Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo memiliki fasilitas yang nyaman digunakan, kebersihan terjaga serta peralatan medis yang memadai, pusat informasi yang mudah diakses dan fasilitas umum yang nyaman digunakan oleh keluarga pasien.

4.3.4 Variabel Keputusan Memilih (Y)

Distribusi jawaban responden terhadap variabel Keputusan Memilih dari masing-masing indikator variabel. Rekapitulasi tanggapan responden untuk variabel Keputusan Memilih (Y) sebagai berikut :

Tabel 4.9
Tanggapan Responden Terhadap Variabel Keputusan Memilih

ITEM	SKOR										JML RESP	JML SKOR	MEAN
	1(STS)		2(TS)		3(N)		4(S)		5(SS)				
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%			
Pernyataan 1	0	0	1	2,4	6	14,3	19	45,2	16	38,1	42	176,0	4,19
Pernyataan 2	0	0	0	0	4	9,5	25	59,5	13	31,0	42	177,0	4,21
Pernyataan 3	0	0	0	0	6	14,3	19	45,2	17	40,5	42	179,0	4,26
Pernyataan 4	0	0	0	0	7	16,7	22	52,3	13	31,0	42	174,0	4,14
Pernyataan 5	0	0	0	0	8	19,0	23	54,8	11	26,2	42	171,0	4,07

Sumber : Data Primer diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.9 dapat dijelaskan jawaban responden berdasarkan item-item pernyataan variabel Keputusan Memilih (Y) adalah sebagai berikut :

Pernyataan 1 (Pertama) yaitu “Menurut saya Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo adalah rumah sakit yang berkualitas” dengan nilai mean 4,19 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo, terdapat 38,1%

menjawab sangat setuju, 45,2% menjawab setuju, 14,3 menjawab netral dan 2,4% sisanya menjawab tidak setuju.

Pernyataan 2 (kedua) yaitu “Saya memperoleh informasi tentang Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo dari rekomendasi orang lain” dengan nilai mean 4,21 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo, terdapat 31% menjawab sangat setuju, 59,5% menjawab setuju dan 9,5% sisanya menjawab netral.

Pernyataan 3 (ketiga) yaitu “Menurut saya Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo memiliki kualitas pelayanan kesehatan yang baik” dengan nilai mean 4,26 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo, terdapat 40,5% menjawab sangat setuju, 45,2% menjawab setuju dan 14,3% sisanya menjawab netral.

Pernyataan 4 (Keempat) yaitu “Saya menggunakan jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo karena keinginan sendiri” dengan nilai mean 4,14 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo, terdapat 31% menjawab sangat setuju, 52,3% menjawab setuju dan 16,7% sisanya menjawab netral.

Pernyataan 5 (Kelima) yaitu “Saya akan kembali merujuk ke Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo apabila sakit lagi di kemudian hari” dengan nilai mean 4,07 mendeskripsikan bahwa pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo,

terdapat 26,2% menjawab sangat setuju, 54,8% menjawab setuju dan 19% sisanya menjawab netral.

Berdasarkan hal ini dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien sangat setuju bahwa Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo adalah rumah sakit yang berkualitas, salah satu rumah sakit dengan kualitas pelayanan kesehatan yang baik dan layak menjadi rumah sakit yang nantinya dipilih dalam mencari rujukan kesehatan.

4.4 Uji Instrumen

Uji instrumen merupakan alat ukur yang digunakan dalam rangka menentukan valid atau tidaknya dan reliabel atau tidaknya suatu penelitian (Sugiyono, 2019:363). Proses uji menggunakan software SPSS version 22 dan hasil perhitungan dalam uji tersebut meliputi :

4.4.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan alat untuk mengukur benar atau tidaknya kuesioner, kuesioner dikatakan valid apabila pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan apa yang diukur pada kuesioner tersebut, sedangkan dikatakan kuesioner tidak valid apabila pertanyaan pada kuesioner tidak mampu mengungkapkan apa yang diukur pada kuesioner tersebut (Sugiyono, 2019).

Dalam pengambilan keputusan untuk membandingkan (r hitung) dengan (r tabel) taraf signifikannya 5% :

- a) Apabila nilai r hitung $>$ nilai r tabel maka item pernyataan itu dinyatakan valid.

b) Apabila nilai r hitung $<$ nilai r tabel maka item pertanyaan itu dinyatakan tidak valid.

Kriteria r tabel yang digunakan yakni pada taraf signifikansi 5% dimana $N = 100 - 2 = 98$ dan dapat diperoleh nilai r tabel sebesar 0,1966. Hasil uji validitas kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 4.10
Hasil Uji Validitas

Variabel	Item	Rhitung	Rtabel	Keterangan
Pelayanan (X ₁)	X ₁ Pernyataan 1	0,798	0,3044	VALID
	X ₁ Pernyataan 2	0,774	0,3044	VALID
	X ₁ Pernyataan 3	0,682	0,3044	VALID
	X ₁ Pernyataan 4	0,609	0,3044	VALID
	X ₁ Pernyataan 5	0,371	0,3044	VALID
Biaya (X ₂)	X ₂ Pernyataan 1	0,714	0,3044	VALID
	X ₂ Pernyataan 2	0,768	0,3044	VALID
	X ₂ Pernyataan 3	0,712	0,3044	VALID
	X ₂ Pernyataan 4	0,770	0,3044	VALID
	X ₂ Pernyataan 5	0,501	0,3044	VALID
Fasilitas (X ₃)	X ₃ Pernyataan 1	0,718	0,3044	VALID
	X ₃ Pernyataan 2	0,641	0,3044	VALID
	X ₃ Pernyataan 3	0,520	0,3044	VALID
	X ₃ Pernyataan 4	0,709	0,3044	VALID
	X ₃ Pernyataan 5	0,574	0,3044	VALID
Keputusan Memilih (Y)	Y Pernyataan 1	0,644	0,3044	VALID
	Y Pernyataan 2	0,802	0,3044	VALID
	Y Pernyataan 3	0,744	0,3044	VALID
	Y Pernyataan 4	0,612	0,3044	VALID
	Y Pernyataan 5	0,313	0,3044	VALID

Sumber : Data Primer diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.10 diatas, diketahui bahwa nilai r hitung untuk masing-masing item pernyataan variabel (X1), (X2), (X3) dan (Y) lebih besar dari nilai r tabel yaitu 0,1966.

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa seluruh variabel dinyatakan valid karena memenuhi nilai *corrected-total correlation* lebih dari 0,3044. Elemen pernyataan dinyatakan valid yang artinya elemen pernyataan pada kuesiner layak untuk digunakan dalam penelitian ini karena mampu mengukur apa yang harus diukur dalam penelitian ini.

4.4.2 Uji Reliabilitas

Ghozali (2018) menyatakan bahwa Uji Reliabilitas merupakan alat ukur konsistensi dalam penggunaan kuisioner, maksud pernyataan tersebut adalah jika alat ukur akan mendapatkan hasil yang konsisten apabila pengukuran diulang kembali. Adapun hasil Uji Reliabilitas dalam penelitian ini hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.11
Hasil Uji Reliabilitas

Pelayanan (X1)			
Item	Cronbach's Alpha	Koefisien Alpha	Keterangan
X1.1	0,667	0,60	Reliabel
X1.2	0,701	0,60	Reliabel
X1.3	0,723	0,60	Reliabel
X1.4	0,725	0,60	Reliabel
X1.5	0,770	0,60	Reliabel
Biaya (X2)			
Item	Cronbach's Alpha	Koefisien Alpha	Keterangan
X2.1	0,741	0,60	Reliabel
X2.2	0,717	0,60	Reliabel
X2.3	0,730	0,60	Reliabel
X2.4	0,727	0,60	Reliabel
X2.5	0,771	0,60	Reliabel
Fasilitas (X3)			

Item	<i>Cronbach's Alpha</i>	Koefisien Alpha	Keterangan
X3.1	0,692	0,60	Reliabel
X3.2	0,719	0,60	Reliabel
X3.3	0,738	0,60	Reliabel
X3.4	0,703	0,60	Reliabel
X3.5	0,728	0,60	Reliabel
Keputusan memilih (Y)			
Item	<i>Cronbach's Alpha</i>	Koefisien Alpha	Keterangan
Y.1	0,714	0,60	Reliabel
Y.2	0,674	0,60	Reliabel
Y.3	0,695	0,60	Reliabel
Y.4	0,723	0,60	Reliabel
Y.5	0,773	0,60	Reliabel

Sumber : Data Primer diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.11 diatas, dapat disimpulkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* dari masing-masing indikator variabel Pelayanan (X1), Biaya (X2), Keputusan Memilih (X3) dan Keputusan Memilih (Y) tersebut lebih besar dari 0,60 yang artinya item pernyataan kuesioner dinyatakan reliabel. Semua item pernyataan dinyatakan konsisten dalam pengukurannya dan layak untuk digunakan dalam penelitian ini.

