

**ANALISIS PENGGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN
FASILITAS KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIAEN**
(StudKasusPada UPT.Puskesmas Kecamatan Tanjung Palas Tengah)

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Dari Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi Pada
Program Studi Manajemen

Disusun Oleh:

ANDI KURNIA RAMADHANTY
NPM 201541015



FAKULTAS EKONOMI JURUSAN MANAJEMEN
UNIVERSITAS KALTARA
TANJUNG SELOR
2020

HALAMAN PENGESAHAN

ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN (Studi Kasus Pada UPT. Puskesmas Kecamatan Tanjung palas Tengah)

Oleh:

ANDI KURNIA RAMADHANTY
NPM : 201541015

Telah disetujui Oleh Dosen Pembimbing :

Pembimbin Utama,

Rina Sri Wahyuni

Penguji

Sultan,SE.,MM
NIDN.11.230886.01

Penguji

Dewi Qomariah
NIDN.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga saya dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN”.

Penyusunan laporan proposal ini adalah untuk memenuhi salah satu persyaratan kelulusan pada Universitas Kaltara Fakultas Ekonomi Jurusan Manajemen. Penyusunan dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan dari banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof.Abdul Jabarsyah, Ph. D selaku rektor Universitas Kaltara.
2. Adi Aspian Nur.SE.,M.Si selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Kaltara.
3. Dedik Wiryawan selaku Ketua Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi.
4. Rina Sri Wahyuni selaku Dosen Pembimbing yang telah begitu baik bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingannya.
5. Bapak Sultan,SE.,MM dan Ibu Dewi Qomariah selaku dosen penguji satu dan dua.
6. Para tenaga pendidik dan tenaga kepegawaian pada Progran Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Kaltara.
7. Seluruh anggota keluarga saya yang selalu mendoakan dan mendukung saya.
8. Teman-teman seangkatan, terima kasih untuk saling bagi pengalaman dan dukungan semangatnya.
9. Seluruh pihak yang telah banyak membantu yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu.

Walau demikian, dalam laporan penelitian ini peneliti menyadari masih belum sempurna. Oleh karena itu, mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan penelitian ini.

Namun demikian adanya, semoga skripsi ini dapat dijadikan acuan tindak lanjut penelitian selanjutnya dan bermanfaat bagi kita semua terutama bagi Ekonomi Manajemen

Tanjung Selor, 10 Agustus 2020

Peneliti

ANDI KURNIA RAMADHANTY

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1.Latar Belakang	1
1.2.Rumusan Masalah	3
1.3.Tujuan Penelitian	3
1.4.Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1.Landasan Teori	4
2.1.1 Pengertian Pemasaran	4
2.1.2 Pemasaran Jasa	4
2.1.3 Kualitas Pelayanan	8
2.1.4 Fasilitas Pelayanan	13
2.1.5 Kepuasan Pasien	15
2.2.Penelitian Empiris Sebelumnya	19
2.3.Hubungan Antar Variabel	20
2.3.1 Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien	20

2.3.2 Pengaruh fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien	21
2.4.Kerangka Konseptual	22
2.5.Dimensionalisasi Variabel	22
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1.Definisi operasional	24
3.3.1 Variabel penelitian	24
3.2.Lokasi dan Waktu Penelitian	25
3.3.Populasi dan Sampel	25
3.4.Definisi Operasional Variabel	26
3.5.Sumber Data dan Metode Pengumpulan Data	30
3.5.1 Sumber Data	30
3.5.2 Metode Pengumpulan Data	30
3.6.Instrumen Penelitian	31
3.7.Metode Analisis Data	34
3.7.1 Statistik Deskriptif	35
3.7.2 Analisis Kuantitatif	36
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1.Gambaran Objek Penelitian	37
4.2.Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin	38
4.3.Uji Instrumen Penelitian	39
4.4.Deskripsi Variabel Penelitian	43
4.4.1 Deskripsi Variabel kualitas Pelayanan	44
4.4.2 Deskripsi Variabel Fasilitas Kesehatan	45

