

**PENGARUH BIAYA, FASILITAS DAN PELAYANAN
TERHADAP KEPUTUSAN PASIEN UNTUK BEROBAT RAWAT
INAP DI RUMAH SAKIT SILOAM SURABAYA**

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Prasyarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi



Oleh:

YULYANA THERESYA

0821034

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS KATOLIK DARMA CENDIKA
SURABAYA**

2012

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI

PENGARUH BIAYA, FASILITAS DAN PELAYANAN TERHADAP
KEPUTUSAN PASIEN UNTUK BEROBAT DI RUMAH SAKIT SILOAM
SURABAYA.

Telah diuji dan dipertahankan dihadapan
Tim penguji skripsi

Fakultas Ekonomi Universitas Katolik Darma Cendika
Jurusan Manajemen Perhotelan
Pada Hari Jumat Tanggal 16 Maret 2012

Disusun oleh :

Nama : YULYANA THERESYA
NPM : 0821034
Fakultas : EKONOMI
Jurusan : MANAJEMEN PERHOTELAN

Tim Penguji :

Nama

1. Drs. Ec. Bruno Hami, M.M (Ketua)

2. V. Ratna Inggawati, S.E, M.M (Anggota)

3. Dra. Soffia Pudji Estiasi, M.M (Anggota)


.....
C
.....
(11.
.....

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang di tulis oleh **YULYANA THERESYA** dengan **NPM 0821034**.

Telah diuji pada Tanggal 16 Maret 2012 dan dinyatakan **LULUS** oleh:

Ketua Tim Penguji



(Drs. Ee. Bruno Hami, M.M)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ekonomi,



(Dra. Maria Widyastuti, MM)

Ketua Jurusan,



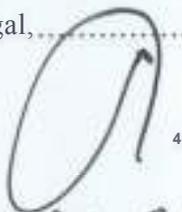
(Thyophoida W.S.P,S.E., MM)

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : YULYANA THERESYA
NPM : 0821034
Fakultas : EKONOMI
Jurusan : MANAJEMEN PERHOTELAN
Judul Skripsi : PENGARUH BIAYA, FASILITAS DAN PELAYANAN
TERHADAP KEPUTUSAN PASIEN UNTUK BEROBAT DI
RUMAH SAKIT SILOAM SURABAYA.

Pembimbing

Tanggal,



(Dra. Sofia Puji Estiana MM.)

Mengetahui :

Ketua Jurusan :

Tanggal, **8-3-2002**



(Thyoporda W.S.P.)

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : YULYANA THERESYA
NPM : 0821034
Program Studi : MANAJEMEN
Fakultas : EKONOMI
Tempat / Tgl. Lahir : SURABAYA, 7 JULI 1990
Alamat : Jl. KASUART 11, SURABAYA
Judul Skripsi : PENGARUH BIAYA, FASILITAS DAN PELAYANAN TERHADAP KEPUTUSAN PASIEN UNTUK BEROBAT DI RUMAH SAKIT SILOAM SURABAYA.

1. Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya buat adalah benar • benar karya ilmiah sendiri bukan plagiat dan atau karya orang lain.
2. Memperbolehkan Fakultas Ekonomi Universitas Katolik Darma Cendika untuk mempublikasikan seluruh / sebagian dari isi skripsi ini ke media publikasi. Dengan mencantumkan nama peneliti serta dosen pembimbing I dan atau Pembimbing II.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan serbenarnya dan apabila dikemudian hari ada permasalahan terhadap karya ilmiah ini, maka saya siap bertanggungjawab sesuai dengan hukum yang berlaku.

Surabaya, 8 Maret 2012

Yang membuat pernyataan,



(YULYANA THERESYA)

ABSTRAK
oleh: Yulyana
Theresya

Jasa Rumah Sakit kini kian berlomba - lomba untuk bersaing menarik perhatian masyarakat yang ingin berobat. Masing - masing pihak Rumah Sakit mempunyai strategi untuk menarik perhatian masyarakat untuk berobat dan mempertahankan pasien untuk tetap setia berobat rawat inap di Rumah Sakit tersebut.

Berdasarkan alasan tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh biaya, fasilitas dan pelayanan secara simultan dan parsial terhadap keputusan pasien untuk berobat di Rumah Sakit Siloam Surabaya dan untuk mengetahui dari ketiga variabel independen (bebas) mana yang paling dominan.

Pada jenis penelitian ini dengan membuat kuesioner, sampel yang digunakan sebanyak 100 responden, teknik pengumpulan data dengan observasi, kuisisioner dan wawancara. Pengolahan data dengan uji validitas, reliabilitas, analisis regresi linier berganda, analisis koefisien determinasi, analisis uji asumsi klasik, pengujian hipotesis dengan uji F dan uji t dan menganalisis mana variabel yang paling dominan. Pengujian hipotesis dilakukan dengan teknik pengolahan data statistik, yaitu analisis dengan program SPSS 13.0

Secara simultan variabel bebas (biaya, fasilitas dan pelayan) (X) berpengaruh terhadap variabel terikat (Y) karena $F_{\text{ang}}(30,199) > F_{\text{ae}}(2,669)$, yang artinya keputusan pasien untuk berobat di Rumah Sakit Siloam Surabaya dipengaruhi oleh ketiga variabel bebas (biaya, fasilitas dan pelayanan) tersebut. Dengan arti lain ketiga variabel bebas (biaya, fasilitas dan pelayanan) berpengaruh sebesar 56,9%, sedangkan sisanya 43,1% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Secara parsial terdapat tiga variabel bebas (X), yaitu : Variabel biaya (X) dengan $t_{\text{ing}} 2,314 > t_{\text{et}} 2,277$, yang artinya bahwa variabel biaya memiliki pengaruh terhadap keputusan pasien untuk berobat rawat inap. Variabel fasilitas (X) dengan $t_{\text{ing}} 3,062 > t_{\text{user}} 2,277$, yang artinya bahwa variabel fasilitas memiliki pengaruh terhadap keputusan pasien untuk berobat rawat inap. Variabel pelayanan (X) dengan $t_{\text{ing}} 2,336 > t_{\text{ater}} 2,277$, yang artinya bahwa variabel pelayanan memiliki pengaruh terhadap keputusan pasien untuk berobat rawat inap.

Secara parsial variabel bebas (X) yang paling dominan terhadap variabel keputusan pasien untuk berobat di Rumah Sakit Siloam Surabaya (Y) adalah X3, yaitu variabel fasilitas dengan $t_{\text{ong}}(3,062) > t_{\text{a}}(2,277)$.

Dari uraian tersebut maka ketiga variabel bebas (X) tersebut (biaya, fasilitas dan pelayanan) memiliki pengaruh secara simultan dan parsial yang baik terhadap keputusan pasien untuk berobat rawat inap (Y). Dan saran untuk penelitian lebih lanjut dapat menguji variabel - variabel lain yang tidak diteliti saat ini.

ABSTRACT

by: Yulyana

Theresya

Hospital of service now getting competitions for caring interest community was go to take medicine. Each of part hospital had strategy to invite emphaty the community for go to take medicine and survive the patient to be loyalty has being treated in the hospital that.