4.5 Uji Analisis

4.5.1 Uji Analisis Regresi Linier Berganda

Sugiyono, (2018) menyatakan bahwa uji analisis regresi linier berganda digunakan untuk melihat seberapa besar pengaruh dari variabel independen terhadap variabel dependen. Analisis regresi linier berganda pada penelitian ini digunakan untuk menguji Analisis Pengaruh Pelayanan, Biaya Dan Fasilitas Terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo. Adapun hasil analisis regresi linier berganda dapat dilihat pada tabel 4.12 berikut:

Tabel 4.12

Hasil Uji Analisis Regresi Linier Berganda

Coefficients ^a					
Model	Unstandardized Coefficient		Unstandardized Coefficient		Sig
	B	Std. Error	Beta	T	
(Constant)	5.417	2.059		2.631	.012
Pelayanan	.237	.100	.265	2.368	.023
Biaya	.277	.090	.404	3.081	.004
Fasilitas	.293	.120	.303	2.442	.019

Dependent Variabel: keputusan memilih
Sumber : Data Primer diolah, (2024)

Persamaan regresi linier berganda Pelayanan (X1), Biaya (X2), dan Fasilitas (X3) terhadap variabel dependen yaitu Keputusan Pasien Memilih (Y) Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo sebagai berikut :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$$

$$Y = 5,417 + 0,237 X_1 + 0,277 X_2 + 0,293 X_3 + e$$

Berdasarkan persamaan regresi linear berganda tersebut dapat diberikan gambaran bahwa :

1. Nilai Konstanta (a) = 5,417

Berdasarkan hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa jika variabel Pelayanan, Biaya, dan Fasilitas bernilai konstan pada angka 0, maka besaran Keputusan Memilih dalam penelitian ini yakni 5,417 satuan.

2. Nilai koefisien regresi Pelayanan (X1) = 0,237

Berdasarkan hasil analisis regresi linear berganda didapatkan nilai regresi variabel Pelayanan sebesar 0,237 yang artinya apabila terjadi kenaikan 1 satuan pada variabel Pelayanan sedangkan variabel lain

tetap maka akan memberikan pengaruh kenaikan terhadap variabel Keputusan Memilih sebesar 0,237.

3. Nilai koefisien regresi Biaya (X_2) = 0,277

Berdasarkan hasil analisis regresi linear berganda didapatkan nilai regresi variabel Biaya sebesar 0,277 yang artinya apabila terjadi kenaikan 1 satuan pada variabel Biaya sedangkan variabel lain tetap maka akan memberikan pengaruh kenaikan terhadap variabel Keputusan Memilih sebesar 0,277.

4. Nilai koefisien regresi Fasilitas (X_3) = 0,293

Berdasarkan hasil analisis regresi linear berganda didapatkan nilai regresi variabel Fasilitas sebesar 0,293 artinya apabila terjadi kenaikan 1 satuan pada variabel Fasilitas sedangkan variabel lain tetap maka akan memberikan pengaruh kenaikan terhadap variabel Keputusan Memilih sebesar 0,293.

4.5.2 Uji Koefisien Korelasi (R)

Uji koefisien Korelasi (R) digunakan untuk mengukur seberapa besar hubungan linier variabel bebas yang diteliti terhadap variabel terikat. Menurut Sugiyono (2018) koefisien korelasi merupakan angka hubungan kuatnya antara dua variabel atau lebih.

Hasil perhitungan dengan bantuan SPSS, nilai koefisien korelasi variabel Pelayanan, Biaya dan Fasilitas terhadap variabel Keputusan Memilih sebagai berikut :

Tabel 4.13
Hasil Uji Koefisien Korelasi (R)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.822 ^a	.675	.650	.96587

a. Predictors: (Constant), fasilitas (X3), biaya (X2), pelayanan (X1)

b. Dependent Variable: Keputusan memilih (Y)

Sumber : Data Primer diolah, 2024

Berdasarkan perhitungan dari tabel 4.13, diperoleh nilai korelasi dari variabel Pelayanan, Biaya dan Fasilitas terhadap variabel Keputusan Memilih sebesar 0,822. Disimpulkan bahwa korelasi berada interval koefisien 0,80-1,000 yaitu berada di tingkat hubungan sangat kuat.

4.5.3 Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisiensi Determinasi (R^2) merupakan alat ukur untuk menentukan seberapa besar variabel dependen (Y) yang dijelaskan oleh variabel independen terhadap variabel independen (X_1 , X_2 , dan X_3) (Ghozali, 2018). Ghozali, (2018) juga menyatakan bahwa tujuan dari koefisiensi determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model ini dalam menerangkan variabel dependen.

Hasil uji koefisien determinasi (R^2) ditunjukkan dalam tabel 4.12 dibawah ini:

Tabel 4.14
Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Model	R	R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.822 ^a	.675	.96587	2.007

a. Predictors: (Constant), pelayanan, biaya, fasilitas

b. Dependent Variable: keputusan memilih

Sumber : Data Primer diolah, 2024

Berdasarkan hasil uji koefisien determinasi (R^2) pada tabel 4.14 di atas diperoleh nilai R square 0,675 atau 67,5% dan nilai R^2 dalam penelitian ini tergolong tinggi. Terbukti bahwa 0,675 mendekati 1 positif dan hal ini menunjukkan Pelayanan, Biaya dan Fasilitas mampu mempengaruhi sebesar 67,5% Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo dan sisanya sebesar 32,5% di pengaruhi oleh variabel lain di luar dari penelitian ini.

4.6 Uji Hipotesis

Penelitian ini menggunakan tingkat alpha (α) sebesar 5% atau 0,05 untuk mengindikasi apakah terdapat pengaruh yang cukup signifikan dan nyata antara variabel independen dengan variabel dependennya. Pengujian hipotesis yang dilakukan diantaranya yaitu:

4.6.1 Uji Parameter Individual (Uji Parsial T)

Uji parsial (Uji t) menurut Sugiyono, (2018) uji t atau lebih dikenal dengan istilah uji parsial adalah untuk menguji tingkat signifikan dari pengaruh variabel independen. Tingkat signifikan dalam penelitian ini

adalah 5%. Dimana jika angka probabilitas signifikansi $< 5\%$ maka H_0 diterima, jika angka probabilitas signifikansi $> 5\%$ maka H_0 ditolak.

Uji parsial bertujuan untuk mengetahui pengaruh setiap variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen. Dalam penelitian ini uji parsial digunakan untuk menguji variabel Pelayanan (X1), Biaya (X2), Fasilitas (X3) mempengaruhi variabel Keputusan Memilih (Y). Cara pengujiannya dengan menetapkan tingkat signifikansi yaitu $\alpha = 5\%$, dirumuskan dengan menggunakan tabel t sebagai berikut :

1. H_0 ditolak jika tingkat signifikansi t hitung $\geq t$ tabel, atau nilai sig $< \alpha$ antara variabel independen (X1), (X2), (X3) mempengaruhi variabel dependen (Y).
2. H_0 diterima jika tingkat signifikansi t hitung $< t$ tabel, atau nilai sig $> \alpha$ antara variabel independen (X1), (X2), (X3) mempengaruhi variabel dependen (Y).
3. H_0 ditolak jika tingkat signifikansi $-t$ hitung $\geq -t$ tabel, atau nilai sig $< \alpha$ antara variabel independen (X1), (X2), (X3) mempengaruhi variabel dependen (Y).
4. H_0 diterima jika tingkat signifikansi $-t$ hitung $< -t$ tabel, atau nilai sig $> \alpha$ antara variabel independen (X1), (X2), (X3) mempengaruhi variabel dependen (Y).

Tabel 4.15

Hasil Uji T (Uji Parsial)

Coefficients ^a					
Model	Unstandardized Coefficient		Unstandardized Coefficient	T	Sig
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	5.417	2.059		2.631	.012

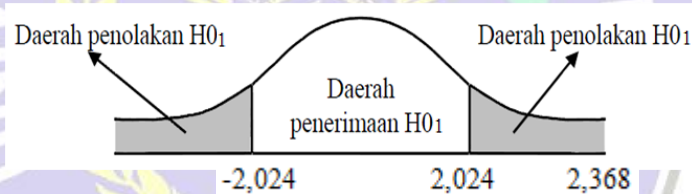
Pelayanan	.237	.100	.265	2.368	.023
Biaya	.277	.090	.404	3.081	.004
Fasilitas	.293	.120	.303	2.442	.019

Dependent Variabel: keputusan memilih

Sumber : Data Primer diolah, (2024)

Peneliti menggunakan ketetapan nilai t_{tabel} pada $\alpha = 5\%$ atau 0,05 dan nilai α dibagi dua menjadi 0,025 karena menggunakan hipotesis dua arah, dan $n=42$, dimana merupakan jumlah data dan $k=4$, dimana k merupakan jumlah seluruh variabel sehingga diperoleh df adalah $(n-k) = 42-4 = 38$ dan ditemukan nilai t_{tabel} sebesar $\pm 2,024$. Berdasarkan pada tabel di atas diperoleh hasil sebagai berikut :

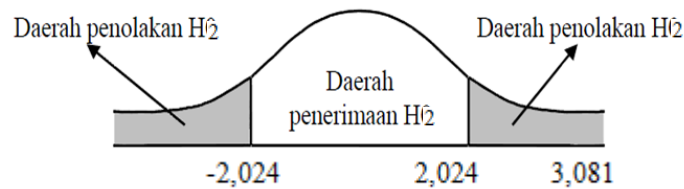
1. Variabel Pelayanan mempunyai nilai t hitung sebesar 2,368 dengan nilai signifikasi 0,023.



