BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanann kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelengarakan pemangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan msyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Terwujudnya keadaan sehat adalah kehendaksemua pihak. Tidak hanya oleh orang perorang, tetapi juga oleh keluarga, kelompok dan bahkan masyarakat. Dalam rangka mewujudkan status Kesehatan masyarakat yang optimal, maka berbagai upaya harus dilakasanakan, salah satu diantaranya adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan untuk masyarakat di tingkat dasar di Indonesia adalah melalui pusat Kesehatan masyarakat (puskesmas) yang merupakan unit organisasi fungsional dinas Kesehatan kabupaten/kota

madya dan diberi tanggung jawab sebagai pengelola Kesehatan bagi masyarakat tiap wilayah kecamatan dari kabupaten yang bersangkutan.

Pada era globalisasi, dinamika kehidupan dunia usaha semakin keras dan ketat termasuk dibidang pelayanan dan Kesehatan dalam hal ini puskesmas dengan makin tingginya dunia Pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, maka kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan Kesehatan tampak makin meningkat pula. Untuk dapat memenuhi kebutuhan dan tuntutan tersebut, tidak ada upaya lain yang dapat dilakukan kecuali menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang sebaik – baiknya.

Sebagai Lembaga Kesehatan yang bermisi meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat , puskesmas ini telah berperan dalam memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat, kepercayaan yang diberikan masyarakat dan puskesmas tersebut adalah sebuah kehormatan sekaligus amanat dan tugas berat yang harus dipikul dengan dengan sungguh-sungguh dan hati penuh keikhlasan, lebih-lebih dengan perkembangan ilmu dan teknologi dalam bidang Kesehatan maka puskesmas ini dituntut lebih berusaha dan meningkatkan profesionalisme dalam bekerja khususnya dalam mamberikan pelayanan Kesehatan kepada para pasiennya.

Pelayanan yang diterapkan dipuskesmas ini yaitu senyum, salam, sapa, sopan, dan santun (5s) yang setiap pasien yang dating ke puskesmas memberikan pelayanan pemeriksaan yang baik pada setiap

pasien yang dating berobat sehingga memberikan kesan yang akrab dan nyaman serta tidak menimbulkan rasa kekhawatiran bagi pasien terhadap penyakit yang diderita serta berusaha memberikan pengobatan terbaik terhadap penyakit pasien memberi pelayanan secara tepat dan cepat kepada pasien.

Adanya bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas ini diharapkan pasien akan dapat memberikan penilaian tersendiri terhadap Puskesmas tersebut. Jika pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki, maka pasien akan puas, jika yang terjadi sebaliknya maka akan menyebabkan kehilangan minat pasien untuk berobat dan ini akan menyebabkan pasien mempunyai image negatif terhadap Puskesmas tersebut, yang akan mengakibatkan menurunnya jumlah pasien akhirnya akan menyebabkan pengurangan keuntungan. Apalagi banyaknya puskesmas yang ada di Pinrang menyebabkan Puskesmas Batulappa harus punya strategi pemasaran yang tepat.

Lingkungan global yang semakin ketat dengan masuknya pelayanan yang inovatif di pasaran disatu sisi dan kondisi pasar yang jenuh untuk pelayanan-pelayanan yang monoton disisi lain mengelola loyalitas pasien menjadi tantangan manajerial Puskesmas.

Kualitas tingkat pelayanan terhadap kepuasan pasien merupakan suatu proses yang komplet, sehingga pada akhirnya akan menyangkut manajemen puskesmas secara keseluruhan. Maka konsep puskesmas

perlu untuk selalu diperbaharui dan disempurnakan, sehingga dapat terwujud pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, efektif, dan efisien, merata serta berkesinambungan dalam menyongsong Indonesia Sehat 2010. Sehingga dapat dikatakan bahwa pada era globalisasi ini pemikiran ilmuwan dan praktisi tertuju pada bagaimana memberikan pelayanan yang berkualitas.

Pelayanan prima menjadi tuntutan masyarakat, sejalan dengan peningkatan kebutuhan dan kesadaran dalam kehidupan bernegara dan bermasyarakat sebagai imbas dari kemajuan teknologi informasi. Kualitas yang tinggi merupakan tuntutan, tidak hanya dalam kegiatan bisnis namun juga dalam kegiatan pelayanan lembaga pemerintahan resisten terhadap tuntutan kualitas pelayanan publik.

Pada peneliti ini masalah yang akan diteliti tentang tingkat kualitas pelayanan jasa puskesmas, disini peneliti untuk membuktikan kepuasan atau ketidakpuasan pasien atas kualitas pelayanan yang diberikan oleh puskesmas dapat dibuktikan dengan kuesioner yang akan dibagikan langsung kepada pasien puskesmas. Meskipun peneliti ini ruang lingkupnya hanya puskesmas, tetapi sangat mempunyai potensi yang baik meliputi potensi Sumber Daya Manusia, Manajemen Puskesmas dan Pelayanannya, sehingga potensi yang dimiliki oleh Puskesmas Batulappa dapat diterima oleh semua pasien yang berkunjung di Puskesmas tersebut.

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas maka peneliti akan mengadakan penelitian dengan judul "**Analisis Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa Puskesmas Batulappa Terhadap Kepuasan Pasien**".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil pengamatan penulis bahwa analisis pengaruh tingkat kualitas pelayanan jasa puskesmas batulappa terhadap kepuasan pasien perlu diteliti, oleh karna itu masalah penelitinya adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan yang ditinjau dari variable bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan perhatian terhadap keputusan konsumen.
2. Apakah kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan yang ditinjau dari variable bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan perhatian terhadap keputusan konsumen.
2. Untuk mengetahui Apakah kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen.

D. Manfaat Penelitian

Pelaksanaan penelitiain ini diharapkan akan memberikan manfaat dan kegunaan sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas

   Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan bagi manajemen puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang di berikan untuk memenuhi kepuasan pasien yang lebih baik di masa yang akan datang.

2. Bagi Akademisi

   Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya bahan kepustakaan dan mampu memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu manajemen khususnya bidang Manajemen yang dapat ditindaklanjuti.

3. Bagi peneliti

   Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta mempelajari masalah-masalah yang berhubungan dengan kualitas pelayanan jasa di Puskesmas.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Manajemen Pemasaran

Menurut Hasibuan (2011) “Manajeman adalah ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber lainnya secara efektif dan efesien untuk mencapai suatu tujuan tertentu.” Menurut R.W. Griffin (2014) ”Manajemen dapt diartikan sebagai serangkaian kegiatan (termasuk perencanaan dan pembuatan keputusan, pengorganisasian, pimpinan dan pengendalian) yang diarahkan pada sumber daya organisasi (tenaga kerja, keuangan, fisik dan informasi) yang bertujuan untuk mencapai sasaran organisasi dengan cara yang efesien dan efektif.” Sedangkan menurut Henry Fayol: “ Manajemen mengandung beberapa fungsi utama yaitu mengatur, mengorganisasi dan mengendalikan. Fungsi manajemen adalah elemen dasar yang selalu melekat pada proses manajemen yang dibuatkan tujuan manajer dalam melakukan aktivitas pencapaian tujuan.”

Menurut Daryanto (2011) “Pemasaran adalah suatu proses sosial dan manajerial dimana individu dan kelompok mendapatkan kebutuhan dan keinginan mereka dengan menciptakan, menawarkan dan bertukar sesuatu yan bernilai satu sama lain.” Menurut Philip Kotler (2012) “Pemasaran adalah sebagai suatu proses sosial dan

managerial yang membuat individu dan kelompok memperoleh apa yang mereka butuhkan dan inginkan lewat penciptaan dan pertukaran timbal balik produk dan nilai dengan orang lain.” Sedangkan menurut Jay Abraham “Pemasaran adalah sebuah media untuk mencapai kesuksesan dengan cara memberikan pelayanan paling baik kepada konsumen”.

Menurut Philip Kotler (2012) “Manajemen pemasaran adalah penganalisaan, pelaksanaan dan pengawasan program-program yang ditujukan untuk pengadaan perturan dengan pasar yang dituju dengan maksud untuk mencapai tujuan organisasi.” Menurut Dharmmesta dan Handoko (1982) “Manajemen pemasaran ialah salah satu kegiatan pokok yang dilakukan oleh perusahaan untuk mempertahankan kelangsungan agar perusahaannya berkembang dan mendapatkan laba,” Sedangkan menurut Suparyanto dan Rosad (2015) “Manajemen pemasaran adalah proses menganalisis, merencanakan, mengatur dan mengelola program-program yang mencakup pengkonsepan, penetapan harga, promosi dan distribusi dari produk, jasa dan gagasan yang dirancang untuk menciptakan dan memelihara pertukaran yang menguntungkan dengan pasar sasaran untuk mencapai tujuan perusahaan”.

2. Kualitas Pelayanan

Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang menyandang arti relatif karena bersifat abstrak, kualitas dapat digunakan untuk menilai

atau menentukan tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan atau spesifikasinya. Bila persyaratan atau spesifikasi itu terpenuhi berarti kualitas sesuatu hal yang dimaksud dapat dikatakan baik, sebaliknya jika persyaratan tidak memenuhi kualitas diperlukan indikator. Karena spesifikasi yang merupakan indikator harus dirancang berarti kualitas secara tidak langsung merupakan hasil rancangan yang tidak tertutup kemungkinan untuk diperbaiki atau ditingkatkan.

Kualitas adalah sebuah kata yang bagi penyedia jasa merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik. Sehubungan dengan kualitas pelayanan kesehatan, maka menurut Soejitno (2002) yang dikutip dalam jurnal Pratama, Tenri (2016) untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan bagian dari pemenuhan hak konsumen yang utama yaitu hak untuk terpenuhi kebutuhan dasarnya. Tingkat kepuasan pelayanan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit dapat diartikan sebagai gambaran utuh tingkat kualitas rumah sakit itu sendiri menurut penilaian pasien.