4.4.3 Deskripsi Variabel Kepuasan Pasien	46
4.5. Hasil Uji Asumsi	47
4.5.1 Linierisassi	47
4.6. goodness of fit medel	48
4.7. Model Struktual	49
4.8. Pengujian Hipotesis	52
4.8.1 Pengaruh Langsung antara Kualitas Pelayanan (X1) terhadap Kepuasa Pasien (Y)	52
4.8.2 pengaruh Langsung antara Fasilitas Kesehatan (X2) terhadap Kepuasan Pasien	52
4.9. Pembahasan	53
4.9.1 Semakin Meningkatkan Nilai Kualitas Pelayanan Akan Semakin Meningkat Nilai Kepuasan Pasien	53
4.9.2 Semakin Meningkatkan Fasilitas Kesehatan Maka Semakin Meningkatkan Kepuasan Pasien	53
4.9.3 Koefisien Determinasi	54
 BAB V KESIMPULAN	
5.1. Kesimpulan	55
5.2. Saran	55
DAFTAR PUSTAKAN	57
Lampiran 1. Instrumen Penelitian (Angket)	59
Lampiran 2. Data Penelitian	64

Lampiran 3. Uji Instrumen Penelitia
Lampuran 4. Deskripsi variabel Penelitian
Lampiran 5. Hasil Analisis SEM

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian tahun 2020	25
Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel dan Indikatorr	28
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin	38
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan	40
Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas Variabel Fasilitas Kesehatan	41
Tabel 4.4 Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Konsumen	42
Tabel 4.5 Deskripsi Variabel Kualitas Pelayanan	44
Tabel 4.6 Deskripsi Variabel Fasilitas Kesehatan	45
Tabel 4.7 Deskripsi Variabel Kepuasan Konsumen	46
Tabel 4.8 Hasil Pengujian Asumsi Linieritas	48
Tabel 4.9 Hasil pengujian goodness of fit overall model	48
Tabel 4.10 Hasil Analisis SEM: Pengaruh Langsung	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	22
Gambar 4.1 Peneliti dan Lokasi Penelitian Puskesmas Salimbatu	37
Gambar 4.2 Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin	38
Gambar 4.3 Hasil Analisis SEM	50

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan zaman, kebutuhan manusia pun terus berkembang, baik fisik maupun non fisik, salah satu kebutuhan tersebut diantaranya adalah kebutuhan akan pelayanan kesehatan, karena kesehatan merupakan salah satu kebutuhan hidup yang sangat penting dalam menunjang aktifitas sehari-hari. Dalam hal pemerintah sebagai lembaga negara berkewajiban untuk mengembangkan kesehatan masyarakat dengan meningkatkan mutu atau kualitas pelayanan kesehatan. Dengan meningkatnya kondisi sosial ekonomi masyarakat, maka berpengaruh juga dengan pola pikir masyarakat yang semakin kritis terhadap hal-hal yang sangat vital terutama dalam hal kesehatan. Dalam hal ini semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya arti kesehatan, maka jasa pelayanan kesehatan menjadi sangat dibutuhkan oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan akan kesehatannya.

Undang-undang dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-undang Dasar Nomor 36/2009 tentang kesehatan, menyatakan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan maka setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatan. Negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.

