

BAB IV

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

4.1 Penyajian Data Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

Rumah bersalin gratis adalah program pengadaan fasilitas kesehatan gratis berupa rumah bersalin dan klinik umum yang berfungsi memberikan layanan kesehatan tingkat dasar bagi ibu dan anak serta masyarakat kurang mampu. Pelayanan kesehatan dilaksanakan dengan menggunakan skema keanggotaan per kepala keluarga, sehingga intervensi kesehatan yang diberikan dapat lebih komperhensif dengan menggunakan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative.¹

4.1.2 Latar Belakang Rumah Bersalin Gratis (RBG) Rumah Zakat Cabang Semarang

Latar belakang didirikan rumah bersalin gratis adalah tingkat angka kematian ibu yang tinggi di Indonesia. Sebagian besar kematian perempuan saat melahirkan disebabkan komplikasi hamil dan bersalin, pendarahan, infeksi, eklamsia, aborsi tidak aman, kebersihan yang buruk dan persalinan yang lama. Sebagian besar dari komplikasi-komplikasi tersebut dapat dicegah dengan penerapan teknologi kesehatan yang ada.

¹ Jamal Safii, Deskripsi Program Rumah Bersalin Gratis, artikel diakses pada 11 April 2014 dari dokumentasi rumah bersalin gratis.

Namun demikian banyak faktor yang membuat layanan kesehatan tidak dapat diaplikasikan keseluruhan. Pada waktu kesehatan didekatkan kepada masyarakat, belum tentu masyarakat memanfaatkan karena salah satu faktor utama adalah hambatan ekonomi.

Rumah Zakat membangun pemberdayaan pada bidang kesehatan dengan *healthcare* untuk menyetatkan masyarakat kurang mampu. *Healthcare* mulai berkiprah pada tahun 1998-2009. Kegiatan kesehatan berawal dari kegiatan *charity* yaitu layanan yang diberikan secara langsung dan dalam waktu-waktu tertentu. Layanan kesehatan yang diberikan berupa siaga sehat, khitan, dan bakti sosial kesehatan.

Sebelumnya ada klinik pada tahun 2005, termasuk klinik pertama di Bandung. Rumah bersalin gratis di Semarang didirikan pada bulan April 2007, beralamat di Jalan Lamper Tengah Raya no.670 A. di Lamper lebih dekat ke *mustahik*.²

Program kesehatan rumah bersalin gratis berbasis keanggotaan untuk akses layanan kesehatan gratis. Layanana yang diberikan kepada masyarakat kurang mampu terdiri dari layanan pengobatan umum, layanan kesehatan ibu dan anak, dan layanan jasa. Pada tanggal 22 Maret 2014 lokasi pelayanan kesehatan rumah bersalin gratis pindah ke jalan Jl Sompok 70. Perbedaan bangunan saat ini lebih luas, milik sendiri dibandingkan yang berada di daerah

² Wawancara Pribadi dengan General Administrasi rumah bersalin gratis, Semarang, 11 April 2014.

Lamper Tengah yang masih sewa dan pelaksanaan program layanan kesehatan bersifat *independent*, walaupun dalam naungan Rumah Zakat.

4.1.3 Tujuan Rumah Bersalin Gratis (RBG)

Tujuan rumah bersalin gratis adalah perbaikan kualitas kesehatan dan aksesibilitas layanan kesehatan anggota pemerdayaan di wilayah *Integrated Community Development (ICD)* baik per kecamatan maupun kelurahan.³

Visi

- Masyarakat Indonesia yang sehat secara paripurna, sehingga mampu untuk produktif dan bermanfaat bagi seluruh dunia.

Misi

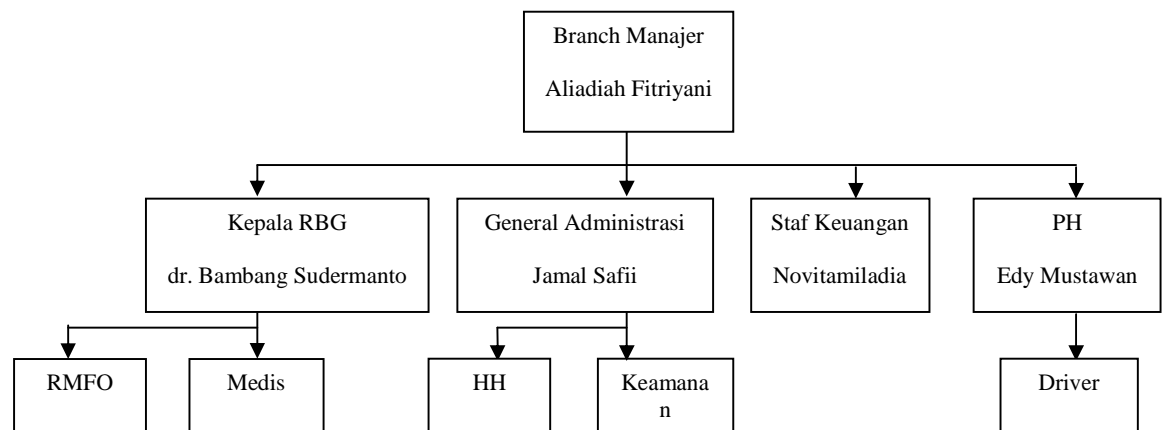
- Membentuk paradigma dan gaya hidup sehat.
- Mendukung terciptanya lingkungan yang nyaman untuk hidup sehat.
- Mengakomodasi akses layanan kesehatan yang berkualitas.
- Melakukan perubahan positif yang berkesinambungan.

³ Jamal Safii, Deskripsi Program Rumah Bersalin Gratis, artikel diakses pada 11 April 2014 dari dokumentasi rumah bersalin gratis.

4.1.4 Struktur Rumah Bersalin Gratis (RBG) Rumah Zakat Cabang Semarang

Gambar 4.1

Struktur rumah bersalin rumah zakat cabang Semarang yaitu:⁴



4.1.5 Sasaran Program Rumah Bersalin Gratis (RBG)

Sasaran program rumah bersalin gratis adalah ibu hamil yang berasal dari keluarga miskin dengan kriteria usia kandungan di bawah tujuh bulan dan lebih dari dua minggu, serta tidak termasuk ibu hamil dengan risiko tinggi dan tidak hamil di luar nikah, yang memiliki akses minim terhadap fasilitas kesehatan.⁵

Penerima manfaat program rumah bersalin gratis dikhususkan kepada ibu hamil yang berasal dari keluarga miskin, namun pelayanan kesehatan yang

⁴ General Administrasi, *Total Data Member Rumah Bersalin Gratis*, artikel diakses langsung melalui wawancara pada 11 April 2014.