Menurut Hantiningtiya, Bunga (2016) “Kualitas merupakan sesuatu yang diputuskan oleh pelanggan, artinya kualitas didasarkan pada pengalaman aktual pelanggan atau konsumen terhadap produk atau jasa yang diukur berdasarkan persyaratan.

Menurut Hayana, Yaseer (2013) “Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan”.

Menurut Harbani Pasolong (2012) “Pelayanan adalah aktivitas seseorang, sekelompok dan/atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan”.

Dari definisi-definisi tentang kualitas pelayanan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa, kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan guna memenuhi harapan konsumen. Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau sevice yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramah-tamahan yang ditunjukkan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen. Kualitas pelayanan *(service quality)* dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi parkonsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima atau peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan/inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Hubungan antara produsen dan konsumen menjangkau jauh melebihi dari waktu pembelian kepelayanan purna jual, kekal abadi melampaui masa kepemilikan produk. Perusahaan menganggap konsumen sebagai raja yang harus dilayani dengan baik, mengingat dari konsumen tersebut

akan memberikan keuntungan kepada perusahaan agar dapat terus hidup.

a. Dimensi Kualitas Pelayanan

Ada beberapa dimensi atau faktor yang digunakan konsumen atau pengguna jasa dalam menentukan kualitas pelayanan. Menurut Zeithamal, Berry dan Parasuraman menyatakan bahwa ada lima dimensi pokok yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan, yaitu:

a) Bukti langsung *(Tangibles),* meliputi fasiltas fisik, perlengkapan pegawai dan sarana komunikasi. *Tangibles* banyak digunakan oleh perusahaan-perusahaan yang bergerak dibidang jasa dalam rangka untuk meningkatkan imagenya, memberikan kelancaran kualitas kepada para pelanggannya. Contohnya: kualitas pelayanan yang digunakan mewakili bukti fisik adalah kebersihan Pusekesmas, maka kebersihan Puskesmas akan dinilai oleh pasien berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja. Pasien dikatakan puas jika kebersihan Puskesmas berdasarkan tingkat kepentingan dianggap memenuhi keinginan pasien, dengan begitu kinerja dari Puskesmas dianggap baik oleh pasien.

b) Keandalan (*Reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan

memuaskan. Dalam pengertian yang lebih luas. Reliability dapat diartikan bahwa perusahaan menyampaikan janji-janjinya mengenai penyampaian jasa, prosedur pelayanan, pemecahan masalah dan penentuan harga. Para pelanggan biasanya ingin sekali melekukan kerja sama dengan perusahaan yang bisa memenuhi janji-janjinya terutama mengenai sesuatu yang berhubungan dengan jasa. Contohnya: Kecakapan pegawai dalam memberikan pelayanan yang baik, maka kecakapan pegawai akan dinilai oleh pasien berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja. Pasien dikatakan puas jika kecakapan pegawai berdasarkan tingkat kepentingan dianggap memenuhi keinginan pasien dan kinerja dari perusahaan dianggap baik oleh pasien.

c) Daya Tanggap *(Responsiveness),* yaitu keinginan para staff untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap. Dimensi ini menekankan pada perhatian penuh dan kecepatan dalam melakukan hubungan dengan para pelanggan baik itu permintaan, pertanyaan, keluhan dan masalah-masalah. Contohnya: Pegawai tanggap dalam melayani keluhan pasien, maka kecepatan pegawai akan dinilai oleh pasien berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja. Pasien dikatakan puas jika ketanggapan pegawai berdasarkan tingkat kepentingan dianggap memenuhi

keinginan pasien dan kinerja dari perusahaan dianggap baik oleh pasien.

d) Jaminan (*Assurance*), Mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staff, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Merupakan dimensi terpenting dari suatu pelayanan dimana para pelanggan harus bebas dari bahaya resiko yang tinggi atau bebas dari keragu-raguan dan ketidakpastiaan. Contohnya: Pengetahuan pegawai mengenai fasilitas yang diberikan Puskesmas, maka pengetahuan pegawai akan dinilai oleh pasien berdasarkan tingkat kepentingan kinerja. Pasien dikatakan puas jika pengetahuan pegawai berdasarkan tingkat kepntingan dianggap memenuhi keinginan pasien dan kinerja dari perusahaan dianggap baik oleh pasien.

e) Empati (*Empathy*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan. Hal terpenting dari empati adalah cara penyampaian baik secara personal maupun biasa. Para pelanggan dianggap sebagai orang yang penting dan khusus. Contohnya: Kesedian pegawai dalam menerima dan mendengarkan keluhan dari pasien. Maka kesedian pegawai akan dinilai oleh konsumen

berdasarakan tingkat kepentingan dianggap memenuhi keinginan pasien dan kinerja dari perusahaan dianggap baik oleh pasien.

3. Kepuasan Konsumen

Menurut Zeithaml dan Bitner “Kepuasan adalah respon atau tanggapan konsumen mengenai pemenuhan kebutuhan. Kepuasan merupakan penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa, atau produk itu sendiri yang menyediakan tingkat kesenangan konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen”.

Menurut Philip Kotler (2012) “Kepuasan konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan”. Menurut Zulian Yamit (2002) dalam jurnal Sinurat, Jeriko (2014) “kepuasan konsumen adalah hasil (outcome) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa sama atau melebihi harapan yang diinginkan”.

1. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Konsumen
    a. Kualitas pelayanan atau jasa, yaitu konsumen akan merasa puas apabila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

b. Kualitas produk, yaitu konsumen akan merasa puas apabila hasil mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
c. Harga, yaitu produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada konsumen.
d. Faktor situasi, yaitu keadaan atau kondisi yang dialami oleh konsumen.
e. Faktor pribadi dari konsumen, yaitu karakteristik konsumen yang mencakup kebutuhan pribadi.

Selain itu, menurut Moison, Walter dan White menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan, yaitu:

a. Karakteristik produk, karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
b. Harga, semakin mahal harga perawatan maka konsumen mempunyai harapan yang lebih besar.
c. Pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas/karyawan, kecepatan dalam pelayanan. Organisasi/perusahaan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan konsumen/pelanggan maupun orang lain yang berkunjung.

d. Lokasi, meliputi letak, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan konsumen dalam memilih.
e. Fasilitas, kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan konsumen, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.
f. Image, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat/karyawan terhadap lingkungan
g. Desain visual, tata ruang dan dekorasi ikut menentukan kenyamanan suatu perusahaan, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.
h. Suasana, suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan konsumen, misalnya dalam proses penyembuhannya pasien. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung.
i. Komunikasi, bagaimana keluhan-keluhan dari konsumen dengan cepat diterima.

2. Indikator Kepuasan Konsumen

Hawkins dan Lonney, mengatakan indikator kepuasan konsumen terdiri dari :

a. Kesesuaian harapan

Merupakan tingkat kesesuaian antara kinerja produk yang diharapkan oleh konsumen dengan yang dirasakan oleh konsumen, meliputi :

a) Produk yang diperoleh sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan.
b) Pelayanan oleh karyawan yang diperoleh sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan.
c) Fasilitas penunjang yang didapat sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan.

b. Minat Berkunjung Kembali

Merupakan kesediaan pelanggan untuk berkunjung kembali atau melakukan pembelian ulang terhadap produk terkait, meliputi :

a) Berminat untuk berkunjung kembali karena pelayanan yang diberikan oleh karyawan memuaskan.
b) Berminat untuk berkunjung kembali karena nilai dan manfaat yang diperoleh setelah mengkonsumsi produk.
c) Berminat untuk kemali karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai.

c. Kesediaan Merekomendasikan

Merupakan kesediaan pelanggan untuk merekomendasikan produk yang telah dirasakannya kepada teman atau keluarga, meliputi :

a) Menyarankan teman atau kerabat untuk membeli produk yang ditawarkan karena pelayanan yang memuaskan.
b) Menyarankan teman atau kerabat untuk membeli produk yang ditawarkan karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai.
c) Menyarankan teman atau kerabat untuk membeli produk yang ditawarkan karena nilai atau manfaat yang didapat setelah mengkonsumsi sebuah produk/jasa.

Philip Kotler mengemukakan beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengukur kepuasan pasien, yaitu :

a. Sistem Keluhan dan Saran

Organisasi yang berpusat pada konsumen *(Custumer-Centered)* memberikan kesempatan yang luas bagi para konsumennya untuk menyampaikan saran dan keluhan, misalnya dengan menyediakan kotak saran, menyediakan kartu komentar dan lain sebagainya. Informasi ini dapat memberikan ide-ide dan masukan kepada perusahaan dan memungkinkan untuk bereaksi dengan tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah.

b. Survei Kepuasan Konsumen

Metode ini dapat dilakukan melalui pos, telepon maupun wawancara pribadi. Melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari konsumen dan sekaligus juga memberikan tanda (*signal*) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya. Pengukuran pelanggan melalui metode ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya:

1) Directly Reportered Satisfaction

Pengukuran dilakukan secara langsung melalui pertanyaan seperti: ”Ungkapan seberapa puas sodara terhadap pelayanan pada skala berikut: sangat tidak puas, tidak puas, netral, puas, sangat puas”.

2) Derived Dissatisfaction

Pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama, yakni besarnya harapan konsumen terhadap atribut tertentu dan besarnya kinerja yang mereka rasakan.

3) Problem Analysis

Konsumen yang dijadikan responden diminta mengungkapkan dua hal pokok. Pertama, masalah-masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan penawaran dari perusahaan. Kedua, saran- saran untuk melakukan perbaikan.

