

## Pengaruh Motivasi Kerja, Etos Kerja dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Dokter Rumah Sakit Permata Cirebon

Khalid Iskandar<sup>1</sup> Fifik Firdian<sup>2</sup> Sri Undartik<sup>3</sup>

Program Studi Manajemen, Universitas Muhadi Setiabudi Brebes, Indonesia<sup>1</sup>

Instalasi Dialisis, Rumah Sakit Permata Cirebon, Indonesia<sup>2</sup>

Program Studi Manajemen Informatika, Politeknik LP3I, Cirebon, Indonesia<sup>3</sup>

Email: [iskandar.camantara@gmail.com](mailto:iskandar.camantara@gmail.com)<sup>1</sup> [fixfir22@gmail.com](mailto:fixfir22@gmail.com)<sup>2</sup> [srie.camantara@gmail.com](mailto:srie.camantara@gmail.com)<sup>3</sup>

### Abstract

*The doctor was among the elements of the human resources in the service of the hospital. This is understandable because almost all the people who visited the hospital always wants to meet with doctors in an attempt to find a cure or a consultation about the illness he suffered, so it would be very influential physician performance against the quality of the health service (Ministry of health of INDONESIA, 2014). One alternative to improve the quality of service on performance and customer satisfaction in the region of Permata Cirebon Hospital then need to do research to find out what Influence the motivation to work, work ethic And job satisfaction Towards Hospital Physician Performance. The purpose of this research is to improve the quality of service at Permata Cirebon Hospital. Based on the indicators of success that is composed of dependent variable and independent variable. On the dependent variable includes the motivation to work, work ethic and job satisfaction. Whereas in independent variable to include the performance of doctors. Together, these three variables (dependent variable) which examined contributing influence of 56.9% against the performance of Physicians in Permata Cirebon Hospital. Of these three variables are examined, it can be noted that the factors of job satisfaction is the most influential factor. Then the next factor is the motivation of the work, and the last is work ethic.*

**Keywords:** Motivation to work, work ethic, job satisfaction and performance.

### Abstrak

Dokter merupakan salah unsur sumberdaya manusia dalam pelayanan di rumah sakit. Hal ini dapat dipahami karena hampir semua masyarakat yang berkunjung ke rumah sakit selalu ingin bertemu dengan dokter dalam upaya mencari kesembuhan atau konsultasi tentang penyakit yang dideritanya, sehingga kinerja dokter akan sangat berpengaruh terhadap kualitas layanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Salah satu alternatif untuk meningkatkan kualitas pelayanan terhadap kinerja dan kepuasan pelanggan di wilayah kerja RS. Permata Cirebon maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui apa Pengaruh Motivasi Kerja, Etos Kerja Dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Dokter Rumah Sakit Permata Cirebon. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan di Rumah Sakit Permata Cirebon. Berdasarkan indikator keberhasilan yaitu terdiri dari variable bebas dan variable terikat. Pada variable bebas meliputi motivasi kerja, etos kerja dan kepuasan kerja. Sedangkan pada variable terikat meliputi kinerja dokter. Secara bersama-sama, ketiga variabel (pada variable bebas) yang diteliti memberikan kontribusi pengaruh sebesar 56,9 % terhadap Kinerja Dokter di Rumah Sakit Permata Cirebon. Dari ketiga variabel yang diteliti, dapat diketahui bahwa faktor Kepuasan Kerja adalah faktor yang paling berpengaruh. Kemudian faktor berikutnya adalah motivasi kerja, dan terakhir adalah etos kerja.