The reason of founding result above statements so need to do an experiment more than again. This purpose an experiment is for knew influence of cost, facility and service just the way simultant and partial to make patient of decision for go to take medicine in the Siloam Hospital Surabaya and to know from three variables independent which is very dominant.

An experiment of variety with several method make a questioner, sample that use any 100 repondent along with observation, qusionaire and interview. the data will be processed through several tests such as validity and reability tests, multiple linier regression analyzis, coefficient determinant analysis, classic assumption analysis and hypotheses testing with F-test and t-test to find the dominant variable. Hyphoheses testing will be processed statistical tool by using SPSS 13.0

As simultaneously, independent variable (X) has influence toward dependent variable (Y) because $F_{ae} (30,199) > F_{as} (2,669)$ which means dtermined the patient to take medicine in the Siloam Hospital Surabaya has influence by three independent variables (cost, facility and service) with another means three independent variables (cost, facility and service) has influence as 56,9% and part again as 43,1%.

As partially, there are three independent variables (X) which are cost (X₁) with $t_{e1} (2,314) > t_{%} (2,277)$ which means atribute cost has influence toward being treated in hospitall decision, facility (X₂) with $t_{e2} (3,062) > t_{%} (2,277)$ which means atribute facility has influence toward being treated in hospital decision and service (X₃) with $t_{e3} (2,336) > t_{%} (2,277)$ which means atribute service has influence toward being treated in hospital decision.

As partially three independent variables (X) the most factor dominant which influence to take medicine in the Siloam Hospital Surabaya (Y) will be facility attribute with $t_{e2} (3,062) > t_{%} (2,277)$.

In conclusion that is three independent variables (X) which are cost, facility and service has infuence simultaneously and partially is good being treated in the hospital (Y). And suggestion for next an experiment more than again can do testing another variables do not get an experiment now.

Keyword: Cost, Facility, Services

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	1
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
ABSTRAK	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelifian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Landasan Teori	8
2.1.1 Biaya.....	8
2.1.2 Fasilitas.....	9
2.1.3. Pelayanan Rawat Inap	10
2.1.3.1 Tujuan Pelayanan Rawat Inap.....	12
2.1.3.2 Mutu Pelayanan.....	13
2.1.3.3 Jasa atau Pelayanan.....	13
2.1.3.4 Karakteristik Jasa atau Pelayanan	16

2.1.3.5 Dimensi Kualitas Pelayanan	18
2.1.4 Keputusan Berobat	19
2.1.5 Definisi Rumah Sakit	20
2.1.5.1 Klasifikasi Rumah Sakit.....	21
2.2 Hasil Penelitian Terdahulu	22
2.2.1 Penelitian Kesatu	22
2.2.2 Penelitian Kedua.....	22
2.3 Hipotesis Penelitian.....	23
2.4 Kerangka Pemikiran.....	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	25
3.1 Obyek Penelitian.....	25
3.2 Pendekatan Penelitian Dan Sumber Data.....	25
3.3 Variabel Penelitian.....	26
3.4 Definisi Operasional Variabel.....	26
3.5 Penentuan Populasi dan Sampel.....	28
3.5.1 Populasi	28
3.5.2 Sampel	29
3.6 Metode dan Teknik Analisis Data.....	30
3.6.1 Metode Pengumpulan Data	30
3.6.2 Teknik Analisis Data.....	30
3.6.2.1 Uji Validitas	31
3.6.2.2 Uji Reliabilitas	32

3.6.2.3 Uji, Asumsi Klasik.....	33
3.6.2.4 Analisis Regresi Berganda	35
3.6.2.5 Uji Goodness of fit (Uji F dan R2)	36.
3.6.2.6 Uji, Parsial (Uji T).....	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	40
4.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian	40
4.1.1 Sejarah Singkat Rumah Sakit Siloam.....	40
4.1.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Siloam.....	46.
4.2, Deskripsi Responden.....	46.
4.3 Pembahasan dan Analisa Data.....	48
4.3.1 Uji Validitas.....	48
4.3.2 Uji Reliabilitas.....	49
4.3.3 Analisis Hasil.....	50
4.3.3.1 Pengujian Gejala Multikolinearitas.....	50
4.3.3.2 Uji Heteroskedastisitas	51.
4.3.3.3 Uji Normalitas	52.
4.3.4 Analisis Model dan Pengujian Hipotesa	53
4.3.4.1 Analisis Model Regresi Linear Berganda.....	53
4.4 Koefisien Korelasi Berganda dan Pengujian Hipotesis.....	55
4.4.1 Koefisien Korelasi Berganda.....	55
4.4.2 Pengujian Hipotesis	56.
4.4.2.1 Uji Hipotesis Secara Simultan.....	56.

4.4.2.2. Uji Hipotesis Secara Parsial	57
4.5. Pembahasan.....	59
BAB V PENUTUP	62
5.1 Kesimpulan.....	62
5.2 Saran.....	63

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Siloam.....	5
Tabel 2.2	Perbedaan dan Persamaan Penelitian terdahulu Dengan Penelitian saat ini.....	23
Tabel 4.1	Perkembangan Nama Rumah Sakit Siloam.....	41
Tabel 4.2	Jumlah Tenaga Kerja Rumah Sakit Siloam.....	43
Tabel 4.3	Tarif Kamar untuk Pasien Rawat Inap.....	45
Tabel 4.4	Klasifikasi Berdasarkan Jenis Kelamin	46
Tabel 4.5	Klasifikasi Berdasarkan Usia.....	47
Tabel 4.6	Klasifikasi Berdasarkan Pekerjaan	48
Tabel 4.7	Hasil Uji Validitas	48
Tabel 4.8	Hasil Uji Reliabilitas.....	49
Tabel 4.9	Multikolinearitas VIF	51
Tabel 4.10	Koefisien Regresi Berganda	53
Tabel 4.11	Koefisien Korelasi	55
Tabel 4.12	Anova (Uji F).....	56
Tabel 4.13	Uji t.....	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Posisi Unit Rawat Inap Rumah Sakit.....	11
Gambar 2.4	Kerangka Pemikiran	24
Gambar 3.1	Kurva Distribusi Uji F	37
Gambar 3.2	Kurva Distribusi Uji t	39
Gambar 4.1	Logo Siloam Hospitals Surabaya.....	41
Gambar 4.3	Struktur Organisasi Rumah Sakit Siloam.....	46
Gambar 4.4	Uji Heteroskedastisitas	52
Gambar 4.5	Uji Normalitas.....	52
Gambar 4.6	Kurva Uji F Hasil Olah Data SPSS	57
Gambar 4.7	Kurva Uji t untuk Variabel Biaya	58
Gambar 4.8	Kurva Uji t untuk Variabel Fasilitas	59
Gambar 4.9	Kurva Uji t untuk Variabel Pelayanan.....	59

DAFTAR LAMPIRAN

1. Data Kuesioner
2. Data Responden
3. Data Output SPSS
4. Tabel Uji F
5. Tabel Uji T

BABI

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Perkembangan dunia jasa saat ini semakin pesat tidak hanya jasa pariwisata, jasa kuliner, *travel agency* tetapi juga jasa pengobatan yang begitu marak dalam dunia usaha saat ini. Banyak gedung *interior* di desain sedemikian rupa namun masih saja mengundang kecemasan bagi para tim medis yang bersangkutan, juga masyarakat masalah kesehatan yang kerap kali terjadi di lingkungan sekitar yang penanganannya tidak langsung dikerjakan oleh tim medis akibat kebijakan institusi. Kesehatan merupakan hal yang utama dalam kehidupan manusia karena dengan kesehatan yang prima maka seseorang dapat menjalankan aktivitasnya dengan baik.

