

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1. Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2016 di Instalasi Rawat Inap RS Hermina Jatinegara.

#### **3.2. Definisi Konseptual, Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel**

Definisi konseptual adalah unsur penelitian yang menjelaskan tentang karakteristik sesuatu masalah yang hendak diteliti. Sedangkan definisi operasional adalah unsur penelitian yang memberikan petunjuk bagaimana variabel itu dapat diukur.

##### **3.2.1. Definisi Konseptual**

Definisi konseptual adalah unsur yang menjelaskan tentang karakteristik sesuatu masalah yang hendak diteliti. Berdasarkan landasan teori yang telah dipaparkan di atas maka dapat dikemukakan definisi konseptual dari masing-masing variabel, sebagai berikut :

a. **Pelayanan Dokter (Variabel X1)**

Dokter adalah seorang tenaga kesehatan yang menjadi tempat kontak pertama pasien untuk menyelesaikan semua masalah kesehatan yang dihadapi tanpa memandang jenis penyakit, organologi, golongan usia, dan jenis kelamin, sedini dan sedapat mungkin, secara menyeluruh, paripurna, bersinambung, dan dalam koordinasi serta kolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya, dengan menggunakan prinsip pelayanan yang efektif dan efisien serta menjunjung tinggi tanggung jawab profesional, hukum, etika dan moral. Kompetensi dokter memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dituntut untuk

menjalankan fungsi dan perannya sebagai pemberi layanan, pengambil keputusan, komunikator.

b. Pelayanan Perawat (Variabel X2)

Pelayanan keperawatan adalah pelayanan yang diberikan secara profesional oleh perawat dimana pelayanan tersebut berbentuk pelayanan biologis, psikologis sosial, spiritual yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat. Adapun yang menjadi indikator pelayanan keperawatan dalam penelitian ini adalah mengenai sikap perawat, penampilan perawat, informatif seorang perawat, respon perawat dan empati perawat.

c. Pelayanan Sarana dan Prasarana (Variabel X3)

Menurut Tjiptono (2008) dengan fasilitas yang baik maka dapat membentuk persepsi di mata pelanggan. Di sejumlah tipe jasa, persepsi yang terbentuk dari interaksi antara pelanggan dengan fasilitas berpengaruh terhadap kualitas jasa di mata pelanggan (pasien). Selain itu perusahaan yang memberikan suasana menyenangkan dengan desain fasilitas yang menarik akan mempengaruhi pelanggan (pasien) dalam memutuskan untuk berobat di rumah sakit.

d. Kepuasan Pasien (Variabel Y)

Kepuasan pasien adalah harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan setelah menerima/menggunakan suatu produk jasa.

Adapun yang menjadi indikator kepuasan pasien dalam penelitian ini adalah sebagai berikut (Zeithaml Parasuraman dalam Tjiptono, 2012) :

1. *Tangibles*, mencakup fasilitas fisik, peralatan dan penampilan petugas, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kesiapan dan kebersihan alat. Pasien akan menggunakan indra penglihatan untuk menilai kualitas pelayanan

seperti menilai gedung, peralatan, seragam, yaitu hal-hal yang menimbulkan kenikmatan bila dilihat.

2. *Reliability*, mencakup kemampuan petugas memberikan pelayanan dengan segera, tepat waktu dan benar
3. *Responsiveness*, mencakup kemampuan petugas dalam menanggapi keluhan pasien termasuk kemampuan petugas untuk cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan dan tindakan cepat pada saat dibutuhkan.
4. *Assurance*, mencakup kepercayaan pasien terhadap jaminan kesembuhan dan keamanan sehingga akibat pelayanan yang diberikan termasuk pengetahuan termasuk pengetahuan petugas kesehatan dalam memberikan tindakan pelayanan. Aspek ini juga mencakup kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh petugas, bebas dari bahaya, resiko, keragu-raguan.
5. *Empathy*, mencakup kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan klien yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap pasien.