Gambar 4.2 Uji t Variabel Pelayanan

Nilai t hitung lebih besar dari t tabel atau $2,368 > 2,024$ dengan nilai signifikan 0,023 lebih kecil dari tingkat signifikan yang telah ditetapkan yaitu 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya variabel Pelayanan memberi pengaruh terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

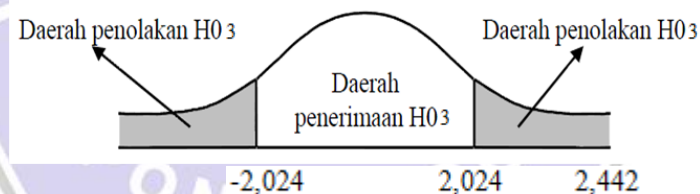
2. Variabel Biaya mempunyai nilai t hitung sebesar 3,081 dengan nilai signifikansi 0,004.



Gambar 4.3 Uji t Variabel Biaya

Nilai t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} atau $3,081 > 2,024$ dengan nilai signifikan 0,004 lebih kecil dari nilai signifikan yang telah ditetapkan yaitu 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya variabel Biaya berpengaruh terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

3. Variabel Fasilitas mempunyai nilai t hitung sebesar 2,442 dengan nilai signifikansi 0,019.



Gambar 4.4 Uji t Variabel Fasilitas

Nilai t hitung lebih besar dari t tabel atau $2,442 > 2,024$ dengan nilai signifikan 0,019 lebih kecil dari nilai signifikan yang telah ditetapkan yaitu 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya variabel Fasilitas berpengaruh terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

4.6.2 Uji Signifikasi (Uji Simultan F)

Santoso, (2014) menyatakan hipotesis simultan digunakan untuk menguji tingkat signifikan dari pengaruh variabel independen secara serempak terhadap variabel dependen. Pengujian ini menggunakan tingkat ketentuan sebagai berikut :

1. $H_0: B_1=B_2=B_3=0$: Artinya secara simultan tidak terdapat pengaruh antara Pelayanan (X_1), Biaya (X_2) dan Fasilitas (X_3), terhadap Keputusan Memilih (Y)..
2. $H_a: B_1 \neq B_2 \neq B_3 \neq 0$: Artinya secara simultan terdapat pengaruh antara Pelayanan (X_1), Biaya (X_2) dan Fasilitas (X_3), terhadap Keputusan Memilih (Y).

Pasangan hipotesis tersebut kemudian diuji untuk diketahui tentang diterima atau ditolaknya hipotesis. Untuk melakukan uji signifikan koefisien berganda, taraf signifikan 5%. Perhitungan tersebut akan memperoleh distribusi F dengan pembilang K dan penyebut $df = (n-K)$ dengan ketentuan sebagai berikut :

- Tolak H_0 jika $F_{hitung} \geq F_{tabel}$ - H_a diterima (signifikan)
- Terima H_0 jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ - H_a ditolak (tidak signifikan)

Hasil uji Simultan F pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 4.16 berikut ini :

Tabel 4.16
Hasil Uji F (Uji Simultan)

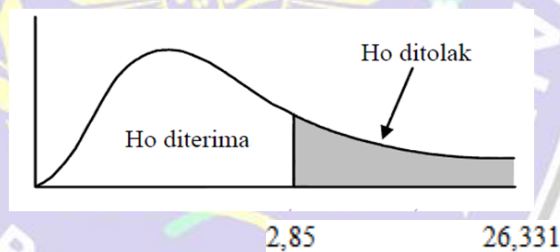
ANOVA ^b						
	Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	73.693	3	24.564	26.331	.000 ^a
	Residual	35.450	38	.933		
	Total	109.143	41			

a. Predictors: (Constant), pelayanan, biaya, fasilitas

b. Dependent Variable: keputusan memilih

Sumber : Data Primer diolah, 2024

Berdasarkan tabel 4.13 diatas maka dapat diketahui nilai F hitung sebesar 26,331 dengan nilai signifikansi 0,000 pada taraf signifikansi 5% atau 0,05 dan $df = (n-K) ; (42-4) = 38$; maka nilai F tabel sebesar 2,85.



Gambar 4.5 Hasil Uji Simultan F

Nilai F hitung > F tabel atau $26,331 > 2,85$ maka dapat diambil kesimpulan H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya Pelayanan, Biaya dan Fasilitas secara bersama-sama memberi pengaruh terhadap Keputusan Pasien dalam Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

4.7 Pembahasan

Berdasarkan hasil uji hipotesis yang telah dilakukan, maka dapat dilihat ada ataupun tidaknya pengaruh Pelayanan, Biaya dan Fasilitas terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo baik secara parsial maupun simultan. Berikut merupakan kesimpulan dari hasil pengujian hipotesis :

4.7.1 Pengaruh Pelayanan Terhadap Keputusan Memilih

Berdasarkan pada hasil pengujian regresi linier berganda diperoleh persamaan regresi linier berganda pada variabel Pelayanan yang menunjukkan nilai 0,237. Artinya jika variabel Pelayanan mengalami peningkatan sebesar 1 satuan dan variabel lain tetap, maka variabel Keputusan Memilih akan meningkat pula sebesar 0,237. Berdasarkan hasil uji t variabel Pelayanan memiliki nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $2,368 > 2,024$ dengan nilai signifikansi $0,023 < 0,05$. Sehingga hasil pengujian hipotesis tersebut dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa Pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

Pengujian hipotesis 1 menunjukkan adanya pengaruh yang positif dan signifikan pada variabel pelayanan terhadap keputusan pasien memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo. Pengujian hipotesis 1 menunjukkan bahwa peningkatan pelayanan akan meningkatkan rasa keinginan pasien untuk memilih dan menggunakan jasa rumah sakit. Pasien yang menerima layanan jasa yang baik dan

berkualitas, maka mereka akan mendapatkan nilai dari jasa yang telah dibeli sebelumnya.

Sebagaimana yang dinyatakan bahwa faktor utama dari pelayanan yaitu jasa yang diharapkan dan yang diterima. Apabila pelayanan yang diterima /dirasakan sesuai dengan yang diharapkan maka pelayanan tersebut dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika pelayanan yang diterima/dirasakan melampaui harapan pasien maka pelayanan tersebut dipersepsikan sebagai pelayanan yang ideal. Sebaliknya jika pelayanan yang diterima/dirasakan lebih rendah dari pada harapan pasien maka kualitas pelayanan yang buruk, dengan demikian baik buruknya pelayanan yang diberikan berpengaruh pada keputusan pasien untuk memilih dan menggunakan jasa kesehatan yang ada dirumah sakit serta keinginan untuk menggunakan jasa ulng di kemudian hari.

Keputusan memilih pasien adalah merupakan hasil dari evaluasi yang didasarkan pada pengalaman pasien terhadap jasa yang diperoleh. Kualitas dari jasa yang dibeli adalah merupakan tujuan dari pasien tersebut. Data empiris penelitian ini mendapatkan adanya pelayanan yang baik yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo. Hal ini ditunjukkan dengan diperolehnya jawaban-jawaban dengan skor yang tinggi mengenai pelayanan. Sebagai hasil atas pemberian pelayanan tersebut, selanjutnya diperoleh adanya kepuasan yang tinggi dari pasien dalam memutuskan memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo sebagai rujukan.

Penelitian ini hasilnya relevan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lilik Arifah & Yuli Peristiowati (2022) dan Rina Sabri, Fahmi Oemar & Helwen Heri (2022) yang menyatakan bahwa variabel Pelayanan mempunyai pengaruh signifikan terhadap variabel keputusan memilih Rumah Sakit.

4.7.2 Pengaruh Biaya Terhadap Keputusan Memilih

Berdasarkan pada hasil pengujian regresi linier berganda diperoleh persamaan regresi linier berganda pada variabel Biaya yang menunjukkan nilai 0,277. Artinya jika variabel biaya mengalami peningkatan sebesar 1 satuan dan variabel lain tetap, maka variabel Keputusan Memilih akan meningkat pula sebesar 0,277. Berdasarkan hasil uji t variabel Biaya memiliki nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $3,081 > 2,024$ dengan nilai signifikansi $0,004 < 0,05$. Sehingga hasil pengujian hipotesis tersebut dapat disimpulkan bahwa H_{o2} ditolak dan H_{a2} diterima. Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa Biaya berpengaruh secara signifikan terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

Pengujian hipotesis 2 menunjukkan adanya pengaruh yang positif dan signifikan pada variabel biaya terhadap keputusan pasien memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo. Pengujian hipotesis 2 ini menunjukkan bahwa peningkatan biaya yang tepat sesuai dengan kualitas pelayanan dan fasilitas yang ada akan meningkatkan rasa keinginan pasien untuk memilih dan menggunakan jasa rumah sakit.

Pasien yang menerima layanan jasa yang baik dan berkualitas, maka mereka akan mendapatkan nilai dari jasa yang telah dibeli sebelumnya.