Terwujudnya suatu kondisi sehat merupakan harapan dari semua orang sehingga dalam upaya mewujudkan suatu kondisi sehat tersebut, maka harus dilakukan beberapa hal, salah satu diantaranya adalah menyelenggarakan pelayanan dan penyuluhan kesehatan bagi masyarakat. Hal ini dapat dilihat di sekeliling kita masih saja nampak masyarakat yang kualitas hidupnya kurang memadai di sertai pola lingkungan yang tidak sehat dan kondisi tubuh yang mudah terserang penyakit. Dampak pola hidup yang tidak sehat inilah yang menyebabkan perkembangan jasa pengobatan semakin pesat. Meski pola pelayanan rumah sakit pun kerap kali menjadi bahan pembicaraan masyarakat yang berobat rawat inap karena kurangnya fasilitas, tanggapan tim medis maupun biaya yang harus dibayar untuk pasien kurang mampu. Perusahaan jasa lokal

maupun internasional tidak ada bedanya, hanya saja yang membedakan adalah standar keberadaannya, telah diakui oleh Negara lain.

Pada hakekatnya faktor yang mempengaruhi suatu lembaga atau perusahaan melakukan perubahan secara cepat dan selalu berkembang dari waktu ke waktu yang terjadi secara parsial, dan secara menyeluruh atau bersama - sama adalah membentuk suatu perubahan keadaan yang dialami oleh sebuah lembaga atau perusahaan, yang dapat berupa kesempatan ataupun berupa ancaman dan hambatan. Lembaga jasa, yang berkualitas dan mampu menghadapi ancaman diyakini sebagai kunci utama untuk memenangkan persaingan dalam memberikan kepuasan kepada konsumen dan membuat konsumen untuk memutuskan berobat rawat inap terns di Rumah Sakit tersebut. Adapun faktor - faktor yang menyebabkan konsumen merasa bingung untuk memutuskan berobat rawat inap dan mempertimbangkan antara lain biaya (*cost*), kelengkapan fasilitas (*facility*) dan pemberian pelayanan (*service*).

Biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan suatu produk ataupun jasa yang diberikan berhubungan dengan kualitas dan mutu suatu produk atau jasa yang ditawarkan kepada konsumen. Biaya yang dikeluarkan sesuai dengan produk yang diberikan akan membuat konsumen menjadi percaya terhadap produk tersebut sehingga menimbulkan *brand image* pada diri konsumen terhadap suatu produk. *Brand image* suatu produk diperoleh apabila konsumen merasa puas terhadap biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh suatu produk berupa barang atau jasa.

Faktor fasilitas yang lengkap dan memadai yang diberikan akan membuat konsumen memutuskan untuk berobat rawat inap. Keputusan tersebut merupakan

persepsi konsumen setelah mendengar, melihat pasien lain yang merasa nyaman menikmati fasilitas dan mendapat pelayanan yang baik sehingga mengundang rasa penasaran konsumen untuk berobat.

Akan tetapi banyak rumah sakit yang kadang tidak memberi tanggapan langsung kepada pasien yang berobat karena yang diutamakan oleh rumah sakit tersebut adalah status sosial. Hal ini dapat menjadi bumerang bagi masyarakat yang kurang mampu kemudian ingin berobat tetapi tidak memperoleh respon pelayanan yang baik. Hal-hal seperti ini yang dijadikan peluang bagi jasa pengobatan lain untuk menarik pasien agar datang berobat di tempat lain. Selain itu, perusahaan jasa pengobatan harus memperhatikan kebutuhan konsumen, cara membuat pasien agar tetap bertahan dan setia menggunakan jasa pengobatan tersebut, memberikan perhatian dan pelayanan khusus dan lain-lain. Perusahaan yang ingin tetap *survive* dan berkompetisi dengan yang lain adalah dengan cara membuat suatu produk dan pelayanan berbeda yang mempunyai nilai lebih bagi masyarakat. Nilai lebih tersebut akan memberikan kemantapan dan pengaruh untuk mengambil keputusan berobat dan mendorong pasien untuk tetap setia pada perusahaan.

Perusahaan jasa pengobatan (Rumah Sakit) harus memperhatikan perubahan perilaku pasien dalam rangka memperbaiki strategi pemasaran dan kualitas pelayanan. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung upaya penyelenggaraan kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik yang sangat kompleks.

Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya menyediakan dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Sedangkan layanan yang dijual adalah keramahan, ketanggapan dan kecekatan karyawan rumah sakit (perawat, tim medis, dan lain-lain) dalam melayani pasien.

Banyak hal yang dapat mempengaruhi maju mundurnya usaha rumah sakit, salah satunya adalah bagaimana pihak rumah sakit dapat menarik pelanggan dan mempertahankan mereka dengan cara memberikan kualitas pelayanan terbaik dengan fasilitas - fasilitas pengobatan yang dapat menunjang kesembuhan pasien agar para pasien puas terhadap layanan yang diberikan. Hal tersebut membuktikan bahwa pelayanan merupakan aspek yang sangat penting yang harus diperhatikan perusahaan. Disamping kualitas pelayanan yang baik, fasilitas juga turut berperan dalam menjaring konsumen.

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

Rumah sakit Siloam Surabaya adalah salah satu rumah sakit bertaraf Internasional dan menggunakan sistem pelayanan layaknya hotel dengan biaya pengobatan rawat inap, dan lain-lain yang *relative* agak mahal karena fasilitas - fasilitas yang dimiliki pun juga lengkap. Berikut data yang berhasil diperoleh

mengenai jumlah pasien yang berobat di Rumah sakit Siloam Surabaya selama 5 tahun terakhir.