### **3.2.2. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang memberi petunjuk bagaimana variabel tersebut dapat diukur. Variabel penelitian terdiri dari tiga variabel bebas (X1, X2 dan X3) dan 1 (satu) variabel terikat (Y), sebagai berikut :

- a. Pelayanan dokter (Variabel X1)

Dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien secara menyeluruh, perhatian secara lengkap dan sempurna, jauh melebihi keluhan

yang disampaikan. Skor penilaian diperoleh dari jawaban responden melalui instrumen penelitian yang mengukur sikap dokter pada waktu melakukan pemeriksaan kepada pasien, penjelasan dokter mengenai kondisi pasien, perawatan yang akan dilakukan terhadap pasien, penjelasan atas pertanyaan dari pasien, respon dokter dalam mendengarkan keluhan pasien dengan sabar, tanggapan atas keluhan pasien, ketelitian dokter dalam memeriksa pasien, komitmen dokter dalam melakukan *visite*, kesesuaian jadwal *visite*, penginformasian perubahan jadwal *visite*, empati dokter terhadap pasien dan keluarga pasien dengan tanpa membeda-bedakan status sosial.

b. Pelayanan perawat (Variabel X2)

Pelayanan perawat adalah upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien serta ketepatan penyampaian dalam mengimbangi harapan pasien berobat. Skor penilaian diperoleh dari jawaban responden melalui instrumen penelitian yang mengukur sikap perawat yang selalu menyapa pasien, tersenyum pada saat merawat pasien, melayani pasien dengan sabar, penampilan perawat yang rapi, bersih, menggunakan atribut yang lengkap, informatif perawat dalam menjelaskan rencana perawatan, tindakan yang akan dilakukan kepada pasien, obat-obatan yang digunakan selama perawatan, respon perawat yang cepat tanggap jika pasien/keluarga memanggil meminta bantuan, penanganan yang sigap, kesabaran dalam menghadapi pasien, empati perawat terhadap kondisi pasien, keluarga pasien dengan tanpa membeda-bedakan status sosial pasien.

c. Pelayanan Sarana dan Prasarana (Variabel X3)

Pelayanan sarana dan prasarana di rumah sakit adalah pelayanan berupa penyediaan fasilitas pelayanan yang terdapat di dalam rumah sakit. Skor penilaian diperoleh dari jawaban responden melalui instrumen penelitian yang

mengukur kebersihan lantai ruang rawat inap, jadwal pengambilan sampah di ruang rawat inap yang teratur, sprei tempat tidur rawat inap yang bersih, kebersihan lantai kamar mandi ruang rawat inap, kesiapan toilet untuk digunakan, penataan perabot di ruang rawat inap, kondisi perabot di ruang rawat inap, penataan kamar mandi ruang rawat inap, kondisi udara di ruang rawat inap, ruang rawat inap yang bebas serangga, pencahayaan ruang rawat inap yang nyaman, hingga rasa aman pasien selama dirawat di ruang rawat inap.

d. Kepuasan pasien (Variabel Y)

Kepuasan konsumen menurut Kotler (2006), adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dia rasakan dibanding dengan harapan Tingkat kesesuaian yang didapat dari perbandingan pengalaman dan harapan secara keseluruhan setelah dibobot melalui instrumen penelitian yang mengukur kepuasan pasien dari lima dimensi yakni: (1) *Reliability* mencakup kesiapan dokter, perawat dalam melayani pasien serta pelayanan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan yang dijanjikan, (2) *Assurance* mencakup kerahasiaan medis pasien yang terjaga, pemberian obat yang selalu tepat waktu, dan semua prosedur perawatan memperhatikan keselamatan pasien, (3) *Tangibility* mencakup penampilan dokter dan perawat yang rapi dan fasilitas rawat inap yang tertata rapi, (4) *Responsiveness* mencakup perawat yang cepat tanggap atas kebutuhan pasien, selalu berusaha memenuhi kebutuhan pasien dan kesigapan dokter dalam menangani pasien dan (5) *Empathy* mencakup dokter selalu berusaha menenangkan rasa cemas pasien akan keadaan yang dialami, perawat yang berusaha menenangkan pasien selama dirawat di RS dan memberikan dorongan semangat kepada pasien.

### 3.2.3. Pengukuran Variabel

Berikut ini pengukuran dari variabel-variabel penelitian.

a. Variabel Penelitian

Variabel-variabel yang akan dianalisis dalam penelitian ini diklasifikasi sebagai berikut :

1. Variabel bebas yang meliputi,
  - a) Pelayanan dokter (X1)
  - b) Pelayanan paramedis (X2)
  - c) Pelayanan sarana dan prasarana (X3)
2. Variabel terikat adalah kepuasan pasien (Y)

b. Pembobotan

Skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur variabel pelayanan dokter (X1), pelayanan perawat (X2), pelayanan sarana dan prasarana (X3) dan kepuasan pasien (Y), adalah skoring model skala Likert. Pembobotan dengan menggunakan skala Likert pada jawaban responden pada masing-masing variabel yang diteliti (tabel 3.1.).

