

PENGARUH DAYA TANGGAP, BUKTI FISIK DAN *OPERATIONAL BENEVOLENCE* TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG VIP BLUD RSUD DR. SOEMARNO SOSROATMODJO KUALA KAPUAS

Eka Ristia Subroto

RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas
Jl. Tambun Bungai No.16, Kabupaten Kapuas, Kalimantan Tengah
e-mail: ekaristiasubroto@ymail.com

Abstract: The purpose of this study is to analyze the effect of responsiveness, health proof and operational benevolence towards patient satisfaction in the VIP room BLUD of RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas. This study used a cau-sal research model to test the research hypothesis that has been formulated so as to explain the relation between variables and simultaneously create an implication that can be used for forecasting or prediction related to the research problems analyzed, with cross sectional approach. The population is the entire patients in VIP room of BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas. The sample size is 60 people. The results prove that responsiveness, physical evidence, and operational benevolence influence on patient satisfaction.

Keywords: responsiveness, physical evidence, operational benevolence, satisfacti-on

Abstrak: Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh daya tanggap, bukti fi-sik dan *operational benevolence* terhadap kepuasan pasien di ruang VIP BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas. Penelitian ini menggunakan mo-del penelitian kausal untuk menguji hipotesis penelitian yang telah dirumuskan se-hingga dapat menjelaskan hubungan antar variabel dan sekaligus membuat suatu implikasi yang dapat digunakan untuk peramalan atau prediksi berkaitan dengan permasalahan penelitian yang dianalisis. dengan pendekatan *cross sectional*. Popu-lasi penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di ruang VIP BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas dengan jumlah sampel 60 orang. Hasil pe-nelitian membuktikan bahwa daya tanggap, bukti fisik, dan *operational benevo-lence* berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Kata Kunci: daya tanggap, bukti fisik, *operational benevolence*, kepuasan

Latar Belakang

Perubahan lingkungan yang cepat dan berkembang baik di tingkat lokal maupun glo-bal, mendorong rumah sakit untuk melaksana-kan berbagai perubahan. Mengingat perubah-an yang cenderung semakin cepat dengan munculnya berbagai kebijakan Pemerintah, teknologi, perekonomian, perilaku konsumen, pertumbuhan pasar, strategi pesaing dan fak-tor-faktor lain yang mengakibatkan situasi persaingan semakin tajam, maka dibutuhkan strategi yang tepat dalam mengelola pelayan-an kesehatan di rumah sakit.

Terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan beberapa manfaat, di antaranya hubungan antara perusahaan dan pelangan-nya menjadi harmonis. Adanya kualitas pelayan-an yang baik di dalam suatu perusahaan maka akan menciptakan kepuasan bagi para konsumennya. Setelah konsumen merasa puas dengan produk atau jasa yang diterimanya, konsumen akan membandingkan pelayanan yang diberikan. Apabila konsumen merasa be-nar-benar puas, mereka akan membeli ulang serta memberi rekomendasi kepada orang lain untuk membeli di tempat yang sama. Oleh ka-rena

itu, perusahaan harus memulai memikirkan pentingnya pelayanan pelanggan secara lebih matang melalui kualitas pelayanan, karena kini semakin disadari bahwa pelayanan (kepuasan pelanggan) merupakan aspek vital dalam rangka bertahan dalam bisnis dan memenangkan persaingan (Tjiptono, 2004:145).

Engel dkk dalam Christina (2012) menyatakan bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi setelah pemakaian di mana pelayanan yang diberikan sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pasien. Pasien yang dirawat di rumah sakit melakukan evaluasi terhadap pelayanan yang diterimanya, dan dari evaluasi itulah pasien mengetahui apakah mereka merasa puas dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit. Bagi pasien kepuasan selalu dikaitkan dengan lingkungan rumah sakit, suhu udara, kenyamanan, kebersihan, kecepatan pelayanan, ramahnya perawat, yang tidak sesuai dengan harapan pasien akan menimbulkan ketidakpuasan.

Menurut Tjiptono (2004:70), bukti fisik (*tangibles*) merupakan meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Hal ini bisa berarti penampilan fasilitas fisik, seperti gedung dan ruangan *front office*, tersedianya tempat parkir, keberhasilan, kerapihan dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan karyawan. Prasarana yang berkaitan dengan layanan pelanggan juga harus diperhatikan oleh manajemen perusahaan. Gedung yang megah dengan fasilitas pendingin (AC), alat telekomunikasi yang canggih atau perabot kantor yang berkualitas, dan lain-lain menjadi pertimbangan pelanggan dalam memilih suatu produk/jasa, sedangkan daya tanggap (*responsiveness*) merupakan keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Daya tanggap dapat berarti respon atau kesiapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan, yang meliputi kesiapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi, dan penanganan.