⁵ Jamal Safii, *Deskripsi Program Rumah Bersalin Gratis*, artikel diakses pada 11 April 2014 dari dokumentasi rumah bersalin gratis.

diterima akan bermanfaat untuk keluarga inti. Pada periode 2007-2013 jumlah anggota penerima manfaat yang masih aktif sebanyak 1.105 per kepala keluarga.⁶

Untuk pengajuan bantuan program layanan kesehatan adalah pasien ibu hamil yang berasal dari keluarga miskin yaitu:⁷

- a. Calon anggota datang langsung ke layanan kesehatan gratis Rumah Zakat terdekat ataupun langsung ke rumah bersalin gratis tersebut.
- b. Pasien datang ke pendaftaran atau melalui rekomendasi bidan untuk kemudian menjalani pemeriksaan kesehatan fisik dan kehamilan.
- c. Calon anggota melengkapi dokumentasi persyaratan pengajuan bantuan.
- d. Setelah persyaratan lengkap dan formulir sudah terisi, maka diserahkan kembali ke rumah bersalin gratis.
- e. Calon anggota akan di survai oleh *surveyor*.
- f. Setelah data dokumen dan hasil survai dinyatakan sesuai criteria penerima bantuan dan dipastikan menjadi anggota rumah bersalin gratis, maka pasien mendapatkan fasilitas layanan kesehatan secara gratis.

⁶ Geberal Administrasi, Total Data Member Rumah Bersalin Gratis, artikel diakses langsung melalui wawancara pada 11 April 2014.

⁷ Wawancara Pribadi dengan general administrasi rumah bersalin gratis, 11 april 2014.

Jenis layanan rumah bersalin gratis yaitu:⁸

Gambar 4.2
Jenis Layanan Rumah Bersalin Gratis

Praktek	Jenis Layanan	Program Pelayanan Kesehatan
Dokter Umum Hari: Senin- Sabtu Jam: 09.00-16.00 WIB Hari libur tidak praktek.	Layanan Umum	a. Pelayanan kesehatan umum
Bidan Setiap Hari 24 Jam Hari: Senin-Sabtu Jam: 09.00-16.00 WIB	Layanan Ibu Hamil Layanan Ibu dan Anak	b. Pelayanan persalinan c. Pelayanan prenatal d. Pelayanan postnatal dan neonatus e. Pelayanan KB f. Pelayanan Imunisasi
Kendaraan Medis Hari: Senin-Sabtu Jam: 09.00-16.00 WIB <i>Oncall</i>	Layanan Jasa	g. Mobil ambulance dan mobil jenazah h. Edukasi kesehatan dan pembinaan anggota i. Pelayanan rujukan

Fasilitas yang disediakan rumah bersalin gratis untuk pasien sebagai berikut:⁹

- a. Fasilitas untuk pasien berstatus anggota (member) yaitu kartu berobat pasien, kartu keanggotaan yang lengkap dengan nama keluarga inti, mendapat fasilitas program pelayanan kesehatan sesuai dengan jenis

⁸ Wawancara Pribadi dengan General Administrasi dan info brosur dari rumah bersalin gratis, Semarang, 11 April 2014.

⁹ Info dan brosur dari rumah bersalin gratis, Semarang, 11 April 2014.

layanan yang dibutuhkan secara gratis dan penggunaan kartu keanggotaan layanan kesehatan rumah bersalin gratis berfungsi selama masih menjadi member rumah bersalin gratis.

b. Fasilitas untuk pasien (*non member*) yaitu mendapat kartu berobat, mendapatkan program pelayanan kesehatan sesuai dengan jenis layanan yang dibutuhkan dan dikenakan *infaq* sebesar berikut:

- 1) Dokter umum dikenakan *infaq* sebesar Rp.10.000,-
- 2) Bidan dikenakan *infaq* sebesar Rp.5000,-
- 3) Obat dikenakan *infaq* sesuai dengan jumlah dan jenis obat yang diresepkan.
- 4) Persalinan dikenakan *infaq* antara Rp.750.000,- sampai dengan Rp.1.000.000,-.
- 5) Fasilitas dalam persalinan diantaranya perlengkapan medis saat melahirkan, perawatan setelah melahirkan \pm satu hari, makan dan minum disesuaikan dengan kondisi kedatangan pasien \pm 2-3 kali, sebelum pulang bayi dimandikan, imunisasi awal, bingkisan dan plang di antar ambulance sesuai permintaan pasien.

Sumber Dana Rumah Bersalin Gratis (RBG)

Sumber dana rumah bersalin gratis sebagai berikut:¹⁰

¹⁰ Wawancara Pribadi dengan General Administrasi rumah bersalin gratis, Semarang, 11 April 2014.

- a. Rumah Zakat
- b. *Infaq* dan *shadaqoh* (ZIS) masyarakat sekitar maupun member
- c. *Infaq* pasein (*non member*)

Tenaga Kerja Rumah Bersalin Gratis (RBG)

Gambar 4.3

Jumlah Pekerja Berdasarkan Jenis Kelamin

Jumlah Pekerja	Jenis Kelamin
12 orang	Wanita
11 orang	Pria

Gambar 4.4

Bidan dan Jumlah Pekerja

Bidang Pekerjaan	Jumlah
Dokter umum	3 orang
Bidan	4 orang
Perawat	3 orang
Petugas Kebersihan	1 orang
Keamanan	2 orang
Apoteker	2 orang
Manajemen Rumah Bersalin Gratis	4 orang
Supir Ambulance	2 orang
Baksos Kesehatan di luar Rumah Bersalin Gratis	2 orang

Layanan kesehatan rumah bersalin gratis untuk masyarakat ekonomi menengah ke bawah yaitu:

Tersediannya sarana dan prasarana rumah bersalin gratis sesuai standart yang berlaku di Indonesia, tersediannya sumber daya manusia medis yang memenuhi persyaratan sesuai peraturan perundangan-undangan yang berlaku di Indonesia (memenuhi standart kompetensi dan mempunyai ijin praktik).¹¹

Menurut General Administrasi RBG fungsi dan peran dokter, bidan dan perawat sebagai fasilitator layanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien. Yang berperan dalam pemberian informasi kepada masyarakat tentang persalinan gratis adalah bidan. Bidan memberikan info persalinan gratis kepada ibu hamil yang tergolong *mustahik* sedang berkunjung ke RBG atau saat melakukan aksi siaga sehat di wilayah ICD.