**Tabel 3.1. Nilai Pembobotan Skala Likert**

No	Jawaban pernyataan positif	Skor
1	Sangat Puas	4
2	Puas	3
3	Kurang Puas	2
4	Tidak Puas	1

Sumber: Sugiyono (2013)

### 3.2.4. Kisi-Kisi Kuisisioner

Peneliti membuat kisi-kisi instrumen penelitian menyangkut variabel yang diteliti yaitu pelayanan dokter (X1.1, X1.2, X1.3, X1.4, X1.5), pelayanan perawat (X2.1, X2.2, X2.3, X2.4, X2.5), pelayanan sarana dan prasarana (X3.1, X3.2, X3.3, X3.4, X3.5), dan kepuasan pasien (Y) di RS Hermina Jatinegara yang terdapat pada tabel 3.2.

**Tabel 3.2. Kisi-kisi Instrumen Penelitian**

No	Variabel	Indikator	Butir Kuesioner	Total
1	Pelayanan Dokter (X1)	X1.1. Sikap dokter	1, 2, 3	15 butir
		X1.2. Dokter Informatif	4, 5, 6	
		X1.3. Respon Dokter	7, 8, 9	
		X1.4. Jadwal visit dokter	10, 11, 12	
		X1.5. Empati dokter	13, 14, 15	
2	Pelayanan Perawat	X2.1. Sikap Perawat	16, 17, 18	15 butir
		X2.2. Penampilan perawat	19, 20, 21	
		X2.3. Perawat Informatif	22, 23, 24	
		X2.4. Respon Perawat	25, 26, 27	
		X2.5. Empati perawat	28, 29, 30	
3	Pelayanan Sarana & Prasarana (X3)	X3.1. Kebersihan ruang rawat inap	31, 32, 33	15 butir
		X3.2. Kebersihan kamar mandi rawat inap	34, 35, 36	
		X3.3. Kerapihan Ruang Rawat Inap	37, 38, 39	
		X3.4. Kenyamanan ruang rawat inap	40, 41, 42	
		X3.5. Keamanan	43, 44, 45	
4	Kepuasan Pasien (Y)	Y.1. Reliability	46, 47, 48	15 butir
		Y.2. Assurance	49, 50, 51	
		Y.3. Tangibility	52, 53, 54	
		Y.4. Responsiveness	55, 56, 57	
		Y.5. Empathy	58, 59, 60	

### **3.3. Metode Pengumpulan Data**

#### **3.3.1. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan pengambilan data melalui 54 orang pasien rawat inap RS Hermina Jatinegara.

#### **3.3.2. Populasi**

Menurut Sekaran dan Bougie (2010) populasi merujuk kepada semua kelompok, kejadian atau objek-objek tertentu yang menarik peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulan berdasarkan data-data sampel statistik. Populasi dapat dibedakan atas dua macam, yaitu populasi sampling dan populasi sasaran.

Populasi dalam penelitian ini merupakan pasien rawat inap di RS Hermina Jatinegara. Alasan penelitian ini memilih pasien rawat inap di RS Hermina Jatinegara adalah untuk mengetahui pengalaman yang dirasakan oleh sejumlah pasien selama beberapa hari menjalani perawatan di instalasi rawat inap RS Hermina Jatinegara. Dengan mempertimbangkan bahwa setiap pasien menjalani perawatan dalam beberapa hari di instalasi rawat inap dan waktu penelitian yang dibutuhkan selama bulan Juni 2016

Responden penelitian adalah pasien rawat inap rumah sakit dengan persyaratan :

- a. Pasien dewasa (bukan anak-anak) dengan batasan umur 17 sampai 50 tahun.
- b. Untuk pasien anak-anak diwakili oleh orang tua pasien
- c. Jenis kelamin laki-laki dan perempuan
- d. Status pasien Baru dan Lama
- e. Pasien dalam kondisi sadar



- f. Pasien mampu diajak komunikasi karena seringkali pasien tidak menjalani semua pelayanan rumah sakit, maka dimungkinkan keluarga pasien yang menunggu dapat memberikan informasi tambahan.