Operational benevolence sebagai tingkah laku yang merefleksikan suatu motivasi untuk menempatkan kepentingan konsumen

di atas kepentingan pribadi. Mendahulukan kepentingan konsumen ini direfleksikan dengan dukungan yang sungguh-sungguh meskipun dalam proses tersebut memerlukan biaya dan *extra role action*. Sako dalam Sirdesmukh (2002) menyebutkan dimensi ini sebagai *goodwill trust*.

Partner yang beritikad baik dapat dipercaya untuk mengambil suatu inisiatif yang membantu konsumen dan terhindar dari penipuan. Penemuan-penemuan empiris dalam mengembangkan kepercayaan menguatkan pengaruh dari *operational benevolence* terhadap kepercayaan konsumen (Harcahyani, 2010). Gymnastiar (2005) menyatakan bahwa di mana-mana orang akan selalu mencari rekanan yang jujur dan bisa dipercaya. Lebih lanjut dikatakan bahwa *value* yang unggul telah bergeser kepada *spiritual value*. Pernyataan ini didukung oleh penelitian Maratning (2004) yang menemukan bahwa *spiritual well being* perawat meningkatkan kepuasan pasien. *Benevolence* dalam pelayanan kesehatan berdimensi spiritual.

BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas merupakan rumah sakit pemerintah satu-satunya yang ada di Kabupaten Kapuas yang harus selalu siap, baik dalam hal pelayanan maupun hal sarana prasarana, sehingga setiap orang yang mendapatkan pelayanan pada rumah sakit ini menjadi atau merasa terpuaskan, yang pada akhirnya pasien akan selalu datang berkunjung apabila ingin mendapatkan pelayanan keperawatan, atau dengan istilah lain pada kunjungan berikutnya tidak berpaling kepada rumah sakit lain yang sangat mungkin akan berpindah ke rumah sakit di Kalimantan Selatan dengan jarak kurang lebih 40 km dari Kapuas.

Berdasarkan laporan pelaksanaan survei tahun 2016 oleh tim supervisi dan evaluasi pelayanan publik instalasi rawat inap VIP BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas didapatkan bahwa yang menyatakan 50% menyatakan puas secara keseluruhan terhadap pelayanan yang didapatnya, puas dalam keterampilan perawat 50%, puas tentang perhatian perawat dalam mendengar keluhan klien 48%, puas

terhadap keramahan perawat 65% dan puas dalam fasilitas yang tersedia di Instalasi Rawat Inap Kelas Utama sebanyak 75%.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang analisis pengaruh daya tanggap, bukti fisik dan *operational benevolence* terhadap kepuasan pasien di ruang VIP BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas.

Kajian Literatur

Goetsch dan Davis (1994) menyatakan bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Definisi kualitas jasa atau kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan (Tjiptono, 2004). Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka (Tjiptono, 2004).

Dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988), yaitu sebagai berikut ini.

1. Keandalan (*reliability*), berkaitan dengan kemampuan pemberi pelayanan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan pelayanannya sesuai dengan waktu yang disepakati.
2. Daya tanggap (*responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan perawat untuk membantu pasien dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan pelayanan akan diberikan dan kemudian memberikan pelayanan secara cepat.
3. Jaminan (*assurance*), yaitu perilaku perawat mampu menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap perawat dan perawat bisa menciptakan rasa aman bagi pasien.
4. Empati (*empathy*), berarti perawat memahami masalah pasien dan bertindak demi kepentingan pasien, serta memberikan perhatian personal kepada pasien.

Perawat juga diharapkan mempunyai kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif kepada pasien.

5. Bukti fisik (*tangibles*), berkenaan dengan daya tarik fisik, perlengkapan, kerapian, kebersihan serta penampilan perawat.

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan merupakan prediksi harapan atau kepercayaan pelanggan terhadap apa yang akan terjadi (Dharmayanti, 2006).