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa untuk dokter dan bidan sudah ada izin praktik yang dipasang pada dinding ruangan. Sedangkan untuk sarana dan prasarana di RBG sudah cukup baik namun masyarakat ekonomi menengah ke bawah dan masih berharap adanya tambahan fasilitas diantaranya:¹²

- 1) Untuk perlengkapan medis adanya penambahan alat USG, Rongent, dan Dokter ahli kandungan.

¹¹ Jamal Safii, *Deskripsi Program Rumah Bersalin Gratis*.

¹² Observasi Pribadi di Rumah Bersalin Gratis, Semarang, Oktober 2013.

- 2) Untuk perlengkapan umum seperti pengeras suara dalam pemanggilan pasien sehingga pasien dapat dipanggil secara jelas oleh dokter.
- 3) Untuk tempat parkir belum ada arahan sehingga penempatan motor terkadang tidak tertata rapih.

Program Rumah Bersalin Gratis

Jenis program pelayanan kesehatan dibedakan menjadi yaitu

- 1) Layanan Umum

Pelayanan kesehatan umum yang dilakukan oleh dokter umum adalah pemeriksaan dan pengobatan umum terhadap pasien.

- 2) Layanan Ibu dan Anak

Pelayanan kesehatan ibu dan anak yang dilakukan bidan berbentuk klinik kesehatan ibu dan anak menangani pelayanan prenatal, pelayanan postnatal dan neonates, pelayanan keluarga berencana (KB), pelayanan imunisasi dan persalinan.

- 3) Layanan Jasa

Pelayanan kesehatan yang berbentuk jasa yaitu pelayanan jasa pengantaran ambulance, mobil jenazah, edukasi kesehatan, pembinaan anggota dan pelayanan rujukan.

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa anggota (*member*) dapat memilih jenis program pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan pengobatan

dan perawatan. Sehingga intervensi kesehatan yang diberikan oleh menjamin pemeliharaan kesehatan anggotanya.

4.1.6 Deskriptif Responden

Karakteristik responden perlu disajikan dalam penelitian ini guna untuk menggambarkan keadaan atau hasil kondisi responden yang dapat memberikan informasi tambahan untuk memahami hasil-hasil penelitian. Penyajian data deskriptif penelitian ini bertujuan agar dapat dilihat profil dari data penelitian tersebut dan hubungan antara variabel yang digunakan dalam penelitian. dalam hal ini peneliti membagi karakteristik responden menjadi dua jenis:

1. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasar jenis kelamin dapat diketahui sebagaimana dalam tabel 4.1 berikut:

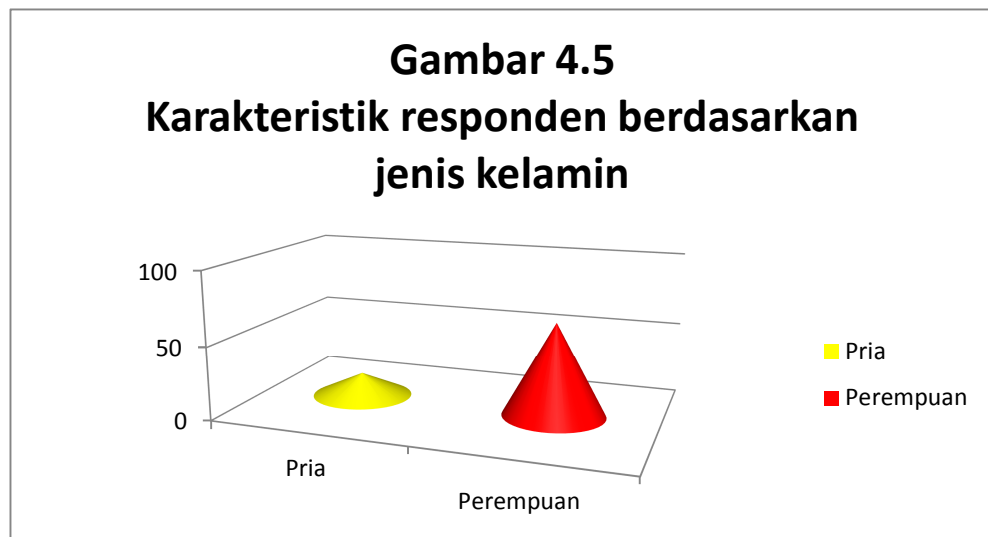
Tabel 4.1
Jenis Kelamin Responden

	<i>frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Perempuan	64	64.0	64.0	64.0
Pria	16	16.0	16.0	80.0
Total	80	80.0	80.0	

Sumber: Data primer yang diolah, 2014

Tabel 4.1 dari tabel diatas menunjukkan bahwa mayoritas reponden dalam penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan. Sejumlah 64 responden atau 64% dari total responden adalah berjenis kelamin perempuan, dan sisanya sebanyak 16 responden atau 16% adalah berjenis kelamin laki-laki.

Untuk lebih jelasnya, berikut gambar porsi dari karakteristik responden dilihat dari jenis kelamin yang dapat peneliti peroleh:



Sumber: Data yang diolah, 2014

2. Usia

Karakteristik responden dalam klasifikasi usia, peneliti membaginya dalam lima jenis, diantaranya adalah responden dengan usia 18 – 29 tahun, 30 – 39 tahun, 40 – 49 tahun, 50 – 59 tahun dan diatas 60 tahun.