Tabel 1.1
Jumlah pasien yang berobat periode 2007- 2011

Tahun	Jumlah Pasien (orang)
2007	7521
2008	7759
2009	8449
2010	9152
2011	8154

Sumber: Rumah Sakit Siloam Surabaya (2011)

Dari hasil *survey* yang dilakukan di rumah sakit Siloam Surabaya mengenai jumlah pasien yang rawat inap di rumah sakit tersebut selama 4 (empat) tahun terakhir (2007 - 2010) mengalami kenaikan, sedangkan pada tahun 2011 ini jumlah pasien yang rawat inap mengalami penurunan sebanyak 998 orang. Pada saat ini jasa rumah sakit berlomba - lomba dalam meningkatkan mutu kesehatan masyarakat (pasien), dengan earn mengembangkan produktivitas tenaga kerja dan peningkatan teknologi kesehatan serta pemberian pelayanan terhadap pasien. Persaingan jasa rumah sakit di Surabaya memiliki pengaruh yang besar untuk memperoleh jumlah pasien, Persaingan biaya pengobatan, fasilitas dan pelayanan suatu Rumah sakit sangat menentukan keputusan pasien untuk berobat. Pasien memiliki hak untuk memilih dan memutuskan berobat rawat inap dengan earn membandingkan Rumah Sakit Siloam dengan Rumah Sakit terhadap biaya, kelengkapan fasilitas dan pelayanan.

1.2. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah penelitian tersebut maka, rumusan masalah yang diajukan adalah sebagai berikut :

1. Apakah biaya, fasilitas dan pelayanan berpengaruh secara simultan terhadap keputusan pasien untuk berobat pada Rumah Sakit Siloam Surabaya?
2. Apakah biaya, fasilitas dan pelayanan berpengaruh secara parsial terhadap keputusan pasien untuk berobat pada Rumah Sakit Siloam Surabaya?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penelitian ini bertujuan :

1. Untuk mengetahui besarnya pengaruh biaya, fasilitas dan pelayanan secara simultan terhadap keputusan pasien untuk berobat pada Rumah Sakit Siloam Surabaya.
2. Untuk mengetahui besarnya pengaruh biaya, fasilitas dan pelayanan secara parsial terhadap keputusan pasien untuk berobat pada Rumah Sakit Siloam Surabaya.

1.4. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perusahaan sebagai masukan dan pertimbangan dalam mengembangkan dan menyempurnakan kebijakan perusahaan terutama yang berhubungan

dengan biaya, fasilitas yang tersedia dan juga pelayanan yang diberikan sehingga dapat mempertahankan loyalitas pasien dan meningkatkan jumlah pasien yang berobat serta mempertahankan *image* perusahaan.

b. Manfaat Teoritis

- Penelitian ini diharapkan : - dapat menambahi khazanah pengetahuan dari hasil penelitian ini.
- Dapat dipergunakan sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1. Biaya

Dalam konteks dunia kesehatan biaya berbeda, dengan harga, dalam hal ini biaya dalam pengertian bidang kesehatan adalah suatu nilai tukar yang dikorbankan seseorang untuk memperoleh sesuatu yang diharapkan. Sedangkan harga adalah nilai yang ditawarkan oleh suatu perusahaan agar konsumen tertarik untuk membeli produk barang atau jasa yang di hasilkan. Perbedaan ini sering menimbulkan persepsi yang salah karena antara biaya dan harga memiliki arti yang hampir sama.

Harga lebih cenderung digunakan pada saat kita membeli suatu produk barang (wujud nyata benda) karena jelas orang tidak akan mengatakan biaya. Biaya cenderung digunakan untuk membeli jasa (hanya dapat dirasakan). Berikut pengertian biaya menurut ahli :

Menurut Halim dan Supomo (2005 : 6) biaya adalah nilai setara yang dikorbankan untuk memperoleh barang atau jasa yang diharapkan dapat memberi manfaat.

Menurut Charter (2009 : 2) biaya adalah suatu nilai tukar pengeluaran, pengorbanan yang dikeluarkan untuk menjamin memperoleh manfaat.

Menurut Aditya Iskandar dan rekan (2009 : 12) biaya adalah sejumlah uang yang dikeluarkan atas barang atau jasa atau jumlah yang dibutuhkan untuk menciptakan atau memproduksi barang atau jasa.

Biaya pengobatan rawat inap di rumah sakit Siloam tergolong mahal, biaya ini di kenakan untuk masyarakat kalangan menengah ke atas. Semakin lengkap fasilitas yang ada semakin besar biaya yang di keluarkan. Pasien mengharapkan dengan biaya yang mahal, fasilitas yang diperoleh juga memberi manfaat untuk kesembuhan pasien.

2.1.2. Fasilitas

Menurut Sulastiyono (2006 : 45) menunjukkan, bahwa fasilitas adalah penyediaan perlengkapan - perlengkapan fisik untuk memberikan kemudahan kepada para tamu dalam melaksanakan aktivitas - aktivitasnya atau kegiatan - kegiatannya, sehingga kebutuhan - kebutuhan tamu dapat terpenuhi selama berobat di rumah sakit. Segala fasilitas yang ada yaitu kondisi fasilitas, kelengkapan, desain *interior* dan *eksterior* serta kebersihan fasilitas harus diperhatikan terutama yang berkaitan erat dengan apa yang dirasakan atau didapat konsumen secara langsung.

Pada dasarnya fasilitas ini merupakan faktor yang menentukan pilihan orang untuk berobat di rumah sakit tersebut, Menurut Tjiptono (2000 : 123) menyatakan bahwa ada beberapa unsur - unsur yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan fasilitas jasa, yaitu :

1. Pertimbangan atau perencanaan parsial
Aspek-aspek seperti proposi, tekstur, warna, dan lain - lain perlu dipertimbangkan, dikombinasikan, dan dikembangkan untuk memancing respon intelektual maupun emosional dari pemakai atau orang yang melihatnya.
2. Perancang ruang
Unsur ini mencakup perencanaan *interior* dan arsitektur seperti penempatan perabotan dan perlengkapan dalam ruangan, desain aliran sirkulasi dan lain - lain. Seperti penempatan ruang pertemuan perlu

- diperhatikan selain daya tampungnya, juga perlu diperhatikan penempatan perabotan atau perlengkapan.
3. Perlengkapan atau perabotan
Perlengkapan berfungsi sebagai sarana pelindung barang - barang berharga, sebagai tanda penyambutan bagi para konsumen.
 4. Tata cahaya
Yang perlu diperhatikan dalam tata cahaya adalah warna jenis dan sifat aktivitas yang dilakukan dalam ruangan serta suasana yang diinginkan.
 5. Warna
Warna dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan efisiensi, menimbulkan kesan rileks, serta mengurangi tingkat kecelakaan. Warna yang dipergunakan untuk *interior* fasilitas jasa diperlu dikaitkan dengan efek emosional dari warna yang dipilih.
 6. Pesan - pesan yang disampaikan secara grafis
Aspek penting yang terkait dalam unsur ini adalah penampilan visual, penempatan, pemilihan bentuk fisik, pemilihan warna, pencahayaan dan pemilihan bentuk perwajahan lambang atau tanda yang dipergunakan untuk maksud tertentu.

Fasilitas Rumah sakit terdiri dari ruang tidur yang terbagi menjadi beberapa kelas. Selain itu kecanggihan teknologi yang digunakan untuk membantu kelangsungan penyembuhan pasien yang lengkap dan memadai. Terdapat juga diantaranya fasilitas - fasilitas yang tersedia, yaitu : Cafeteria, mini apotek, ATM, halaman parkir yang memadai, dan lain - lain.

2.1.3. Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan.

