

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS
SELOPAMPANG TEMANGGUNG**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1**



**Disusun oleh:
Masithah Pratiwi
NIM:16.0101.0111**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN FAKULTAS EKONOMI BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
2020**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS
SELOPAMPANG TEMANGGUNG**

SKRIPSI

**Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Manajemen Pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muhammadiyah Magelang**



Disusun Oleh:
Masithah Pratiwi
NPM. 16.0101.0111

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2020**

SKRIPSI

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS SELOPAMPANG TEMANGGUNG

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Masithah Pratiwi

NPM 16.0101.0111

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal 26 Agustus 2020.....

Susunan Tim Penguji

Pembimbing

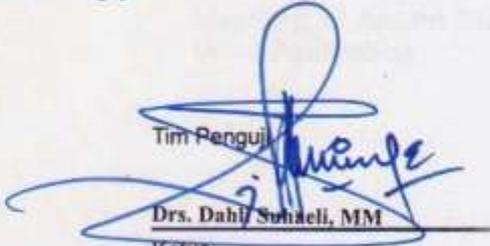


Drs. Hamron Zubadi, M.Si

Pembimbing I

Pembimbing II

Tim Penguji


Drs. Dahl Sunaelli, MM

Ketua


Luk Luk Atul Hidayati, SE.MM

Sekretaris


Drs. Hamron Zubadi, M.Si

Anggota

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana S1

Tanggal 14 SEP 2020


Dra. Marlina Kurnia, MM

Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawan ini:

Nama : Masithah Pratiwi
NIM : 16.0101.0111
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis
Program Studi : Manajemen

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya susun dengan judul :

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS SELOPAMPANG
TEMANGGUNG.**

Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan plagiat dari skripsi orang lain. Apabila dikemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya siap menerima sanksi akademis yang berlaku (dicabut predikat kelulusan dan gelar kesarjanaanya).

Demikian pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya, untuk dapat dipergunakan bilamana diperlukan.

ang, 12 Agustus 2020
at Pernyataan



6000
RUPIAH

Masithah Pratiwi
NIM 16.0101.0111

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Masithah Pratiwi
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Temanggung, 24 Agustus 1997
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Alamat Rumah : Gatak RT 01 RW 04, Selopampang, Temanggung
Alamat Email : pmasithah921@gmail.com

Pendidikan Formal

SD (2003-2009) : SD Negeri Selopampang
SMP (2009-2012) : SMP Negeri 2 Selopampang
SMA (2012-2015) : SMA Muhammadiyah 1 Temanggung
PT (2016-2020) : S1 Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Magelang

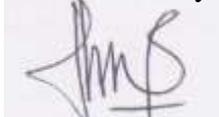
Pendidikan Non Formal

- *Basic Learning and Speaking Course* di UMMagelang Language Center
- Pelatihan Dasar Keterampilan Komputer di UPT Pusat Komputer UMMagelang.

Pengalaman Organisasi

- Himpunan Mahasiswa Manajemen (HMM) Fakultas Ekonomi dan Bisnis (2017-2018).

Magelang, 12 Agustus 2020
Pembuat Pernyataan



Masithah Pratiwi
NIM. 16.0101.0111

MOTTO

“Ajining diri soko lathi, Ajining rogo soko busono”

“Dan janganlah kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya tiada berputus asa dari rahmat Allah melainkan orang-orang yang kufur”

(QS. Yusuf : 87)

“Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan yang lainnya)”

(QS. Al-Insyirah : 6-7)

“Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlan (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi derajatnya, jika kamu orang-orang yang beriman”

(QS. Ali ‘Imran : 139)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan penelitian dan skripsi berjudul **PENGARUH KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS SELOPAMPANG TEMANGGUNG,**

Skripsi ini untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan dalam meraih derajat Sarjana Ekonomi Program Strata Satu (S-1) Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Magelang.

Proses penelitian dan penyusunan laporan penelitian dalam skripsi ini, penulis tidak luput dari kendala-kendala yang dihadapi. Kendala tersebut dapat diatasi penulis berkat adanya bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih sebesar-besarnya kepada :

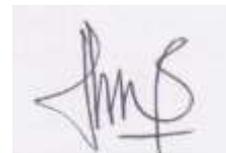
1. Allah SWT atas segala kemudahan dan kelancaran yang diberikan.
2. Ibu Dra. Marlina Kurnia, M.M., selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Magelang
3. Mulato Santosa, SE., M.Sc selaku Ketua Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Magelang
4. Drs. Hamron Zubadi, M.Si. sebagai Dosen Pembimbing yang telah berkenan meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing, menyemangati serta memberikan nasehatnya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Seluruh Dosen Pengajar Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan bekal ilmu yang tak ternilai harganya dan telah membantu kelancaran selama menjalankan studi di Universitas Muhammadiyah Magelang.
6. Seluruh Karyawan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan pelayan dengan baik dan setulus hati.

7. Kedua orang tua saya, Ibu Zaetidah dan Bapak Sardjuli serta ketiga kakak saya, Ade Purnamawati Tanjung, Laila Anggria Kurniasari dan Faizal Bayu Saputra yang tak pernah putus selalu mendoakan saya, memberikan kasih sayang, semangat, serta arahan sehingga saya merasa terdorong untuk meraih cita-cita, dan juga menjadi alasan saya disetiap harinya untuk selalu berusaha membahagiakan mereka.
8. Tante Inung Ardhiana serta adek sepupu saya Dila Melenia yang telah memberikan dukungan.
9. Sahabat – sahabat Muthia, Ainun, Miftah, Addi, serta teman - teman manajemen angkatan 2016 dan semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah memberikan dukungan.
10. Kepala Administrasi di Puskesmas Selopampang beserta staf dan karyawan lainnya, yang telah memberikan izin dan informasi untuk mengadakan penelitian.

Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak atas bantuan yang telah diberikan kepada penulis. Harapan dari penulis, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi siapa saja yang membutuhkan.