4) *Importance-Performance Analysis*

Responden diminta untuk merangking berbagai atribut dari penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap atribut dan juga merangking seberapa baik kinerja perusahaan dalam tiap atribut itu.

c. Belanja Siluman *(Ghost Shooping)*

Metode ini dilakukan dengan mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan sebagai konsumen atau pembeli potensial produk perusahaan pesaing, lalu menyampaikan temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan pesaing. Selain itu ghost shopper juga dapat mengamati cara penanganan keluhan.

d. Analisis Konsumen yang Hilang *(Lost Costumer Analysis)*

Perusahaan menghubungi para konsumennya yang telah berhenti membeli dan beralih pemasok. Hal ini dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi ini bermanfaat bagi perusahaan untuk mengambil kebijakan selanjutnya.

B. Penelitian Terdahulu

Sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian ini, disajikan beberapa hasil dari penelitian terdahulu tentang kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen yang telah dilakukan.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Retno Indriaty (2010) dengan judul Analisis pengaruh tingkat kualitas pelayanan jasa puskesmas terhadap kepuasan pasien menunjukkan bahwa variabel bukti langsung merupakan yang paling berpengaruh terhadap variabel kepuasan konsumen. Dimana variabel kehandalan, jaminan dan daya tanggap berpenaruh positif tetapi tidak signifikan, kemudian variabel empati tidak erpengaruh positif pun juga tidak signifikan terhadap kepuasan konsumen. Dengan pengujian hipotesisi uji F secara bersama-sama atau simultan variabel bukti langsung, kehandalan, jaminan, daya tanggap, dan empati terhadap variabel kepuasan konsumen dengan nilai sebesar 11,186 dengan angka signifikansi (P Value) sebesar 0,000<0,05. Penelitian ini sama-sama membahasa mengenai tingakt kualitas pelayanan dengan 5 variabel X terhadap kepuasan konsumen sebagai variabel Y. Adapun yang membedakan penelitian diatas dengan peneliti teliti adalah terletak pada populasi dan sampelnya yang menggunakan sampel yang banyak sedangkan meneliti hanya meneliti 30 responden yang didapatkan pada saat penelitian.

Vika Rosa (2019) adapun judul penelitian “Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bulukunyi Kabupaten Takalar” dengan hasil penelitian Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien yang diperkuat oleh hasil pengujian yang menunjukkan bahwa hal yang didukung uji t menghasilkan nilai thitung 18,362> tabel 0,679 dan nilai sig

0,019 < 0,05. Persamaan pada penelitian ini adalah sama-sama membahas pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, tetapi yang menjadi perbedaan adalah penelitian ini membahas 2 variabel saja sedangkan peneliti meneliti variabel bukti langsung (X1), kehandalan (X2), daya tanggap (X3), kehandalan (X4), dan empati (X5) terhadap kepuasan pasien (Y).

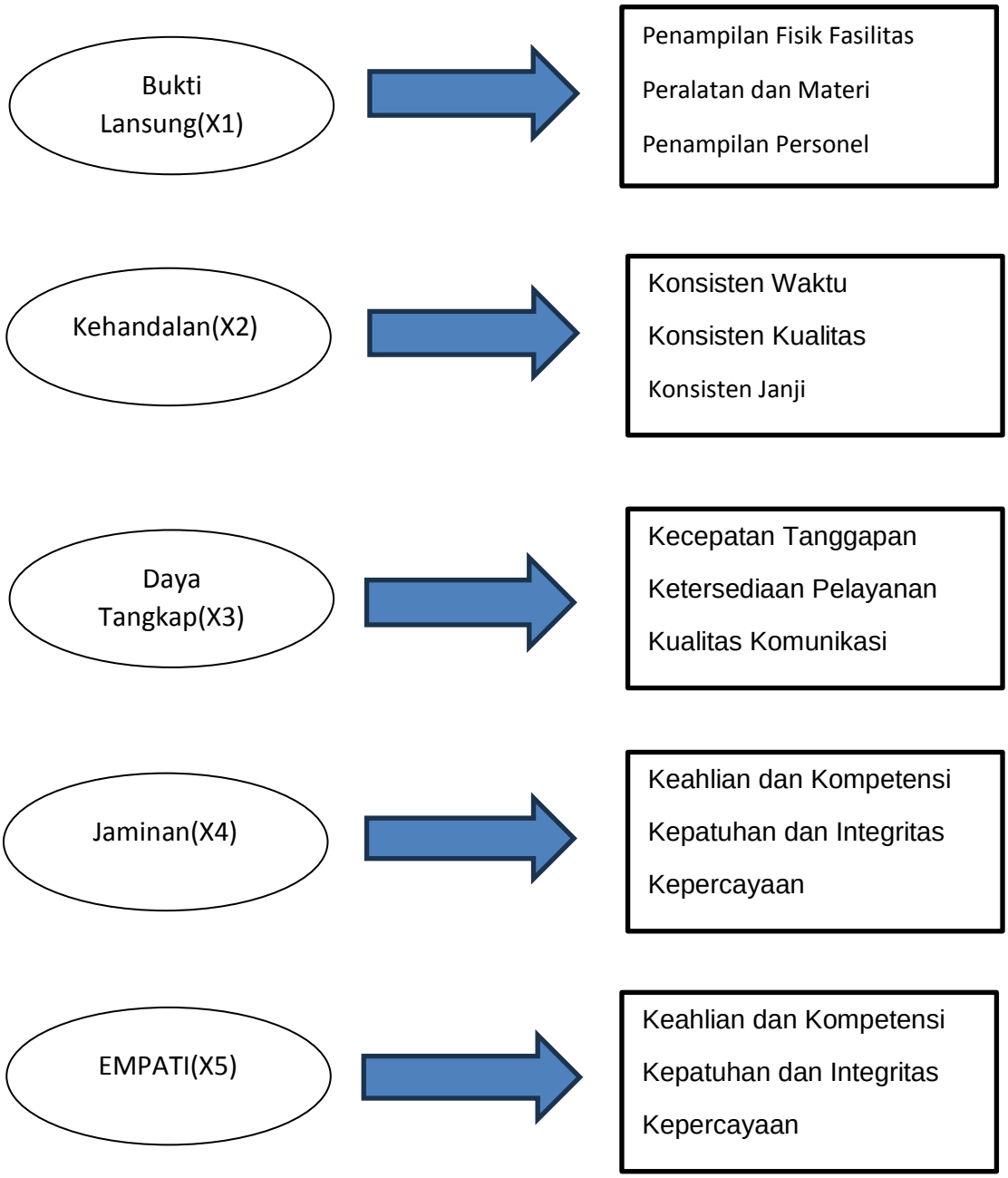
Sapmaya Wulan (2018), adapun judul penelitian "Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan Rawat Inap pada rumah sakit natar mediak di Bandar Lampung" dengan hasil penelitian Kualitas pelayanan yang di berikan RS Natar Medika di Bandar Lampung Selatan sudah memberikan kepuasan pada pasien tetapi belum optimal. Penelitian ini sama-sama membahasa mengenai tingakt kualitas pelayanan dengan 5 variabel X terhadap kepuasan konsumen sebagai variabel Y. Adapun yang membedakan penelitian diatas dengan peneliti teliti adalah terletak pada populasi dan sampelnya yang menggunakan sampel yang banyak sedangkan meneliti hanya meneliti 30 responden yang didapatkan pada saat penelitian.

C. Kerangka Konseptual

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh Bukti Langsung (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsivenes*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Empathy*) terhadap kepuasan konsumen.

Dengan mengacu pada beberapa penelitian terdahulu maka kerangka teoritis dalam penelitian ini memadukan variable Bukti Langsung, Kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan dan Empati yang mempengaruhi kepuasan konsumen. Adapun kerangka konseptual yang dikembangkan adalah sebagai berikut :

Gambar 2. 1 Kerangka Konseptual



D. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu perumusan sementara mengenai suatu hal yang dibuat untuk menjelaskan hal itu dan juga dapat menuntun atau mengarakan penyelidikan selanjutnya (Husein, 2003). Berdasarkan definisi tersebut maka perumusan hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Diduga kualitas pelayanan yang ditinjau dari variabel bukti lansung, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan perhatian terhadap keputusan komsumen.
2. Apakah kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan komsumen

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan Metode deskriptif, metode ini disebut sebagai metode ilmiah karena telah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah yaitu empiris, obyektif, terukur, rasional, dan sistematis. Seperti yang dikemukakan oleh Sugiono (2011), penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk memberikan atau menjabarkan suatu keadaan atau fenomena yang terjadi saat ini dengan menggunakan prosedur ilmiah untuk menjawab masalah secara aktual. Maka metode penelitian deskriptif adalah sebuah metode yang digunakan untuk mendeskripsikan, menginterpretasikan suatu fenomena, misalnya kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang berkembang dengan menggunakan prosedur ilmiah untuk menjawab masalah secara actual.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Lokasi Penelitian

   Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Batulappa yang berlokasikan di kabupaten Pinrang Sulawesi Selatan.

2. Waktu Penelitian

   Waktu yang digunakan pada penelitian ini adalah kurang lebih 2 bulan, terhitung bulan november sampai bulan desember 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien/keluarga pasien Puskesmas Batulappa Kabupaten Pinrang yang terdaftar diloket rawat inap maupun rawat jalan pada saat penelitian berlangsung.

2. Sampel

   Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Pendekatan yang digunakan adalah accidental sampling yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan bersedia meluangkan waktunya pada saat penelitian berlangsung yang sesuai dengan karakteristik.

3. Teknik Pengambilan Sampel

   Teknik sampling yang digunakan adalah Sampling Aksidental, yaitu penentuan sampel berdasarkan kebetulan atau siapa saja kebetulan bertemu dengan peneliti yang dapat dijadikan sampel sesuai dengan besarnya sampel yang dibutuhkan selama penelitian.

D. Definisi Operasional Variabel

Menurut Sugiono (2010) “Operasional variabel merupakan segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya”.

Dalam penelian ini terdapat dua variabel yang diwakilkan huruf X dan Y, dimana X merupakan kualitas pelayanan, dan Y merupakan kepuasan pasien.