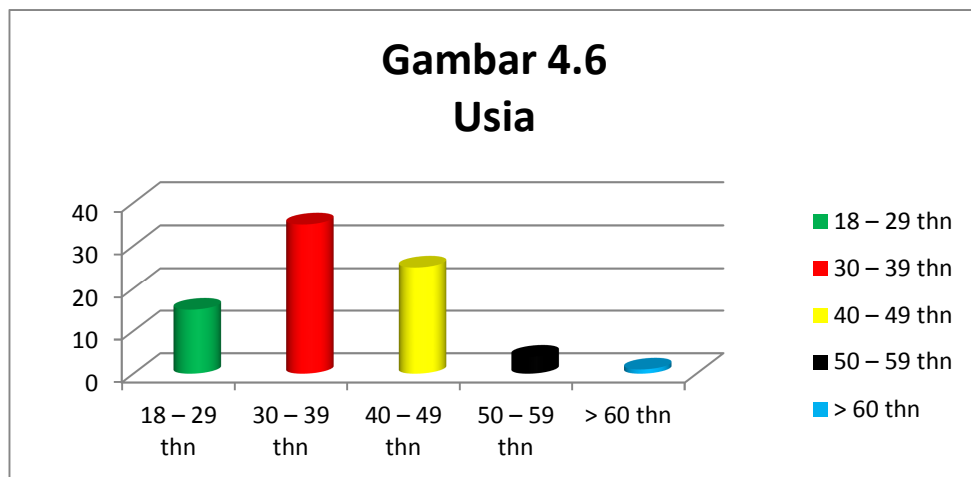
Karakteristik berdasarkan usia yang terlibat pada tabel 4.2 sebagai berikut:

Tabel 4.2
Umur Responden

	<i>frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
18 – 29 thn	15	15.0	15.0	15.0
30 – 39 thn	35	35.0	35.0	50.0
40 – 49 thn	25	25.0	25.0	75.0
50 – 59 thn	4	4.0	4.0	79.0
> 60 thn	1	1.0	1.0	80.0
Total	80	80.0	80.0	

Sumber: Data yang diolah, 2014

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa mayoritas responden berusia antara 18-29 tahun yaitu ada 26%, 30-39 tahun ada 40%, 40-49 tahun ada 29%, 50-59 tahun ada 4% dan diatas 60 tahun hanya sebanyak 1% responden. Untuk lebih jelasnya, berikut gambar porsi dari karakteristik responden dilihat dari usia yang dapat peneliti peroleh:



3. Pendidikan

Karakteristik responden dalam klasifikasi pendidikan, peneliti membaginya dalam lima jenis, diantaranya adalah responden dengan pendidikan yaitu Tidak sekolah, SD/Sederajat, SLTP/Sederajat, SLTA/Sederajat dan PT (Perguruan Tinggi).

Karakteristik berdasarkan pendidikan yang terlihat pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3

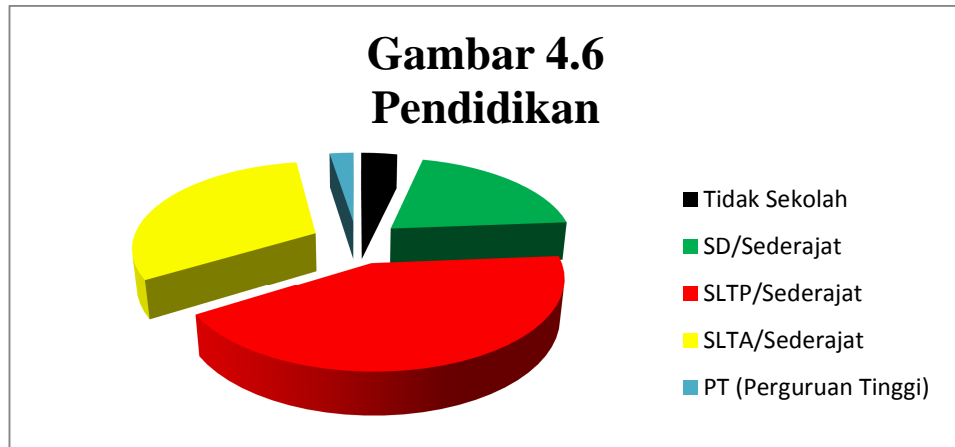
Tabel Pendidikan

	<i>frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Tidak sekolah	3	3.0	3.0	3.0
SD/Sederajat	16	16.0	16.0	19.0
SLTP/Sederajat	34	34.0	34.0	53.0
SLTA/Sederajat	25	25.0	25.0	78.0
PT	2	2.0	2.0	80.0
Total	80	80.0	80.0	

Sumber: Data yang diolah, 2014

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa responden sesuai pendidikan terlihat dalam tabel pendidikan yaitu tidak sekolah berjumlah 3%, SD/Sederajat berjumlah 16%, SLTP/Sederajat berjumlah 34%, SLTA/Sederajat berjumlah 25% dan PT (Perguruan Tinggi) berjumlah 2%.

Untuk lebih jelasnya, berikut gambar porsi dari karakteristik pendidikan responden yang dapat peneliti peroleh.



4. Pekerjaan

Karakteristik responden dalam klasifikasi pekerjaan, peneliti membaginya dalam lima jenis, diantaranya adalah responden dengan pekerjaan

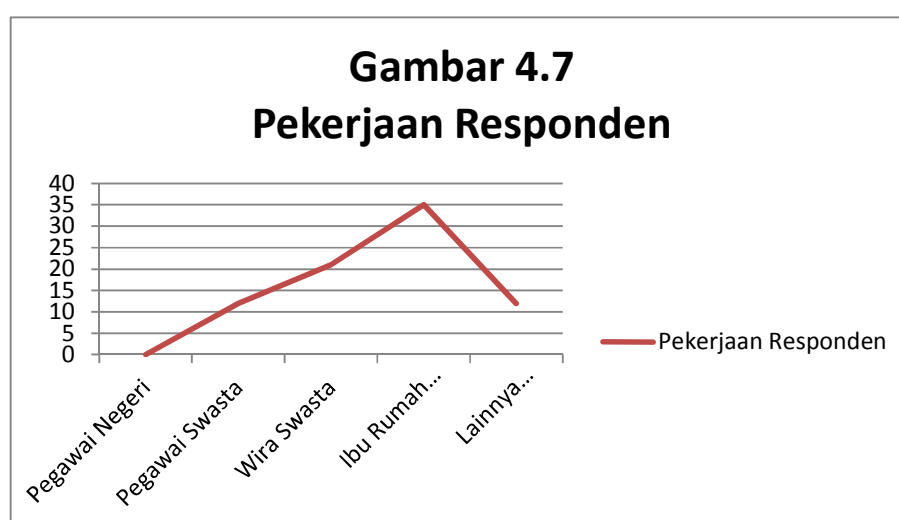
**Tabel 4.4
Pekerjaan**

	<i>frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Pegawai Negeri	0	0.0	0.0	0.0
Pegawai Swasta	12	12.0	12.0	12.0
Wira Swasta	21	21.0	21.0	33.0
Ibu Rumah Tangga	35	35.0	35.0	68.0
Lainnya (Pelajar, dll)	12	12.0	12.0	80.0
Total	80	80.0	80.0	

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa responden sesuai pekerjaan terlihat dalam tabel pekerjaan yaitu Pegawai Negeri

sebanyak 0%, Pegawai Swasta sebanyak 12%, Wira Swasta sebanyak 21%, Ibu Rumah Tangga sebanyak 35% dan Lainnya (Pensiun, dll) sebanyak 12%.