Menurut Revans (2000: 84) menunjukkan bahwa pasien yang masuk pada pelayanan rawat inap akan mengalami tingkat proses transformasi, yaitu :

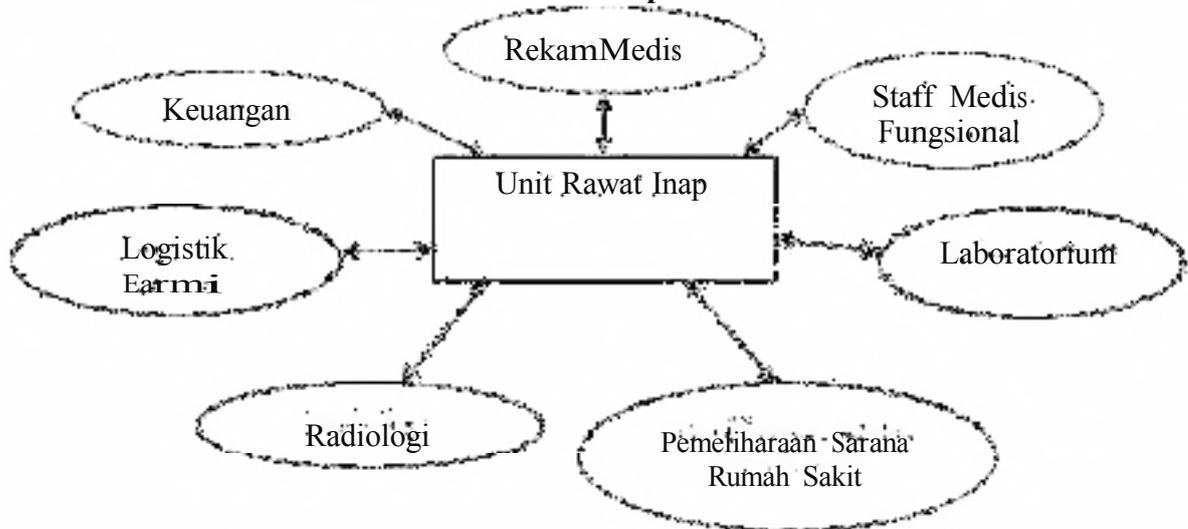
- Tahap *Admission*, yaitu pasien dengan penuh kesabaran dan keyakinan dirawat tinggal di rumah sakit.

- Tahap *Diagnosis*, yaitu pasien diperiksa Tahap *Treatment*, yaitu berdasarkan *diagnosis* pasien dimasukkan dalam program perawatan dan terapi.
- Tahap *Inspection*, yaitu secara langsung diobservasi dan dibandingkan pengaruh serta respon pasien atas pengobatan.
- Tahap *Control*, yaitu setelah dianalisis kondisinya pasien dipulangkan.

Menurut Posma. (2001) yang dikutip dari Anggraini (2008 : 89) menunjukkan bahwa rawat inap merupakan suatu bentuk perawatan, dimana pasien dirawat dan tinggal di rumah sakit untuk jangka waktu tertentu.

Berikut ini adalah skema posisi rawat inap yang terjadi di Rumah Sakit.

Gambar 2.1.
Posisi Unit Rawat Inap dalam Rumah Sakit



Sumber : Suprijanto Riyadi (1997) di kutip dari Fendy (2000)

Menurut Jacobalis (2000 : 141) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di ruang rawat inap rumah sakit dapat diuraikan dari beberapa aspek, diantaranya adalah:

- Penampilan keprofesian atau aspek klinis aspek ini menyangkut pengetahuan, sikap dan perilaku dokter dan perawat dan tenaga profesi lainnya.
- Efisiensi dan efektivitas.

2.1.3.1. Tujuan Pelayanan Rawat Inap

Menurut Dolores dan Doris, (1969) yang dikutip dari Anggraini (2008 : 97)

menunjukkan bahwa tujuan pelayanan rawat inap adalah :

1. Membantu penderita memenuhi kebutuhannya sehari - hari dengan penyembuhan penyakitnya.
2. Mengembangkan hubungan kerja sama yang produktif baik antar unit maupun antara profesi.
3. Menyediakan tempat/ latihan/ praktek bagi siswa perawat.
4. Memberikan kesempatan kepada tenaga perawat untuk meningkatkan tenaga ketrampilannya dalam hal keperawatan.
5. Meningkatkan suasana yang memungkinkan timbul dan berkembangnya gagasan yang kreatif.
6. Mengandalkan evaluasi yang terus - menerus mengenai metode keperawatan untuk usaha peningkatan.
7. Memanfaatkan hasil evaluasi tersebut sebagai alat peningkatan atau perbaikan praktek perawatan yang digunakan.

Aspek ini menyangkut pemanfaatan semua sumber daya di rumah sakit agar dapat berdaya guna dan berhasil guna. Keselamatan pasien aspek ini menyangkut kepuasan fisik, mental, dan sosial pasien terhadap lingkungan rumah sakit, kebersihan, kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan, perhatian, biaya yang diperlukan dan sebagainya,

Pelayanan Rawat Inap terbagi menjadi 3 bagian, yaitu :

- Pelayanan Tenaga Medis
Tenaga medis adalah unsur yang memberikan pengaruh paling besar dalam memberikan pelayanan medik kepada pasien dengan menggunakan tata cara dan tehnik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik.

- Pelayanan Tenaga Perawat atau Paramedis
Pelayanan perawatan di rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit secara menyeluruh. Keperawatan sebagai suatu profesi di rumah sakit yang cukup potensial dalam menyelenggarakan mutu kesehatan.
- Penyediaan Sarana Medis, Non Medis dan obat-obatan.
Standart peralatan yang harus dimiliki oleh rumah sakit sebagai penunjang medik.

2.1.3.2. Mutu Pelayanan

Menurut Adji Muslihuddin (2006 : 276) menyatakan bahwa mutu pelayanan rawat inap dikatakan :

1. Memberikan rasa tenteram kepada pasiennya yang biasanya orang sakit.
2. Menyediakan pelayanan yang benar - benar profesional dari setiap strata pengelola rumah sakit. Pelayanan ini bermula sejak pasien ke rumah sakit sampai pulang pasien.

Dari kedua aspek ini dapat diartikan sebagai berikut :

- Petugas penerima pasien dalam melakukan pelayanan terhadap pasien harus mampu melayani dengan cepat.
- Penanganan pertama dari perawat harus mampu membuat pasien menaruh kepercayaan bahwa pengobatan yang diterima dimulai secara benar.
- Penanganan oleh para dokter yang profesional akan menimbulkan kepercayaan pasien bahwa mereka tidak salah rumah sakit.
- Ruangan yang bersih dan nyaman, memberikan nilai tambah kepada rumah sakit.
- Peralatan yang memadai dengan operator yang profesional. Lingkungan rumah sakit yang nyaman.

2.1.3.3. Jasa atau Pelayanan

Definisi jasa adalah suatu kegiatan yang memiliki beberapa unsur ketidakberwujudan (*intangibility*) yang melibatkan beberapa interaksi dengan konsumen atau properti dalam kepemilikannya, dan tidak menghasilkan transfer kepemilikan.