1. Variabel Bebas *(Independent Variable)*

   Variabel ini sering disebut sebagai variabel stimulus, predicator, antecedent. Variabel bebas adalah variable yang mempengarui atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel *dependen* (terikat). Maka dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas (*Independent Variable*) adalah kualitas pelayanan (X). Adapun indikator variabel adalah sebagai berikut :

   a. Bukti Langsung (*Tangibles*), yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukan eksistensinya kepada pihak eksternal, dapat berupa penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya. Bukti langsung diukur dengan indicator kondisi gedung Puskesmas, peralatan pendukung untuk melakukan pemeriksaan pasien, ruang tunggu yang disediakan oleh Puskesmas, penampilan dan kondisi setiap ruangan Puskesmas. Perapian petugas medis dan non medis dan kebersihan setiap ruangan Puskesmas.

   b. Keandalan (*Reliability*). yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang sesuai secara akurat dan terpercaya, sikap simpatik dan dengan akurasi yang tinggi kepada para pasien.

Keanadalan diukur dengan tindakan pelayanan yang akurat oleh tenaga medis Puskesmas, profesionalisme dalam menangani keluhan pasien oleh para tenaga medis Puskesmas, melayani dengan baik dan ramah saat melakukan pengobatan dan perawatan, memberikan pelayanan dengan tepat dan benar sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dalam dalam memberikan pelayanan selalu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

c. Jaminan (*Assurance*), yaitu kemampuan Puskesmas untuk menumbuhkan rasa percaya yang cepat dan tepat kepada para pelanggannya. Jaminan Diukur dengan indikator rasa aman dan terjaminnya pasien pada saat melakukan pengobatan atau perawatan, rapat menumbuhkan rasa kepercayaan untuk cepat sembuh kepada pasien, petugas berpengalaman dan terlatih dalam melakukan pengobatan dan mampu mengatasi keluhan dengan cepat mengenai kondisi kesehatan pasiennya.

d. Daya Tanggap (*Responsivenes*), yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggannya. Daya tanggap diukur dengan indikator kesigapan Puskesmas dalam menangani keluhan pasien, tanggapan dari Puskesmas terhadap saran dari para pasienn, responden kecepatan dari Puskesmas terhadap setiap keinginan pasien.

e. Perhatian (*Empathy*), yaitu kemampuan Puskesmas untuk memberikan perhatian yang tulus terhadap semua pasien. Perhatian diukur dengan indikator pelayanan, keramahan yang sama tanpa memandang status pasien, dapat memberikan perhatian kepada setiap pasiennya, pengertian terhadap keluhan-keluhan pasiennya.

2. Variabel Terikat *(Dependent Variable*)

Variabel Terikat (*Dependent Variable*) merupakan variabel yang dipengaruhi atau ang menjadi akibat karena adana variabel bebas sesuai dengan masala hang akan diteliti, maka yang menjadi Variabel Terikat (*Dependent Variable*) adala kepuasan konsumen (Y).

kepuasan konsumen merupakan evaluasi dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan alternatif yang dipilih sekurang- kurangnya sama atau melampaui harapan alternatif konsumen

E. Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer

Yang dimaksud data primer adalah data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui perantara). Data primer secara khusus dikumpulkan untuk menjawab pertanyaan penelitian (Indriantoro&Supomo, 2002). Dalam penelitian ini untuk mendapatkan data primer dapat

dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner langsung kepada pasien Puskesmas.

2. Data Sekunder

Yang dimaksud data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung, melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain) meliputi data dari Puskesmas yaitu sejarah perusahaan, struktur organisasi perusahaan, lokasi perusahaan dan referensi lain yaitu jurnal (Indriantoro&Supomo, 2002). Data sekunder dalam penelitian ini bersejarah singkat perusahaan dan perkembangannya, struktur organisasi Puskesmas, lokasi Puskesmas dan info jumlah pasien dan kunjungan ulang pasien pada bulan Oktober sampai November.

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama adalah mendapatkan data yang diolah sehingga mendukung penelitian (Sugiyono 2017). Pengumpulan data dalam penelitain ini digunakan dengan metode sebagai berikut :

1. Observasi

Pengumpulan dat dengan cara mengamati langsung untuk mendapatkan data-data dan informasi baik dari karyawan maupun pasien yang berobat dan dirawat.

2. Dokumentasi

Teknk pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan dokumen tertulis (hasil penelitian, laporan tertulis, buku literature, majalah, jurnal dan sebagainya).

3. Kuesioner

Kuesioner atau daftar pertanyaan yaitu dengan cara membuat daftar pertanyaan yang bersifat *multiple choice* kemudian disebarakan kepada para responden secara langsung sehingga hasil pengisiannya akan lebih jelas dan akurat.

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

b. Mengorganisasikan data hasil kuesioner meliputi pencatatan, penghimpunan dan pengelompokan data yang berasal dari responden.

c. Pemberian bobot pada tiap jawaban responden, dilakukan dengan skala Likert yaitu skala ordinal yang pengukurannya memuat tentang sikap seseorang terhadap sesuatu. Penelitian ini menggunakan 5 pilihan tingkat kesetujuan yang diajukan kepada responden sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Skala Likert

Jawaban	Keterangan	Skor
Sangat Tidak Setuju	STS	1
Tidak Setuju	TS	2
Ragu-ragu	R	3
Setuju	S	4
Sangat Setuju	ST	5

2. Analisis Data

Analisi data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden terkumpul. Analisis kuantitatif adalah suatu bentuk analisis yang penyajiannya dalam angka-angka yang dapat diukur dan dihitung. Tingkat ukuran yang dipakai dalam pengukuran variabel adalah dengan skala Likert, dimana seorang responden dihadapkan pada beberapa pertanyaan kemudian diminta memberikan jawabannya (Algifari, 2001). Hasil perhitungan dari skor atau nilai kemudian digunakan dalam analisis statistik yang dilakukan dengan bantuan komputer, menggunakan program SPSS untuk membuktikan hubungan dan pengaruh antar variabel-variabel penelitian dengan menggunakan uji data sebagai berikut:

a. Uji Validitas

Pengujian validitas data digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dianggap valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali, 2001). Dalam hal ini digunakan item pertanyaan yang diharapkan dapat secara tepat mengungkapkan variabel yang diukur. Untuk mengukur tingkat validitas item-item pertanyaan kuesioner terhadap tujuan pengukuran adalah dengan melakukan korelasi antar skor item pertanyaan dengan skor variabel (Ghozali, 2001). Uji signifikasi ini membandingkan korelasi antara nilai masing-masing item pertanyaan dengan nilai total. Apabila besarnya nilai total koefisien item pertanyaan masing-masing variabel melebihi nilai signifikan maka pertanyaan tersebut dinilai tidak valid.

Sebuah butir pertanyaan dikatakan valid jika nilai r-hitung yang merupakan nilai dari *corrected item*-total *correlation* > dari r-tabel yang diperoleh melalui df (*Degree of Freedom).* Untuk menguji valid tidaknya pertanyaan dapat dilakukan melalui program komputer *Excel Statistic Analysis* dan SPSS 26.

b. Uji Reliabilitas

Yang dimaksud dengan reliabilitas adalah pengukuran untuk suatu gejala. Semakin tinggi reliabilitas suatu alat ukur, maka semakin stabil alat tersebut untuk digunakan. Menurut Supranto

(1999) alat ukur dikatakan reliable (handal) kalau dipergunakan untuk mengukur berulangkali dalam kondisi yang relatif sama, akan menghasilkan data yang sama atau sedikit variasi. Tingkat reliabilitas suatu konstruk / variabel penelitian dapat dilihat dari hasil statistik Cronbach Alpha (α) Suatu variabel dikatakan reliable jika memberikan nilai cronbach alpha > 0,60 (Ghozali, 2005). Semakin nilai alphanya mendekati satu maka nilai reliabilitas datanya semakin terpercaya.

3. Data Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik terhadap model regresi yang digunakan, dilakukan agar dapat diketahui apakah model regresi tersebut merupakan model regresi yang baik atau tidak (Ghozali, 2001). Dalam penelitian ini uji asumsi klasik yang digunakan adalah uji multikolinieritas, uji heteroskedastisitas dan uji normalitas.

a. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas dilakukan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independent. Pengujian ada tidaknya gejala multikolinieritas dilakukan dengan memperhatikan nilai matriks korelasi yang dihasilkan pada saat pengolahan data serta nilai VIF (*Variance Inflation Factor)* dan Toleransinya. Apabila nilai matrik korelasi tidak ada yang lebih besar dari 0,5 maka dapat dikatakan

data yang akan dianalisis bebas dari multikolinieritas. Kemudian apabila nilai VIF berada dibawah 10 dan nilai toleransi mendekati 1, maka diambil kesimpulan bahwa model regresi tersebut tidak terdapat multikolinieritas (Singgih Santoso, 2000).

b. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dilakukan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi terjadi ketidaksamaan varians residual dari satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut Heteroskedastisitas (Ghozali, 2001). Salah satu cara untuk mendeteksi heteroskedastisitas adalah dengan melihat grafik scatter plot antara nilai prediksi variabel terikat (ZPRED) dan nilai residualnya (SRESID). Jika titik-titik membentuk pola tertentu yang teratur seperti gelombang besar melebar, kemudian menyempit maka telah terjadi heteroskedastisitas. Jika titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y tanpa membentuk pola tertentu, maka tidak terjadi heteroskedastisitas.

c. Uji Normalitas

Tujuan uji normalitas adalah untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel terikat dan variabel bebas atau keduanya mempunyai distribusi normal ataukah tidak. Model regresi yang baik adalah distribusi data normal atau mendekati normal. Deteksi normalitas dilakukan dengan melihat grafik *Normal Probability Plot* (Ghozali, 2005). Dasar pengambilan keputusannya

adalah sebagai berikut :

a) Jika data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.

b) Jika data menyebar jauh dari garis diagonal dan atau mengikuti arah garis diagonal maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