Magelang, 12 Agustus 2020

Penulis



Masithah Pratiwi

NPM. 16.0101.0111

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	iv
MOTTO.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Sistematika Penulisan	8
BAB II TINJUAN PUSTAKA DAN PERUMUSAN HIPOTESIS	10
A. LANDASAN TEORI.....	10
B. Penelitian Terdahulu	14
C. Rumusan Hipotesis	16
D. Model Penelitian	20
BAB III METODE PENELITIAN.....	21
A. Data Penelitian	21
B. Populasi dan Sampel	21
C. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel.....	22
D. Metode Analisis Data.....	25
E. Pengujian Hipotesis	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	32
A. Sampel Penelitian dan Tingkat Pengembalian.....	32
B. Statistik Deskriptif Responden	32
C. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian.....	33
D. Uji Kualitas Data.....	35
E. Analisis Regresi Linier Berganda	37
F. Uji Hipotesis	39
G. Pembahasan Pengaruh	43
BAB V KESIMPULAN	47
A. Kesimpulan	47
B. Keterbatasan Penelitian.....	47
C. Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN.....	51

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Profil Responden.....	32
Tabel 4.2 Statistik Deskriptif	33
Tabel 4.3 Pengujian Validitas	36
Tabel 4.4 <i>Cross Loading</i>	36
Tabel 4.5 Pengujian Reliabilitas	37
Tabel 4.6 Hasil Uji Analisis Linier Berganda.....	38
Tabel 4.7 Koefisien Determinasi.....	39
Tabel 4.8 Uji F	40
Tabel 4.9 Uji t	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Perkembangan Jumlah Pasien Puskesmas Selopampang.....	3
Gambar 2.1 Model Penelitian	20
Gambar 3.1 Penerimaan Uji F.....	30
Gambar 3.2 Penerimaan Hipotesis Positif	31
Gambar 4.1 Penerimaan Hipotesis Cepat Tanggap.....	41
Gambar 4.2 Penerimaan Hipotesis Keandalan.....	41
Gambar 4.3 Penerimaan Hipotesis Jaminan.....	42
Gambar 4.4 Penerimaan Hipotesis Empati	42
Gambar 4.5 Penerimaan Hipotesis Bukti Fisik	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisioner.....	52
Lampiran 2 Tabulasi Data.....	58
Lampiran 3 Uji Validitas.....	54
Lampiran 4 Tabel <i>Cross-Loading</i>	58
Lampiran 5 Uji Reliabilitas	59
Lampiran 6 Uji Regresi.....	60
Lampiran 7 Surat Penelitian.....	61
Lampiran 8 Dokumentasi.....	62

ABSTRAK

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS SELOPAMPANG TEMANGGUNG

**Oleh :
Masithah Pratiwi**

16.0101.0111

Penelitian ini menguji pengaruh kualitas pelayanan jasa kesehatan terhadap kepuasan pasien pada puskesmas selopampang temanggung. Teknik pengumpulan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria pasien yang telah berkunjung minimal 2x dengan sampel 150 pasien. Hasil menunjukkan kualitas pelayanan dengan dimensi Cepat Tanggap, Jaminan, dan Empati berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Namun, dimensi Kehandalan dan Bukti Fisik tidak dapat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Cepat Tanggap, Kehandalan, Jaminan, Empati, Bukti Fisik, Kepuasan Pasien

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hidup sehat dan nyaman adalah keinginan sekaligus kebutuhan mendasar semua orang. Kesehatan adalah aset sumber daya untuk menciptakan stabilitas ekonomi dan sosial. Kesehatan yang berkualitas mampu meningkatkan usia harapan hidup, menurunkan angka kematian, serta meningkatkan produktivitas. Sehingga peningkatan produktivitas tersebut mampu diberdayakan untuk mengakselerasi roda pembangunan menuju kesejahteraan. Kesejahteraan tersebut dapat dicapai jika diimbangi dengan kinerja kualitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan kinerja pemerintah di bidang kesehatan dapat dilihat melalui kualitas pelayanan publik. Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan adalah unit pelaksana teknik dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2011).

Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap konsumen, yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakannya. Minat seseorang untuk menggunakan kembali jasa pelayanan rumah sakit akan sangat dipengaruhi oleh pengalamannya yang lampau waktu memakai jasa yang sama dalam menerima pelayanan, (Supranto dalam Hastuti, 2016:163).

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan jasa (services) terbaik yang telah dirasakan oleh pemakai layanan yang diharapkan dapat memberi

kepuasan bagi pelanggan atau masyarakat dan dapat menjadikan pasien/pelanggan atau masyarakat lebih loyal terhadap lembaga/kelompok atau seseorang individu yang telah memberikan pelayanan tersebut. (Tjiptono, 2012 dan Farich, 2012 dan Chandra, 2016). Dalam perkembangannya, dimensi kualitas yang semula berjumlah sepuluh dirangkum menjadi lima dimensi pokok yaitu cepat tanggap, kehandalan, jaminan, empati, dan bukti fisik.

Cepat Tanggap adalah kesediaan dan kemampuan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaannya serta menginformasikan kapan jasanya diberikan dan disampaikan secara cepat.

Kehandalan kemampuan untuk memberikan layanan yang tepat/akurat tanpa membuat kesalahan dan menyampaikannya sesuai dengan waktu yang disepakati.

Jaminan berkenaan dengan pengetahuan, kesopanan dan kemampuan dalam memberikan kepercayaan/rasa percaya (trust) dan mampu menciptakan rasa aman bagi pelanggannya.

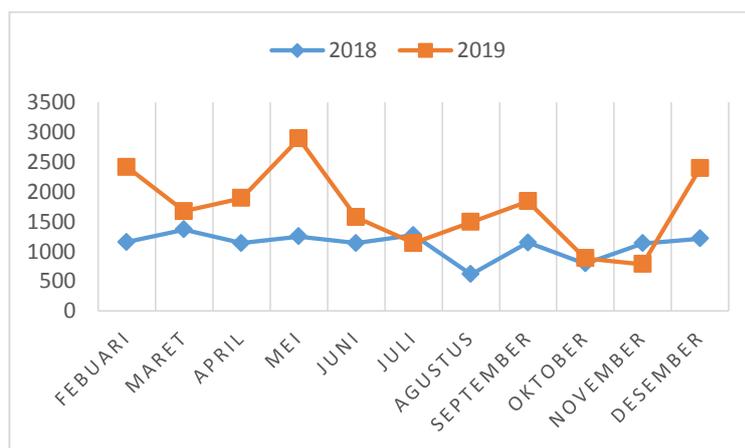
Empati, mampu memahami permasalahan yang dialami pelanggannya dan bertindak demi kepentingannya, serta memberikan perhatian secara pribadi dalam memahami yang dibutuhkannya.

Bukti Fisik, daya tarik atau penampilan fisik layanan, kelengkapan peralatan, dan material yang digunakan serta penampilan karyawan.

Salah satu pelayanan kesehatan yang paling dekat dan mudah dijangkau masyarakat adalah puskesmas. Puskesmas sendiri merupakan

lembaga kesehatan pemerintah daerah yang menjadi penghubung masyarakat kepada fasilitas kesehatan.