Hasil ini berimplikasi bahwa biaya yang tepat dan terjangkau akan meningkatkan keputusan pasien dalam memilih suatu rumah sakit. Pada saat pasien berobat maka pasien akan membandingkan biaya jasa dengan manfaat yang akan didapatkan, dan jika mendapatkan bahwa jasa di rumah sakit tersebut sesuai dengan biaya yang dibayarkan maka keputusan menggunakan akan semakin kuat. Hal ini menunjukkan bahwa biaya yang tepat akan meningkatkan keputusan pasien untuk memilih menggunakan jasa kesehatan rumah sakit tersebut. Pasien akan merasa puas dan tidak ragu memilih jika biaya layanan jasa rumah sakit berada pada kondisi yang tepat.

Biaya dapat diartikan sebagai jumlah yang dibebankan untuk sebuah produk atau jasa dalam pertukaran untuk mendapatkan manfaat dan memiliki atau menggunakan produk atau jasa. Biaya adalah tentang bagaimana anggota memandang suatu tarif yang ditawarkan apakah biaya tersebut tinggi, wajar, atau rendah yang kemudian berpengaruh kuat terhadap maksud membeli dan kepuasan membeli (Shiffman dan Kanuk, 2018). Penilaian terhadap biaya pada suatu manfaat produk atau jasa dikatakan mahal, murah, atau sedang dari masing-masing individu tidaklah sama, karena tergantung dari persepsi yang melatar belakangi individu tersebut apakah itu lingkungan atau diri sendiri.

Hasil perolehan data dari penelitian ini berdasarkan pernyataan pasien menyebutkan bahwa Biaya jasa Rumah Sakit Umum

Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo memiliki tarif biaya yang tepat dan terjangkau. Hasil ini menjelaskan bahwa bagaimanapun calon konsumen akan mempertimbangkan seberapa besar uang yang akan dikeluarkan dengan kebutuhan dan kepuasan atas produk jasa yang dibelinya. Pertimbangan biaya yang relatif murah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik nyaman sebagaimana yang diharapkan nampaknya sangat menjadi perhatian pasien.

Penelitian ini hasilnya relevan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nila Vicky Anggraheni (2012) dan Rochmiati, Chriswardhani Suryawati & Zahroh Shaluhiah (2018) yang menyatakan variabel Biaya berpengaruh signifikan terhadap variabel keputusan memilih Rumah Sakit.

4.7.3 Pengaruh Fasilitas Terhadap Keputusan Memilih

Berdasarkan pada hasil pengujian regresi linier berganda diperoleh persamaan regresi linier berganda pada variabel Fasilitas yang menunjukkan nilai 0,293. Artinya jika variabel Fasilitas mengalami peningkatan sebesar 1 satuan dan variabel lain tetap, maka variabel Keputusan Memilih akan meningkat pula sebesar 0,293. Berdasarkan hasil uji t variabel Fasilitas memiliki nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $2,442 > 2,024$ dengan nilai signifikansi $0,019 < 0,05$. Sehingga hasil pengujian hipotesis tersebut dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hasil uji tersebut menunjukkan bahwa Fasilitas berpengaruh secara signifikan terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

Pengujian hipotesis 3 menunjukkan adanya pengaruh yang positif dan signifikan pada variabel fasilitas terhadap keputusan pasien memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo. Pengujian hipotesis 2 ini menunjukkan bahwa fasilitas yang memadai dan baik akan meningkatkan rasa nyaman dan keinginan pasien untuk memilih dan menggunakan jasa rumah sakit. Pasien yang mendapat fasilitas layanan jasa yang baik dan berkualitas, maka rumah sakit akan mendapatkan kepercayaan dan loyalitas dari seorang pasien.

Hal ini berimplikasi bahwa fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit, baik itu fasilitas pelayanan maupun non medis, jika semakin baik maka akan semakin membuat pasien meningkat keputusan menggunakannya. Dengan demikian kenyamanan yang diperoleh oleh pasien akan semakin meningkat jika fasilitas semakin baik dan modern serta memudahkan pasien menggunakan jasa layanan kesehatan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

Fandi dalam Harsono (2020) mendefinisikan fasilitas sebagai variabel yang mempengaruhi keputusan konsumen dalam pembelian jasa. Fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit baik fasilitas pelayanan maupun non medis juga mempengaruhi pemasaran. Sama halnya Wahyuningrum (2010), fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat mempermudah dalam pelaksanaan suatu usaha. Hal ini seperti yang dijelaskan sebelumnya bahwa kepuasan merupakan fungsi dari harapan dan kinerja penyedia jasa. Sedangkan fasilitas diberikan untuk memenuhi harapan pelanggan. Dengan demikian kepuasan yang diperoleh oleh pasien akan semakin

meningkat jika fasilitas semakin baik dan modern serta memudahkan pasien menggunakan jasa rumah sakit.

Hasil perolehan data empiris dari penelitian ini mendapatkan bahwa fasilitas Rumah Sakit sudah dinilai secara baik oleh pasien yang melebihi dari harapan pasien tersebut. Keberadaan fasilitas tersebut sudah memberikan tingkat kenyamanan yang tinggi kepada pasien. Hal ini berarti bahwa kondisi fasilitas pelayanan kesehatan yang baik sebagai salah satu bukti dari Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo telah melayani pasien dengan baik.

Penelitian ini hasilnya relevan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulinda, Saryadi & Prabawani (2019) dan Ali (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara Fasilitas terhadap variabel keputusan memilih Rumah Sakit.

4.7.4 Pengaruh Pelayanan, Biaya Dan Fasilitas Terhadap Keputusan Memilih

Hasil Uji F (Uji Simultan) untuk variabel Pelayanan (X1), Biaya (X2), dan Fasilitas (X3) secara simultan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap Keputusan Pasien Memilih (Y) Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo dengan nilai F hitung sebesar 26,331 dengan taraf signifikansi 0,000. Karena Nilai F hitung $>$ F tabel atau $26,331 > 2,85$ maka dapat diambil kesimpulan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya Pelayanan, Biaya dan Fasilitas secara simultan berpengaruh terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

Berdasarkan hasil uji t pada masing-masing variabel bebas menunjukkan hasil yang secara simultan berpengaruh terhadap variabel terikat. Karena Keputusan Memilih jika ditinjau dari Pelayanan, Biaya dan Fasilitas akan selalu mempengaruhi Keputusan Memilih dari pasien. Pada saat Pelayanan, Biaya dan Fasilitas signifikan maka akan memberikan pengaruh terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

Keputusan Memilih dapat terbentuk apabila pasien memiliki pandangan positif pada rumah sakit yang ditandai dengan komitmen terhadap rumah sakit tersebut dan berencana untuk melakukan pembelian jasa kesehatan ulang dimasa yang akan datang. Karakteristik pasien yang komitmen memilih salah satunya adalah selalu melakukan pembelian jasa ulang secara terus-menerus.

Walaupun demikian, keputusan memilih berbeda dengan perilaku pembelian berulang (*repeat purchasing behaviour*). Perilaku pembelian berulang adalah tindakan pembelian berulang pada suatu jasa kesehatan yang lebih dipengaruhi oleh faktor kebiasaan. Dalam keputusan memilih, tindakan berulang terhadap jasa tersebut dipengaruhi oleh kesetiaan terhadap suatu jasa kesehatan.

Berdasarkan penjelasan tersebut, dibuktikan bahwa secara parsial semua variabel bebas mempengaruhi Keputusan Memilih, maka berdampak pada besarnya nilai koefisien korelasi (R) dimana diperoleh nilai korelasi dari variabel Pelayanan, Biaya dan Fasilitas terhadap variabel Keputusan Memilih sebesar 0,882 yang artinya, berada pada

interval koefisien 0,80-1,000 yaitu berada di tingkat hubungan “sangat kuat”.

Koefisien determinasi (R^2) menunjukkan dimana semua variabel dari penelitian ini mampu memberi pengaruh variasi Keputusan Memilih *adjusted* (R) pada penelitian ini diperoleh 0,822 (Kategori Kuat) dan *adjusted* (R^2) senilai 0,675 atau 76,5% yang menerangkan bahwa terdapat pengaruh Pelayanan, Biaya dan Fasilitas dalam memprediksi variasi Keputusan Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo. Sedangkan sisanya sebanyak 23,5% dipengaruhi oleh variabel lain diluar model penelitian ini. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam penelitian ini Keputusan Pasien Memilih dipengaruhi oleh Pelayanan, Biaya dan Fasilitas.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Analisis Pengaruh Pelayanan, Biaya dan Fasilitas terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo, di tarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Variabel Pelayanan berpengaruh terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo. Hal ini berarti semakin baiknya variabel Pelayanan, maka semakin kuat pula Keputusan Pasien Memilih RSUM Ponorogo.
2. Variabel Biaya berpengaruh terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo. Hal ini berarti semakin tinggi atau baiknya variabel Biaya, maka semakin kuat pula Keputusan Pasien Memilih RSUM Ponorogo.
3. Variabel Fasilitas berpengaruh terhadap Keputusan Pasien Memilih Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo. Hal ini berarti semakin baiknya variabel Biaya, maka semakin kuat pula Keputusan Pasien Memilih RSUM Ponorogo.
4. Variabel Pelayanan (X1), Biaya (X2) dan Fasilitas (X3) secara serempak mempunyai pengaruh terhadap Keputusan Pasien Memilih (Y) Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo. Hal ini berarti semakin baiknya Pelayanan, Biaya dan Fasilitas maka semakin kuat pula Keputusan Pasien Memilih RSUM Ponorogo.