**Kata Kunci:** Motivasi Kerja, Etos Kerja, Kepuasan Kerja dan Kinerja.



Ciptaan disebarluaskan di bawah [Lisensi Creative Commons Atribusi-BerbagiSerupa 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

### PENDAHULUAN

Berawal dari mimpi bersama para dokter-dokter spesialis wilayah III Cirebon untuk menciptakan suatu sarana kesehatan yang berkelas namun dapat dinikmati oleh semua kalangan. Maka berdirinya Rumah Sakit Permata Cirebon diharapkan dapat berkembang secara

inovatif dan menjadi pusat pelayanan klinik dan non-klinik yang terintegrasi serta menjadi pelopor rumah sakit yang menyajikan perawatan terbaik untuk kenyamanan dan kesembuhan fisik dan psikologis pasien khususnya di Area Cirebon dan Wilayah Tiga.

Saat ini tuntutan terhadap mutu pelayanan menjadi sangat dominan dan menjadi kebutuhan yang sangat mendesak untuk dipenuhi. Kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang bermutu menjadi salah satu kebutuhan utama bagi sebagian besar populasi. Clinical governance merupakan bagian dari suatu pendekatan baru yang bertujuan untuk menjamin terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu. Rumah sakit Permata Cirebon memiliki visi menjadi rumah sakit terbaik sewilayah III Cirebon. Dengan demikian rumah sakit permata Cirebon mendapatkan tantangan baik kebutuhan jasa layanan kesehatan secara kualitas maupun kuantitas, sehingga dapat memenuhi kebutuhan masyarakat Cirebon khususnya dan umumnya sewilayah III Cirebon. Menurut Konsil Kedokteran Indonesia, salah satu unsur utama dalam pelayanan kesehatan prima adalah tersedianya pelayanan medis baik oleh dokter maupun tenaga medis lainnya, dengan kualitas yang terpelihara, sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UURI, 2004). Dalam penyelenggaraan praktik kedokteran setiap dokter maupun tenaga medis lainnya wajib mengacu kepada standar pedoman dan prosedur yang berlaku sehingga masyarakat akan memperoleh pelayanan medis yang profesional dan aman.

Rumah sakit merupakan lembaga yang memberi pelayanan bidang kesehatan. Rumah sakit merupakan suatu organisasi pelayanan jasa yang mempunyai keunikan dalam hal sumberdaya manusia (SDM), sarana dan prasarana. Rumah Sakit merupakan organisasi yang padat modal, padat SDM, padat teknologi dan ilmu pengetahuan serta padat regulasi. Padat modal karena rumah sakit memerlukan investasi yang tinggi untuk memenuhi persyaratan yang ada. Padat sumber daya manusia karena didalam rumah sakit pasti terdapat berbagai profesi dan jumlah karyawan yang banyak. Padat teknologi dan ilmu pengetahuan karena di dalam rumah sakit terdapat peralatan-peralatan canggih dan mahal serta kebutuhan berbagai disiplin ilmu yang berkembang dengan cepat. Padat regulasi karena banyak regulasi atau peraturan-peraturan yang mengikat berkenaan dengan syarat-syarat pelaksanaan pelayanan di rumah sakit.

Pengelolaan Rumah Sakit yang khas menjadikan studi pengelolaan SDM Rumah Sakit merupakan hal yang menarik untuk dikaji. Terdapat dua kelompok besar dalam SDM rumah sakit yakni tenaga medis yang terdiri dari dokter, perawat, tenaga kesehatan lain, dan tenaga non-medis yang terdiri dari tenaga administratif dan tenaga pelaksana lainnya. Organisasi rumah sakit mempunyai bentuk yang unik, yang berbeda dengan organisasi lain pada umumnya. Rumah sakit mempunyai kekhususan yang lahir dari adanya hubungan yang terjadi antara Medical Staff (kelompok dokter) dan Administrator atau CEO (manajemen), serta Governing Body. Oleh karena adanya kekhususan tersebut, membuat Rumah Sakit memiliki tingkat kompleksitas yang tinggi. Tuntutan adanya interaksi yang tinggi antara ketiga hal tersebut membuat pengelolaan rumah sakit menjadi tidak mudah.