Sehubungan dengan itu, objek penelitian dilakukan di Puskesmas Selopampang. Puskesmas Selopampang terletak di Dusun IV, Gambasan, Selopampang, Kabupaten Temanggung, Jawa Tengah. Puskesmas ini notabnya masih tergolong baru karena baru di resmikan pada tahun 2018. Sehingga penyelenggaraannya masih perlu banyak penyesuaian. Meski begitu, Lokasi Puskesa yang berada di perbatasan pemerintah daerah Temanggung dan Magelang seringkali dijadikan pilihan utama pengguna puskesmas dari dua daerah tersebut. Terlebih puskesmas Selopampang juga memiliki fasilitas rawat inap. Berikut data yang menggambarkan kondisi Puskesmas Selopampang saat ini.



Gambar 1.1
Perkembangan Jumlah Pasien Puskesmas Selopampang

Sumber. Data Puskesmas Selopampang

Berdasarkan diagram 1.1 yang menunjukkan jumlah pasien Puskesmas Selopampang, dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan mengalami kenaikan dan penurunan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kenaikan dan penurunan tersebut karena puskesmas yg masih tergolong baru sehingga sarana dan prasarannya belum memadai. Selain itu kurangnya kualitas pelayanan yang diberikan, dan tenaga kesehatan yang belum mencukupi juga menjadi faktor turunnya jumlah kunjungan. Kondisi seperti itu Puskesmas Selopampang harus meningkatkan kualitas pelayanan mereka sehingga kebutuhan kesehatan masyarakat dapat terpenuhi.

Hasil survei awal yang peneliti lakukan pada tanggal 22 April 2020 didapatkan bahwa masih ada fasilitas-fasilitas seperti kursi tunggu pasien yang kurang memadai. Hasil wawancara dengan 10 orang pasien yang mengunjungi 6 diantaranya cukup puas dengan fasilitas dan kualitas pelayanan puskesmas selopampang. 4 orang lainnya berpendapat bahwa mereka merasa kurang terpenuhi harapannya terhadap pelayanan yang diberikan baik dari segi kinerja petugas maupun fasilitas yang tersedia. Kemudian seperti masih sering kita dengar keluhan dari masyarakat, bahwa masyarakat pada umumnya tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang ditanyakan pada sikap tenaga kesehatan yang kurang baik, kurang sabar. Semua yang disebutkan diatas merupakan wujud dari kinerja yang kurang baik, termasuk di dalamnya kinerja perawat.

Beberapa penelitian terdahulu mengungkapkan faktor – faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas pelayan kesehatan terhadap kepuasan

pelayanan publik seperti Cepat tanggap (Responsiveness), Keandalan (Realibility), Kepastian (Assurance), Empati (Empathy), Berwujud/Bukti Fisik (Tangible).

Penelitian yang dilakukan Wilhelmina Kosnan (2019), tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah kabupaten merauke mengungkapkan bahwa Cepat tanggap (Responsiveness), Keandalan (Realibility), Kepastian (Assurance), Empati (Empathy), Berwujud/Bukti Fisik (Tangible) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Penelitian yang dilakukan Wiyono (2005), Hasan (2006), Dwi Ayani (2010), tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Sedangkan penelitian yang dilakukan Ropal Tores (2015) hasil menunjukkan bahwa variabel Cepat tanggap (Responsiveness), Kepastian (Assurance), Empati (Empathy), Berwujud/Bukti Fisik (Tangible) tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan variabel Keandalan (Realibility) terdapat pengaruh secara positif dan signifikan,

Berdasarkan penelitian dan teori di atas, maka diajukan proposal dengan judul “PENGARUH KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN TERHADAP PASIEN PADA PUSKESMAS SELOPAMPANG TEMANGGUNG”, dengan objek penelitian pada Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Selopampang, Temanggung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin merumuskan masalah menjadi sebuah pertanyaan umum, yaitu :

1. Apakah Cepat Tanggap berpengaruh terhadap kepuasan pasien?
2. Apakah Keandalan berpengaruh terhadap kepuasan pasien?
3. Apakah Jaminan berpengaruh terhadap kepuasan pasien?
4. Apakah Empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien?
5. Apakah Bukti Fisik berpengaruh terhadap kepuasan pasien?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas peneliti ingin mencapai tujuan sebagai berikut :

1. Menguji dan menganalisis pengaruh Cepat tanggap terhadap kepuasan pasien
2. Menguji dan menganalisis pengaruh Keandalan terhadap kepuasan pasien
3. Menguji dan menganalisis pengaruh Jaminan terhadap kepuasan pasien
4. Menguji dan menganalisis pengaruh Empati terhadap kepuasan pasien
5. Menguji dan menganalisis pengaruh Bukti fisik terhadap kepuasan pasien

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan diatas peneliti ingin mencapai manfaat sebagai berikut:

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang dapat memberikan informasi baik secara teoritis maupun empiris kepada pihak-pihak yang akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai permasalahan yang relevan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

2. Aspek Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bagi Puskesmas Selopampang Temanggung untuk menentukan langkah apa yang sebaiknya diambil maupun sebagai bahan pertimbangan yang cukup relevan berkaitan dengan loyalitas pasien, serta faktor yang meningkatkannya kepuasan pasien, kualitas pelayanan, dan citra puskesmas dengan cara yang efektif dan efisien dan diharapkan dapat memberikan masukan terhadap perusahaan atau organisasi lain mengenai pentingnya memperhatikan faktor-faktor penunjang kepuasan pasien.

E. Sistematika Penulisan

Penyusunan skripsi ini terdiri dari lima bab dan antara bab yang satu dengan bab lainnya merupakan satu komponen yang saling terkait. Sistematika penulisan adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini meliputi uraian mengenai latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika pembahasan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini akan dikemukakan hasil penelitian sebelumnya badan teori-teori yang mendasari analisis data yang diambil dari beberapa literatur atau pustaka seperti teori kepuasan dan kualitas serta kerangka pemikiran, penelitian terdahulu dan hipotesis

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini akan diuraikan metode yang digunakan dalam penelitian. Metode penelitian akan diuraikan tentang objek penelitian, jenis penelitian, populasi dan sampel, jenis data, metode pengumpulan data, definisi operasional, uji data dan metode analisis data.

BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini bertujuan untuk membahas dan menguraikan pengujian yang telah dilakukan meliputi statistik deskriptif dan uji hipotesis.

BAB V : PENUTUP

Bab ini berisikan kesimpulan hasil penelitian, keterbatasan penelitian dan saran. Bagian akhir akan diisi dengan lampiran yang dapat mendukung skripsi ini.