5.2 Kelemahan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa kelemahan dikarenakan adanya keterbatasan pada penulis. Kelemahan tersebut diantaranya adalah :

1. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini hanya dilakukan pada pasien yang rawat inap di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo. Sehingga hasil yang didapat mungkin akan menimbulkan perbedaan apabila dilakukan pada jenis pasien yang berbeda seperti pada pasien rawat jalan juga jenis pasien lainnya.
2. Metode pengumpulan data hanya menggunakan data kuesioner karena penelitian kuantitatif.
3. Variabel yang digunakan pada penelitian ini belum mewakili semua faktor-faktor yang mempengaruhi variabel keputusan memilih.

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu hingga karya tulis ini dapat selesai. Tidak lupa, penulis meminta memohon kritik dan saran yang membangun dari pembaca agar tulisan ini bisa lebih sempurna di kemudian hari.

5.3 Saran

Saran dan masukan yang dapat diberikan untuk Rumah Sakit dan penelitian selanjutnya, diantaranya yakni :

1. Bagi Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo
 - a. Saran untuk Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo diharapkan agar lebih memperhatikan indikator “Bukti Fisik (*Tengibles*)” pada variabel Pelayanan, dikarenakan dari hasil uji pasien terhadap Pelayanan mendapatkan skor paling

rendah. Dilihat dari respon pasien menyebutkan bahwa karyawan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo belum sepenuhnya memberikan pelayanan langsung sesuai dengan yang harapan oleh pasien. Dari beberapa sikap perawat ada yang kurang responsif ketika menangani pasien dan ada yang kurang ramah ketika berinteraksi dengan pasien. Dengan beberapa alternatif melakukan briefing bisa dilakukan agar karyawan dan perawat lebih siap dan optimal dalam melakukan pelayanan terhadap pasien sehingga bisa meningkatkan pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo.

b. Saran untuk Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo diharapkan lebih memperhatikan indikator “Kesesuaian harga dengan manfaat” pada variabel Biaya, masih ada beberapa pasien yang merasa biaya di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo masih belum sepenuhnya menjawab keinginan dan harapan pasien mengenai layanan jasa yang dibutuhkan. Kedepannya Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo dapat membuka lebih banyak media dan auditing tarif biaya dengan manajemen agar tarif yang dibebankan atas layanan jasa tidak membuat ragu pasien untuk menggunakan jasa demi meningkatkan kepercayaan pasien dan tetap menjadi rumah sakit yang mampu memenuhi harapan setiap pasien yang merujuk.

c. Saran untuk Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM)

Ponorogo diharapkan untuk lebih mendedikasikan perusahaan secara keseluruhan dalam inovasi peningkatan fasilitas. Hal ini sesuai dengan permasalahan indikator “Perlengkapan atau peralatan medis” pada variabel Fasilitas dimana peralatan medis yang tersedia masih ada beberapa yang belum tersedia untuk digunakan serta alat medis yang terlihat belum dilakukan pembaharuan. Hal ini menjadi perhatian lebih bagi pasien untuk menjadi pertimbangan memilih rumah sakit untuk merujuk. Dengan melakukan pembaruan fasilitas yang ada setiap tahun serta terus melakukan evaluasi pada inovasi fasilitas yang telah tersedia agar kedepannya dapat lebih meningkatkan kepercayaan dan kepuasan kepada pasien dengan menyuguhkan fasilitas yang berkualitas baik dibandingkan rumah sakit lainnya.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya, diharapkan untuk mengambil sampel yang lebih banyak lagi agar hasil yang didapatkan dapat mewakili kondisi secara keseluruhan. Peneliti selanjutnya diharapkan mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel bebas untuk diteliti, selain itu diharapkan juga peneliti selanjutnya menambahkan variabel moderasi agar hasil yang didapatkan lebih memuaskan dalam menunjukkan pengaruhnya terhadap Keputusan Memilih seperti Kepuasan Pasien, Keterjangkauan harga, lokasi, dan Citra Rumah Sakit dll.

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Alim, N. T. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 165-181. doi:10.29241/jmk.v5i2.164
- Andriani, A. (2017) „Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Ruangan Poli Umum Puskesmas Bukittinggi“, *Journal Endurance*, 2(1), pp. 45–52.
- Ali, Y (2019), “Pengaruh Kualitas Layanan, Harga, Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap”, *Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen*, Vol. 5, No. 6, Juni 2019.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Armstrong, G., & Kotler, P. (2019). *Principles of Marketing Second Edition*. 17th red. New York.
- BPS PROVINSI JAWA TIMUR. (2023). Jumlah Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus, Puskesmas, Klinik Pratama, dan Posyandu Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, 2023. Bps jawa timur.
- Daryanto, & Setyobudi, I. (2018). *Konsumen dan pelayanan prima*. Yogyakarta: Gava Media.
- Djasri, H. (2020). Corona Virus dan Manajemen Mutu Pelayanan Klinis di Rumah Sakit. *Journal of Hospital Accreditation*, 1-2.
- Edward Pridolin Vivaldi Pakpahan, R. K. (2021). ANALISIS FAKTOR OPERASIONAL TERHADAP KINERJA RUMAH SAKIT (Studi Kasus : Rumah Sakit Nasional Diponegoro). *DIPONEGORO JOURNAL OF ACCOUNTING* , 1-9.
- Merry Kalventry, M. (2022). *KEBERADAAN PROFITABILITAS, BIAYA OPERASIONAL DAN LEVERAGE TERHADAP PAJAK PENGHASILAN BADAN PADA PERUSAHAAN PUBLIK SEKTOR KESEHATAN*. *Jurnal Akuntansi*, 16-26.
- Mongan, J. J. (2019). Pengaruh pengeluaran pemerintah bidang pendidikan dan kesehatan terhadap indeks pembangunan manusia di Indonesia. *INDONESIAN TREASURY REVIEW JURNAL PERBENDAHARAAN, KEUANGAN NEGARA DAN KEBIJAKAN PUBLIK*, 163-176.

- Sophiana Enjellin Anathasia, D. M. (2023). Faktor-Faktor yang mempengaruhi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit: Tinjauan Teoritis. *JURNAL ILMIAH KEDOKTERAN DAN KESEHATAN*, 146-151.
- Sunyoto. (2018). Dasar-dasar Pemasaran dan Perilaku Konsumen. Cetakan Pertama. Yogyakarta : CAPS.
- Supriyono. (2011). Akuntansi Biaya Pengumpulan Biaya dan Penentuan Harga Pokok, Buku 1 Edisi 2. Yogyakarta: BPFE.
- Sumarwan, dkk (2011). *Riset Pemasaran dan Konsumen: Panduan Riset dan Kajian Kepuasan, Perilaku Pembelian, Gaya Hidup, Loyalita dan Persepsi Risiko*. Bogor, IPB Press.
- Tatik S, (2018), Perilaku Konsumen di Era Internet, Graha Ilmu,. Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandy. Dan Gregorius Chandra (2020). Service, Quality and Satisfaction, Edisi 4. Perpustakaan Nasional RI.
- Trisnawati, N.E., (2017). Presesisi dan Akurasi Hasil Pemeriksaan Reagen Glukosa Kadaluarsa Metode GOD-PAP, Skirsi, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang.
- Valencia Imelda Triastuti, M. B. (2023). HUBUNGAN KUALITAS LAYANAN, KEPERCAYAAN, DAN LOYALITAS DALAM MEMBANGUN BRAND EQUITY RUMAH SAKIT BERBASIS PASIEN. *Jurnal Medika Utama*, 3711-3728.
- Wahyuningrum. (2014). Buku Ajar Manajemen Fasilitas Pendidikan. Yogyakarta: FIP UNY.
- Wijaya, T. (2018). Manajemen Kualitas Jasa Edisi 1. PT Indeks, Jakarta.
- Yulinda, F.A., Saryadi, & Prabawani, B., (2019), Pengaruh Kualitas Pelayanan, Tarif, dan Lokasi terhadap Keputusan Pasien Dalam Menggunakan Jasa Rawat Inap Pada Rumah Sakit Permata Medika Semarang, *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*, Vol. 5(4).

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN ANALISIS PENGARUH PELAYANAN, BIAYA DAN FASILITAS TERHADAP KEPUTUSAN MEMILIH RUMAH SAKIT (STUDI PADA RUMAH SAKIT UMUM MUHAMMADIYAH PONOROGO)

Pengantar

Kepada Yth.