Dokter merupakan salah unsur sumber daya manusia dalam pelayanan di rumah sakit. Hal ini dapat dipahami karena hampir semua masyarakat yang berkunjung ke rumah sakit, selalu ingin bertemu dengan dokter dalam upaya mencari kesembuhan atau konsultasi tentang penyakit yang dideritanya, sehingga kinerja dokter akan sangat berpengaruh terhadap kualitas layanan kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Pada prinsipnya hubungan pelayanan kesehatan antara dokter dan pasien di rumah sakit diikat dalam sebuah perjanjian, yaitu perjanjian penyembuhan atau transaksi terapeutik. Transaksi terapeutik umumnya diartikan sebagai suatu perjanjian yang objeknya berupa pelayanan medik atau upaya penyembuhan. Di pihak lain transaksi terapeutik diartikan sebagai sebuah transaksi antara dokter dan pasien untuk mencari atau menemukan terapi sebagai upaya

penyembuhan penyakit pasien oleh dokter Jadi yang merupakan pihak dalam transaksi terapeutik adalah dokter dan pasien.

Dalam perjanjian transaksi terapeutik banyak hal yang harus dilakukan oleh dokter, diantaranya kinerja dokter. Kinerja dokter merupakan gambaran yang dikerjakan dan dicapai yang pada pelaksanaan suatu fungsi, kegiatan maupun perilaku. Kinerja didefinisikan sebagai hasil dari kegiatan yang dilakukan untuk mencapai suatu tujuan atau target yang telah ditetapkan. Pada praktek kedokteran kinerja merupakan unsur yang sangat penting dalam menunjang keberhasilan dokter gigi. Dalam konteks ini dokter dalam menjalankan tugasnya dituntut untuk bersikap profesional.

Sejalan dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan, yang merupakan instansi pembina jabatan fungsional dokter, berupaya untuk memenuhi kontribusi profesional pemangku jabatan fungsional yang terukur secara objektif pada pencapaian layanan publik kesehatan. Uraian pekerjaan pemangku jabatan fungsional dokter berkaitan langsung dengan pola layanan kesehatan kepada masyarakat, sehingga penilaian kinerja yang objektif terhadap kinerja pemangku jabatan fungsional dokter diharapkan dapat menjadi indikator kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan sekaligus faktor penentu pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan pra-survei yang dilakukan Kementerian Kesehatan pada bulan Oktober 2014 melalui diskusi awal yang telah dilakukan terhadap beberapa pengelola kepegawaian di beberapa satuan kerja pelayanan teknis seperti rumah sakit, kantor kesehatan pelabuhan, dan poliklinik di lingkungan kerja Kementerian Kesehatan, dirasakan bahwa proses implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2011 tentang Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil pada pemangku jabatan fungsional dokter masih belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Proses penilaian masih menjadi persoalan karena adanya beberapa permasalahan yang cukup berarti dalam pelaksanaannya.

Selain itu beberapa fakta kinerja dokter diantaranya sekitar 300.000 pasien internasional datang berobat. Sekitar 7200 orang di antaranya merupakan warga Indonesia (website Komunikasi Dokter Pasien edisi 13 Mei 2009). Sementara itu jumlah orang Indonesia yang berobat ke Malaysia tahun-tahun terakhir ini sudah melampaui yang ke Singapore. Data lainnya menyebutkan jumlah pasien Indonesia yang berobat di RS Lam Wah Ee Malaysia mencapai 12.000 pertahun atau sekitar 32 pasien perhari. Di RS Adventist Malaysia jumlah pasien Indonesia yang terdata mencapai 14.000 pertahun atau sekitar 38 pasien perhari. Salah satu penyebabnya diduga karena persoalan kinerja dokter. Pada faktor internal akan berkaitan dengan banyak hal diantaranya adalah persoalan etos kerja, motivasi kerja dan kepuasan kerja. Atas penjabaran di atas maka muncul ketertarikan untuk menelaah lebih jauh tentang kinerja dokter di RS Permata Cirebon dengan variabel yang ditelaah adalah motivasi kerja, etos kerja dan kepuasan kerja.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan metode kuantitatif untuk mengolah data-data yang diperoleh dari lokasi penelitian, merupakan data yang berbentuk angka atau data kuantitatif yang diangkat. Pendekatan kuantitatif yaitu pencarian data atau informasi dari realitas permasalahan yang ada dengan mengacu pada pembuktian konsep atau teori yang digunakan (Sugiyono, 2011).