BAB II

TINJUAN PUSTAKA DAN PERUMUSAN HIPOTESIS

A. LANDASAN TEORI

1. *Teori Atribut*

Menurut pendapat Robbins (2013:20) teori hubungan (attribution theory) dikemukakan untuk mengembangkan penjelasan tentang cara-cara menilai individu secara berbeda, bergantung pada arti yang di hubungkan dengan perilaku tertentu. Teori mengemukakan bahwa perilaku individu dapat disebabkan secara internal atau eksternal. Perilaku yang disebabkan secara internal adalah perilaku yang diyakini berada berada di bawah kendali pribadi dari individu itu. Sedangkan perilaku yang disebabkan secara eksternal dilihat sebagai hasil dari sebab-sebab yang di pengaruhi dari luar, yaitu orang itu dilihat terpaksa dalam berperilaku demikian di sebabkan oleh situasi (Robbins, 2003:21).

Penentu atribusi atau penyebab apakah individu atau situasi di pengaruhi oleh tiga faktor (Robbins, 2003:21).

- a. Konsensus (consensus) : perilaku yang ditunjukkan jika semua orang yang menghadapi situasi yang serupa merespon dengan cara yang sama.
- b. Kekhususan (distinctiveness) : perilaku yang ditunjukkan individu berlainan dalam situasi yang berlainan.
- c. Konsistensi (consistency) : perilaku yang sama dalam tindakan seseorang dari waktu ke waktu.

Dalam teori ini perilaku seseorang di pengaruhi 2 faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Secara internal perilaku terbentuk karena adanya keyakinan dalam diri individu dalam hal ini adalah pasien. Pasien yang menggunakan jasa puskesmas yakin bahwa puskesmas selopampang merupakan tempat untuk mendapatkan fasilitas kesehatan. Sedangkan secara eksternal, perilaku dibentuk karena faktor luar individu, dalam hal ini puskesmas itu sendiri. Puskesmas mampu memberikan kualitas pelayanan yang baik berupa Cepat tanggap, Kehandalan, Jaminan, Empati, Bukti Fisik maka akan menjadi kepuasan untuk pasien tersebut.

2. Kepuasan

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (senang atau kecewa) setelah membandingkan kinerja (hasil) yang ia rasakan dengan harapannya. Kepuasan merupakan hasil dari membandingkan antara kinerja yang diterima dengan harapan yang dimiliki terhadap hasil tersebut. (Kotler, 2002:52), Barnes (2003) mengemukakan kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan. Sukar untuk mengukur tingkat kepuasan pasien, karena menyangkut perilaku yang sifatnya sangat subyektif. Kepuasan seseorang terhadap suatu obyek bervariasi mulai dari tingkat sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, sangat tidak puas..Penilaian terhadap kondisi puskesmas (kualitas baik atau buruk) merupakan gambaran kualitas puskesmas seutuhnya berdasarkan pengalaman subjektif individu pasien.

Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap konsumen, yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakannya. Minat seseorang untuk menggunakan kembali jasa pelayanan rumah sakit akan sangat dipengaruhi oleh pengalamannya yang lampau waktu memakai jasa yang sama dalam menerima pelayanan. (Supranto dalam Hastuti, 2016:163).

Kepuasan pasien dapat dilihat dari hak-hak yang dimiliki pasien yang sebagai peserta dapat terpenuhi. Menurut UU No.36 tahun 2009 tentang kesehatan, pada pasal 4-8 disebutkan setiap orang berhak atas kesehatan, memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan, memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau; menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya, lingkungan yang sehat, info dan edukasi kesehatan yang seimbang dan bertanggungjawab, dan informasi tentang data kesehatan dirinya termasuk tindakan dan pengobatan yang telah maupun yang akan diterimanya dari tenaga kesehatan.

3. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan jasa (services) terbaik yang telah dirasakan oleh pemakai layanan yang diharapkan dapat memberi kepuasan bagi pelanggan atau masyarakat dan dapat menjadikan pasien/pelanggan atau masyarakat lebih loyal terhadap lembaga/kelompok atau seseorang individu yang telah memberikan pelayanan tersebut. (Tjiptono, 2012 dan Farich, 2012 dan Chandra, 2016).

Kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang mengharapkan pada sempurnanya pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan kepuasan kepada pasien. (Azwar, 2010) Kualitas pelayanan yang dilakukan oleh pelaku layanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh bermacam-macam faktor, yaitu tingkat kemampuan, keterampilan, dan kompetensinya. (Jasfar, 2005 dan Herlambang, 2016)

Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen (Tjiptono, 2007). Dalam perkembangannya, dimensi kualitas yang semula berjumlah sepuluh dirangkum menjadi lima dimensi pokok, sebagai berikut:

1. Cepat Tanggap

Cepat Tanggap adalah kesediaan dan kemampuan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaannya serta menginformasikan kapan jasanya diberikan dan disampaikan secara cepat.

2. Keandalan

Keandalan kemampuan untuk memberikan layanan yang tepat/akurat tanpa membuat kesalahan dan menyampaikannya sesuai dengan waktu yang disepakati.

3. Jaminan

Jaminan berkenaan dengan pengetahuan, kesopanan dan kemampuan dalam memberikan kepercayaan/rasa percaya (trust) dan mampu menciptakan rasa aman bagi pelanggannya.

4. Empati

Empati, mampu memahami permasalahan yang dialami pelanggannya dan bertindak demi kepentingannya, serta memberikan perhatian secara pribadi dalam memahami yang dibutuhkannya.

5. Bukti Fisik

Bukti Fisik, daya tarik atau penampilan fisik layanan, kelengkapan peralatan, dan material yang digunakan serta penampilan karyawan.

B. Penelitian Terdahulu

Berikut adalah beberapa penelitian terdahulu yang mendukung penelitian ini:

Viginita Rianasari (2019) Analisis Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien Secara simultan bukti langsung, kehandalan, jaminan, daya tanggap dan empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan F hitung sebesar 11,186 dengan angka signifikansi (P Value) sebesar 0,000.

Ropal Tores (2015) meneliti Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada Puskesmas Dalam Kabupaten Musi Banyuasin. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara bersama ada perbedaan yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan Rawat Jalan Di PHC Di Musi Banyuasin. Sedangkan hasil parsial dari penelitian ini

menunjukkan tidak signifikan perbedaan antara kualitas layanan dengan kepuasan Rawat Jalan DiPHC Di Musi Banyuasin.

Meutia Dewi (2019) meneliti Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur. Terbukti bahwa variable bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati memberikan pengaruh terhadap kepuasan pasien.