Engel, dkk. dalam Christina (2012) menyatakan bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi setelah pemakaian dimana pelayanan yang diberikan sekurangnya sama atau melampaui harapan pasien. Pasien yang dirawat di rumah sakit melakukan evaluasi terhadap pelayanan yang diterimanya, dan dari evaluasi itulah pasien mengetahui apakah mereka merasa puas dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit. Bagi pasien kepuasan selalu dikaitkan dengan lingkungan rumah sakit, suhu udara, kenyamanan, kebersihan, kecepatan pelayanan, ramahnya perawat, yang tidak sesuai dengan harapan pasien akan menimbulkan ketidakpuasan.

Sirdesmukh (2002) mendefinisikan *operational benevolence* sebagai tingkah laku yang merefleksikan suatu motivasi untuk menempatkan kepentingan konsumen di atas kepentingan pribadi. Mendahulukan kepentingan konsumen ini direfleksikan dengan dukungan yang sungguh-sungguh meskipun dalam proses tersebut memerlukan biaya dan *extra role action*. Sako dalam Sirdesmukh (2002) menyebutkan dimensi ini sebagai *goodwill trust*. Partner yang beritikad baik dapat dipercaya untuk mengambil suatu inisiatif yang membantu konsumen dan terhindar dari penipuan. Penemuan-penemuan empiris dalam mengembangkan kepercayaan menguatkan pengaruh dari *operational benevolence* terhadap kepercayaan konsumen (Smith and Barclay, 1997). Kotler dan Bloom (1984:8) menyatakan bahwa diperlukan kejujuran dan itikad baik untuk mendapatkan kepercayaan konsumen.

Indikator yang ditampilkan pada *operational benevolence* berasal dari Sirdesmukh (2002), Kotler dan Bloom (1984), dan Peltier, dkk. (2002) yaitu: mendahulukan kepentingan pasien di atas kepentingan pribadi, kejujuran dan ketulusan (keiklasan) dan *care* (kepedulian/asuhan).

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan model penelitian kausal yang dikembangkan untuk menguji hipotesis penelitian yang telah dirumuskan sehingga dapat menjelaskan hubungan antar variabel dan sekaligus membuat suatu implikasi yang dapat digunakan untuk permasalahan atau prediksi berkaitan dengan permasalahan penelitian yang dianalisis dengan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian ini terdiri dari tiga variabel independen dan satu variabel dependen. Tiga variabel bebas tersebut masing-masing adalah daya tanggap sebagai variabel bebas pertama (X_1), bukti fisik sebagai variabel bebas kedua (X_2), *operational benevolence* sebagai variabel bebas ketiga (X_3). Sedangkan variabel terikat adalah kepuasan pasien (Y). Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif, yaitu data yang disajikan dalam bentuk kata verbal bukan dalam bentuk angka, yang termasuk data kualitatif dalam penelitian ini yaitu gambaran umum obyek penelitian, meliputi: profil BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas, visi dan misi, struktur organisasi, keadaan ketenagaan, keadaan sarana dan prasarana, dan data lainnya yang berhubungan dengan penelitian dan kuantitatif yaitu data yang dapat diukur atau dihitung secara langsung, yang berupa informasi atau penjelasan yang dinyatakan dengan bilangan atau berbentuk angka. Dalam hal ini data kuantitatif yang diperlukan adalah: jumlah pasien yang dijadikan sampel, dan hasil dari pengisian kuesioner.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat inap pada bulan November 2017–Januari 2018 di ruang VIP BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas. Jumlah sampel sebanyak 60 pasien yang memenuhi kriteria. Analisis yang digunakan adalah uji instrumen, uji model (uji F dan uji t), uji

asumsi klasik (uji normalitas, linieritas), dan uji regresi linier.

Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Tanggapan responden mengenai daya tanggap, bukti fisik, *operational benevolence*, dan kepuasan pasien di ruang VIP BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas dapat dilihat masing-masing pada Tabel 1, Tabel 2, Tabel 3, dan Tabel 4.

Tabel 1. Tanggapan Responden terhadap Daya Tanggap Kepuasan Pelayanan

Daya Tanggap	Jumlah	%
Berkualitas	47	78,3
Tidak Berkualitas	13	21,7
Total	60	100,0

Berdasarkan Tabel 1, daya tanggap responden atas kepuasan pelayanan, mayoritas menilai berkualitas, yaitu 47 orang (78,3%), dan yang menilai tidak berkualitas sebanyak 13 orang (21,7%).