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon yang berjumlah 560 pasien rawat inap pada bulan Juli 2014.

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari pasien rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon pada bulan Juli 2014. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling*. *Non probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk *sampling* yang digunakan adalah metode jenis *purposive* dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2010:217). Salah satu bentuk *non probability sampling*, karena dalam menentukan sampel pada penelitian ini ada pertimbangan kriteria tertentu, yaitu sampel haruslah pasien yang sudah dirawat inap di Rumah Sakit Pertamina Cirebon minimal 2 hari perawatan. Adapun ukuran sampelnya digunakan rumus Slovin atau Taro Yamane (Ridwan, 2005) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N.d^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran banyaknya sampel

N = Ukuran banyaknya populasi

d = Sampling error (batas penyimpangan yang diinginkan)

Berdasarkan kasus penelitian ini, diketahui N = ukuran banyaknya populasi sebesar 560, kemudian ditetapkan d = 10 %, maka ukuran banyaknya sampel adalah :

$$n = \frac{N}{1 + N.d^2} = \frac{560}{1 + 560.(10\%)^2} = 84,84$$

Dalam penelitian ini menggunakan sampel yaitu pasien rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon sebanyak 85 orang responden.

### Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner dan observasi lapangan. Kemudian skala yang digunakan dalam pengukuran data adalah skala likert, menurut (Sugiyono, 2011) skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Skala likert digunakan karena skala ini merupakan teknik pengukuran sikap yang paling luas digunakan dalam riset pemasaran. Skala ini memungkinkan responden untuk mengekspresikan intensitas perasaan mereka, dengan skala likert maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel, kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan dan pernyataan. Jawaban dari instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif, yang dapat berupa kata-kata antara lain:

- Sangat setuju (SS) dengan skor 5
- Setuju (S) dengan skor 4
- Ragu-ragu (RR) dengan skor 3
- Tidak setuju (TS) dengan skor 2
- Sangat tidak setuju (STS) dengan skor 1

### Uji Validitas dan Reliabilitas

#### a. Uji Validitas

Validitas berdasarkan kata *validity* yang mempunyai arti sejauhmana suatu alat ukur itu mengukur sesuatu (Ardianto, 2011). Dengan kata lain, validitas digunakan untuk melihat sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Validitas dibatasi sebagai tingkat kemampuan suatu alat ukur untuk mengungkapkan sesuatu yang menjadi sasaran pokok pengukuran yang dilakukan alat ukur tersebut. Uji validitas dilakukan untuk mengungkapkan apakah pertanyaan pada kuesioner tersebut sah atau tidak. Uji validitas penting untuk mengukur seberapa cermat suatu tes melakukan fungsi ukur atau telah benar-benar dapat mencerminkan variabel yang dapat diukur.

Teknik kolerasi yang digunakan adalah kolerasi *Product Moment*, yaitu membandingkan hasil probabilitas koefisien korelasi  $r_{xy}$  dengan taraf signifikan 5 % atau (0,05). Dengan formula validitas instrumen sebagai berikut: (Sutrisno dalam Bawono, 2006).

$$r_{xy} = \frac{n \sum_{i=1}^n x_i y_i - \sum_{i=1}^n x_i \sum_{i=1}^n y_i}{\sqrt{\left( n \sum_{i=1}^n x_i^2 - \left( \sum_{i=1}^n x_i \right)^2 \right) \left( n \sum_{i=1}^n y_i^2 - \left( \sum_{i=1}^n y_i \right)^2 \right)}}$$