Kosasih et al (2019) meneliti Percepatan Ekonomi Dan Pengentasan Kemiskinan Melalui Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Peningkatan Kepuasan Pasien Di Puskesmas. Terbukti secara empiris dan hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kualitas layanan kesehatan dengan dimensi: Tangible, Empathy, Reliability, Responsiveness, dan Assurance secara simultan mempengaruhi peningkatan kepuasan pasien di Puskesmas Cicangkanggirang di Kecamatan Sindangkerta, Kabupaten Bandung Barat. Hal ini sangat bermanfaat dan membantu bagi pasien yang berobat dari kalangan masyarakat miskin dan kemampuan ekonomi yang rendah.

Nunuk Herawati (2015) meneliti Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (Pkms) uji t menunjukkan bahwa tangible, reliability, responsiveness, assurance berpengaruh positif dan signifikan terhadap pasien pengguna kartu PKMS di surakarta.

Engkus (2019) meneliti Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi Hasil menunjukkan bahwa cepat tanggap, kehandalan, bukti fisik , jaminan berpengaruh positif signifikan

C. Rumusan Hipotesis

Berdasarkan perumusan masalah, kajian teori dan penelitian – penelitian terdahulu, maka hipotesis yang diajukan sebagai berikut :

1. Pengaruh cepat tanggap terhadap kepuasan pasien

Cepat tanggap adalah suatu kemauan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap dengan penyampaian informasi yang jelas. Tidak Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) dalam F. Tjiptono & G. Chandra (2016:137) Cepat tanggap yaitu kesediaan dan kemampuan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaannya serta menginformasikan kapan jasanya diberikan dan disampaikan secara tepat.

Berdasarkan penelitian Meutia Dewi (2016) “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur” dapat disimpulkan bahwa cepat tanggap memberikan pengaruh terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medika.

Berdasarkan penelitian Joko Sugiono (2015) “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat Miskin (JKM) Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Banjarejo Rejotangan Tulungagung” dapat disimpulkan bahwa cepat tanggap berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasn konsumen

III. Cepat Tanggap Berpengaruh Secara Positif Terhadap Kepuasan Pasien

2. Pengaruh kehandalan terhadap kepuasan pasien

Kehandalan adalah kemampuan memberikan jasa sesuai yang dijanjikan, terpercaya, akurat dan konsisten yang didalamnya meliputi, ketepatan jasa yang diberikan, ketepatan waktu yang diberikan, kesungguhan dalam melayani pasien, dapat dipercaya atau tidaknya dalam melayani pasien. Menurut Parasuraman, et al (1988) dalam Tjiptono (2011:173).

Berdasarkan penelitian Erni. S. Gulo (2017) dengan judul “pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di puskesmas bojonggede kabupaten bogor” kehandalan berpengaruh positif terhadap kepuasan baik secara parsial

Berdasarkan penelitian Wilhelmina Kosnan (2019) dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke” dapat di simpulkan bahwa Kehandalan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke.

H2. Kehandalan Berpengaruh Positif Terhadap Kepuasan Pasien

3. Pengaruh jaminan terhadap kepuasan pasien

Jaminan adalah kemampuan dari karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang dikemukakan kepada konsumen, yang didalamnya meliputi pengetahuan yang dimiliki perawat, perasaan nyaman pasien jika berhubungan dengan perawat, sikap sopan

dari perawat, dan kualitas kerja perawat. Menurut Parasuraman, et al (1988) dalam Tjiptono (2011:173).

Berdasarkan penelitian Nunuk Herawati (2015) dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS)” dengan hasil Jaminan berpengaruh positif dan signifikan terhadap pasien pengguna kartu PKMS di surakarta.

Berdasarkan penelitian Kosasih et al (2020) dengan judul “Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Pengaruhnya Terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien di Puskesmas” dapat disimpulkan bahwa peningkatan kualitas layanan kesehatan dengan dimensi Jaminan berpengaruh secara positif terhadap peningkatan kepuasan pasien di Puskesmas Cicangkanggirang di Kecamatan Sindangkerta, Kabupaten Bandung Barat.

H3. Jaminan Berpengaruh Secara Positif Terhadap Kepuasan Pasien

4. Pengaruh empati terhadap kepuasan pasien

Empati adalah kesediaan karyawan dan pengusaha untuk lebih peduli memberi perhatian secara pribadi kepada pelanggan, yang didalamnya meliputi Pelayanan kepada pasien secara individual, perhatian perawat secara pribadi kepada pasien, penyediaan perawat yang dapat bertindak sebagai penasehat pribadi, pemahaman kebutuhan pasien dan mengutamakan kepentingan pasien. Menurut Parasuraman, et al (1988) dalam Tjiptono (2011:173).

Berdasarkan Penelitian Kosasih et al (2019) dengan judul “Percepatan Ekonomi Dan Pengentasan Kemiskinan Melalui Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Peningkatan Kepuasan Pasien Di Puskesmas” dengan hasil peningkatan kualitas layanan kesehatan dengan dimensi Empati berpengaruh secara positif mempengaruhi peningkatan kepuasan pasien di Puskesmas Cicangkanggirang di Kecamatan Sindangkerta, Kabupaten Bandung Barat.

Berdasarkan penelitian Kiky Jenitha Rosalia et al (2018) dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Surya Husadha Di Denpasar” dapat disimpulkan Empati berpengaruh positif signifikan.

H4. Empati berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

5. Pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien

Bukti fisik adalah kemampuan perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya termasuk sarana dan prasarana kepada pihak luar, yang didalamnya terdapat penilaian modern dan memadai, fasilitas fisik yang bagus dan bersih, fasilitas fisik yang menunjang kegiatan, perawat yang rapi dan sopan. Menurut Parasuraman, et al (1988) dalam Tjiptono (2011:173).