**Bapak/Ibu Pasien Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo
Di Tempat.**

Assalamualaikum Wr.Wb

Dalam rangka menyusun skripsi sebagai salah satu syarat kelulusan Program Sarjana Ekonomi Pembangunan di Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Peneliti berusaha untuk mengumpulkan data dan informasi mengenai “**Analisis Pengaruh Pelayanan, Biaya Dan Fasilitas Terhadap Keputusan Memilih Rumah Sakit (Studi Pada Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo)**”. Maka dari itu mohon dengan hormat kesedian meluangkan waktu untuk membantu saya dengan memberikan informasi terkait penelitian yang saya lakukan.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan serta praktek di dalam peningkatan Rumah Sakit. Identitas responden dijamin kerahasiaanya dan hasil survey ini hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah. Tidak ada jawaban salah dan benar dalam kuesioner ini, oleh karena itu, kami mohon jawaban yang diberikan adalah yang benar-benar dirasakan oleh responden.

Peneliti,

Ali Hafidz Bachtiar
20420679

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama Pasien :
2. Usia : ☐ 20 – 30 Tahun ☐ 31 – 40 Tahun
☐ > 40 Tahun
3. Jenis Kelamin : ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan
4. Pekerjaan : ☐ Wiraswasta ☐ Mahasiswa/Pelajar
☐ Karyawan Swasta ☐ Lainnya
5. Berapa kali berkunjung/merujuk ke RSUM Ponorogo :
☐ 1-5 kali ☐ 6-10 kali
☐ Lebih dari 10 kali
6. Apakah anda pasien BPJS/bukan :
☐ Iya ☐ Tidak
7. Sejak kapan memilih untuk rawat inap di RSUM Ponorogo :

PETUNJUK UMUM PENGISIAN

Adapun petunjuk umum pengisiannya adalah sebagai berikut :

1. Bapak/Ibu diharapkan mengisi jawaban kuosioner sesuai dengan petunjuk pengisian.
2. Pada kuosioner ini tidak ada jawaban benar atau salah, sehingga diharapkan mengisi kuosioner ini sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Seluruh jawaban yang Bapak/ Ibu berikan akan dijaga kerahasiannya.
3. Pertanyaan yang saya ajukan ini menggunakan skala 1 sampai 5 dimana:
Angka 1: sangat tidak setuju (STS)
Angka 2 : tidak setuju (TS)
Angka 3 : netral (N)
Angka 4 : setuju (S)
Angka 5: sangat setuju (SS)

1. Pelayanan (X1)

No	Pernyataan	Skala				
		STS	TS	N	S	SS
Kehandalan (<i>Reability</i>)						
1.	Karyawan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien.					
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)						
2.	Karyawan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo menangani keluhan pasien dengan cepat tanggap.					
Jaminan (<i>Assurance</i>)						
3.	Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo memiliki kualitas dokter dan perawat yang kompeten dalam bidangnya.					
Empati (<i>Empathy</i>)						
4.	Karyawan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien.					
Bukti Fisik (<i>Tengibles</i>)						
5.	Karyawan Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo memberikan pelayanan langsung sesuai dengan harapan pasien.					

2. Biaya (X2)

No	Pernyataan	Skala				
		STS	TS	N	S	SS
Keterjangkauan Harga						
1.	Biaya rawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo cukup terjangkau.					
Kesesuaian Harga Dengan Kualitas Produk						
2.	Biaya rawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo sesuai dengan kualitas jasa yang ditawarkan.					
Kesesuaian Harga Dengan Manfaat						
3.	Biaya rawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo sesuai dengan manfaat yang diperoleh pasien.					
4.	Biaya rawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo sesuai dengan fungsi pelayanan kesehatan.					
Harga Sesuai Kemampuan Atau Daya Saing Harga						
5.	Biaya rawat di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo dapat bersaing dengan Rumah Sakit lainnya.					



3. Fasilitas (X3)

No	Pernyataan	Skala				
		STS	TS	N	S	SS
Pertimbangan/Perencanaan Spasial						
1.	Menurut saya fasilitas umum di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo yang tersedia sangat nyaman dan aman digunakan.					
Perencanaan Ruang						
2.	Menurut saya ruangan yang disediakan RSU Muhammadiyah Ponorogo sangat bersih					
Perlengkapan Atau Peralatan Medis						
3.	Menurut saya Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo memiliki perlengkapan medis yang sangat lengkap					
Pesan Yang Disampaikan Secara Grafis						
4.	Pusat informasi dan wayfinding yang ada di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo mempermudah saya dalam mendapatkan informasi					
Unsur Pendukung						
5.	Fasilitas umum yang ada di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo bebas digunakan oleh tamu maupun keluarga pasien					

4. Keputusan Memilih (Y)

No	Pernyataan	Skala				
		STS	TS	N	S	SS
Pengenalan Masalah						
1.	Menurut saya Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo adalah rumah sakit yang berkualitas.					
Pencarian Informasi						
2.	Saya memperoleh informasi tentang Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo dari rekomendasi orang lain.					
Evaluasi Alternatif						
3.	Menurut saya Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo memiliki kualitas pelayanan kesehatan yang baik.					
Keputusan Pembelian Jasa						
4.	Saya menggunakan jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo karena keinginan sendiri.					
Perilaku Pasca Pembelian Jasa						
5.	Saya akan kembali merujuk ke Rumah Sakit Umum Muhammadiyah (RSUM) Ponorogo apabila sakit lagi di kemudian hari.					



Lampiran 2 : Tabulasi Data

X1P1	X1P2	X1P3	X1P4	X1P5	X1	X2P1	X2P2	X2P3	X2P4	X2P5	X2
4	4	4	5	5	22	5	4	4	5	4	22
4	4	4	4	3	19	4	4	5	4	4	21
5	4	4	4	5	22	5	4	4	4	5	22
5	5	5	4	4	23	5	5	4	4	3	21
4	4	4	4	5	21	4	4	4	5	5	22
4	4	4	4	4	20	4	4	4	3	3	18
4	5	4	4	5	22	4	2	4	4	5	19
4	4	4	4	5	21	5	4	4	5	5	23
5	4	4	5	4	22	4	4	5	4	4	21
2	4	4	4	4	18	4	3	3	4	4	18
4	4	4	4	3	19	4	4	4	3	4	19
4	4	4	4	4	20	5	5	4	4	4	22
4	4	4	4	4	20	5	5	5	5	4	24
5	5	4	5	4	23	5	5	5	5	4	24
4	4	4	4	3	19	4	4	5	4	4	21
4	4	4	4	5	21	5	5	5	4	4	23
5	5	5	5	4	24	5	5	4	5	4	23
4	4	4	4	5	21	4	4	4	4	5	21
4	4	4	4	4	20	4	4	2	5	5	20
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
4	4	4	4	4	20	4	5	4	4	5	22
3	3	4	4	4	18	4	4	4	4	3	19
4	4	4	3	4	19	4	4	4	4	5	21
5	5	4	4	4	22	5	5	5	5	4	24
5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25
5	5	4	5	3	22	5	5	5	5	4	24
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	5	21
5	4	4	4	4	21	4	4	5	5	4	22
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19
3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	5	21
4	4	4	4	4	20	5	5	4	4	3	21
2	3	3	4	4	16	5	5	4	5	4	23
3	4	3	3	4	17	3	4	3	4	4	18
4	4	4	4	3	19	4	5	4	4	4	21
4	4	4	4	4	20	4	5	5	4	3	21
3	4	4	3	4	18	4	3	3	3	4	17
4	4	4	4	5	21	4	4	4	4	2	18
3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20
4	4	4	2	5	19	4	3	3	4	3	17
5	4	3	4	3	19	4	3	3	3	2	15
3	3	4	4	4	18	3	3	3	4	4	17
4	4	3	4	4	19	4	3	3	3	3	16

X3P1	X3P2	X3P3	X3P4	X3P5	X3	YP1	YP2	YP3	YP4	YP5	Y
4	4	5	4	4	21	4	5	4	5	4	22
4	4	4	4	3	19	5	4	4	4	5	22
4	4	4	4	4	20	5	5	4	5	4	23
4	4	5	4	4	21	5	4	5	5	5	24
5	4	4	4	4	21	4	5	4	4	5	22
4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	5	21
4	3	4	4	4	19	5	4	4	4	4	21
3	4	3	3	4	17	4	4	5	5	4	22
4	4	4	5	5	22	4	4	5	5	4	22
5	4	4	4	4	21	4	4	4	5	4	21
4	4	4	4	3	19	4	4	4	5	4	21
5	4	4	4	4	21	4	4	5	5	4	22
4	4	4	4	5	21	4	4	4	5	5	22
5	5	5	5	4	24	5	5	5	5	4	24
4	4	5	5	4	22	5	4	4	5	4	22
4	4	4	4	5	21	5	5	5	5	4	24
5	4	4	5	4	22	5	5	5	5	5	25
4	5	4	4	4	21	5	4	4	4	4	21
3	4	4	4	3	18	4	4	4	5	4	21
4	4	4	4	4	20	5	4	4	5	5	23
4	4	4	4	5	21	5	4	4	5	4	22
5	4	4	4	4	21	5	5	4	5	4	23
5	4	4	4	4	21	4	4	4	5	4	21
4	4	4	4	5	21	5	5	5	5	4	24
5	5	4	5	4	23	5	5	5	5	5	25
5	5	4	5	4	23	5	5	5	5	4	24
4	4	4	4	5	21	4	4	4	4	5	21
4	4	5	4	5	22	5	5	4	4	4	22
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	5	21
4	4	4	4	4	20	4	4	4	5	5	22
5	5	4	4	5	23	5	5	4	5	5	24
4	4	5	5	3	21	4	4	4	5	5	22
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	5	21
4	4	5	4	4	21	4	4	4	5	4	21
4	4	4	4	5	21	4	4	4	5	4	21
3	4	4	3	4	18	4	3	4	4	4	19
4	4	4	4	4	20	5	4	4	5	5	23
4	4	4	4	3	19	5	4	4	4	4	21
3	4	4	4	4	19	4	3	3	4	4	18
4	3	4	4	3	18	4	3	3	4	4	18
3	3	4	4	3	17	3	4	4	4	4	19
4	4	3	3	3	17	5	4	4	4	4	21