Keterangan:

$r_{xy}$  : Koefisien kolerasi antara variabel X dan Variabel Y

$x_i$  : Nilai data ke i untuk variabel ke X

$y_i$  : Nilai data ke i untuk variabel ke Y

n : Banyaknya data

Instrumen diuji coba pada sampel dari

populasi yang sebanyak 85 orang. Untuk melakukan uji coba validitas peneliti melakukan penyebaran angket kepada 85 responden, untuk memastikan apakah terdapat item pertanyaan yang valid, atau tidak valid dari masing-masing sub variabel, dengan menggunakan program SPSS 21 for Windows.

## b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menguji data yang kita peroleh ataupun dari kuesioner yang dibagikan. Jawaban dari kuesioner dikatakan reliabilitas atau handal jika jawaban responden tersebut konsisten dari waktu ke waktu. Teknik yang digunakan pada pengukuran reliabilitas ini adalah menggunakan teknik *Cronbach Alpha* yaitu uji koefisien terhadap skor jawaban responden yang dihasilkan dari penggunaan instrumen penelitian. Jika varian dan kovarian dari komponen-komponen tidak sama maka tidak dapat menghilangkan satu dengan yang lainnya (Yogiyanto, 2005). Pada penelitian uji reliabilitas yang digunakan yaitu menggunakan alat ukur dengan teknik *Alpha Cronbach* dari Arikunto (2002).

Rumus :

$$r_{11} = \frac{n}{n-1} \left( 1 - \frac{\sum_{i=1}^n s_i^2}{s_t^2} \right)$$

Keterangan :

$r_{11}$  = Koefisien reliabilitas

n = Banyaknya soal

$s_i^2$  = Variasi skor soal ke i

$s_t^2$  = Variasi skor total

Penelitian ini menggunakan teknik *Alpha Cronbach* untuk menguji setiap butiran pertanyaan agar dapat dipercaya dan digunakan dalam angket. Suatu variabel dikatakan reliabel, apabila hasil  $\alpha > 0,60$  = reliabel dan hasil  $\alpha < 0,60$  = tidak reliabel. (Nurgiyantoro, 2004)

Adapun taraf signifikannya adalah 95% maka butiran pertanyaan dinyatakan reliabel, maksudnya yaitu untuk mencari data yang benar, maka penulis menggunakan taraf kesalahan sebesar 5% dengan bantuan program SPSS 21 for Windows.

### Teknik Analisa Data

Teknik analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini dengan :

#### a. Analisis Deskriptif

Menurut (Sugiyono, 2011) analisis deskriptif digunakan untuk menjelaskan data yang diperoleh melalui uraian yang sistematis dalam bentuk kata, kalimat, skema dan gambar. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analisis kualitatif deskriptif. Analisis ini bersifat uraian atau penjelasan dengan membuat tabel-tabel, mengelompokan, menganalisis data berdasarkan pada hasil jawaban yang diperoleh dari tanggapan responden dengan menggunakan tabulasi data yang berasal dari hasil pengumpulan data melalui penyebaran kuesioner.

#### b. Analisis Kuantitatif

##### • Regresi Linier Sederhana

Penelitian ini menggunakan analisis linier sederhana dilandaskan pada hubungan fungsional ataupun kausal satu variabel dependen (Sugiyono, 2012). Analisis regresi linier sederhana digunakan untuk menyatakan ada tidaknya hubungan antara variabel X dan Y, dan jika ada hubungan bagaimanakah arah hubungan dan seberapa besar hubungan tersebut.

Persamaan regresi linier sederhana dicari dengan rumus :

$$Y = a + bX$$

Dimana:

Y = Subyek dalam variabel dependen

a = Harga Y bila X = 0 (harga konstan)

b = Angka arah atau koefisien regresi, yang menunjukkan angka peningkatan ataupun penurunan variabel dependen yang didasarkan pada variabel independen. Bila b (+) maka naik, bila b (-) maka terjadi penurunan.