Tabel 2. Tanggapan Responden terhadap Bukti Fisik Kepuasan Pelayanan

Bukti Fisik	Jumlah	%
Berkualitas	49	81,7
Tidak Berkualitas	11	18,3
Total	60	100,0

Berdasarkan Tabel 2, bukti fisik responden atas kepuasan pelayanan, mayoritas menilai berkualitas, yaitu 49 orang (81,7%), dan yang menilai tidak berkualitas sebanyak 11 orang (18,3%).

Tabel 3. Tanggapan Responden terhadap Operational Benevolence Kepuasan Pelayanan

Operational Benevolence	Jumlah	%
Berkualitas	57	95,0%
Tidak Berkualitas	3	5,0%
Total	60	100,0%

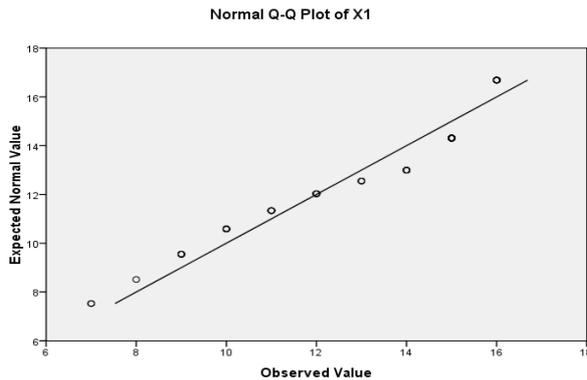
Berdasarkan Tabel 3, *operational benevolence* responden atas kepuasan pelayanan, mayoritas menilai berkualitas, yaitu 57 orang (95,0%), dan yang menilai tidak berkualitas sebanyak 3 orang (5,0%).

Tabel 4. Kepuasan Responden terhadap Pelayanan

Kepuasan	Jumlah	Persentase
Berkualitas	51	85,0%
Tidak Berkualitas	9	15,0%
Total	60	100,0%

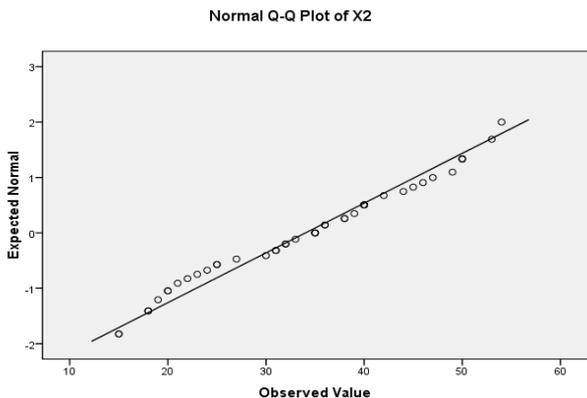
Berdasarkan Tabel 4, tanggapan responden terhadap kepuasan pelayanan, mayoritas menilai berkualitas, yaitu 51 orang (85,0%), dan yang menilai tidak berkualitas sebanyak 9 orang (15,0%).

Untuk uji normalitas, pendeteksian normalitas residual dilakukan dengan *normal probability plot*. Jika titik-titik terkumpul di sekitar garis lurus, maka disimpulkan residual model regresi berdistribusi normal.



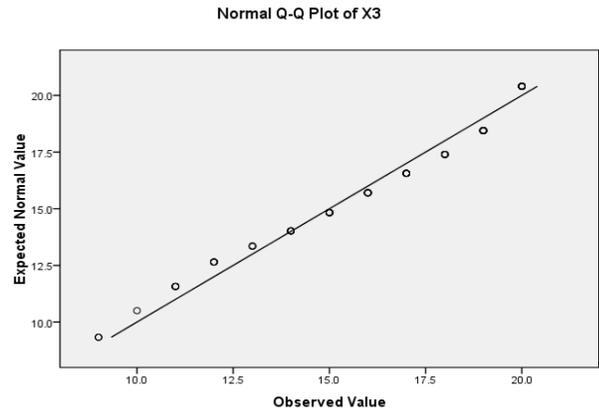
Gambar 1. Uji Normalitas Daya Tanggap dengan *Normal Probability Plot*

Dari Gambar 1 berdasarkan uji normalitas diketahui bahwa titik sebar mengikuti garis diagonal. Jadi, dapat disimpulkan variabel daya tanggap dapat diasumsikan normal.