Lampiran 3 : Hasil Uji Karakteristik Responden

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	28	28,0	28,0	28,0
	Perempuan	14	14,0	14,0	100,0
	Total	42	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤20 tahun	10	10,0	10,0	10,0
	21-40 tahun	15	15,0	15,0	25,0
	>40 tahun	17	17,0	17,0	100,0
	Total	42	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mahasiswa/pelajar	6	6,0	6,0	6,0
	wiraswasta	3	3,0	3,0	9,0
	Karyawan swasta	16	16,0	16,0	25,0
	lainnya	17	17,0	17,0	100,0
	Total	42	100.0	100.0	

Kunjungan/Rujukan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1 – 5 kali	28	28,0	28,0	28,0
6 – 10 kali	9	9,0	9,0	37,0
> 10 kali	5	5,0	5,0	100,0
Total	42	100,0	100,0	

Klasifikasi Pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pasien BPJS	25	25,0	25,0	25,0
Pasien Umum	17	17,0	17,0	100,0
Total	42	100,0	100,0	

Lampiran 4 : Hasil Uji Jawaban Responden

Output Jawaban Responden Variabel Pelayanan (X1)

X1.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	2	4.8	4.8	4.8
	3.00	6	14.3	14.3	19.0
	4.00	24	57.1	57.1	76.2
	5.00	10	23.8	23.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

X1.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	3	7.1	7.1	7.1
	4.00	32	76.2	76.2	83.3
	5.00	7	16.7	16.7	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

X1.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	4	9.5	9.5	9.5
	4.00	35	83.3	83.3	92.9
	5.00	3	7.1	7.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

X1.4

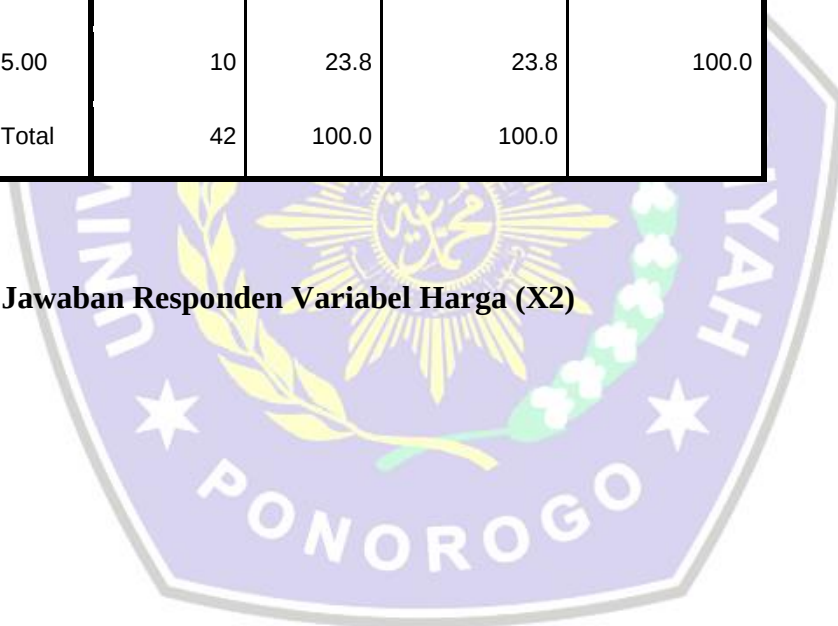
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	2.00	1	2.4	2.4	2.4
	3.00	3	7.1	7.1	9.5
	4.00	32	76.2	76.2	85.7
	5.00	6	14.3	14.3	100.0
Total		42	100.0	100.0	

X1.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	6	14.3	14.3	14.3
	4.00	26	61.9	61.9	76.2
	5.00	10	23.8	23.8	100.0
Total		42	100.0	100.0	

Output Jawaban Responden Variabel Harga (X2)



X2.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	2	4.8	4.8	4.8
	4.00	26	61.9	61.9	66.7
	5.00	14	33.3	33.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

X2.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	1	2.4	2.4	2.4
	3.00	6	14.3	14.3	16.7
	4.00	21	50.0	50.0	66.7
	5.00	14	33.3	33.3	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

X2.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	1	2.4	2.4	2.4
	3.00	7	16.7	16.7	19.0
	4.00	23	54.8	54.8	73.8
	5.00	11	26.2	26.2	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

X2.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	5	11.9	11.9	11.9
	4.00	25	59.5	59.5	71.4
	5.00	12	28.6	28.6	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

X2.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	2	4.8	4.8	4.8
	3.00	8	19.0	19.0	23.8
	4.00	21	50.0	50.0	73.8
	5.00	11	26.2	26.2	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Output Jawaban Responden Variabel Fasilitas (X3)

X3.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	5	11.9	11.9	11.9
	4.00	27	64.3	64.3	76.2
	5.00	10	23.8	23.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

X3.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	3	7.1	7.1	7.1
	4.00	34	81.0	81.0	88.1
	5.00	5	11.9	11.9	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

X3.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	2	4.8	4.8	4.8
	4.00	33	78.6	78.6	83.3
	5.00	7	16.7	16.7	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

X3.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	3	7.1	7.1	7.1

4.00	32	76.2	76.2	83.3
5.00	7	16.7	16.7	100.0
Total	42	100.0	100.0	

X3.5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	9	21.4	21.4	21.4
	4.00	24	57.1	57.1	78.6
	5.00	9	21.4	21.4	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Output Jawaban Responden Variabel Keputusan Memilih (Y)



Y1.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	1	2.4	2.4	2.4
	4.00	21	50.0	50.0	52.4
	5.00	20	47.6	47.6	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Y1.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	3	7.1	7.1	7.1
	4.00	27	64.3	64.3	71.4
	5.00	12	28.6	28.6	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Y1.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	2	4.8	4.8	4.8
	4.00	30	71.4	71.4	76.2
	5.00	10	23.8	23.8	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Y1.4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4.00	15	35.7	35.7	35.7

5.00	27	64.3	64.3	100.0
Total	42	100.0	100.0	

Y1.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 4.00	27	64.3	64.3	64.3
5.00	15	35.7	35.7	100.0
Total	42	100.0	100.0	

Lampiran 5 : Hasil Uji Validitas

Variabel Pelayanan

Correlations

		x1.1	x1.2	x1.3	x1.4	x1.5	x1
x1.1	Pearson Correlation	1	.658**	.386*	.397**	.000	.798**
	Sig. (2-tailed)		.000	.011	.009	1.000	.000
	N	42	42	42	42	42	42
x1.2	Pearson Correlation	.658**	1	.500**	.350*	.051	.774**
	Sig. (2-tailed)	.000		.001	.023	.751	.000
	N	42	42	42	42	42	42
x1.3	Pearson Correlation	.386*	.500**	1	.318*	.201	.682**
	Sig. (2-tailed)	.011	.001		.040	.202	.000
	N	42	42	42	42	42	42
x1.4	Pearson Correlation	.397**	.350*	.318*	1	-.077	.609**
	Sig. (2-tailed)	.009	.023	.040		.628	.000
	N	42	42	42	42	42	42
x1.5	Pearson Correlation	.000	.051	.201	-.077	1	.371*
	Sig. (2-tailed)	1.000	.751	.202	.628		.016
	N	42	42	42	42	42	42
x1	Pearson Correlation	.798**	.774**	.682**	.609**	.371*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.016	
	N	42	42	42	42	42	42

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

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

Variabel Harga

Correlations

	x2.1	x2.2	x2.3	x2.4	x2.5	x2
x2.1 Pearson Correlation	1	.603**	.448**	.496**	.070	.714**
Sig. (2-tailed)		.000	.003	.001	.660	.000
N	42	42	42	42	42	42
x2.2 Pearson Correlation	.603**	1	.565**	.470**	.046	.768**
Sig. (2-tailed)	.000		.000	.002	.774	.000
N	42	42	42	42	42	42
x2.3 Pearson Correlation	.448**	.565**	1	.358*	.084	.712**
Sig. (2-tailed)	.003	.000		.020	.596	.000
N	42	42	42	42	42	42
x2.4 Pearson Correlation	.496**	.470**	.358*	1	.395**	.770**
Sig. (2-tailed)	.001	.002	.020		.010	.000
N	42	42	42	42	42	42
x2.5 Pearson Correlation	.070	.046	.084	.395**	1	.501**
Sig. (2-tailed)	.660	.774	.596	.010		.001
N	42	42	42	42	42	42
x2 Pearson Correlation	.714**	.768**	.712**	.770**	.501**	1
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.001	
N	42	42	42	42	42	42