X = Subyek pada variabel independen yang mempunyai nilai tertentu.

##### • Uji Regresi Secara Parsial (uji t)

Analisis ini digunakan untuk mengetahui apakah variabel bebas kualitas pelayanan secara parsial mempunyai pengaruh atau tidak terhadap variabel terikatnya yaitu loyalitas pasien rawat inap. Langkah-langkahnya sebagai berikut :

##### 1. Menentukan Hipotesis

H<sub>0</sub> : Tidak ada pengaruh signifikan variabel kualitas pelayanan secara parsial terhadap loyalitas pasien rawat inap.

H<sub>a</sub> : Ada pengaruh signifikan variabel kualitas pelayanan secara parsial terhadap loyalitas pasien rawat inap.

##### 2. Taraf signifikan menggunakan alpha ( $\alpha$ ) = 5% dengan df = (N-1).

3. Membandingkan nilai t hitung dengan t tabel, Jika t hitung > t tabel dan t hitung  $\leq$  -t tabel maka H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>a</sub> diterima. Jika t hitung  $\leq$  t tabel dan t hitung > -t tabel maka H<sub>0</sub> diterima dan H<sub>a</sub> ditolak.

4. Pengambilan kesimpulan berdasarkan keputusan mengenai penerimaan atau penolakan suatu hipotesis.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Adapun Uji Instrumennya adalah sebagai berikut :

### a. Hasil Uji Validitas

Instrumen diuji coba pada sampel dari populasi yang sebanyak 85 orang. Untuk melakukan uji coba validitas peneliti melakukan penyebaran angket kepada 85 responden untuk memastikan apakah terdapat item pertanyaan yang valid atau tidak valid dari masing-masing sub variabel dengan menggunakan program SPSS 21 for Windows.

**Tabel 1. Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan**

Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Ket
1	0.593	0,213	Valid
2	0.281	0,213	Valid
3	0.525	0,213	Valid
4	-0.089	0,213	Tidak Valid
5	0.502	0,213	Valid
6	-0.152	0,213	Tidak Valid
7	0.627	0,213	Valid
8	-0.033	0,213	Tidak Valid
9	0.534	0,213	Valid
10	-0.093	0,213	Tidak Valid
11	0.63	0,213	Valid
12	0.214	0,213	Valid
13	0.574	0,213	Valid
14	-0.066	0,213	Tidak Valid
15	0.516	0,213	Valid
16	-0.065	0,213	Tidak Valid
17	0.542	0,213	Valid
18	0.249	0,213	Valid
19	0.631	0,213	Valid
20	-0.236	0,213	Tidak Valid
21	0.469	0,213	Valid

Sumber : Data kuesioner diolah

**Tabel 2. Hasil Uji Validitas Variabel Loyalitas Pasien**

Pertanyaan	R Hitung	R Tabel	Ket
22	0. 597	0.213	Valid
23	0. 142	0.213	Tidak Valid
24	0. 421	0.213	Valid
25	0. 520	0.213	Valid
26	0. 346	0.213	Valid
27	0. 409	0.213	Valid
28	0. 518	0.213	Valid

Sumber : Data kuesioner diolah

Berdasarkan dari hasil perhitungan SPSS, untuk variabel X dan Y yang dituangkan dalam kuesioner dengan 28 pertanyaan. Dimana 21 pertanyaan untuk variabel X dan 7 pertanyaan untuk variabel Y. Pertanyaan tersebut diajukan untuk 85 responden. Hasil dari perhitungan tersebut, terdapat beberapa pertanyaan yang tidak valid. Pada variabel X yang tidak valid berada pada nomor 4,6,8,10,14, 16 dan 20. Sedangkan, pada variabel Y yang tidak valid pada nomor 23. Hal ini, dikarenakan  $R_{hitung}$ nya kurang dari 0,213. Oleh sebab itu pertanyaan yang tidak valid, tidak akan diujikan untuk menghitung nilai regresi.