Untuk lebih jelasnya, berikut gambar porsi dari karakteristik pekerjaan responden yang dapat peneliti peroleh.



Sumber: Data yang diolah, 2014

4.1.7 Deskripsi Variabel Penelitian

Data penelitian dikumpulkan dengan cara membagikan kuesioner secara langsung kepada responden yang berhasil ditemui. Kuesioner diperoleh dengan cara peneliti menemui langsung responden dan memberikan kuesioner untuk diisi oleh para responden mengenai pengaruh pelayanan jasa terhadap kepuasan pasien. Responden dalam penelitian ini adalah pasien/member Rumah Bersalin Gratis (RBG) Rumah Zakat Cabang Semarang yang memanfaatkan layanan kesehatan.

Karena jumlah sampel yang didapat sebanyak 80 sampel, dengan demikian syarat pengolahan data dengan alat analisis SPSS sampel dapat terpenuhi. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari pelayanan jasa (independen) dan kepuasan pasien (dependen). Data variabel-variabel tersebut diperoleh dari hasil angket yang telah disebar, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut ini:

Tabel 4.5
Hasil Skor Kuesioner Regresi

Variabel	Item pertanyaan	Total SS	%	Total S	%	Total N	%	Total TS	%	Total STS	%
Kualitas Pelayanan Jasa (X)	P1	9	9%	42	42%	25	25%	4	4%	0	0%
	P2	5	5%	44	44%	21	21%	10	10%	0	0%
	P3	8	8%	46	46%	22	22%	3	3%	1	1%
	P4	15	15%	60	60%	5	5%	0	0%	0	0%
	P5	28	28%	50	50%	1	1%	1	1%	0	0%
	P6	15	15%	36	36%	26	26%	3	3%	0	0%
	P7	13	13%	53	53%	13	13%	1	1%	0	0%
	P8	15	15%	57	57%	8	8%	0	0%	0	0%
	P9	12	12%	47	47%	15	15%	0	0%	0	0%
	P10	23	23%	55	55%	2	2%	0	0%	0	0%
	P11	18	18%	57	57%	5	5%	0	0%	0	0%
	P12	13	13%	48	48%	19	19%	0	0%	0	0%
	P13	27	27%	52	52%	1	1%	0	0%	0	0%
	P14	25	25%	54	54%	1	1%	0	0%	0	0%
	P15	16	16%	54	54%	10	10%	0	0%	0	0%
Kepuasan Member/Pasien (Y)	P16	22	22%	55	55%	3	3%	0	0%	0	0%
	P17	15	15%	51	51%	13	13%	1	1%	0	0%

	P18	21	21%	49	49%	9	9%	1	1%	0	0%
	P19	9	9%	47	47%	18	18%	6	6%	0	0%
	P20	31	31%	48	48%	0	0%	0	0%	1	1%
	P21	19	19%	45	45%	15	15%	1	1%	0	0%

4.1.8 Variabel pelayanan jasa (X)

1. Variabel pelayanan jasa

Definisi operasional dari variabel pelayanan jasa adalah memberikan pelayanan yang terbaik untuk para pelanggan. Dalam variabel pelayanan jasa terhadap kepuasan pelanggan disini terdapat lima indikator yaitu *Tangible* (Kualitas Fisik), *Reabilitas* (kehandalan dalam melayani), *Responsiviness* (sikap tanggap dan peduli), *Assurance* (jaminan kepastian) dan *Emphty* (memahami kebutuhan pelanggan).

a. *Tangible* (Kualitas Fisik)

Definisi operasional indikator kualitas fisik adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Dalam indikator kualitas fisik diwakili oleh 3 item pertanyaan. Pada item pertanyaan pertama, 9% responden menyatakan sangat setuju, 42% setuju, 25% netral, 4% tidak setuju dan jawaban tidak setuju 0%. Item pertanyaan kedua 5% responden menyatakan sangat setuju, 44% setuju, 21% netral dan menyatakan 10% tidak setuju. Item pertanyaan ketiga 8%

responden menyatakan sangat setuju, 46% setuju, 22% netral, 3% tidak setuju dan 1% sangat tidak setuju.

b. *Reliability* (keandalan)

Definisi operasional indikator keandalan adalah kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan segera, akurat, dan memuaskan, kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan. Dalam indikator keandalan diwakili oleh 3 item pertanyaan. Pada item pertanyaan empat, 15% responden menyatakan sangat setuju, 60% setuju dan 5% netral. Item pertanyaan kelima 28% responden menyatakan sangat setuju, 50% setuju, 1% netral dan 1% tidak setuju. Item pertanyaan keenam 15% responden menyatakan sangat setuju, 36% setuju, 26% netral dan 3% tidak setuju.

c. *Responsiveness* (ketanggapan)

Definisi operasional indikator ketanggapan adalah keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas. Dalam indikator ketanggapan diwakili oleh 3 item pertanyaan. Pada item pertanyaan tujuh, 13% responden menyatakan sangat setuju, 53% setuju, 13% netral dan 1% tidak setuju. Item pertanyaan kedelapan

15% responden menyatakan sangat setuju, 57% setuju dan 8% netral. Item pertanyaan kesembilan 12% responden menyatakan sangat setuju, 47% setuju, 15% netral dan 6% tidak setuju.

d. *Assurance* (keyakinan/jaminan)

Definisi operasional indikator keyakinan/jaminan adalah mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopansantunan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf; bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Dalam indikator keyakinan/jaminan diwakili oleh 3 item pertanyaan. Pada item pertanyaan sepuluh, 23% responden menyatakan sangat setuju, 55% setuju dan 2% netral. Item pertanyaan kesebelas 18% responden menyatakan sangat setuju, 57% setuju dan 5% netral. Item pertanyaan kedua belas 13% responden menyatakan sangat setuju, 48% setuju dan 19% netral.

e. *Empathy* (Kepedulian)

Definisi operasional kepedulian adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual antar pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dalam indikator kepedulian diwakili oleh 3 item pertanyaan. Pada item pertanyaan tiga belas, 27% responden menyatakan sangat setuju, 52% setuju dan 1% netral. Item

pertanyaan keempat belas 25% responden menyatakan sangat setuju, 54% setuju dan 1% netral. Item pertanyaan kelima belas 16% responden menyatakan sangat setuju, 54% setuju dan 10% netral.