Menurut Kotler (2000 : 216) menyatakan bahwa pengertian jasa adalah *a service is any act or performance that one party can offer to another that is essentially intangible and does not result, the ownership of anything. Its production mayor may not be tied to a physical product.* Definisi ini menjelaskan bahwa jasa adalah sesuatu tindakan yang ditawarkan oleh suatu pihak ke pihak lain yang secara fisik tidak berwujud dan tidak memberikan pemilikan sesuatu. Produksi jasa dapat terikat atau tidak terikat pada suatu produk fisik.

Definisi jasa adalah suatu kegiatan yang memiliki beberapa unsur ketidakberwujudan (*intangibility*) yang melibatkan beberapa interaksi dengan konsumen atau properti dalam kepemilikannya, dan tidak menghasilkan transfer kepemilikan.

Definisi lainnya dari jasa berorientasi pada aspek proses dan aktivitas dikemukakan oleh Gronroos (2000) dalam Tjiptono (2006 : 179) menunjukkan bahwa jasa adalah proses yang terdiri dari serangkaian aktivitas *intangible* yang biasanya terjadi pada interaksi antara pelanggan dan karyawan jasa dan atau sumber daya fisik atau barang dan atau system penyedia jasa, yang disediakan sebagai solusi untuk mengatasi masalah pelanggan.

Menurut Sari (2008 : 116) menyatakan bahwa pelayanan diharapkan membuat pasien merasa puas (*customer satisfaction*) adalah dengan memberikan kepada pelanggan apa yang betul - betul mereka butuhkan dan inginkan, bukan memberikan apa yang kita pikirkan dibutuhkan oleh mereka. Memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pelanggan merupakan hal penting yang mempengaruhi kinerja kompetitif organisasi dan kualitas maupun produktivitas yang tinggi, merupakan hal yang penting.

Menurut Moenir (2004 : 62) menunjukkan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain. Ada beberapa faktor yang menyebabkan timbulnya pelayanan yaitu :

- Adanya rasa cinta dan kasih sayang,
- Adanya keyakinan untuk saling tolong menolong sesamanya.
- Adanya keyakinan untuk berbuat baik kepada orang lain adalah salah satu bentuk amal saleh.

Menurut Payne (2000 : 108) menunjukkan bahwa layanan pelanggan adalah segala kegiatan yang dibutuhkan untuk menerima, memproses, menyampaikan dan memenuhi pesanan pelanggan dan untuk menindak lanjuti setiap kegiatan yang mengandung kekeliruan. Ketepatan waktu dan reliabilitas penyampaian produk dan jasa kepada pelanggan sesuai dengan harapan mereka. Pelayanan rawat inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan.

Menurut Kotler dan Armstrong (2004 : 362) menyatakan bahwa mendefinisikan jasa sebagai aktivitas atau manfaat yang ditawarkan oleh satu pihak lain yang pada dasarnya tanpa wujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun.

Menurut Samuel. W (2011), keselamatan dan kesembuhan pasien adalah tanggung jawab kami dan merupakan misi kami sebagai tim medis. Pelayanan berpusat pada pemenuhan kebutuhan dan keinginan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan.

Pelayanan disini adalah segala macam bentuk pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit selama pasien tersebut berada di rumah sakit, meliputi

pelayanan yang diberikan oleh *receptionist, cashier, housekeeping, security, tim medis, apoteker* dan lain-lain. Ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu *expected service* dan *perceived service*. Pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Hal ini berarti citra pelayanan yang baik bukanlah berdasarkan pada sudut pandang atau persepsi dari penyedia jasa.

2.1.3.4. Karakteristik Jasa atau Pelayanan

Pelayanan atau jasa memiliki karakteristik berbeda dengan karakteristik barang. Kotler dan Keller (2008 : 223) menyatakan bahwa ada beberapa sifat jasa antara lain:

1. Tak berwujud (*Intangibility*)
Tidak berwujud dapat diartikan tidak seperti produk fisik, jasa tidak dapat dilihat, dirasakan, diraba, didengar, atau dicium sebelum jasa itu dibeli.
2. Tak terpisahkan (*Inseparability*)
Tak terpisahkan umumnya orang yang membeli produk barang dapat merasakan langsung jasa yang diterima.
3. Bervariasi (*variability*)
Bervariasi produksi jasa tergantung siapa yang menyediakan dan untuk siapa barang dan jasa disediakan.
4. Dapat musnah (*perishability*)
Dapat musnah dapat diartikan jasa tidak dapat disimpan, tapi dapat berubah sewaktu - waktu pengaruh permintaan.

Gasperz dalam Sedarmayanti (2004 : 35), menunjukkan bahwa sejumlah kriteria jasa yang menjadi ciri pelayanan atau jasa sekaligus membedakannya dari barang, yaitu :

1. Pelayanan merupakan output tak berbentuk.
2. Pelayanan merupakan output variabel, tidak standar.
3. Pelayanan tidak dapat disimpan dalam *inventory*, tetapi dapat dikonsumsi dalam produksi.
4. Terdapat hubungan yang langsung dan erat dengan pelanggan melalui proses pelayanan.
5. Pelanggan berpartisipasi dalam proses pemberian pelayanan.

6. Ketrampilan personel " disarankan atau, diberikan secara langsung kepada pelanggan.
7. Pelayanan tidak dapat diproduksi secara massal.
8. Membutuhkan pertimbangan pribadi yang tinggi dari individu, yang memberikan pelayanan.
9. Perusahaan jasa pada umumnya, bersifat padat karya.
10. Fasilitas pelayanan berada dekat lokasi pelanggan.
11. Pengukuran efektivitas, pelayanan bersifat subyektif.
12. Pengendalian kualitas terutama dibatasi pada pengendalian proses.
13. *Option* penetapan harga lebih sulit.

Menurut Kotler dan Keller (2007 : 114) menyatakan bahwa terdapat 4 (empat) unsur karakteristik jasa yang berdampak pada desain pemasaran jasa, yaitu:

1. Tidak berwujud
Sifat jasa yang tidak berwujud mengakibatkan suatu jasa tidak dapat mencium, melihat, mendengar, meraba dan merasakan hasilnya sebelum membelinya. Untuk mengurangi ketidak pastian tersebut konsumen akan mencoba mencari informasi tentang jasa tersebut.
2. Tidak dapat dipisahkan
Jasa umumnya diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan. Jika seseorang melakukan pembelian jasa, maka penyedia jasa tersebut merupakan bagian dari jasa. Karena konsumen selalu menunggu sampai jasa tersebut diproduksi, maka interaksi penyedia jasa dan konsumen merupakan ciri utama pemasaran jasa.
3. Bervariasi
Jasa bergantung pada siapa penyedia jasa tersebut dan kapan serta dimana jasa tersebut diproduksi.
4. Tidak tahan lama
Jasa tidak dapat disimpan. Karakteristik *perishability* tidak menjadi masalah jika permintaan tetap.