### 3.3.3. Sampel

Sampel menurut Sekaran dan Bougie (2010) adalah suatu bagian dari populasi. Dengan mempelajari sampel, maka peneliti dapat membuat kesimpulan yang bisa dijadikan cakupan atas keseluruhan populasi yang terkait. Pengertian lain menurut Malhotra (2009) sampel adalah sub kelompok populasi yang dipilih untuk berpartisipasi dalam studi. Karakteristik sampel disebut statistik, kemudian dipakai untuk membuat inferensi (kesimpulan) mengenai parameter populasi.

Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan secara Sampling Insidental. Sampling Insidental adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data pada waktu pengambilan sampel atau menyebarkan kuesioner. Bedanya dengan *purposive sampling* adalah, kalau sampel yang diambil secara purposive berarti dengan sengaja mengambil atau memilih kasus atau responden.

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini diperoleh dengan cara menyebar daftar pertanyaan untuk mendapatkan data-data penilaian pasien tentang kualitas pelayanan dokter, pelayanan perawat, pelayanan sarana dan prasarana serta kepuasan yang dirasakan. Jumlah sampel yang akan diteliti hanya terbatas pada sampel 54 dari 439 orang pasien rawat inap RS Hermina Jatinegara dalam periode bulan Juni 2016. Alasan dipilihnya 54 orang anggota sampel adalah karena ketentuan Roscoe dalam Sekaran (2003) yang menyebutkan bahwa ukuran sampel yang ideal bagi

kebanyakan riset adalah antara 30 hingga 500. Terdapat beberapa kondisi yang bervariasi pada populasi sampel terdapat beberapa kondisi yang berbeda antara lain peneliti tidak mengetahui hari rawat per individu pasien, keadaan pasien tidak memungkinkan untuk mengisi kuesioner, pada saat datang ke RS pasien sedang dimandikan, ganti verban, menyusui, sedang menerima tamu, tidak ingin di ganggu, pasca operasi, dan lain-lain.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode kuesioner. Data dikumpulkan dengan cara menyebar daftar pertanyaan untuk mendapatkan data-data penilaian pasien tentang kualitas pelayanan dokter, pelayanan paramedis, pelayanan sarana dan prasarana serta kepuasan yang dirasakan pasien. Jenis data yang dikumpulkan termasuk data primer yang diperoleh dari pasien atau keluarga pasien.

Setelah rancangan kuesioner selesai disusun, maka dilakukan uji coba pada 20 orang sampel pasien rawat inap di RS Hermina Jatinegara.

#### **3.3.4. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan dan pengambilan data dibedakan atas data primer dan data sekunder, yaitu :

##### **a. Data Primer**

Data yang diperoleh secara langsung dari objek penelitian dan dimaksudkan untuk menguji hipotesis yang diajukan atau menjawab pernyataan yang akan diteliti. Data primer diperoleh dari jawaban responden terhadap instrumen penelitian (kuesioner) yang telah disebarakan kepada pasien yang dirawat di RS Hermina Jatinegara.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dengan membaca melalui buku, jurnal, hasil penelitian yang sudah ada, atau literatur yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti.

Menurut Sekaran dan Bougie (2010) bahwa teknik pengumpulan data adalah bagian integral dari desain penelitian, dalam hal ini penulis memperoleh data dan informasi dengan menggunakan metode pengumpulan data melalui instrumen penelitian (kuesioner) yakni metode pengumpulan data dengan memberikan pertanyaan secara tertulis kepada pihak yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti. Kuesioner ini dibagikan untuk diisi oleh para responden yang sudah dipilih sesuai dengan teknik pengukuran dan pemilihan sampel.

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari objek penelitian dan dimaksudkan untuk menguji hipotesis dengan melalui kuesioner yang diberikan kepada responden yaitu pasien yang berobat. Pertanyaan yang diajukan berdasarkan daftar pertanyaan pada kuisisioner. Jawaban responden berupa nilai angka dari 1 sampai 4 sesuai skala likert.