4.1.9 Kepuasan Pasien (Y)

Definisi operasional dari kepuasan pasien adalah Sebagai pengalaman sejati atau evaluasi atas keseluruhan kesan atas pengalaman menggunakan produk atau jasa yang mencakup tahap sampai proses. Dalam indikator kepuasan pasien diwakili oleh enam item pertanyaan. Dari dua indikator:

1. *Desire Service*

Definisi pelayanan yang diharapkan pelanggan, dalam indikator harapan pelanggan diwakili oleh 3 item pertanyaan ada item pertanyaan enam belas, 22% responden menyatakan sangat setuju, 55% setuju dan 3% netral. Item pertanyaan tujuh belas 15% responden menyatakan sangat setuju, 51% setuju, 13% netral dan 1% tidak setuju. Item pertanyaan delapan belas 21% responden menyatakan sangat setuju, 49% setuju, 9% netral dan 1% tidak setuju.

2. *Adequate Service*

Definisi tanggapan pelanggan menerima pelayanan, Dalam indikator tanggapan menerima pelayanan diwakili oleh 3

item pertanyaan pada item pertanyaan Sembilan belas 9% responden menyatakan sangat setuju, 47% setuju, 18% netral dan 6% tidak setuju. Item pertanyaan dua puluh 31% responden menyatakan sangat setuju, 48% setuju dan 1% netral. Item pertanyaan dua puluh satu 19% responden menyatakan sangat setuju, 45% setuju, 15% netral dan 1% tidak setuju.

4.2 Analisis Data dan Interpretasi Data

Untuk menguji validitas dan reliabilitas instrumen, penulis menggunakan analisis dengan SPSS 16. Analisis data ini digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pelayanan jasa terhadap kepuasan member/pasien.

4.2.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner yang baik, harus diuji terlebih dahulu validitas dan reliabilitasnya sehingga hasil penelitian yang diperoleh nantinya akan menjadi baik. Sugiyono menyatakan bahwa: Instrumen yang dinyatakan valid dan reliabel adalah: Instrumen yang valid, berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Sedangkan instrumen yang reliabel berarti bila digunakan untuk mengukur berkali-kali akan menghasilkan data yang sama.¹³

¹³ Sugiyono, *Op. Cit.*, hlm. 172.

1. Uji Validitas

Untuk tingkat validitas dilakukan uji signifikansi dengan membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel. *Degree of freedom* (df) = n-k dalam hal ini besarnya df dapat dihitung 80-2 atau df=78 dengan alpha 5% (0,05) didapat r tabel 0,19, jika r hitung (untuk tiap-tiap butir pertanyaan dapat dilihat pada kolom corrected item pertanyaan total correlation) lebih besar dari r tabel dan nilai r positif, maka butir pertanyaan tersebut dikatakan valid.¹⁴

Tabel 4.6

Hasil Uji Validitas Instrumen				
Variabel	Item pertanyaan	Corrected Item-Total Correlation	R tabel	Keterangan
Pelayanan jasa (X)	P1	.454	0.19	Valid
	P2	.458	0.19	Valid
	P3	.570	0.19	Valid
	P4	.518	0.19	Valid
	P5	.502	0.19	Valid
	P6	.594	0.19	Valid
	P7	.732	0.19	Valid
	P8	.609	0.19	Valid
	P9	.522	0.19	Valid
	P10	.417	0.19	Valid
	P11	.597	0.19	Valid
	P12	.610	0.19	Valid

¹⁴ Imam Ghozali, *Op.Cit*, hlm. 45.

	P13	.447	0.19	Valid
	P14	.528	0.19	Valid
	P15	.700	0.19	Valid
Kepuasan Member/Pasien (Y)	P16	.543	0.19	Valid
	P17	.426	0.19	Valid
	P18	.742	0.19	Valid
	P19	.535	0.19	Valid
	P20	.364	0.19	Valid
	P21	.649	0.19	Valid

Data primer diolah 2014

Dari tabel 4.6 diatas terlihat bahwa nilai r hitung pada kolom *corrected item-total correlation* untuk masing-masing item memiliki r hitung lebih besar dan positif dibandingkan r tabel untuk $(df) = 80-2 = 78$ dan alpha 5% dengan r tabel sebesar 0,19 maka, dapat disimpulkan bahwa semua indikator dari kedua variabel pelayanan jasa (X) dan kepuasan (Y) adalah valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur suatu kuisioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuisioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Untuk mengukur reliabilitas menggunakan uji statistik *cronbach alpha* (α). Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika nilai *cronbach*

α lebih dari 0,06 ($\alpha > 0.60$).¹⁵ Adapun hasil pengujian reliabilitas dapat dilihat pada tabel 4.7 sebagai berikut:

Tabel 4.7

Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Variabel	<i>Reliability Coefficients</i>	<i>cronbach alpha</i>	Keterangan
X Y	21 Item	0,909	Reliable

Sumber: Data primer diolah 2014

Dari keterangan diatas dapat diketahui bahwa masing-masing variabel memiliki *cronbach alpha* lebih dari 0,60 > 0.60 dengan demikian variabel pelayanan (X) dan kepuasan (Y) dapat dikatakan reliabel.

4.2.2 Uji Asumsi Klasik

Berdasarkan hasil pengujian segala penyimpangan klasik terhadap data penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Uji Multikolonieritas

Uji Multikolonieritas bertujuan untuk menguji apakah dalam suatu model regresi ditemukan adanya korelasi antara variabel independen. Dalam penelitian ini teknik untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolonieritas adalah dengan cara mengamati nilai VIF dan *tolerance*. Jika nilai VIF melebihi nilai 10 dan nilai *tolerance* kurang dari

¹⁵ Masrukhin, *statistic Inferensial Aplikasi Program SPSS*, Kudus: Ilmu Press, 2008, hlm. 15.

0,10 maka model regresi yang diindikasikan terdapat multikolonieritas.¹⁶ Hasil uji multikolonieritas masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel 4.8 sebagai berikut

Tabel 4.8

Uji Multikolinieritas

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	X	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Y

Sumber: Data primer diolah 2014

Dari hasil pengujian multikolinieritas yang dilakukan nilai *Tolerance* variabel pelayanan jasa masing-masing sebesar 1,000 sedangkan nilai VIF sebesar 1,000. Hasil ini juga menunjukkan hal yang sama bahwa jika nilai $VIF < 10$ maka tidak terjadi gejala multikolinieritas diantara variabel bebas. Bahwa nilai VIF (ini) lebih kecil dari pada 10 ($1,000 < 10$).