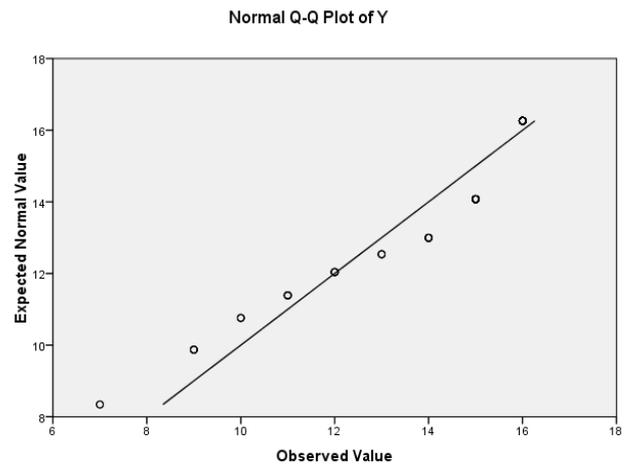
Gambar 2. Uji Normalitas Bukti Fisik dengan *Normal Probability Plot*

Dari Gambar 2, berdasarkan uji normalitas diketahui bahwa titik sebar mengikuti garis diagonal. Jadi, dapat disimpulkan variabel bukti fisik dapat diasumsikan normal.



Gambar 3. Uji Normalitas *Operational Benevolence* dengan *Normal Probability Plot*

Dari Gambar 3 berdasarkan uji normalitas diketahui bahwa titik sebar mengikuti garis diagonal. Jadi, dapat disimpulkan variabel *operational benevolence* dapat diasumsikan normal.



Gambar 4. Uji Normalitas Kepuasan dengan *Normal Probability Plot*

Dari Gambar 4 berdasarkan uji normalitas diketahui bahwa titik sebar mengikuti garis diagonal. Jadi, dapat disimpulkan variabel kepuasan dapat diasumsikan normal.

Tabel 5. Uji Linieritas Daya Tanggap terhadap Kepuasan

	F	Sig.
Y*X ₁ Between Groups	(Combined) 9,565	0,000
	Linearity 66,267	0,000
	Deviation from Linearity 2,478	0,024

Dari Tabel 5, variabel dependen kepuasan (Y) diidentifikasi mempunyai sifat yang linier dengan variabel daya tanggap (X_1) dengan nilai 0,000.

Tabel 6. Uji Linieritas Bukti Fisik terhadap Kepuasan

		F	Sig.
Y*X ₂ Between Groups	(Combined)	5,726	0,000
	Linearity	36,273	0,000
	Deviation from Linearity	2,332	0,028

Dari Tabel 6, variabel dependen kepuasan (Y) diidentifikasi mempunyai sifat yang linier dengan variabel bukti fisik (X_2) dengan nilai 0,000.

Tabel 7. Uji Linieritas Operational Benevolence terhadap Kepuasan

		F	Sig.
Y*X ₃ Between Groups	(Combined)	7,582	0,000
	Linearity	73,891	0,000
	Deviation from Linearity	0,951	0,497

Dari Tabel 7, variabel dependen kepuasan (Y) diidentifikasi mempunyai sifat yang linier dengan variabel *operational benevolence* (X_2) dengan nilai 0,000.

Tabel 8. Hasil Uji Regresi Linier Daya Tanggap, Bukti Fisik dan Operational Benevolence terhadap Kepuasan

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,790 ^a	0,624	0,604	1,619

a. Predictors: (Constant), X_2 , X_1 , X_3

Dari Tabel 8, determinan daya tanggap, bukti fisik dan *operational benevolence* berpengaruh sebesar 62,4% terhadap kepuasan.

Tabel 9. Hasil Uji Signifikan F

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	243,901	3	81,300	31,035	0,000 ^a
Residual	146,699	56	2,620		
Total	390,600	59			

Persamaan regresi pada penelitian ini dapat diterima sebagai estimator di mana uji

dengan analisis varians (anova) menunjukkan signifikan. Hasil uji anova dengan $F_{hitung} = 31,035$ atau $Sig F = 0,000 < 0,05$, maka dapat dinyatakan daya tanggap, bukti fisik, dan *operational benevolence* berpengaruh secara ber-sama-sama terhadap kepuasan pasien.