4. Uji Koefisien Regresi Linear Berganda

a. Uji t

Digunakan untuk menguji berarti atau tidaknya hubungan variabel-variabel independent Bukti Langsung (X1), Kehandalan (X2), Daya Tanggap (X3), Jaminan (X4), Empati / Perhatian (X5) dengan variabel dependen kepuasan pasien (Y). Langkah-langkah pengujiannya adalah sebagai berikut (Ghozali, 2005).

a) Menemukan Formulasi Hipotesis

- H_0 : β = 0, artinya variabel X_1, X_2, X_3, X_4 dan X_5 tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel Y.
- H_0 : β = 0, artinya variabel X_1, X_2, X_3, X_4 dan X_5 mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel Y.

b) Menentukan derajat keperayaan 95% (α =0,05)

c) Menentukan signifikansi

- Nilai signifikasi (*P Value*) < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
- Nilai signifikasi (*P Value*) > 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

d) Membuat kesimpulan

- Bila (*P Value*) < 0,05 maka H_0 ditolak dan Ha diterima. Artinya variabel independent secara parsial mempengaruhi variabel dependent.
- Bila (*P Value*) > 0,05 maka H_0 diterima dan ditolak. Artinya variabel independent secara parsial tidak mempengaruhi variabel dependent.

b. Uji F (Uji Simultan)

Digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dan variabel dependent, apakah variabel Bukti Langsung (X1), Kehandalan (X2), Daya Tanggap (X3), Jaminan (X4), Empati / Perhatian (X5) benar-benar berpengaruh secara simultan (bersama-sama) terhadap variabel dependen Y (kepuasan pasien). Langkah-langkah pengujiannya adalah sebagai berikut (Ghozali, 2005).

a) Menentukan Formulasi Hipotesis

- H_0 : β = β2 0, artinya variabel X_1, X_2, X_3, X_4 dan X_5 tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara simultan terhadap variabel Y.

- H_0 : β = β2 ≠ 0, artinya variabel X_1, X_2, X_3, X_4 dan X_5 mempunyai pengaruh yang signifikan secara imultan terhadap variabel Y.

b) Menentukan derajat keperayaan 95% (α =0,05)

c) Menentukan signifikansi

- Nilai signifikasi (*P Value*) < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
- Nilai signifikasi (*P Value*) > 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

d) Membuat kesimpulan

- Bila (*P Value*) < 0,05 maka H_0 ditolak dan Ha diterima. Artinya variabel independent secara simultan (bersama-sama) mempengaruhi variabel dependent.
- Bila (*P Value*) > 0,05 maka H_0 diterima dan ditolak. Artinya variabel independent secara simultan (bersama-sama) tidak mempengaruhi variabel dependent.

c. Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi (R^2) dilakukan untuk melihat adanya hubungan yang sempurna atau tidak, yang ditunjukkan pada apakah perubahan variabel bebas (bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati) akan diikuti oleh variabel terikat (kepuasan konsumen) pada proporsi yang sama. Pengujian ini dengan melihat nilai R Square (R^2). Nilai koefisien determinasi

adalah antara 0 sampai dengan 1. Selanjutnya nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independent dalam menjelaskan variasi variabel dependent amat terbatas. Nilai yang mendekati 1 berarti variabel-variabel independent memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi dependent (Ghozali, 2005).

5. Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linier berganda digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh hubungan variabel Bukti Langsung (X1), Kehandalan (X2), Daya Tanggap (X3), Jaminan (X4), Empati / Perhatian (X5) terhadap variabel dependen kepuasan pasien (Y). Persamaan regresi yang dipakai adalah sebagai berikut (Supranto, 1998):

$$\mathbf{Y = \beta 1\ X1 + \beta 2\ X2 + \beta 3\ X3 + \beta 4\ X4 + \beta 5\ X5 + e}$$

Keterangan :

Y = Kepuasan pasien

β1 = Koefisien regresi dari variabel X1 (Bukti Langsung)

X1 = Bukti Langsung

β2 = Koefisien regresi dari variabel X2 (Kehandalan)

X2 = Kehandalan

β3 = Koefisien regresi dari variabel X3 (Daya Tanggap)

X3 = Daya Tanggap

β 4 = Koefisien regresi dari variabel X4 (Jaminan)

X4 = Jaminan

β 5 = Koefisien regresi dari variabel X5 (Empati)

X5 = Empati

e = Standar error

BAB IV
HASIL PENELITIAN

Bab ini berisi tentang hasil penelitian mengenai analisis pengaruh tingkat kualitas pelayanan jasa puskesmas Batulappa teradap kepuasan pasien. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan analisis statistik deskriptif.

A. Deskripsi Responden

1.Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. 1 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	10	33.3%
Perempuan	20	66.7%
Jumlah	30	100%

Sumber : Data diolah dengan IBM SPSS 26

Tabel 4.1 diatas menunjukkan responden berjenis kelamin perempuan menjadi yang terbanyak yaitu berjumlah 20 pasien (66.7%), sedangkan sisanya adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 10 pasien (33.3%). Dapat disimpulkan bahwa pasien perempuan adalah pasien terbanyak atau pasien yang dominan datang ke Puskesmas Batulappa untuk berobat, jumlah perempuan jauh lebih banyak dibandingkan dengan jumlah laki-laki.

2.Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4. 2 Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
< 20 Tahun	10	33.3%
21 – 30 Tahun	16	53.3%
31 – 40 Tahun	4	13.3%
Total	30	100%

Sumber : Data diolah dengan IBM SPSS 26

Tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa sekelompok usia pasien Puskesmas Batulappa yang paling banyak responden usia. Peneliti membagi menjadi tiga kelompok yaitu usia < 20 tahun sebesar 10 pasien, usia 21 -30 tahun sebesar 16 pasien, dan usia 31 – 40 Tahun sebanyak 4 pasien. Dapat disimpulkan bahwa pasien terbanyak adalah dominan perempuan.

3. Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. 3 Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Pegawai Negeri	4	13.3%
Wiraswasta	4	13.3%
Pelajar	5	16.7%
Mahasiswa	12	40%
Lainnya	5	16.7%
Total	30	100%

Sumber : Data diolah dengan IBM SPSS 26

Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa jumlah pasien yang Pekerjaannya Pegawai Negeri dan Wiraswasta adalah sebesar 4 Pasien, kemudian Mahasiswa merupakan jumlah pasien terbanyak sebesar 12 Pasien, dan Pelajar serta Pekerjaan Lainnya sebesar 5 Pasien.

B. Pengujian Analisis Data

1. Uji Validitas

Sebuah instrumen penelitian dikatakan valid jika mampu mengukur apa yang hendak dari variabel yang diteliti pada penelitian ini, untuk mengukur uji validitas dapat membandingkan dengan r_{hitung} dengan r_{tabel} dimana:

a. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka item pernyataan dikatakan valid
b. Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka item pernyataan dikatakan tidak valid

Pada penelitian ini besar df (degree of freedom) yaitu 30, jadi rumus (df = n – 2) dimana n adalah besarnya sampel maka df = 30 – 2 = 28, dengan taraf signifikansi 0,05. Jika dilihat pafa tabel nilai r maka diperoleh r_{tabel} 0,361. Hasil dari uji validitas disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4. 4 Hasil Uji Validitas

Variabel/Item	R_{hitung}	R_{table}	Valid/ Tidak Valid
Variabel Bukti Langsung			
BL1	0.723	0.361	VALID
BL2	0.479	0.361	VALID
BL3	0,436	0.361	VALID
BL4	0,519	0.361	VALID
BL5	0,431	0.361	VALID
BL6	0.606	0.361	VALID
Variabel Kehandalan			
KH1	0.684	0.361	VALID
KH2	0.532	0.361	VALID
KH3	0.534	0.361	VALID
KH4	0.615	0.361	VALID
KH5	0.460	0.361	VALID
Variabel Daya Tanggap			
DT1	0.694	0.361	VALID
DT2	0.733	0.361	VALID
DT3	0,664	0.361	VALID
Variabel Jaminan			
JM1	0.583	0.361	VALID
JM2	0.559	0.361	VALID
JM3	0.441	0.361	VALID
JM4	0.519	0.361	VALID

Variabel Empati			
E1	0.691	0.361	VALID
E2	0.506	0.361	VALID
E3	0.575	0.362	VALID
Variabel Kepuasan Konsumen			
Y1	0.526	0.361	VALID
Y2	0.572	0.361	VALID
Y3	0.494	0.361	VALID
Y4	0.603	0.361	VALID

Sumber : Data diolah dengan IBM SPSS 26

Berdasarkan hasil uji validitas diatas dapat disimpulkan bahwa variabel X dan Y diketahui nilai r_{hitung} dari masing masing item pernyataan yang terdapat dalam kuisioner lebih besar dari pada r_{tabel}, sehingga dengan ini dapat dikatakan bahwa 100% item pernyataan kedua variabel tersebut valid.

2. Uji Reliabilitas

Dalam menguji reliabilitas digunakan uji konsistensi internal dengan menggunakan nilai *Cronbach Alpha*, yang koefisiennya lebih besar dari 0,60 maka disebut reliabel serta semakin mendekati angka 1 menunjukkan semakin tinggi konsistensi internal reliabilitasnya. Kriteria yang digunakan adalah:

1) Jika nilai *Cronbach Alpha*> 0,60 maka pernyataan-pernyataan yang digunakan untuk mengukur variabel tersebut adalah reliabel.