2. Uji Autokorelasi

Pengujian ini dilakukan untuk menguji suatu model apakah antara variabel pengganggu masing-masing variabel bebas saling mempengaruhi. Adapun hasil pengujian autokorelasi adalah sebagai berikut:

¹⁶Imam Ghazali, *Op,Cit*, hlm. 92.

Tabel 4.9
Uji Autokorelasi

Model Summary^d

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.845 ^a	.714	.710	.23026	2.086

a. Predictors: (Constant), X

b. Dependent Variable: Y

Sumber: Data primer yang diolah, 2014

Uji autokorelasi bertujuan untuk mengetahui apakah dalam model regresi linier ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan pengganggu pada t-1 (sebelumnya).jika terjadi korelasi maka dikatakan ada problem autokorelasi.

Dari hasil pengujian dengan menggunakan uji *Durbin Watson* atasresidual persamaan regresi,diperoleh nilai *Durbin Watson* 2.086 dengan jumlah variabel bebas (k) = 1 , sampel (n) = 80 dan $dl = 1.6114$, $du = 1.6620$. Maka $du < dw < 4-du$, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat autokorelasi.¹⁷

3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut homoskedastisitas

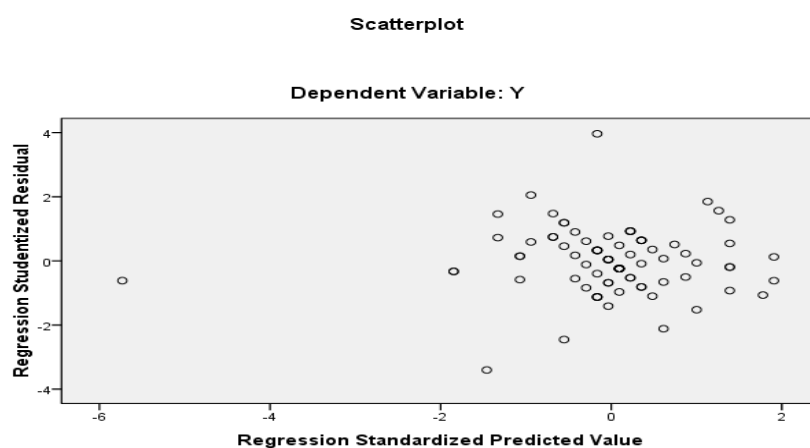
¹⁷ *Ibid*, hlm. 95.

dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah heteroskedastiitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Untuk mendeteksi ada atau tidaknya heteroskedastisitas dapat dilihat pada grafik *scatterplot*. Asumsinya adalah:

1. Jika terdapat pola tertentu yaitu jika titik-titiknya membentuk pola tertentu dan teratur (gelombang, melebar kemudian menyempit), maka diindikasikan terdapat masalah heteroskedastisitas.
2. Jika tidak terdapat pola yang jelas, yaitu jika titik-titiknya menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka diindikasikan tidak terdapat masalah heteroskedastisitas.¹⁸

Hasil uji heteroskedastisitas dapat dilihat pada grafik 5.1 sebagai berikut:

Gambar 5.1
Hasil Uji Heteroskedastisitas



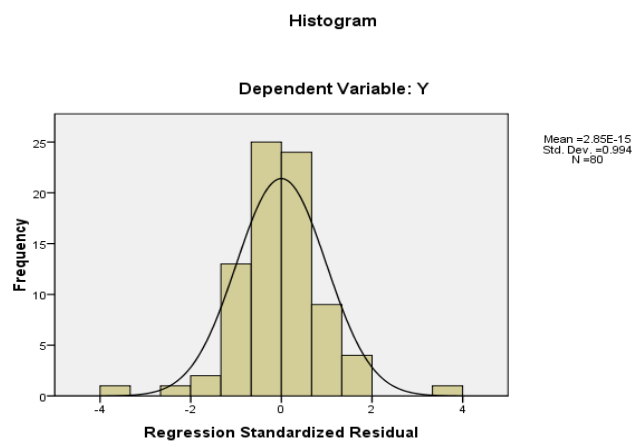
¹⁸ *Ibid*, hlm. 105.

Grafik di atas menunjukkan bahwa tidak terdapat pola yang jelas serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y. jadi dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi.

4. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data yang disajikan untuk dianalisis lebih lanjut berdistribusi normal atau tidak. Untuk mengujinya dapat digunakan *normal probability plot*. Apabila grafik menunjukkan penyebaran data yang berada disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal maka model regresi tersebut telah memenuhi asumsi normalitas. Berdasarkan hasil analisis data dengan SPSS diperoleh grafik sebagai berikut :

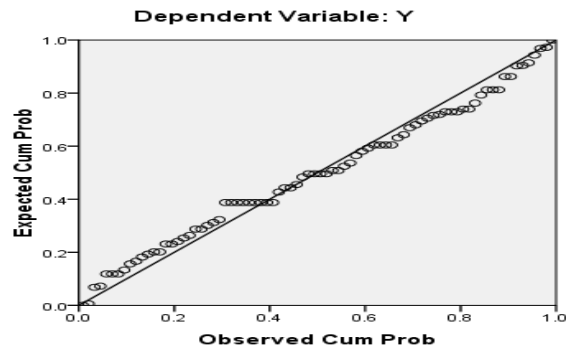
Gambar 4.7



Sumber : Data primer yang diperoleh, 2014

Gambar 4.8

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Sumber :Data primer yang diperoleh, 2014

Tabel 5.1

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kepuasan_pasien	.097	80	.058	.981	80	.280

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan pada grafik histogram, residual data telah menunjukkan kurva normal yang membentuk lonceng sempurna. Namun, pada grafik normal P-P Plot residual penyebaran data belum mengikuti garis normal (garis lurus). Untuk lebih memastikan residual data telah mengikuti asumsi normalitas, maka residual data diuji kembali dengan menggunakan uji *Kolomorov Smirnov*. Pada tabel 5.1 pada uji *Kolomorov Smirnov* menunjukkan bahwa residual data yang didapat tersebut mengikuti distribusi normal, berdasarkan hasil output menunjukkan nilai *Kolomorov Smirnov* signifikan pada $0,058 >$

0.05. Dengan demikian, residual data berdistribusi normal dan modal regresi telah memenuhi asumsi normalitas.¹⁹

4.3 Analisis Data

4.3.1 Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi memiliki fungsi untuk menjelaskan sejauh mana kemampuan variabel independen (pelayanan jasa) dalam menerangkan variabel dependen (kepuasan pasien) dengan melihat *R Square*.²⁰ Hasil koefisien determinasi dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Hasil analisis regresi diperoleh besarnya koefisien determinasi sebesar 0.714. Hal ini dapat di tunjukkan oleh tabel 5.2 di bawah ini :

Tabel 5.2

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.845 ^a	.714	.710	.23026

a. Predictors: (Constant), X

b. Dependent Variable: Y

Sumber: Data yang diolah, 2014

Besarnya koefisien determinasi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan jasa memiliki kontribusi sebesar 71.4% terhadap kepuasan member/pasien RBG RZ Cabang Semarang, sedangkan sisanya sebesar 28.6% mungkin dipengaruhi oleh faktor lain.