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

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

Variabel Fasilitas

Correlations

	x3.1	x3.2	x3.3	x3.4	x3.5	x3
x3.1 Pearson Correlation	1	.446**	.128	.469**	.186	.718**
Sig. (2-tailed)		.003	.420	.002	.237	.000
N	42	42	42	42	42	42
x3.2 Pearson Correlation	.446**	1	.093	.322*	.252	.641**
Sig. (2-tailed)	.003		.556	.037	.108	.000
N	42	42	42	42	42	42
x3.3 Pearson Correlation	.128	.093	1	.503**	.081	.520**
Sig. (2-tailed)	.420	.556		.001	.609	.000
N	42	42	42	42	42	42

x3.4	Pearson Correlation	.469**	.322*	.503**	1	.076	.709**
	Sig. (2-tailed)	.002	.037	.001		.632	.000
	N	42	42	42	42	42	42
x3.5	Pearson Correlation	.186	.252	.081	.076	1	.574**
	Sig. (2-tailed)	.237	.108	.609	.632		.000
	N	42	42	42	42	42	42
x3	Pearson Correlation	.718**	.641**	.520**	.709**	.574**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	42	42	42	42	42	42

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

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

Variabel Keputusan Memilih

Correlations

		y1.1	y1.2	y1.3	y1.4	y1.5	y
y1.1	Pearson Correlation	1	.466**	.297	.163	.020	.644**
	Sig. (2-tailed)		.002	.056	.302	.902	.000
	N	42	42	42	42	42	42
y1.2	Pearson Correlation	.466**	1	.537**	.375*	.070	.802**
	Sig. (2-tailed)	.002		.000	.014	.660	.000
	N	42	42	42	42	42	42
y1.3	Pearson Correlation	.297	.537**	1	.483**	.014	.744**
	Sig. (2-tailed)	.056	.000		.001	.929	.000
	N	42	42	42	42	42	42
y1.4	Pearson Correlation	.163	.375*	.483**	1	-.067	.612**
	Sig. (2-tailed)	.302	.014	.001		.675	.000
	N	42	42	42	42	42	42
y1.5	Pearson Correlation	.020	.070	.014	-.067	1	.313*
	Sig. (2-tailed)	.902	.660	.929	.675		.044
	N	42	42	42	42	42	42
y	Pearson Correlation	.644**	.802**	.744**	.612**	.313*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.044	
	N	42	42	42	42	42	42

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

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

Lampiran 6 : Hasil Uji Reliabilitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x1.1	36.381	9.607	.699	.667
x1.2	36.286	10.990	.712	.701
x1.3	36.405	11.613	.614	.723
x1.4	36.357	11.308	.498	.725
x1.5	36.286	12.209	.213	.770
x1	20.190	3.377	1.000	.625

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x2.1	36.952	19.168	.650	.741
x2.2	37.095	17.698	.690	.717
x2.3	37.190	18.207	.623	.730
x2.4	37.071	18.458	.708	.727
x2.5	37.262	19.418	.357	.771
x2	20.619	5.656	1.000	.709

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x3.1	36.643	8.625	.613	.692
x3.2	36.714	9.429	.553	.719
x3.3	36.643	9.747	.410	.738
x3.4	36.667	9.057	.625	.703
x3.5	36.762	9.015	.417	.728
x3	20.381	2.778	1.000	.610

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
y1.1	39.262	8.637	.528	.714

y1.2	39.500	8.012	.725	.674
y1.3	39.524	8.451	.661	.695
y1.4	39.071	8.946	.506	.723
y1.5	39.357	9.894	.170	.773
y	21.857	2.662	1.000	.617

Lampiran 7 : Hasil Uji Regresi Linier Berganda dan Uji T

Coefficients ^a					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Sig.
		B	Std. Error	Beta	
1	(Constant)	5.417	2.059		.012
	X1	.237	.100	.265	.023
	X2	.277	.090	.404	.004
	X3	.293	.120	.303	.019

a. Dependent Variable: Y

Lampiran 8 : Hasil Uji Korelasi (R)

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.822 ^a	.675	.650	.96587

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

b. Dependent Variable: Y

Lampiran 9 : Hasil Uji Determinasi (R²)

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.822 ^a	.675	.96587	2.007

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

b. Dependent Variable: Y

Lampiran 10 : Hasil Uji Simultan F

ANOVA ^b						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	73.693	3	24.564	26.331	.000 ^a
	Residual	35.450	38	.933		
	Total	109.143	41			

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

b. Dependent Variable: Y





RSU MUHAMMADIYAH PONOROGO

TERAKREDITASI NOMOR: LARSI/SERTIFIKAT/071/12/2022

Jl. Diponegoro 50 Ponorogo Tepl. (0352) 481273, 486111 Fax. 486111

E-mail: rsum_ponorogo@yahoo.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 1442/KET/IV.5.AU/D/2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Diyah Susilowati, SH.

Jabatan : Manager Administrasi RSU Muhammadiyah Ponorogo

menyatakan dengan sebenarnya bahwa data sebagaimana terlampir adalah benar-benar data pasien di RSU Muhammadiyah Ponorogo yang digunakan sebagai bahan penelitian Skripsi Mahasiswa berikut:

Nama : Ali Hafidz Bachtiar

NIM : 20420679

Program Studi : Ekonomi Pembangunan FE UNMUH Ponorogo

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 13 Agustus 2024

An. Direktur,
Manager Administrasi



Diyah Susilowati, SH.

NAMA	USIA	JENIS KELAMIN	RUANGAN	KELAS
Wahidah Asriyuni	39	P	Ruang AHMAD DAHLAN	VVIP
Triono Wahdi	42	L	Ruang AHMAD DAHLAN	VIP
Nur Syamsi	47	L	Ruang AHMAD DAHLAN	VIP
Catur Wardana	18	L	Ruang AHMAD DAHLAN	KELAS I
Andik Pinaryo	22	L	Ruang AHMAD DAHLAN	KELAS II
Makruf Amin	44	L	Ruang AHMAD DAHLAN	KELAS II
Ari Danian Fakhruddin	20	L	Ruang AHMAD DAHLAN	KELAS III
David Erwahyudi	17	L	Ruang AHMAD DAHLAN	KELAS III
Shofia Sanina	19	P	Ruang MAS MANSYUR	VIP
Dhini Dwi Subekti	17	P	Ruang MAS MANSYUR	KELAS I
Wahyudi A	34	L	Ruang MAS MANSYUR	KELAS I
Siswanto	44	L	Ruang MAS MANSYUR	KELAS II
Syamsul Maarif	53	L	Ruang MAS MANSYUR	KELAS II
Allina Delina	19	P	Ruang MAS MANSYUR	KELAS III
Indri Novi Felicia	19	P	Ruang MAS MANSYUR	KELAS III
Fatkhur Rahman	33	L	Ruang AR. FACHRUDIN	VIP
Novian Fastikasari	22	P	Ruang AR. FACHRUDIN	KELAS I
Viena Rosa	18	P	Ruang AR. FACHRUDIN	KELAS II
Ulfi Fatimah	43	P	Ruang AR. FACHRUDIN	OBSERVASI
Okta Adi Hasnadia	16	L	Ruang AR. FACHRUDIN	KELAS II
Fifin Ulfatul	19	P	Ruang AR. FACHRUDIN	KELAS III
Aria Kidung Waskita	33	L	Ruang AR. FACHRUDIN	KELAS III
Gatot Subroto	41	L	Ruang DARWIS	VIP
Manuri Baskara	25	L	Ruang DARWIS	HCU
Ismail Prasetya	23	L	Ruang DARWIS	KELAS I
Haswani	33	P	Ruang DARWIS	KELAS II
Bambang Tri Atmojo	44	L	Ruang DARWIS	KELAS II
Syagif Humaira	24	P	Ruang DARWIS	KELAS III
Fenyta Octa	22	P	Ruang DARWIS	KELAS III
Annisa Nor Fadila	33	P	Ruang SITI WALIDAH	VIP
Totok Mulyadi	54	L	Ruang SITI WALIDAH	KELAS I
Hari Khoirul	51	L	Ruang SITI WALIDAH	KELAS I
Edi Aji	43	L	Ruang SITI WALIDAH	KELAS II
Khoirul Jannah	50	L	Ruang SITI WALIDAH	KELAS II
Rianto	56	L	Ruang SITI WALIDAH	KELAS III
Asmuni	42	P	Ruang SITI WALIDAH	KELAS III
Hamid Nur Hisyam	35	L	Ruang PERINATOLOGI	KELAS III
Budi Prasnadi	43	L	Ruang PERINATOLOGI	KELAS III

Faisal Dwi Wahdana	30	L	Ruang PERINATOLOGI	KELAS III
Dendi Waluyo	53	L	Ruang PERINATOLOGI	KELAS III
Wahyu Sholihin	45	L	Ruang PERINATOLOGI	KELAS III
Rendi Saputra	24	L	Ruang PERINATOLOGI	KELAS III