### b. Hasil Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas ini digunakan untuk menunjukkan hasil perhitungan yang relative konsisten yang dilakukan pada aspek yang sama dan menggunakan alat yang sama. Nilai terendah untuk uji reliabilitas menurut rumus *cronbach alpha* adalah sebesar 0,213. Apabila nilai *cronbach alpha* diatas 0,213 maka elemen tersebut bisa dinyatakan reliabel. Tetapi, apabila kurang dari 0,213 maka element tersebut dinyatakan tidak reliabel.

**Tabel 3. Uji Reliabilitas Variabel Penelitian**

Variabel	Cronbach's Alpha	R Tabel	Keterangan
Kualitas Pelayanan	0.480	0.213	Realibel
Loyalitas Pasien	0.233	0.213	Realibel

Sumber : Data kuesioner diolah

Berdasarkan hasil perhitungan SPSS tersebut dapat dilihat bahwa nilai *Cronbach alpha* untuk variabel X dan Y diatas 0,213 yaitu variabel X sebesar 0,480 dan variabel Y sebesar 0,233 yang berarti bahwa elemen tersebut dinyatakan reliabel. Sehingga, dapat dikatakan layak dalam mengukur apa yang akan diukur dan dapat menghasilkan data yang sama pada penelitian yang sama.

### c. Hasil Analisis Regresi Linier Sederhana

Berdasarkan perhitungan pada tabel dapat dianalisis bahwa kolom *Unstandardized Coefficients*, nilai konstansta a adalah sebesar 34,747 dan nilai regresi sebesar 0,237. Maka, apabila dimasukkan kedalam rumus regresi sederhana adalah sebagai berikut  $Y = 34.747 + 0,237x$ . Dapat penulis analisis bahwa persamaan regresi tersebut menunjukkan suatu pengaruh yang positif dari variabel X terhadap Y. Hal ini berarti, setiap kenaikan variabel X sebesar 1, maka efektivitas pengendalian loyalitas pasien akan terwujud sebesar 0,237.

**Tabel 3. Regresi Linier Sederhana**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	
	B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	34.747	18.792		1.849	0.138
	X	0.237	0.36	0.313	1.679	0.546

a. Dependent Variable: Y (Loyalitas Pasien)

### d. Hasil Uji t

**Tabel 4. Hasil Uji t**

Variabel Bebas	$t_{hitung}$	$t_{tabel}$	Hasil
Kualitas Pelayanan	1,679	1,663	Signifikan

Sumber : hasil pengolahan data

Dari hasil perhitungan SPSS maka didapatkan hasil T hitung untuk variabel X (kualitas pelayanan) sebesar 1,679 dan dapat diketahui nilai  $t_{tabel}$  sebesar 1,663 ( $dk = n-1, 85-1 = 84$ ) dimana tingkat signifikan sebesar 5% (0,05). Sehingga  $t_{hitung}$  lebih besar dari pada  $t_{tabel}$  ( $1,679 > 1,663$ ). Maka  $H_a$  akan diterima dan  $H_o$  ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan hipotesis yang diajukan "diduga terdapat pengaruh signifikan secara parsial variabel kualitas pelayanan terhadap variabel loyalitas pasien" dapat "**DITERIMA**". Hal ini menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari indikator : Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati, Bukti Fisik mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap loyalitas pasien rawat inap pada Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa ada pengaruh positif dari kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien rawat inap, dilihat dari persamaan regresi sederhana  $Y = 34.747 + 0,237x$  dapat penulis analisis bahwa persamaan tersebut menunjukkan suatu pengaruh yang positif dari variabel X terhadap Y, karena hal ini berarti setiap kenaikan variabel X sebesar 1, maka efektivitas pengendalian loyalitas pasien akan terwujud sebesar 0,237. Dengan demikian hipotesis yang peneliti ajukan diterima, yaitu ada suatu pengaruh positif dari variabel kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien rawat inap pada Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