Tabel 10. Hasil Uji t

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		Sig.
	B	Std. Error	Beta	t	
1 (Constant)	2,439	1,195		2,041	0,046
X_1	0,290	0,133	0,299	2,180	0,033
X_2	.0,160	0,070	0,235	2,307	0,025
X_3	0,302	0,125	0,371	2,412	0,019

a. Dependent Variable: Y

Persamaan regresi pada penelitian ini dapat diterima sebagai estimator di mana uji dengan analisis varians (anova) menunjukkan signifikan. Hasil t_{hitung} konstanta = 2,041 atau $Sig = 0,046 < 0,05$, $t_{hitung} X_1$ (daya tanggap) = 2,180 atau sig. 0,033, $t_{hitung} X_2$ (bukti fisik) = 2,307 atau sig. 0,025, $t_{hitung} X_3$ (*operational benevolence*) = 2,412 atau sig. 0,019 maka dapat dinyatakan secara keseluruhan daya tanggap, bukti fisik, dan *operational benevolence* berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien.

Persamaan regresi dalam penelitian ini sebagai berikut:

$$Y = 2,439 + 0,290X_1 + 0,160X_2 + 0,302X_3$$

Berdasarkan Tabel 10, persamaan regresi pada penelitian ini dapat diterima sebagai estimator di mana hasil uji menunjukkan signifikan. Hasil t_{hitung} konstanta = 2,439 atau sig. = 0,046 < 0,05, $t_{hitung} X_3$ (*operational benevolence*) = 2,412 atau sig. 0,019, dengan nilai koefisien 0,302 maka dapat dinyatakan secara dominan *operational benevolence* berpengaruh paling dominan terhadap kepuasan pasien di ruang VIP BLUD RSUD dr Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas

Persamaan regresi pada penelitian ini dapat diterima sebagai estimator di mana uji dengan analisis varians (anova) menunjukkan signifikan. Hasil uji anova dengan $F_{hitung} = 31,035$ atau $Sig. F = 0,000 < 0,05$, maka

dapat dinyatakan daya tanggap, bukti fisik, dan *operational benevolence* berpengaruh secara ber-sama-sama (simultan) terhadap kepuasan pa-sien di ruang VIP BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas.

Dimensi daya tanggap ini merupakan dimensi paling dinamis. Harapan pasien ham-pir dapat dipastikan akan berubah seiring de-ngan kecepatan daya tanggap dari pemberi ja-sa. Individu yang rawat inap di rumah sakit se-lalu memerlukan bantuan untuk mengatasi ke-luhan yang sedang mereka rasakan. Apabila keluhan itu segera ditanggapi maka mereka akan merasa puas dengan pelayanan yang di-berikan atau merasa terpuaskan.

Hasil penelitian ini sependapat dengan penelitian Ayuningrum (2013) bahwa kualitas pelayanan (keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, bukti fisik) mempunyai pengaruh positif sebesar 99% terhadap kepuasan pasien di rumah Sakit Islam Kota Magelang. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pengaruh daya tanggap (*responsiveness*) terhadap kepu-asan pasien mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pasien terhadap daya tanggap (*responsiveness*) maka kepuasan pasien akan semakin tinggi. Jika persepsi pasien terhadap daya tanggap (*responsiveness*) buruk, maka kepuasan pasien akan semakin rendah.

Dimensi bukti fisik (*tangibles*) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien di ruang VIP BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas di ma-na semakin baik bukti fisik yang diberikan maka semakin tinggi pula kepuasan pasien. Dimensi bukti fisik adalah penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik yang dapat diandalkan. Bukti fisik mencakup pa-kaian (seragam) perawat, penampilan yang ra-pi, alat kesehataan, ruang perawatan yang ber-sih. BLUD RSUD dr Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas termasuk salah satu rumah sakit yang fokus terhadap bukti fisik yang diberikan kepada pasien.

Hasil penelitian ini juga sependapat Ardy (2013) bahwa reliabilitas, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik memiliki pe-ngaruh signifikan terhadap

kepuasan pasien. Kelima dimensi kualitas pelayanan mampu memberikan pengaruh terhadap kepuasan pa-sien sebesar 64,6%.

Bukti fisik juga merupakan faktor yang sangat diperhatikan oleh pasien dan berpe-ngaruh dalam kepuasan pasien. Pasien berharap rumah sakit menyediakan kenyamanan dalam menjalani perawatan, sehingga pasien tidak merasa terganggu. Perawat rumah sakit yang sopan, ramah, dan berpenampilan rapi serta menarik dalam melayani pasien sangat diha-rapkan, karena mereka ingin dilayani dengan baik.