### **3.4. Analisa Kepuasan Pasien**

Setelah dilakukan analisis data untuk menemukan indikator kepuasan pasien di instalasi rawat inap RS Hermina Jatinegara, maka diperoleh 60 butir indikator dengan perincian :

- a. Pelayanan dokter sebanyak 15 butir
- b. Pelayanan perawat sebanyak 15 butir
- c. Pelayanan sarana dan prasarana rumah sakit sebanyak 15 butir

- d. Kepuasan pasien sebanyak 15 butir

### 3.5. Metode Analisis Data

Dalam suatu penelitian, data menduduki posisi yang sangat penting. Hal ini dikarenakan data merupakan penggambaran variabel yang diteliti dan digunakan sebagai alat untuk pembuktian hipotesis. Valid atau tidaknya data akan sangat menentukan mutu dari penelitian itu sendiri. Data harus memenuhi asas validitas dan reliabilitas,

Metode analisis data yang digunakan adalah metode statistik analistis yaitu metode statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah berkumpul sebagaimana adanya, kemudian dianalisis. Dalam statistik analistis ini penulis menganalisis pengaruh yang ada di variabel-variabel yang diteliti. Analisis regresi digunakan untuk mengkuantifisir kuatnya pengaruh yang ada, serta melakukan uji hipotesis. Alat-alat analisis yang digunakan oleh penulis antara lain adalah:

- a. Uji Validitas

Pengujian validitas tiap butir digunakan dengan analisis item, yang mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor butir. Dalam memberikan interpretasi terhadap koefisien korelasi ( $r$ ) maka item yang mempunyai korelasi positif dengan kriterium (skor total) serta korelasi yang tinggi, menunjukkan bahwa item tersebut mempunyai validitas yang tinggi pula. Uji coba validitas dilakukan untuk 20 orang responden. Butir pernyataan dinyatakan valid bila  $r$  hitung  $>$   $r$  table ( $df = n - 2$ ). Menurut Sugiyono (2013) untuk uji validitas menggunakan rumus statistika Momen Pearson sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{n(\sum X^2) - (\sum X)^2} \sqrt{n(\sum Y^2) - (\sum Y)^2}}$$

Keterangan:

- n = Jumlah responden
- X = Skor responden untuk setiap item
- Y = Skor total tiap responden dari seluruh item
- $\sum X$  = Jumlah skor dalam distribusi X
- $\sum X^2$  = Jumlah kuadrat masing-masing skor X
- $\sum Y$  = Jumlah skor dalam distribusi Y
- $\sum Y^2$  = Jumlah kuadrat masing-masing skor Y
- $r_{xy}$  = Koefisien korelasi item yang dicari

#### b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menurut Dahlan (2014) adalah derajat keandalan (konsistensi) instrumen pengukuran, Evaluasi terhadap reliabilitas ditujukan untuk meyakinkan bahwa hasil pengukuran (respon, konstruk laten) oleh item-item pengukuran tidak begitu bervariasi untuk setiap pengukuran pada sembarang waktu pengukuran. Skor reliabel bisa jadi merupakan skor yang valid, namun skor yang tidak reliabel pasti tidak valid. Jadi reliabilitas tidak menjamin validitas.

Menurut Dachlan (2014) ada sejumlah teknik yang biasa digunakan untuk mengukur konsistensi internal reliabilitas instrumen, diantaranya adalah korelasi bivariat (Pearson), statistik cronbach's alpha, teknik belah dua, statistik guttman, teknis patatel, reliabilitas komposit dan *average variance extracted (AVE)*.

Untuk menguji konsistensi sebuah instrumen penelitian, maka dilakukan uji reliabilitas terhadap seluruh butir pernyataan dari masing-masing variabel. Penelitian ini menggunakan metode cronbach's alpha untuk menguji reliabilitas, dimana menurut

Sekaran (2003) dalam Priyatno (2013), pengambilan keputusan untuk uji reliabilitas yakni sebagai berikut :

- a) Cronbach's alpha  $< 0,6$  = reliabilitas buruk
- b) Cronbach's alpha  $0,60-0,79$  = reliabilitas diterima
- c) Cronbach's alpha  $0,8$  = reliabilitas baik

c. Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi berganda digunakan untuk mengetahui pengaruh dari variabel X1 (pelayanan dokter), X2 (pelayanan perawat), X3 (Pelayanan sarana dan prasarana) terhadap variabel Y (Kepuasan pasien). Maka dari itu penulis menggunakan rumus dari regresi berganda adalah :

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

Keterangan:

- Y = Kepuasan pasien
- X1 = Pelayanan dokter
- X2 = Pelayanan perawat
- X3 = Pelayanan sarana dan prasarana
- a = nilai konstanta
- b1 = koefisien regresi variabel X1
- b2 = koefisien regresi variabel X2
- b3 = koefisien regresi variabel X3