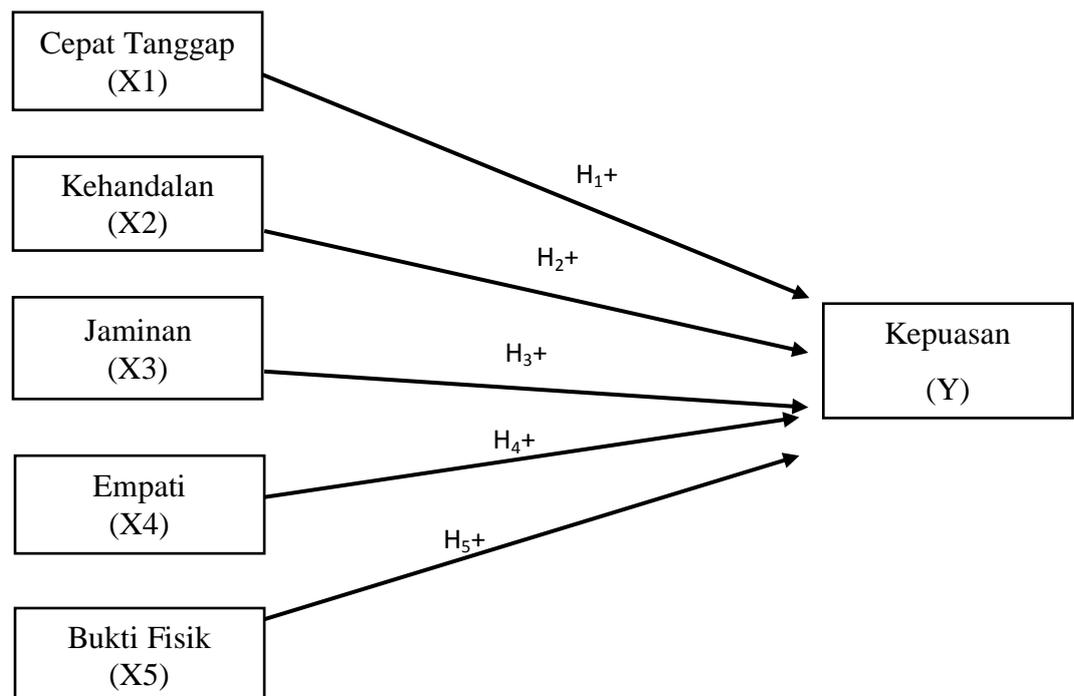
Berdasarkan penelitian Viginita Rianasari (2019) “Analisis Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien” dapat disimpulkan bahwa Bukti Fisik, berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan konsumen.

Berdasarkan penelitian Rafiqah et al (2018) “Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan dan Kepercayaan Pasien Di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar” dapat disimpulkan bahwa Bukti Fisik berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Paccerakkang Kota Makassar.

H5. Bukti fisik berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

D. Model Penelitian

Model penelitian yang akan dikembangkan mengacu pada berbagai telaah pustaka dan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan. Dimana sebelumnya telah diteliti pengaruh kualitas pelayanan jasa kesehatan terhadap kepuasan pasien sehingga didapat gambar model penelitian sebagai berikut :



Gambar 2.1
Model Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Data Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian primer. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data tersebut diperoleh secara langsung dari responden dari hasil wawancara dan penyebaran daftar pertanyaan kepada pasien Puskesmas Selopampang Temanggung.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan menggunakan kuesioner. Skala yang digunakan dalam penyusunan kuesioner adalah skala likert. Sedangkan studi pustaka diperoleh melalui penelitian – penelitian terdahulu dan ditunjang oleh literatur, jurnal maupun referensi pendukung lainnya.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan Puskesmas Selopampang Temanggung.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2016). Sampel diambil 150 orang yang notabene pengunjung rawat jalan Puskesmas Selopampang. Pengambilan sampel menggunakan teknik non probability sampling dimana teknik ini tidak memberikan peluang yang sama kepada setiap anggota populasi untuk menjadi sampel. Disini peneliti menggunakan metode purposive sampling dengan kriteria pasien yang sudah berkunjung minimal 2x.

C. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

1. Kepuasan

Kepuasan menurut persepsi responden tentang adanya perbandingan antara harapan dan kinerja/hasil yang dirasakan pelanggan. Kepuasan merupakan tingkat perasaan seseorang (senang atau kecewa) setelah membandingkan kinerja (hasil) yang ia rasakan dengan harapannya. Kepuasan pasien sendiri merupakan persepsi seseorang atas tingkat kualitas pelayanan yang diharapkan setelah menggunakan barang atau jasa (Kotler, 2002:52). Sedangkan Barnes (2003) mengemukakan kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan. Indikator-indikator kepuasan pasien puskesmas yaitu :

- a. Kejelasan informasi dokter terhadap keluhan pasien
- b. Prosedur pelayanan pasien
- c. Ketepatan jadwal pemeriksaan pasien

- d. Kesopanan perawat dan bidan dalam memberikan pelayanan
- e. Kesopanan dokter dalam memberikan pelayanan
- f. Kemampuan dokter dalam memberikan pelayanan tanpa membedakan status
- g. Kemampuan perawat dan bidan dalam memberikan pelayanan tanpa membedakan status
- h. Kemampuan dokter dalam memberikan keyakinan atas kesembuhan

2. **Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Kualitas pelayanan merupakan persepsi akhir pasien tentang penilaian kualitas pelayanan yang telah diupayakan penyedia layanan jasa. Menurut Supranto kualitas pelayanan adalah sebuah hasil yang harus dicapai dan dilakukan dengan sebuah tindakan. Namun tindakan tersebut tidak berwujud dan mudah hilang, namun dapat drsakan dan diingat, sedangkan menurut (Tjiptono, 2007). Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaianya dalam mengimbangi harapan konsumen Dalam perkembangannya, dimensi kualitas yang semula berjumlah sepuluh dirangkum menjadi lima dimensi pokok, sebagai berikut:

a. **Cepat Tanggap**

Cepat Tanggap adalah kesediaan dan kemampuan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaannya serta menginformasikan kapan jasanya diberikan dan disampaikan secara cepat.

- 1) Standar pelayanan petugas terhadap pemberian pelayanan jasa kepada pengguna pelayanan jasa.
- 2) Mutu pelayanan yang diberikan oleh petugas pemberi pelayanan jasa.
- 3) Teknologi yang digunakan dalam pelayanan jasa.
- 4) Kecepatan petugas dalam melayani penerima pelayanan jasa.

b. Keandalan

Keandalan adalah kemampuan untuk memberikan layanan yang tepat/akurat tanpa membuat kesalahan dan menyampaikannya sesuai dengan waktu yang disepakati.

- 1) Memberikan pelayanan yang sesuai dengan peraturan yang sudah ditentukan.
- 2) Membangun budaya kerja bermutu
- 3) Mendapatkan pelatihan sesuai dengan perkembangan teknologi

c. Jaminan

Jaminan adalah berkenaan dengan pengetahuan, kesopanan dan kemampuan dalam memberikan kepercayaan/rasa percaya (trust) dan mampu menciptakan rasa aman bagi pelanggannya.

- 1) Pengetahuan, kesopanan dan sifat petugas dalam memberikan pelayanan kepada para pengguna pelayanan jasa.
- 2) Kompetensi, kredibilitas dan keamanan
- 3) Keteladanan manajemen puncak

d. Empati

Empati adalah mampu memahami permasalahan yang dialami pelanggannya dan bertindak demi kepentingannya, serta memberikan perhatian secara pribadi dalam memahami yang dibutuhkannya.