2) Jika nilai *Cronbach Alpha*< 0,60 maka pernyataan-pernyataan yang digunakan untuk mengukur variabel tersebut adalah tidak reliabel.

a. Uji Reliabilitas Variabel X

Tabel 4. 5 Hasil Uji Reliabilitas Variabel X

Variabel	Nilai Cronbach's alpha Based on Standardized Item	Keterangan
Bukti langsung (X1)	0.490	Reliabel
Kehandalan (X2)	0.431	Reliabel
Daya tanggap (X3)	0.461	Reliabel
Jaminan (X4)	0.124	Reliabel
Eampati (X5)	0.086	Reliabel

Sumber : Data diolah dengan IBM SPSS 26

Seperti yang dilihat pada tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan dalam kuisioner variabel X dinilai reliabel dikarenakan nilai *cronbach alpa* nya > 0.60.

b. Uji Reliabilitas Variabel Y

Tabel 4. 6 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Y

Variabel	Nilai Cronbach's alpha Based on Standardized Item	Keterangan
Kepuasan Konsumen (Y)	0.490	Reliabel

Sumber : Data diolah dengan IBM SPSS 26

Seperti yang dilihat pada tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa semua pernyataan dalam kuisioner variabel Y dinilai reliabel dikarenakan nilai *cronbach alpa* 0.490 > 0.60.

3. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas dilakukan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independent. Pengujian ada tidaknya gejala multikolinieritas dilakukan dengan memperhatikan nilai matriks korelasi yang dihasilkan pada saat pengolahan data serta nilai VIF (*Variance Inflation Factor)* dan Toleransinya. Apabila nilai matrik korelasi tidak ada yang lebih besar dari 0,5 maka dapat dikatakan data yang akan dianalisis bebas dari multikolinieritas. Kemudian apabila nilai VIF berada dibawah 10 dan nilai toleransi mendekati 1, maka diambil kesimpulan bahwa model regresi tersebut tidak terdapat multikolinieritas (Singgih Santoso, 2000). Hasil uji tersebut dapat dilihat di bawah ini:

Tabel 4. 7 Hasil Uji Multikolinieritas

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	1.845	3.941		.468	.644		
	Total_BL	.326	.083	.582	3.935	.001	.869	1.151
	Total_KH	-.169	.103	-.243	-1.652	.112	.882	1.134
	Total_DT	.441	.131	.483	3.364	.003	.925	1.081
	Total_JM	-.010	.140	-.011	-.071	.944	.796	1.255
	Total_E	.393	.201	.305	1.954	.062	.782	1.279

Sumber : Data diolah dengan IBM SPSS 26

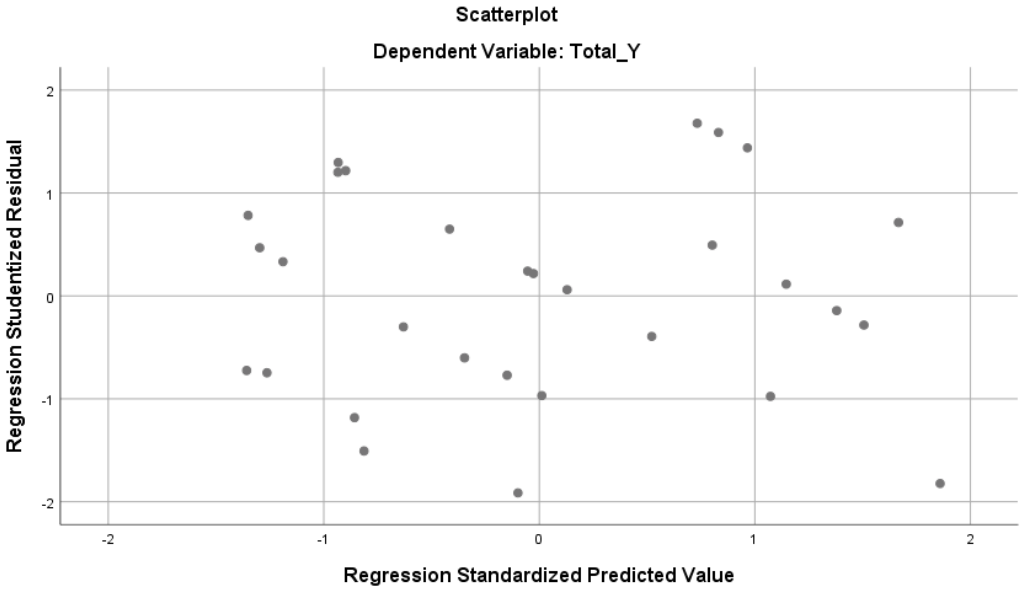
Seperti yang dilihat pada tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak mengalami gangguan multikolieritas. Hal ini dapat dilihat pada nilai *tolerance* dalam setiap variabel lebih besar dari 10% (0,1). Dan hasil perhitungan VIF pun menunjukkan nilai yang kurang dari 10. Jadi dapat dikatakan bahwa tidak ada multikolineritas antara variabel bebad dalam model regresi tersebut.

b. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dilakukan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi terjadi ketidaksamaan varians residual dari satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut Heteroskedastisitas (Ghozali, 2001). Salah satu cara untuk mendeteksi heteroskedastisitas adalah dengan melihat grafik scatter plot antara nilai prediksi variabel terikat (ZPRED) dan nilai residualnya (SRESID).

Jika titik-titik membentuk pola tertentu yang teratur seperti gelombang besar melebar, kemudian menyempit maka telah terjadi heteroskedastisitas. Jika titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y tanpa membentuk pola tertentu, maka tidak terjadi heteroskedastisitas. Hasil uji tersebut dapat dilihat dari hasi program spss sebagai berikut:

Gambar 4. 1 Hasil Uji Heteriskedastisitas



Sumber : Data diolah dengan IBM SPSS 26

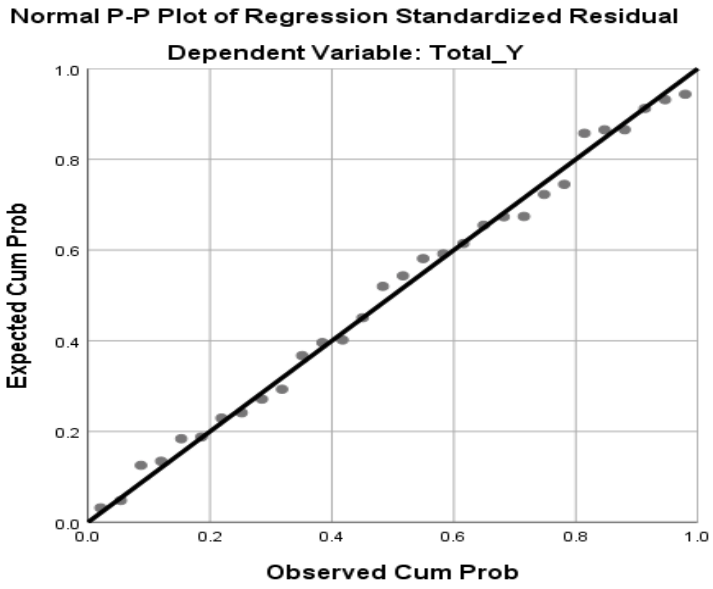
Pada gambar diatas dapat dilihat bahwa titik-titik pada grafik scatterplot tidak mempunyai pola penyebran yang jelas dan titik-titik tersebut menyebar datas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y. Hal ini disimpulkan menjadi tidak terdapat ganguan heteroskedastisitas pada model regresi tersebut.

c. Uji Normalitas

uji normalitas adalah untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel terikat dan variabel bebas atau keduanya mempunyai distribusi normal ataukah tidak. Model regresi yang baik adalah distribusi data normal atau mendekati normal. Deteksi normalitas dilakukan dengan melihat grafik *Normal Probability Plot* (Ghozali, 2005). Dasar pengambilan keputusannya adalah jika data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal

maka model regresi memenuhi asumsi normalitas. Jika data menyebar jauh dari garis diagonal dan atau mengikuti arah garis diagonal maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas. Hasil uji normalitas dapat dilihat sebagai berikut:

Gambar 4. 2 Hasil Uji Normalitas



Sumber : Data diolah dengan IBM SPSS 26

Pada hasil uji diatas dapat dilihat bahwa grafik *normal proability plot* menunjukkan bahwa pola grafik yang normal. Hal ini dilihat dari titik yang menyebar di sekitar grafik normal tersebut, dimana titik-titik yang menyebar disekitar garis diagonal dan penyebarannya pun mengikut garsi diagonal. Dengan ini disimpulkan bahwa model regresi layak dipakai karena memenuhi asumsi normalitas.

4. Uji Koefisien Regresi Linear Berganda

a. Uji T

Digunakan untuk menguji berarti atau tidaknya hubungan variabel-variabel independent Bukti Langsung (X1), Kehandalan (X2), Daya Tanggap (X3), Jaminan (X4), Empati / Perhatian (X5) dengan variabel dependen kepuasan pasien (Y).

Langkah-langkah pengujiannya adalah sebagai berikut (Ghozali, 2005).

a) Menemukan Formulasi Hipotesis

- H_0 : β = 0, artinya variabel X_1, X_2, X_3, X_4 dan X_5 tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel Y.
- H_0 : β = 0, artinya variabel X_1, X_2, X_3, X_4 dan X_5 mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel Y.

b) Menentukan derajat keperayaan 95% (α =0,05)

c) Menentukan signifikansi

- Nilai signifikasi (*P Value*) < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima.
- Nilai signifikasi (*P Value*) > 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

d) Membuat kesimpulan

- Bila (*P Value*) < 0,05 maka H_0 ditolak dan Ha diterima. Artinya variabel independent secara parsial mempengaruhi variabel dependent.
- Bila (*P Value*) > 0,05 maka H_0 diterima dan ditolak. Artinya variabel independent secara parsial tidak mempengaruhi variabel dependent.

Hasil uji T dapat dilihat dari hasil SPSS pada tabel 4.8 berikut ini:

Tabel 4. 8 Hasil Uji T Parsial (Uji T)

Variabel	Hasil Uji T
	Signifikansi
Bukti Langsung	0.008
Kehandalan	0.968
Jaminan	0.072
Daya Tanggap	0.535
Empati	0.056

Sumber : Data diolah dengan IBM SPSS 26

Berdasarkan tabel diatas, maka hasil uji T pada penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

a) Variabel Bukti Langsung

Hipotesis Bukti Langsung :

- H_0 : β = 0, variabel bukti langsung tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan konsumen.
- H_0 : β = 0, variabel bukti langsung mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan konsumen.