Kotler (2004 : 73) membagi jasa berdasarkan beberapa sudut pandang yang berbeda :

1. Berdasarkan basis peralatan dan basis orang
Jasa berbasis peralatan dapat dibedakan lagi menjadi jasa yang dilakukan mesin otomatis (cuci mobil otomatis), bioskop, taxi. Jasa berbasis orang dibagi menjadi yang dilakukan oleh pekerja terlatih (montir, *mechanic*, perawat), jasa yang dilakukan oleh tenaga profesional (akuntan, dokter).
2. Kehadiran konsumen
Kehadiran pelanggan sangat penting karena produksi jasa diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan.

3. Motivasi
Dalam perusahaan jasa motivasi ditujukan untuk kepentingan bisnis atau kepentingan individu.
4. Penyedia jasa berbeda dalam sasarannya
Sudah jelas bahwa program pemasaran sebuah rumah sakit swasta milik seorang pengusaha akan berbeda dengan program rumah sakit swasta milik badan keagamaan.

2.1.3.6. Dimensi Kualitas Pelayanan atau Jasa

Menurut Goetsh dan Davis dalam Sari (2008 : 47) kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Menurut Sviokla dalam Lupiyoadi dan Hamdani (2009 : 345) kualitas memiliki 8 dimensi pengukuran terdiri atas aspek - aspek sebagai berikut:

1. Kinerja
Aspek kinerja dapat berupa atribut - atribut yang dapat diukur.
2. Keragaman produk
Keragaman produk berupa produk tambahan dari produk inti yang menunjukkan adanya perbedaan kualitas suatu produk.
3. Keandalan
Keandalan suatu produk menunjukkan tingkat kualitas yang sangat berarti bagi konsumen untuk tetap mengandalkan produk (jasa) tersebut.
4. Kesesuaian
Kesesuaian produksi diselesaikan secara tepat waktu.
5. Ketahanan
Ketahanan dapat diartikan umur ekonomis suatu produk.
6. Kemampuan pelayanan
Kemampuan pelayanan berhubungan dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan produk yang mengalami kerusakan dapat diperbaiki dengan mudah.
7. Estetika
Estetika merupakan penilaian konsumen terhadap produk yang ditawarkan dan digunakan.
8. Kualitas yang dipersepsikan
Kualitas yang dipersepsikan konsumen tidak selalu melihat sendiri produk yang ada, tapi dapat melalui merk, nama serta produsen yang membuat produk tersebut.

2.1.4. Keputusan Berobat

Seorang pasien memutuskan untuk berobat rawat inap dan menggunakan produk atau jasa dengan melalui beberapa tahap proses untuk memilih rumah sakit yang tepat. Keputusan pasien yang dilakukan dalam usaha memilih rumah sakit adalah keputusan seseorang untuk berobat rawat inap di rumah sakit tersebut. Keputusan yang diambil oleh pasien pada prinsipnya merupakan keputusan konsumen dalam memilih rumah sakit sebagai tempat untuk berobat.

Prawirosentono (2002 : 38) menunjukkan bahwa keputusan dapat diambil dengan cermat apabila didukung oleh data dan informasi yang berkaitan dengan masalah yang dihadapi.

Mintzberg (2004 : 176) menunjukkan bahwa adapun langkah - langkah dalam pengambilan keputusan yang dilakukan sebelum bertindak yang terbagi menjadi 3 tahap, antara lain :

1. Tahap identifikasi
Tahap ini adalah tahap pencarian, pengelompokan informasi yang di dapat dari berbagai sumber, dimana pasien merasa membutuhkan jasa tersebut untuk memenuhi kebutuhannya.
2. Tahap seleksi
Tahap ini pasien menyeleksi sebelum memutuskan untuk melakukan tindakan.
3. Tahap keputusan
Tahap ini pasien memutuskan kemana harus berobat dari penyeleksian informasi yang diperoleh dari berbagai sumber.

Menurut George R. Terry dan Brincklee (2003 : 254) mengemukakan pendapat tentang dasar - dasar pendekatan dan pengambilan keputusan yang dapat digunakan, yaitu:

1. Intuisi
Pengambilan keputusan yang didasarkan atas intuisi atau perasaan memiliki sifat subyektif sehingga mudah terkena pengaruh.

2. Pengalaman
Pengambilan keputusan berdasarkan pengalaman memiliki manfaat, bagi pengetahuan praktis, karena, pengalaman seseorang dapat memperkirakan keadaan sesuatu.
3. Fakta
Pengambilan keputusan berdasarkan fakta dapat memberikan keputusan yang sehat, solid dan baik. Dengan fakta, maka tingkat kepercayaan terhadap pengambilan keputusan dapat lebih tinggi.
4. Wewenang
Pengambilan keputusan berdasarkan wewenang biasanya dilakukan oleh pimpinan terhadap bawahannya atau orang yang lebih tinggi kedudukannya.
5. Logika
Pengambilan keputusan yang berdasar logika ialah suatu studi yang rasional terhadap semua unsur pada setiap sisi dalam proses pengambilan keputusan. Keputusan yang dihasilkan bersifat objektif, logis, lebih transparan, konsisten untuk memaksimalkan hasil atau nilai dalam batas kendala tertentu, sehingga dapat dikatakan mendekati kebenaran atau sesuai dengan apa yang diinginkan.

2.1.5. Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personal terlatih dari terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemilihan kesehatan (rehabilitatif).

Rumah Sakit merupakan salah satu lembaga yang bergerak dibidang pelayanan jasa kesehatan dengan tanggung jawab memberikan pengobatan, memberikan perawatan, mengusahakan kesembuhan dan kesehatan pasien, serta mengupayakan pendidikan dan penyuluhan hidup sehat bagi masyarakat. Seiring dengan berkembangnya jaman maka Rumah Sakit juga mengalami perkembangan dalam hal tujuan mendirikan rumah sakit.

Selain pengertian diatas kata Rumah Sakit memiliki arti yang cukup banyak, masing - masing orang mengungkapkan dengan pendapat berbeda - beda.

Berikut adalah beberapa pengertian Rumah Sakit :

1. Menurut *Assosiation of Hospital Care* (2004) menyatakan bahwa, rumah sakit adalah pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan.
2. Menurut *American Hospital Assosiation* (2001) menyatakan bahwa, rumah sakit adalah suatu alat organisasi yang terdiri tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, *diagnosis* serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.
3. Menurut Wolper dan Pena (2002), rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat, dan tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan.
4. Menurut *WHO (World Health Organization)* (2001) menyatakan bahwa, rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.
5. Menurut Undang - Undang No. 14 Tahun 2009 tentang pengertian rumah sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

2.1.5.1. Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan berbagai kriteria sebagai berikut:

1. Berdasarkan Kepemilikan
Klasifikasi berdasarkan kepemilikan terdiri atas rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta.
2. Berdasarkan jenis pelayanan
Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanannya, rumah sakit terdiri atas rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.
3. Lama tinggal
Berdasarkan lama tinggal rumah sakit terdiri atas rumah sakit perawatan jangka pendek dan rumah sakit perawatan jangka panjang.