¹⁹ Erwan Agus Purwanto dan Dyah Ratih Sulistyastuti, *metode Penelitian Kuantitatif untuk Administrasi Publik dan Masalah-masalah Sosial*, Yogyakarta: Gava Media, 2007, hlm, 201.

²⁰ *Ibid*, hlm. 195

4.3.2 Uji Pengaruh Simultan (F test)

Sebelum membahas secara parsial pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, terlebih dahulu dilakukan pengujian secara simultan. Uji simultan, ditunjukkan dengan hasil perhitungan F test. Uji F digunakan untuk menjawab pertanyaan apakah variabel independen (pelayanan jasa) secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen (kepuasan pasien).

Asumsinya adalah:

1. Apabila nilai signifikansi $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan menerima H_a . Artinya variabel independen (pelayanan jasa) secara bersama-sama berpengaruh terhadap variabel dtependen (kepuasan pasien).
2. Apabila nilai signifikansi $> 0,05$ maka H_0 diterima dan menolak H_a . Artinya variabel independen (pelayanan jasa) secara bersama-sama tidak berpengaruh terhadap variabel dependen (kepuasan pasien).

Hasil uji F dapat dilihat di tabel 5.3 di bawah ini:

Tabel 5.3

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	10.300	1	10.300	194.271	.000 ^a
	Residual	4.136	78	.053		
	Total	14.436	79			

a. Predictors: (Constant), X

b. Dependent Variable: Y

Dari hasil analisis uji F didapat F hitung sebesar 194,271 dengan tingkat probabilitas 0,000 (signifikansi). Nilai probabilitas jauh lebih kecil dari 0,05 maka, model regresi dapat digunakan untuk memprediksi kepuasan pasien atau dapat dikatakan bahwa pelayanan jasa secara bersama-sama (simultan) berpengaruh signifikan terhadap variabel kepuasan pasien.

4.3.3 Uji Parsial (Uji t)

Uji parsial ini memiliki tujuan untuk menguji atau mengkonfirmasi hipotesis secara individual. Uji parsial ini, dalam hasil perhitungan statistik *Ordinary Least Square* (OLS) ditunjukkan dengan t hitung.

Asumsinya adalah:

1. Jika probabilitas (signifikansi) lebih besar dari 0,05 (α), maka variabel independen secara individual tidak berpengaruh terhadap variabel dependen.
2. Jika probabilitas (signifikansi) lebih kecil dari 0,05 (α), maka variabel independen secara individual berpengaruh terhadap variabel dependen.

Dari perhitungan hasil analisis regresi diperoleh koefisien untuk variabel pelayanan jasa sebesar 0.951 dan konstanta sebesar 0.263, untuk lebih jelasnya dapat di lihat pada tabel 4.9 berikut :

Tabel 5.4

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.263	.275		.957	.341
X	.951	.068	.845	13.938	.000

a. Dependent Variable: Y

Sumber: Data yang diolah, 2014

Sehingga model persamaan regresi yang diperoleh adalah $\hat{Y} = 0.263 + 0.951 X$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa jika pelayanan jasa semakin naik, maka kepuasan member/pasien RBG RZ Cabang Semarang akan semakin naik pula.

4.4 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh positif antara pelayanan jasa dan kepuasan member/pasien di Rumah Bersalin Gratis (RBG) Rumah Zakat Cabang Semarang, hal ini terlihat dari hasil regresi sederhana di mana diperoleh persamaan $\hat{Y} = 0.263 + 0.951 X$, yang berarti bahwa : dalam persamaan tersebut diketahui konstanta sebesar 0.263 hal ini dapat diartikan bahwa tanpa adanya pelayanan jasa maka skor untuk kepuasan member/pasien Rumah Bersalin Gratis (RBG) Rumah Zakat Cabang Semarang sebesar 0.263.

Besarnya pengaruh pelayanan jasa terhadap kepuasan member/pasien Rumah Bersalin Gratis (RBG) Rumah Zakat Cabang Semarang (R^2) adalah

0,714 atau sebesar 71,4 %, hal ini menunjukkan bahwa pelayanan mempunyai kontribusi terhadap kepuasan member/pasien di Rumah Bersalin Gratis (RBG) Rumah Zakat Cabang Semarang. Sedangkan sisanya yaitu 0,286 atau sebesar 28.6 % kepuasan member/pasien di Rumah Bersalin Gratis (RBG) Rumah Zakat Cabang Semarang ditentukan oleh variabel lain selain pelayanan jasa yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Dalam perhitungan mencari besarnya pengaruh pelayanan jasa terhadap kepuasan member/pasien di Rumah Bersalin Gratis (RBG) Rumah Zakat Cabang Semarang, menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terbukti dari analisis varian yang memperoleh F hitung sebesar 194.271 dengan nilai probabilitas sebesar 0,000, karena nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05, berdasarkan persamaan regresi sederhana yang diperoleh dimana koefisien regresi X bertanda positif maka dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh yang positif antara pelayanan jasa terhadap kepuasan member/pasien di Rumah Bersalin Gratis (RBG) Rumah Zakat Cabang Semarang. Bentuk pengaruh yang diperoleh dari persamaan tersebut adalah jika variabel pelayanan jasa ditingkatkan sebesar satu poin maka akan diikuti dengan meningkatnya kepuasan member/pasien di Rumah Bersalin Gratis (RBG) Rumah Zakat Cabang Semarang sebesar 0,714. Sebaliknya jika skor variabel pelayanan jasa menurun sebesar satu poin maka akan diikuti dengan menurunnya kepuasan member/pasien di Rumah Bersalin Gratis (RBG) Rumah Zakat Cabang Semarang sebesar 0,714.