Pada variabel bukti langsung dengan tingkat signifikansi 95% (α =0,05). Angka signifikansi (P *Value*) pada variabel bukti langsung sebesar 0,008 < 0,05. Atas dasar perbandingan tersebut, maka H_0 ditolak atau berarti variabel X1 atau variabel bukti langsung mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel kepuasan konsumen. Maka **H1 diterima.**

b) Variabel Kehandalan

Hipotesis Kehandalan :

- H_0 : β = 0, variabel kehandalan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan konsumen.
- H_0 : β = 0, variabel kehandalan mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan konsumen.

Pada variabel kehandalan dengan tingkat signifikansi 95% (α =0,05). Angka signifikansi (P *Value*) pada variabel kehandalan sebesar 0,968 > 0,05. Atas dasar perbandingan

tersebut, maka H_0 diterima atau berarti variabel X2 atau variabel Kehandalan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel kepuasan konsumen. Maka **H2 ditolak.**

c) Variabel Jaminan

Hipotesis Jaminan :

- H_0 : β = 0, variabel jaminan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan konsumen.
- H_0 : β = 0, variabel jaminan mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan konsumen.

Pada variabel jaminan dengan tingkat signifikansi 95% (α =0,05). Angka signifikansi (P *Value*) pada variabel jaminan sebesar 0,072 > 0,05. Atas dasar perbandingan tersebut, maka H_0 diterima atau berarti variabel X3 atau variabel jaminan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel kepuasan konsumen. Maka **H3 ditolak.**

d) Variabel Daya Tanggap

Hipotesis Daya Tanggap :

- H_0 : β = 0, variabel daya tanggap tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan konsumen.

- H_0 : β = 0, variabel daya tanggap mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan konsumen.

Pada variabel daya tanggap dengan tingkat signifikansi 95% (α =0,05). Angka signifikansi (P *Value*) pada variabel daya tanggap sebesar 0,535 > 0,05. Atas dasar perbandingan tersebut, maka H_0 diterima atau berarti variabel X4 atau variabel daya tanggap tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel kepuasan konsumen. Maka **H4 ditolak.**

e) Variabel Empati

Hipotesis Empati:

- H_0 : β = 0, variabel empati tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan konsumen.
- H_0 : β = 0, variabel empati mempunyai pengaruh yang signifikan secara parsial terhadap variabel kepuasan konsumen.

Pada variabel empati dengan tingkat signifikansi 95% (α =0,05). Angka signifikansi (P *Value*) pada variabel empati sebesar 0,056 > 0,05. Atas dasar perbandingan tersebut, maka H_0 diterima atau berarti variabel X5 atau variabel empati tidak

mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel kepuasan konsumen. Maka **H5 ditolak.**

b. Uji F (Uji Simultan)

Digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dan variabel dependent, apakah variabel Bukti Langsung (X1), Kehandalan (X2), Daya Tanggap (X3), Jaminan (X4), Empati / Perhatian (X5) benar-benar berpengaruh secara simultan (bersama-sama) terhadap variabel dependen Y (kepuasan pasien).

Langkah-langkah pengujiannya adalah sebagai berikut (Ghozali, 2005):

a) Menentukan Formulasi Hipotesis
   - H_0 : β = β2 0, artinya variabel X_1, X_2, X_3, X_4 dan X_5 tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara simultan terhadap variabel Y.
   - H_0 : β = β2 ≠ 0, artinya variabel X_1, X_2, X_3, X_4 dan X_5 mempunyai pengaruh yang signifikan secara imultan terhadap variabel Y.

b) Menentukan derajat keperayaan 95% (α =0,05)

c) Menentukan signifikansi
   - Nilai signifikasi (*P Value*) < 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

- Nilai signifikasi (*P Value*) > 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

d) Membuat kesimpulan

- Bila (*P Value*) < 0,05 maka H_0 ditolak dan Ha diterima. Artinya variabel independent secara simultan (bersama-sama) mempengaruhi variabel dependent.
- Bila (*P Value*) > 0,05 maka H_0 diterima dan ditolak. Artinya variabel independent secara simultan (bersama-sama) tidak mempengaruhi variabel dependent.

Hasil uji F (uji simultan) dapat dilihat dari hasil SPSS pada tabel 4.9 berikut ini:

Tabel 4. 9 Hasil Uji Simultan (Uji F)

ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	25.066	5	5.013	5.702	.001[b]
	Residual	21.100	24	.879		
	Total	46.167	29			

a. Dependent Variable: Total_Y

b. Predictors: (Constant), Total_E, Total_DT, Total_KH, Total_BL, Total_JM

Sumber : Data diolah dengan IBM SPSS 26

Dari hasil uji simultan (uji F) pada penelitian ini didapatkan nilai F hitung sebesar 5,702 dengan angka signifikansi (P *value*) sebesar 0,001. Dengan tingkat signifikansi 95% (α =0,05). Angka signifikansi (P *value*) sebesar 0,001 < 0,05. Atas dasar

perbandingan tersebut, maka H_0 ditolak atau variael bukti langsung, kehandalan, jaminan, daya tanggap dan empati mempunyai pengaruh yang signifikan secara bersama-sama terhadap variabel kepuasan konsumen.

c. Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi (R^2) dilakukan untuk melihat adanya hubungan yang sempurna atau tidak, yang ditunjukkan pada apakah perubahan variabel bebas (bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati) akan diikuti oleh variabel terikat (kepuasan konsumen) pada proporsi yang sama. Pengujian ini dengan melihat nilai R Square (R^2). Nilai koefisien determinasi adalah antara 0 sampai dengan 1. Selanjutnya nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independent dalam menjelaskan variasi variabel dependent amat terbatas. Nilai yang mendekati 1 berarti variabel-variabel independent memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi dependent (Ghozali, 2005).

Nilai yang digunakan dalam penelitian ini adalah nilai Adjusted R2 dimana nilai tersebut dapat naik atau turun apabila satu variabel bebas ditambahkan ke dalam model yang diujikan. Nilai Adjusted R2 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 10 Hasil Uji Koefisien Determinasi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.737[a]	.543	.448	.93765

a. Predictors: (Constant), Total_E, Total_DT, Total_KH, Total_BL, Total_JM

Sumber : Data diolah dengan IBM SPSS 26

Dari hasil uji koefisien determinasi diatas didapatkan nilai pada Adjusted R Square sebesar 0.448 yang artinya variabel independen bukti langsung (X1), kehandalan (X2), daya tanggap (X3), jaminan (X4), empati (X5) terhadap variabel dependen kepuasan pasien (Y) sebesar 44,8% sedangkan sisanya diterangkan oleh faktor lain diluar penelitian.

d. Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linier berganda digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh hubungan variabel Bukti Langsung (X1), Kehandalan (X2), Daya Tanggap (X3), Jaminan (X4), Empati (X5) terhadap variabel dependen kepuasan konsumen (Y). Persamaan regresi yang dipakai adalah sebagai berikut (Supranto, 1998):

$$Y = \beta 1\ X_1 + \beta 2\ X_2 + \beta 3\ X_3 + \beta 4\ X_4 + \beta 5\ X_5 + e$$

Keterangan :

Y = Kepuasan pasien

β1 = Koefisien regresi dari variabel X1 (Bukti Langsung)

X1 = Bukti Langsung

β2 = Koefisien regresi dari variabel X2 (Kehandalan)

X2 = Kehandalan

β3 = Koefisien regresi dari variabel X3 (Daya Tanggap)

X3 = Daya Tanggap

β 4 = Koefisien regresi dari variabel X4 (Jaminan)

X4 = Jaminan

β 5 = Koefisien regresi dari variabel X5 (Empati)

X5 = Empati

e = Standar error

Dari hasil regresi dengan menggunakan program SPSS, maka dengan ini didapatkan koefisien regresi yang dapat dilihat pada tabel 4.11 sebagai berikut:

Tabel 4. 11 Hasil Uji Regresi (Koefisien Regresi)

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	1.845	3.941		.468	.644		
	BL	.326	.083	.582	3.935	.001	.869	1.151
	KH	-.169	.103	-.243	-1.652	.112	.882	1.134
	DT	.441	.131	.483	3.364	.003	.925	1.081
	JM	-.010	.140	-.011	-.071	.944	.796	1.255
	E	.393	.201	.305	1.954	.062	.782	1.279

a. Dependent Variable: Kepuasan Konsumen

Sumber : Data diolah dengan IBM SPSS 26

Berdasarkan hasil uji regresi diatas, maka didapatkan persamaan regresi linear berganda sebagai berikut:

$$\mathbf{Y = 0{,}582\ X_1 - 0{,}243\ X_2 + 0{,}483\ X_3 - 0{,}011\ X_4 + 0{,}305\ X_5}$$

Persamaan tersebut diatas dapat dijelaskan sebagai berikut:

a) Nilai 0,582 pada variabel bukti langsung (X1) adalah bernilai positif sehingga dapat dikatakan bahwa semakin tinggi bukti langsung yang diberikan Puskesmas, maka dengan ini akan semakin tinggi pula kepuasan konsumen.

b) Nilai -0,243 pada variabel kehandalan (X2) adalah bernilai negatif sehingga dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat kehandalan yang di berikan Puskesmas, tidak berarti akan semakin tinggi pula kepuasan konsumen.

c) Nilai 0,483 pada variabel daya tanggap (X3) adalah bernilai positif sehingga dapat dikatakan bahwa semakin tinggi daya tanggap yang diberikan Puskesmas, maka dengan ini akan semakin tinggi pula kepuasan konsumen.

d) Nilai -0,011 pada variabel jaminan (X4) adalah bernilai negatif sehingga dapat dikatakan bahwa semakin tinggi jaminan yang di berikan Puskesmas, tidak berarti akan semakin tinggi pula kepuasan konsumen.

e) Nilai 0.305 pada variabel empati (X5) adalah bernilai positif sehingga dapat dikatakan bahwa semakin tinggi rasa empati yang diberikan Puskesmas, maka dengan ini akan semakin tinggi pula kepuasan konsumen.