Operational benevolence (kebaikan hati yang dirasakan) salah satu faktor yang berpe-ngaruh signifikan dan positif terhadap kepu-asan pasien. Hal ini berarti jika penilaian pa-sien terhadap atribut *operational benevolence* yang terdiri dari mengutamakan kepentingan pasien, memberi informasi hal-hal yang benar dan penting, memberikan pelayanan sepenuh hati, memberi pelayanan dengan tulus ikhlas makin tinggi maka kepuasan pasien juga semakin tinggi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Peltier, *et. al* (2002) yang menyatak-an bahwa *health care relationship* berkembang melalui interaksi interpersonal yang positif yang dipusatkan pada dokter dan perawat antara lain dalam hal kejujuran, derajat *caring* (kepedulian) dan derajat *support*.

Berdasarkan uji hasil t_{hitung} daya tanggap 2,041 atau Sig. = 0,046 tersebut di atas yang berarti pengujian ini menunjukkan H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan daya tanggap (X_1) berpengaruh signifikan (nyata) secara parsial terhadap kepuasan pasien (Y). Hasil penelitian ini membuktikan variabel daya tanggap mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di ruang VIP BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmo-djo Kuala Kapuas. Hal ini dapat diartikan jika kemampuan para perawat untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan dengan tanggap akan dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini juga sependapat de-ngan Idris (2012). Dalam penelitiannya terda-pat suatu hubungan bermakna antara daya tanggap (*responsiveness*) perawat dengan tingkat kepuasan pasien diruangan

rawat inap RSUD Pariaman tahun 2012 dengan p-value 0,017.

Uji hasil t_{hitung} kompetensi 2,307 atau Sig. = 0,025 tersebut di yang berarti pengujian ini menunjukkan H_0 ditolak sehingga dapat di-simpulkan bukti fisik (X_2) berpengaruh signi-fikan (nyata) secara parsial terhadap kepuasan pasien (Y). Dalam penelitian ini ditemukan bukti fisik secara parsial mempunyai penga-ruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Sig. = 0,025). Hal ini diartikan bila bukti fisik (per-alatan, fasilitas, penampilan perawat) mening-kat maka kepuasan pasien di ruang VIP BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas akan meningkat pula.

Hasil penelitian ini juga sependapat dengan Kambong, dkk. (2013) pada penelitian tentang hubungan antara pelayanan perawat dengan kepuasan pasien di Puskesmas Tala-waan Kabupaten Minahasa Utara. Peneliti menemukan adanya hubungan antara pelayan-an perawat dalam dimensi bukti fisik, kehan-dalan, jaminan, kepedulian dengan kepuasan pasien.

Hasil uji t persamaan regresi pada pene-litian ini dapat diterima sebagai estimator di mana hasil uji menunjukkan signifikan. Hasil t_{hitung} konstanta = 2,439 atau Sig = 0,046 < 0,05, t_{hitung} X_3 (*operational benevolence*) = 2,412 atau Sig. 0,019, dengan nilai koefisien 0,302 maka dapat dinyatakan *operational be-nevolence* berpengaruh dominan terhadap ke-puasan pasien di ruang VIP BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas.

Operational benevolence berpengaruh signifikan dan dominan terhadap kepuasan pasien di ruang VIP BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas. Hal ini berarti jika penilaian pasien terhadap atribut mendahulukan kepentingan pasien, kejujuran, kepedulian kepada pasien, dan ketulusan da-lam memberikan pelayanan makin tinggi, ma-ka kepuasan pasien juga akan meningkat. Ha-sil penelitian ini sesuai dengan pendapat Peltier, et. al (2002) yang menyatakan bahwa *health care relationship* berkembang melalui interaksi interpersonal yang positif yang dipu-satkan pada dokter, perawat antara lain dalam hal kejujuran,

derajat *caring* (kepedulian) dan derajat *support*.

Temkin-Greener dan Winchell (1991) menemukan bahwa pasien kurang puas dengan pelayanan di rumah sakit karena selama pemeriksaan dilakukan kurang manusiawi. Dari penelitian ini dapat dilihat akibat yang di-timbulkan dari perilaku yang tidak *benevo-lence* akan menimbulkan ketidakpuasan pasi-en.

Hal penting yang diperoleh dari hasil penelitian ini adalah pengaruh variabel *opera-tional benevolence* terhadap kepuasan pasien merupakan yang dominan dari dua variabel lainnya. Ini berarti *operational benevolence* dapat diandalkan sebagai pilihan strategi un-tuk bersaing bagi BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas dengan rumah sakit lainnya yang ada di wilayah Kalimantan Tengah bahkan mampu bersaing dengan ru-mah sakit di provinsi tetangga Kalimantan Se-latan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahas-an analisa pengaruh daya tanggap, bukti fisik dan *operational benevolence* terhadap kepuasan pasien di ruang VIP BLUD RSUD dr. Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas, disimpulkan sebagai berikut ini.