Pada analisis regresi berganda untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikat secara linier dapat menggunakan korelasi pearson. Pada korelasi pearson, data yang digunakan berskala interval dan rasio. Nilai 1/-1 berarti

hubungan yang terjadi antar variabel semakin kuat. Sebaliknya nilai semakin mendekati nilai 0 (nol) maka hubungan antar variabel semakin lemah. (Priyatno, 2013)

Menurut Sugiyono (2013) dalam Priyatno (2013) untuk menginterpretasikan hasil koefisien korelasi sebagai berikut :

- 1) 0-0,199 = sangat rendah
- 2) 0,20-0,399 = rendah
- 3) 0,40-0,599 = sedang
- 4) 0,60-0,799 = kuat
- 5) 0,80-1 = sangat kuat

Dari hasil analisis regresi linier berganda, didapatkan pula beberapa hasil sebagai berikut :

1) Sumbangan Efektif (*R-square*)

Koefisien ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi variabel independen secara bersama-sama (X1, X2 dan X3) terhadap setiap perubahan variabel dependen (Y) (Duwi Priyatno, 2013).

$$\text{Sumbangan Efektif} = R^2 \times 100\%$$

Keterangan: kisaran sumbangan efektif adalah antara 0 – 100%.

2) Uji t

Uji t merupakan salah satu tes statistik yang dipergunakan untuk mengetahui apakah variabel independen secara parsial berpengaruh terhadap variabel dependen (Priyatno, 2013).

Dengan alat ini penulis akan mengevaluasi signifikansi koefisien regresi yang mencerminkan pengaruh pelayanan dokter, pelayanan perawat, pelayanan sarana dan prasarana terhadap kepuasan pasien.

Untuk uji statistik ini penulis menggunakan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) = 5%.

Hipotesis awal dirumuskan sebagai berikut sebagai berikut :

a) Pengujian koefisien regresi variabel pelayanan dokter (X1)

Ho<sub>1</sub> = Tidak ada pengaruh pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien.

Ha<sub>1</sub> = Ada pengaruh pelayanan dokter terhadap kepuasan pasien.

b) Pengujian koefisien regresi variabel pelayanan perawat terhadap kepuasan pasien (X2)

Ho<sub>2</sub> = Tidak ada pengaruh pelayanan perawat terhadap kepuasan pasien.

Ha<sub>2</sub> = Ada pengaruh pelayanan perawat terhadap kepuasan pasien.

c) Pengujian koefisien regresi variabel pelayanan sarana dan prasarana terhadap kepuasan pasien (X3)

Ho<sub>3</sub> = Tidak ada pengaruh pelayanan sarana dan prasarana terhadap kepuasan pasien.

Ha<sub>3</sub> = Ada pengaruh pelayanan pelayanan sarana dan prasarana berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) yang digunakan adalah 5%, sehingga jika signifikansi hasil  $\leq 0,05$  (5%) maka hasil tersebut dikatakan signifikan, maka Ho ditolak dan Ha diterima. Jika signifikansi hasil  $> 0,05$  (5%) maka hasil tersebut tidak signifikan, H<sub>0</sub> diterima (Priyatno, 2012).



Menentukan nilai uji t, secara manual dapat dihitung dengan menggunakan rumus

$$t_{\text{hitung}} = \frac{b - B_0}{S_b}$$

dimana :

$t_{\text{hitung}}$  = kepuasan pasien

$b$  = koefisien regresi

$B_0$  = nilai B tertentu, sesuai dengan hipotesis

$S_b$  = simpangan baku koefisien regresi

Penerimaan dan penolakan  $H_0$  juga dapat menggunakan ketentuan berikut :

a) bila  $\text{sig.} \leq \alpha$ , maka  $H_0$  ditolak, dan  $H_1$  diterima.

b) bila  $\text{sig.} > \alpha$ , maka  $H_0$  diterima.

### 3) Uji F

Uji F digunakan untuk menguji apakah variabel bebas secara bersama berpengaruh terhadap variabel terikat. (Priyatno, 2013).

Hipotesis awal dirumuskan sebagai berikut :

$H_{04}$  = Pelayan dokter, perawat, sarana dan prasarana, secara bersama-sama tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

$H_{a4}$  = Pelayanan dokter, perawat, sarana dan prasarana secara bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) yang digunakan adalah 5%, sehingga jika signifikansi hasil  $\leq 0,05$  (5%) maka hasil tersebut dikatakan signifikan, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jika signifikansi hasil  $> 0,05$  (5%) maka hasil tersebut tidak signifikan,  $H_0$  diterima (Priyatno, 2012).