- 1) Kepedulian dan perhatian khusus staf pelayanan kesehatan terhadap pengguna pelayanan kesehatan.
- 2) Memahami kebutuhan pengguna pelayanan jasa.
- 3) Kemudahan menghubungi kembali pada saat jika pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya kembali.
- 4) Memenuhi kepuasan para pengguna pelayanan jasa.

e. Bukti Fisik

Bukti Fisik adalah daya tarik atau penampilan fisik layanan, kelengkapan peralatan, dan material yang digunakan serta penampilan karyawan.

- 1) Tersedianya sarana dan prasarana yang dapat dirasakan oleh para pengguna pelayanan jasa.
- 2) Penyedia pelayanan jasa kesehatan mampu bekerja secara optimal dan terampil.
- 3) Perbaikan sarana komunikasi dan sarana pelayanan.

D. Metode Analisis Data

1. Statistik deskriptif

Statistik deskriptif digunakan sebagai teknik analisis dengan tujuan untuk menjelaskan atau memberikan gambaran jumlah kuesioner yang

kembali dan perbandingan dengan kuesioner yang dikirim dengan menyajikan tabel yang berisi nilai maksimal, minimal, mean dan standar deviasi yang diperoleh dari hasil jawaban responden yang diterima. Selain itu juga memberikan gambaran mengenai demografi responden penelitian, seperti jenis kelamin, umur, jenjang pendidikan, tingkat jabatan, dan lama masa kerja (Ghozali, 2016: 19). Statistik deskriptif meliputi nilai rata-rata (*mean*), *standar deviasi*, *varian*, *minimum*, *maksimum*, *sum*, *range*, *kurtosis* dan *skewnes* (kemencengan distribusi). Analisis dalam penelitian ini memberikan gambaran secara terperinci atau kejelasan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecurangan akuntansi.

2. Uji Kualitas Data

a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Menurut Ghozali (2016: 52), uji validitas dilakukan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Dalam menguji validitas instrumen kuisisioner penelitian ini menggunakan uji validitas dengan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA). CFA merupakan salah satu bentuk analisis faktor khususnya dalam penelitian sosial. Tujuan utamanya adalah untuk menguji apakah indikator-indikator yang sudah dikelompokkan berdasarkan variabel latennya konsisten berada dalam konstruknya atau tidak.

Analisis faktor konfirmatori akan mengelompokkan masing-masing indikator ke dalam beberapa faktor apabila indikator yang

digunakan merupakan indikator konstruk, kemudian akan mengelompok menjadi satu dengan faktor loading yang tinggi. Ketika pada pengelompokan terdapat kesulitan dalam menginterpretasikan maka perlu dilakukan rotasi. Alat penting untuk interpretasi faktor adalah *factor rotation*. Rotasi ortogonal melakukan rotasi dengan sudut 90 derajat, sedangkan rotasi yang tidak 90 derajat disebut *oblique rotation*. Rotasi orthogonal dapat berbentuk *quartimax*, *varimax*, *equimax* dan *promax*.

Asumsi yang mendasari dapat tidaknya digunakan analisis faktor adalah data matrik harus memiliki korelasi yang cukup (*sufficient correlation*). Uji *bartlett of sphericity* merupakan uji statistik untuk menentukan ada tidaknya korelasi antar variabel. Semakin besar sampel menyebabkan *bartlett test* semakin sensitif untuk mendeteksi adanya korelasi antara variabel. Alat uji lain yang digunakan untuk mengukur tingkat *interkorelasi* antar variabel dan dapat tidaknya dilakukan analisis faktor adalah *kaiser meyer olkin measure of sampling adequacy* (KMO NSA). Nilai KMO bervariasi dari 0 sampai dengan 1. Nilai yang dikehendaki harus $> 0,50$ dan *cross loading* $> 0,50$ untuk dapat dilakukan analisis faktor.

b. Uji Reliabilitas

Ghozali (2016:52), Uji reliabilitas dimaksud untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama. Pengujian

reliabilitas dalam penelitian untuk menilai sejauh mana suatu pengukuran dapat dipercaya yang konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Pengujian dilakukan dengan menghitung *croanbach's alpha* dari masing-masing instrumen dalam suatu variabel, instrumen yang dipakai dalam variabel tersebut dikatakan handal/reliabel jika memberikan nilai *croanbach's alpha* lebih dari 0,70.

c. Uji Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis regresi berganda (*multiple regression analysis*) dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh Cepat Tangap, Kehandalan, Jaminan, empati, bukti fisik terhadap Kepuasan. Adapun model persamaan regresi berganda adalah sebagai berikut :

$$KE = \alpha - \beta_1CT + \beta_2KH + \beta_3JA + \beta_4EM + \beta_5BK + e$$

Keterangan:

KE = Kepuasan

β_1, β_2 = Koefisien Regresi dari X

CT = Cepat tanggap

KH = Kehandalan

JA = Jaminan

EM = Empati

BK = Bukti fisik

e = Standar eror

E. Pengujian Hipotesis

1. Uji R^2 (koefisien determinasi)

Koefisien determinasi R^2 untuk mengetahui seberapa jauh kemampuan model penelitian dalam menerangkan variasi variabel dependen (Ghozali, 2016). Nilai koefisien determinasi R^2 adalah antara nol sampai 1. Nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen amat terbatas. Nilai R^2 mendekati 1 berarti variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen.

Kelemahan mendasar penggunaan koefisien determinasi (R^2) adalah bias terhadap jumlah variabel independen yang dimasukkan ke dalam model (Ghozali, 2016:95). Oleh karena itu penelitian ini menggunakan *adjusted* R^2 berkisar antara 0 dan 1. Jika nilai *adjusted* R^2 semakin mendekati 1 maka semakin baik kemampuan model.