BAB V
PEMBAHASAN

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan sebelumnya, maka hasil penelitian yang berjudul analisis pengaruh tingkat kualitas pelayanan jasa puskesmas batulappa terhadap kepuasan pasien akan dipaparkan sebagai berikut:

A. Bukti Langsung Berpengaruh Positif Dan Signifikan Terhadap Kepuasan Konsumen.

Pernyataan pada hipotesis pertama bahwa bukti langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen terbukti. Hal ini dapat ditunjukkan dengan nilai (P *Value*) sebesar 0,008 yang lebih kecil dari 0,05 serta nilai koefisien regresi sebesar 0,582. Dapat disimpulkan semakin tinggi bukti langsung yang diberikan Puskesmas, maka dengan ini akan semakin tinggi pula kepuasan konsumen.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sapmaya Wulan (2018) yang menyatakan bahwa bukti langsung berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan tingkat kepuasan terhadap fasilitas-fasilitas yang disediakan tergantung pada kebiasaan dari pasien terhadap fasilitas-fasilitas fisik yang pernah dirasakan.

B. Kehandalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen.

Pernyataan pada hipotesis kedua bahwa kehandalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen tidak terbukti. Hal ini

dapat ditunjukkan dengan nilai (P *Value*) sebesar 0,968 yang jauh diatas 0,05 serta nilai koefisien regresi sebesar -0,243. Dapat disimpulkan bahwa kehandalan tidak berpengaruh positif dan juga signifikan terhadap kepuasan konsumen.

Kehandalan adalah kemampuan dalam memberikan pelayanan yang akurat dan terpercaya, sikap simpatik dan dengan akurasi yang tinggi pada pasien. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Dewi Retno Indriaty (2010) walaupun hasil penelitian kehandalan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien tetapi peneliti tersebut mengatakan bahwa kehandalam diukur dengan tindakan pelayanan ayng akurat oleh tenaga medis puskesmas, profesionalisme dalam menangani keluhan pasien, melayani dengan baik dan ramah saat melakukan pengobata dan perawatan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh pihak Puskesmas.

C. Daya tanggap berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen.

Pernyataan pada hipotesis ketiga bahwa daya tanggap berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen tidak terbukti. Hal ini dapat ditunjukkan dengan nilai (P *Value*) sebesar 0,072 yang jauh diatas 0,05 serta nilai koefisien regresi sebesar 0,483. Dapat disimpulkan bahwa kehandalan berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan konsumen.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Dewi Retno Indriaty (2010) kurangnya kesigapan tim medis dalam merespon atau memberikan bantuan kepada pasien, informasi layanan yang jarang dimengerti oleh pasien, petugas non medis dan medis puskesmas selalu sigap dalam menangani setiap keluhan pasien sehingga pasien akan merasa diperhatikan dan dihargai.

D. Jaminan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen.

Pernyataan pada hipotesis keempat bahwa jaminan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen tidak terbukti. Hal ini dapat ditunjukkan dengan nilai (P *Value*) sebesar 0,535 yang jauh diatas 0,05 serta nilai koefisien regresi sebesar -0,011. Dapat disimpulkan bahwa kehandalan tidak berpengaruh positif dan juga signifikan terhadap kepuasan konsumen.

E. Empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen.

Pernyataan pada hipotesis kelima bahwa empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen tidak terbukti. Hal ini dapat ditunjukkan dengan nilai (P *Value*) sebesar 0,056 yang berada sedikit diatas 0,05 serta nilai koefisien regresi sebesar 0,305. Dapat disimpulkan bahwa empati berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan konsumen.

Adanya jaminan yang diberikan oleh puskesmas Batulappa seperti pengetahuan dan kemampuan tim medis dalam menetapkan diagnosis penyakit, dan kemampuan tim medis dalam memberikan kepercayaan kepada pasien. Seperti yang dikatakan Sapmaya wulan (2018) memberikan pelayanan membuat pasien dan keluarga pasien menjadi percaya atas kemampuan puskesmas tersebut dalam melayani dan mengobati pasien sehingga tetap merasa puas terhadap jasa layanan tersebut yang tentunya dari pihak puskesmas.

Empati merupakan perhatian secra individual yang diberikan pihak puskesmas kepada pasien, seperti kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan, kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi. Seperti yang dikatakan oleh peneliti terdahulu oleh Dewi Retno Indriaty (2010), dan Sapmaya Wulan (2018) pada dasarnya orang yang sementara berobat atau seseorang yang sedang membutuhkan orang lain untuk sembuh sangat membutuhkan perhatian dari orang yang dibutuhkan tersebut. Oleh karenanya, dengan perhatian dari tim medis maupun non medis puskesmas sangat perlu dilakukan untuk diberikan rasa puas kepada pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan ole peneliti dapat diketahui pula bahwa dari variabel bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Variabel bukti langsung adalah variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien, dimana variabel bukti langsung berpengaruh yang positif dan signifikan.

Sedangkan variabel kehandalan dan jaminan tidak berpengaruh positif dan juga signifikan terhadap kepuasan pasien. Kemudian, variabel daya tanggap dan empati berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan pasien.

BAB VI
PENUTUP

A. Simpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan persamaan regresi linear berganda sebagai berikut:
2. Berdasarkan analisis linear berganda, dapat dilihat bahwa yang paling dominan berpengaruh terhadap variabel kepuasan pasien adalah variabel bukti langsung dengan nilai koefisien regresi
3. Variabel kehandalan tidak berpengaruh positif dan juga signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai signifikan.
4. Variabel daya tanggap berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan pasien.

B. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan yang telah diperoleh peneliti, maka dengan ini diajukan beberapa saran:

1. Pihak Manajemen Puskesmas Batulappa
    a. Puskesmas Batulappa perlu meningkatkan aspek bukti langsung kondisi gedung, peralatan pendukung untuk memeriksa pasien, ruang tunggu yang disediakan oleh pihak Puskesmas, penampilan dan kondisi disetiap ruangan.
    b. Untuk sebuah pelayanan dapat ditingkatkan hanya dilihat dari modernnya fasilitas yang tersedia, tetapi juga fokus pada pasien

agar pasien selalu merasa puas sehingga tercipta loyalitas terhadap Puskesmas.

2. Penelitian yang akan datang
   a. Diharapkan penelitian yang mendatang menggunakan sampel yang lebih banyak lagi sehingga hasil analisis didapatkan akan lebih akurat.
   b. Melakukan penelitian dengan aspek yang sama dengan menambahkan variabel yang menyangkut pada aspek tersebut agar lebih mengetahu variabel lain yang dapat mempengaruhikepuasan pasien yang diluar variabel yang telah diteliti oleh peneliti.

DAFTAR PUSTAKA

Algifari, 2001. *Analisis Regresi*, BFEE, Yogyakarta.

Bambang Supomo dan Nur Indriantoro, 2002. *Metodoogi Penelitian Bisnis*, Cetakan Kedua, Yogyakarta; Penerbit BFEE UGM.

Daryanto. 2011. *Manajemen Pemasaran : Sari Kuliah*. Bandung. Satu Nusa

Dharmmesta, B.S dan Handoko, T.H. 1982. *Manajemen Pemasaran Analisis Perilaku Konsumen.* Edisi Pertama. Liberty. Yogyakarta

Ghozali, Imam, 2007. *Aplikasi Analisis Multiveriate dengan Program (SPSS).* Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang

Griffin, Ricky W. 2014. *Manajemen*. Edisi Kesepuluh. Jakarta : Erlangga

Hasibuan, Malayu S.P. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bumi Aksara. Jakarta.

Hayana, Yaseer. 2013. *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kamar Obat di Puskesmas Surabaya Utara*. Skripsi Strara 1 Fakultas Farmasi. Universitas Surabaya. *http://media.neteli.com* diakses pada 15 juni 2019.

Husein, Umar. 2003. *Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa*. Penerbit Ghalia, Indonesia. Jakarta.

Kementrian Kesehatan, (2019). Data dasar puskesmas. Kondisi 31 desember 2018. Provinsi jawa tengah

Kotler, Philip dan Kheller, Kevin Lane. 2009. Manajemen Pemasaran. Jakarta: Erlangga

Kotler, Philip, et al. 2012. *Manajemen pemasaran Perspektif Asia*. Buku Dua. Edisi Pertama. Yogyakarta: Andy.

Pasolong, Harbani. 2012. *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Penerbit Alfabeta

Putri P, Tenri. 2016*. Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Lanto Dg. Pasewang Kabupaten Jeneponto*: Jurnal ADN. Vol.22 No.2 (Agustus).

Rosa,V. 2019 Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Bulukunyi Kabupaten Takalar. *Skripsi Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar*, Makassar.

Santoso, Singgih,2001. Spss Versi 11,2 *Mengolah Data Statistik Secara Profesional,* Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Sinurat, Jeriko. 2014. *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Bangsal Hemodialisis RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Fakultas Farmasi UGM Yogyakarta. *http://sitedi.uho.ac.id* diakses pada 19 juni 2019.

Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Suparyanto dan Rosad. 2015. *Manajemen Pemasaran*. IN MEDIA : Bogor.

Terry, G.R. 2010. *Principles of Management terjemahan*. G.A. Ticoalu. *Dasar- dasar Manajemen*, Jakarta: Bumi Angkasa.

Wulan, Sapmaya. 2018. *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Natar Medika di Lampung Selatan*. Skripsi strata 1 Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bandar Lampung. *http://artikel.ubl.ac.id* diakses pada 15 juni 2019.

Zeithaml, V. A., Bitner, M.., & Gremler, D.D 2006. *Services Marketing : Integrating Costumer Focus Across The Firm (4th ed., pp.117*). Singapore : MC- Graw Hill.