1. Secara parsial daya tanggap, bukti fisik, dan *operational benevolence* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di ru-ang VIP BLUD RSUD dr Soemarno Sosro-atmodjo Kuala Kapuas.
2. Secara simultan daya tanggap, bukti fisik, dan *operational benevolence* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di ru-ang VIP BLUD RSUD dr Soemarno Sosro-atmodjo Kuala Kapuas.
3. *Operational benevolence* berpengaruh do-minan terhadap kepuasan pasien di ruang VIP BLUD RSUD dr Soemarno Sosroat-modjo Kuala Kapuas.

DAFTAR PUSTAKA

Ardy N.P., 2013, "*Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasi-en di RSUD dr Mohammad Soewandhie Surabaya*", Skripsi, Universitas Negeri Surabaya, Surabaya.

- Ayuningrum Happy, 2013, "*Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan di Rumah Sakit Islam Kota Magelang*", Tesis, Program Pascasarjana Magister Manajemen Kesehatan Universitas Diponegoro, Semarang.
- Christina, 2012, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Perawat dan Fasilitas Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien di Poliklinik RSUD Doris Sylvanus Palangkaraya*.
- Dharmayanti, 2006, "*Analisis Dampak Service Performance dan Kepuasan sebagai Moderating Variable terhadap Loyalitas Nasabah*", Jurnal Manajemen Pemasaran 1 (1).
- Goetsch, D.L. dan S. Davis, 1994, *Introduction to Total Quality, Quality, Productivity, and Competitiveness*, Prentice Hall, New Jersey.
- Gymnastiar A., dan K. Hermawan, 2005, *Berbisnis dengan Hati*, Mark Plus and Co, Jakarta.
- Harcahyani, 2010, "*Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Yang Dimoderasi oleh Variabel Nilai (Studi pada Pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Kota Yogyakarta)*", Tesis, Program Pascasarjana Magister Manajemen Universitas Pembangunan Veteran Nasional, Yogyakarta.
- Idris Edwini, 2012. "*Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Pariaman*", Skripsi, Fakultas Keperawatan Universitas Andalas, Padang.
- Kotler Phillip dan Gary Armstrong, 2005, *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*, Gramedia, Jakarta .
- Kotler Philip and Bloom, Paul N, 1984. *Marketing Profesional Services*, Prentice Hall, New Jersey.
- Kambong M., J.M. Pangemanan, dan G.H.M. Kapantouw, 2013, "*Hubungan antara Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Talawaan Kecamatan Talawaan Kabupaten Minahasa Utara*", Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi, Vol. 1, No. 7.
- Maratning Anastasia, 2004, "*Nurse Spiritual Well-Being and Extent of Patient Satisfaction in Selected Hospital of Kalimantan, Indonesia: Basis Development Spi-ritual Health Care Program*", Thesis, University of Santo Tomas, Manila.
- Parasuraman A., dkk., 1988, "*Servequal: A Multiple-Item Scale for Measuring Con-sumer Perception of Service Quality*", Journal of Retailing.
- Peltier J.W., J.A. Schibrowsky, dan C.R. Coehran, 2002, "*Patient Loyalty That Last a Lifetime, Marketing Health Services*", Summer 2002; 22, 2ABI/INFORM Global pp-29-33.
- Sirdeshmukh D., S Jagdip, dan S, Barry, 2002, "*Consumer Trust, Value, and Loyalty in Relational Exchanges*", Journal of Marketing, Vol 66 pp. 15-37.
- Smith J.B., dan D.W., Barclay, 1997, *The Effect of Organizational Differences and Trust on the Effectiveness of Selling Partner Relationships*", Journal of Marketing, 61(1), January, pp. 3-21.
- Temkin-Greener N. dan M. Winchell, 1991, "*Medicaid Beneficiaries under Managed Care: Provider Choice and Satisfaction*", J.HSR 26 (4), pp 510-529.
- Tjiptono Fandy, 2004, *Perspektif Manajemen dan Pemasaran Kontemporer*, Andi Yogyakarta.
- Tjiptono Fandy dan Gregorius Chandra, 2004, *Manajemen Jasa*, Andi Yogyakarta.
- Tjiptono Fandy, 2004, *Prinsip-prinsip Total Quality Service*, Andi Yogyakarta.