4. Kapasitas tempat tidur
Rumah sakit pada umumnya diklasifikasikan berdasarkan kapasitas tempat tidurnya sesuai pola berikut : di bawah 50 tempat tidur, 50 - 99 tempat tidur, 100 - 199 tempat tidur, 200 - 299 tempat tidur, 300- 399 tempat tidur, 400- 499 tempat tidur, 500 tempat tidur atau lebih.
5. Afiliasi pendidikan
Rumah sakit berdasarkan afiliasi pendidikan terdiri atas 2 jenis, yaitu : rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan.
6. Status akreditasi
Berdasarkan status akreditasi terdiri atas rumah sakit yang telah diakreditasi dan rumah sakit yang belum diakreditasi.

2.2. Hasil Penelitian Terdahulu

2.2.1. Penelitian Kesatu

Penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (Surakarta, 2009) dengan judul Pengaruh Tarif, Fasilitas dan Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Konsumen Rawat Inap Rumah sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar dengan hasil sebagai berikut :

Tehnik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi berganda. Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa kepuasan konsumen dipengaruhi oleh tarif, fasilitas dan pelayanan. Besarnya pengaruh tarif, fasilitas dan pelayanan terhadap kepuasan konsumen sebesar 74,4%, sedangkan 25,6% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti. Berdasarkan hasil pengujian secara parsial : 1) Tarif berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen PKU Muhammadiyah Karanganyar. Hal ini terbukti dari hasil uji t yang memperoleh t hitung $X_1 = 3,056$ lebih besar dari t tabel (2,021) pada taraf signifikansi 5%; 2) Fasilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen PKU Muhammadiyah Karanganyar. Hal ini terbukti dari hasil uji t yang memperoleh t hitung $X_2 = 4.072$ lebih besar dari t tabel (2,021) pada taraf signifikansi 5%; 3) Pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen PKU Muhammadiyah Karanganyar. Hal ini terbukti dari hasil uji t yang memperoleh t hitung $X_3 = 2,585$ lebih besar dari t tabel (2,021) pada taraf signifikansi 5%; 4) Tarif, fasilitas dan pelayanan secara bersama-sama berpengaruh positif terhadap konsumen PKU Muhammadiyah. Hal ini terbukti dari hasil uji F yang memperoleh f hitung sebesar 44,639 lebih besar dari ftabel (2,84) pada taraf signifikansi 5%.

2.2.2. Penelitian Kedua

Penelitian yang dilakukan oleh Ari Budi Sulistiono (Semarang, 2010) dengan judul "Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas dan Lokasi Terhadap Keputusan Konsumen untuk Menginap di Hotel Srandol Semarang" dengan hasil sebagai berikut :

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi berganda. Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa keputusan konsumen dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, fasilitas dan lokasi.

Dimana variabel keputusan menginap (Y), kualitas pelayanan (X1), fasilitas (X2) dan Lokasi (X3) diuji menggunakan uji t menunjukkan bahwa ketiga variabel independen secara signifikan mempengaruhi keputusan menginap sebagai variabel dependen. Kemudian melalui uji F menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan, fasilitas dan lokasi yang tepat untuk menguji variabel keputusan menginap. Berdasarkan hasil pengujian secara parsial angka *Adjusted R. square* menunjukkan nilai 0,473 atau sama artinya dengan 47,3 persen variabel keputusan menginap dapat dijelaskan melalui ketiga variabel independen dalam persamaan regresi. Sedangkan sisanya 52,7 persen dijelaskan oleh variabel lain diluar ketiga variabel yang digunakan dalam penelitian ini.

Berdasarkan penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini terdapat persamaan dan perbedaan yang dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 2.2.
Perbedaan dan Persamaan Penelitian Terdahulu dengan penelitian saat ini

Keterangan	Persamaan	Perbedaan
Penelitian I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah sakit. 2. Menggunakan model perhitungan statistik metode regresi linear berganda. 3. Variabel independennya sama 	Variabel dependennya tidak sama
Penelitian II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel independennya sama 2. Menggunakan model perhitungan statistik metode regresi linear berganda. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel dependennya berbeda 2. Lokasi Penelitian berbeda

2.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pertanyaan sementara atau dugaan yang paling memungkinkan yang masih harus dicari kebenarannya.

Menurut Nasution (2000: 101), hipotesis adalah pernyataan *tentative* yang merupakan dugaan mengenai apa saja yang sedang diamati dalam usaha untuk memahami.

Berdasarkan rumusan masalah pada bab terdahulu maka hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut :

1. Ada pengaruh secara simultan antara biaya, fasilitas dan pelayanan terhadap keputusan pasien untuk berobat pada Rumah Sakit Siloam Surabaya.
2. Ada pengaruh secara parsial antara biaya, fasilitas dan pelayanan terhadap keputusan pasien untuk berobat pada Rumah Sakit Siloam Surabaya.

2.4. Rerangka Pemikiran

Berdasarkan landasan teori dan penelitian terdahulu, maka disusun sebuah rerangka pemikiran dapat disajikan dalam gambar sebagai berikut:

Gambar 2.4
Rerangka Pemikiran



... dan ...

Sumber: dikembangkan untuk penelitian ini (2012)

... dan ...

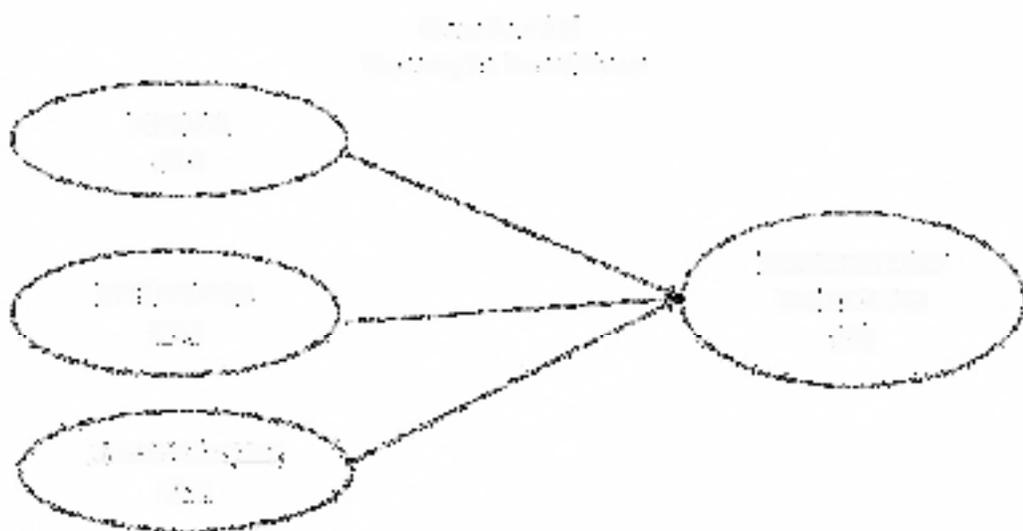


Diagram 1.1. ... (2012)