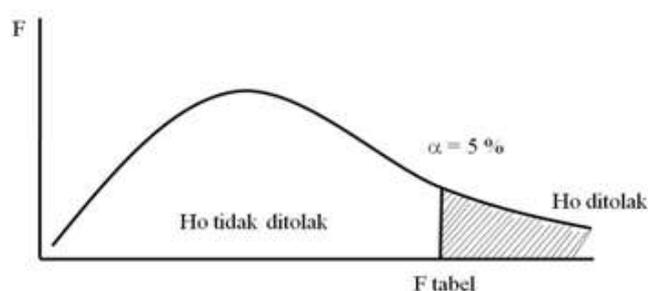
2. Uji f (goodness of fit)

Uji statistik f pada dasarnya digunakan untuk mengukur ketepatan fungsi regresi sampel dalam menaksir nilai aktual (*goodness of fit*). Uji f menguji apakah variabel independen mampu menjelaskan variabel dependen secara baik atau untuk menguji apakah model yang digunakan telah fit atau tidak (Ghozali, 2016:97). Ketentuan menilai hasil hipotesis uji f adalah berupa level signifikansi 5% dengan derajat kebebasan pemilang $df = k$ dan derajat kebebasan penyebut $(df) = n-k-1$ dimana k

adalah jumlah variabel bebas. pengujian dilakukan dengan membandingkan kriteria:

- a) Jika $f_{hitung} > f_{tabel}$, atau $p\ value < \alpha = 0,05$ maka model yang digunakan dalam penelitian bagus (*fit*).
- b) Jika $f_{hitung} < f_{tabel}$, atau $p\ value > \alpha = 0,05$ maka model yang digunakan dalam penelitian tidak bagus (*tidak fit*).

Perbandingan nilai kritis yang diperoleh ini selanjutnya akan dikonfirmasi dengan nilai tabel sesuai dengan ketentuan dalam.



Gambar 3.1
Penerimaan Uji F

3. Uji t

Uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen dalam menerangkan variasi variabel dependen. Uji t digunakan untuk mengukur signifikansi pengaruh pengambilan keputusan dilakukan berdasarkan perbandingan nilai t hitung masing-masing koefisien regresi dengan t tabel (nilai kritis) sesuai dengan tingkat signifikansi yang digunakan. Ketentuan menilai hasil hipotesis uji t adalah digunakan tingkat signifikansi 5% dengan derajat kebebasan $df = n-1$ (Ghozali, 2016:97)

a) Hipotesis Positif

- 1) Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$, atau $p\ value < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti variabel independen mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen.
- 2) Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$, atau $p\ value > \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a tidak diterima berarti variabel independen tidak mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen.



Gambar 3.2
Penerimaan Hipotesis Positif

b) Hipotesis Negatif

- 1) H_0 ditolak jika $-t_{hitung} < -t_{tabel}$ atau $p\ value < \alpha = 0,05$, artinya terdapat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen.
- 2) H_0 diterima jika $-t_{hitung} > -t_{tabel}$ atau $p\ value > \alpha = 0,05$, artinya tidak terdapat pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen.

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh cepat tanggap, kehandalan, jaminan, empati, bukti fisik terhadap kepuasan pasien. Sampel yang diambil yaitu pasien Puskesmas Selopampang Temanggung, teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dan diperoleh 150 kuesioner yang dapat diolah. Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan, maka diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil *Adjusted R Square* menunjukkan bahwa variabel cepat tanggap, kehandalan, jaminan, empati, bukti fisik terhadap kepuasan pasien sebesar 70,4% sedangkan sisanya 29,6% dipengaruhi oleh variabel atau faktor lain yang tidak diteliti atau diluar model regresi penelitian ini.
2. Hasil uji statistik F menunjukkan bahwa F hitung lebih besar dari F tabel yang artinya model yang digunakan sudah bagus.
3. Hasil uji T menunjukkan bahwa Cepat Tanggap, Jaminan, Empati berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Sedangkan Kehandalan dan Bukti Fisik tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

B. Keterbatasan Penelitian

1. Pengolahan data pada penelitian ini berdasarkan jawaban dari responden pada kuesioner yang disebar. Hal tersebut akan

menimbulkan masalah jika persepsi responden berbeda dengan keadaan yang sebenarnya. Serta hasil penelitian ini hanya didasarkan pada data secara tertulis dari kuesioner.

2. Penelitian ini memiliki keterbatasan variabel, dimana variabel yang diteliti hanya cepat tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti fisik. Sedangkan masih ada variabel lain yang perlu ditinjau kembali yang mempengaruhi kepuasan pasien.

C. Saran

1. Keterbatasan sampel yang digunakan maka penelitian selanjutnya dapat memperluas jumlah sampel agar lebih mudah untuk menggeneralisasikan hasil penelitian dan perlu dilakukan penelitian ulang dengan aspek-aspek yang sama untuk mengetahui konsistensi hasil dari penelitian sebelumnya.
2. Penelitian selanjutnya diharapkan untuk memperbaiki terlebih dahulu kuesioner yang digunakan dalam penelitian sehingga kuesioner yang akan digunakan selanjutnya memiliki tingkat validitas dan reliabilitas yang tinggi.
3. Penelitian selanjutnya perlu menambahkan variabel lain yang dapat memengaruhi kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Engkus. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi. Jurnal GOVERNANSI, p-ISSN 2442-3971 e-ISSN 2549-7138, Volume 5 Nomor 2, Oktober 2019
- Kementrian Kesehatan. (2019). Data Dasar Puskesmas. Kondisi 31 desember 2018. Provinsi Jawa Tengah.
- Kotler, Philip dan Keller, Kevin Lane. 2009. Manajemen Pemasaran. Jakarta: Erlangga.
- Kosasih, et al. (2019). Percepatan Ekonomi Dan Pengentasan Kemiskinan Melalui Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Peningkatan Kepuasan Pasien Di Puskesmas (Studi pada Puskesmas Cicangkanggirang Kecamatan Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat). ISSN 1979-4835
- Moerir. 2002. Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia, Jakarta. Ghalia Indonesia
- Tjiptono, Fandy. 2008. Service Management: Mewujudkan Layanan Prima. Utami, Widi & Alim, Ahmad. (2013). Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Puskesmas S. Parman Banjarmasin Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan. Jurnal Wawasan Manajemen ISSN 2337-5191 Vol. 1, Nomor 1, Februari 2013
- Parasuraman A, Valarie A., Zeithaml & Leonard L. Berry. 1994. "Reassessment of Expectation As A Comparison Standart In Measuring Servive Quality: Implications For Futher Research". Journal of Marketing, Vol 58, pp 111-124.
- Sugiyono. 2008. Metodologi Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D). Bandung: Alfabeta.
- Rosidah, A. (2013). *Manajemen Sumber Daya Manusia Cetakan Pertama*. Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Afabeta.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.
- Tjiptono, Fandy. (2012). Strategi Pemasaran, Ed.Ketiga. Yogyakarta: Andi.

- Tjiptono, Fandy. (2004). *Perspektif Manajemen dan Pemasaran Kontemporer*.
- Virginita Rianasari. (2019). Analisis Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien (Studi kasus pada Puskesmas Kotagede I). *JURNAL E-BIS VOL.3 NO.1 TAHUN 2019*
- Wibowo. (2013). *Manajemen Kinerja*. Jakarta: Rajawali Pers.