Untuk pengujian secara parsial, dari hasil perhitungan SPSS didapatkan hasil T hitung untuk variabel X (kualitas pelayanan) sebesar 1,679 dan dapat diketahui nilai  $t_{tabel}$  sebesar 1,663 ( $dk = n-1, 85-1 = 84$ ) dimana tingkat signifikan sebesar 5% (0,05), sehingga  $t_{hitung}$  lebih besar dari pada  $t_{tabel}$  ( $1,679 > 1,663$ ) maka  $H_a$  akan diterima dan  $H_o$  ditolak. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh signifikan secara parsial dari variabel kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien rawat inap pada Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien rawat inap pada Rumah Sakit Pertamina Cirebon, dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut: Didapatkan bahwa ada pengaruh positif dari variabel independen terhadap variabel dependen. Dapat dilihat dari persamaan regresi sederhana  $Y = 34.747 + 0,237x$  bahwa persamaan tersebut menunjukkan suatu pengaruh yang positif dari variabel kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien rawat inap, karena hal ini berarti setiap kenaikan variabel X sebesar 1, maka efektivitas pengendalian penjualan akan terwujud sebesar 0,237. Ini berarti bahwa variabel independen yaitu kualitas pelayanan yang meliputi keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, bukti fisik menunjukkan pengaruh yang positif terhadap variabel dependen yaitu loyalitas pasien rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon. Didapatkan ada pengaruh signifikan secara parsial dari variabel independen yaitu kualitas pelayanan terhadap variabel dependen yaitu loyalitas pasien rawat inap pada Rumah Sakit Pertamina Cirebon. Hal ini dapat diindikasikan dari hasil uji t yang menunjukkan pengaruh variabel kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien rawat inap. Ini berarti bahwa setelah pasien merasakan kualitas pelayanan dengan indikator keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), dan bukti fisik (*tangibles*) telah sesuai dengan apa yang diharapkannya menjadi terdorong untuk loyal terhadap Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alex, Sobur. 2003. Psikologi Umum. Bandung: Pustaka Setia.  
Arikunto, S. Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.  
Chernis, C & Goleman, D. 2001. "The Emotionally Intelligent Workplace, San Fransisco": Jossey Bass a Willey Company.

- Hasibuan, Malayu. Manajemen Dasar, Pengertian, dan Masalah. Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2011.
- Margono. Metodologi Penelitian Pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta, 2004.
- Milkovich, George T., dan Jerry M. Newman. Compensation. New York: McGraw-Hill Company, 2008.
- Moeheriono, 2014. Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi. Bogor : Penerbit Ghalia Indonesia.
- Nawawi, H. Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2001.
- Omollo, Pamela Akinyi. 2015. "Effect of motivation on employee performance of commercial banks in Kenya: A case study of Kenya Commercial Bank in Migori County." International Journal of Human Resource Studies.
- Robbins, S dan Coulter, M. 2007, Manajemen. Edisi Kedelapan, Jakarta : PT Indeks.
- Robbins, Stephen. Perilaku Organisasi (Edisi Kesembilan). Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia, 2003.
- Rumengan, Rj. "Budaya Organisasional: "Paradigma Manajemen Yang Melejitkan Kinerja,." Usahawan No. 6/XXXI/Juni, 2002
- Sedarmayanti. Manajemen Sumber daya Manusia. Bandung: Refika Aditama, 2009
- Siagian, Sondang P. Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2002.
- Sjafii, Ahmad. Profil Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Depkes RI, 2009.
- Sri Esti Wuryani Djiwandono. (2006). Psikologi Pendidikan. Jakarta: Grasindo
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung : Alfabeta.
- Wijono, Subito. Kepuasan dan Stress Kerja. Salatiga: Widyasari, 2007.