Puskesmas sebagai lembaga kesehatan yang bermisi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, berperan dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kualitas tingkat kepuasan pasien merupakan suatu proses yang lengkap, sehingga pada akhirnya akan menyangkut manajemen puskesmas secara keseluruhan. Manajemen puskesmas perlu diperbaharui dan disempurnakan, agar terwujud pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, efektif dan efisien, merata serta berkesinambungan. Seiring berkembangnya waktu ilmu dan teknologi mengalami perkembangan sangat pesat dibidang kesehatan. Puskesmas dituntut untuk meningkatkan kinerja dan kualitas dalam melakukan pelayanan terhadap pasien. Salah satu tugas utama negara adalah memberi pelayanan kepada masyarakat baik dalam bentuk jasa maupun fasilitas. Bahkan untuk mengukur tingkat kemajuan sebuah negara, pelayanan publik dapat digunakan sebagai salah satu indikator. Oleh karena itu, bila sebuah negara berada dalam posisi menuju pada kemajuan, hal utama yang perlu diperbaiki adalah pelayanan publik dinegara tersebut. Indonesia sebagai negara yang sedang bergerak menuju negara maju juga memprioritaskan pelayanan publik sebagai salah satu aspek yang perlu ditingkatkan. Karena pemerintah Indonesia sangat menyadari bahwa jika masyarakat sudah mendapatkan apa yang menjadi haknya yaitu pelayanan yang baik, maka masyarakat juga akan menjalankan kewajibannya dengan penuh kesadaran. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk membuat penelitian dengan judul **“ANALISIS PENGARUH KUALITAS**

PELAYANAN TERHADAP KEPUASAAN PASIEN”. Study kasus pada UPT. Puskesmas Kecamatan Tanjung Palas Tengah.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan eksplikasi latar belang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah kualitas pelayanan Signifikan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Salimbatu Tanjung Palas Tengah”

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian tersebut maka tujuan penelitian ini adalah “Untuk Mengetahui Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Salimbatu Tanjung Palas Tengah”

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan Pengetahuan tentang kualitas khususnya kualitas pelayanan di Puskesmas Salimbatu Tanjung Palas Tengah.

2. Bagi Instansi

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan bagi peningkatan pelayanan jasa kesehatan pada masa yang akan datang.

3. Bagi Peneliti lainnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi data dan analisis lebih lanjut apabila melakukan penelitian dengan objek atau masalah yang sama.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1. Pengertian Pemasaran

Menurut Subagyo, (2010: 2) Pemasaran adalah sebagai suatu proses social dan manajerial yang membuat individu dan kelompok memperoleh apa yang mereka butuhkan dan inginkan lewat penciptaan dan pertukaran timbal balik produk dan nilai dengan orang lain. Menurut stanton yang dikutip dalam buku Subagyo, (2010: 4) mendefinisikan pemasaran dalam arti bisnis adalah sebuah sistem bagian dari kegiatan bisnis yang dirancang untuk merencanakan, memberi harga, mempromosikan dan mendistribusikan jasa serta barang-barang pemuas keinginan pasar. Selain pengertian pemasaran adapula Konsep Pemasaran Menurut Fandy Tjiptono (2004 : 3) konsep pemasaran adalah falsafah atau anggapan yang diyakini perusahaan sebagai dasar dari setiap kegiatannya dalam memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen. Sedangkan menurut Wiliam J. Stanton (1984 : 7) pemasaran adalah suatu sistem total dari kegiatan bisnis yang dirancang untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan dan mendistribusikan barang-barang dan jasa yang dapat memuaskan kebutuhan baik kepada konsumen saat ini maupun konsumen potensial. Pemasaran memiliki dua hal penting. Pertama, pemasaran merupakan filosofi sikap, perspektif atau orientasi manajemen yang menekankan pada kepuasan konsumen. Kedua,

pemasaran adalah sekumpulan aktivitas yang digunakan untuk mengimplementasikan filosofi ini. (Lamb, Hair, McDaniel, 2000 : 6).

2.1.2 Pemasaran Jasa

Menurut Kotler & Keller dalam (Fandy Tjiptono, 2014:26) Sebagai salah satu bentuk produk, jasa dapat didefinisikan sebagai “setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat intangible (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu”. Pemasaran jasa tidak sama dengan pemasaran produk. Pertama, pemasaran jasa lebih bersifat intangible dan immaterial karena produknya tidak kasat mata dan tidak dapat diraba. Kedua, produksi jasa dilakukan saat konsumen berhadapan dengan petugas sehingga pengawasan kualitasnya dilakukan dengan segera. Hal ini lebih sulit daripada pengawasan produk fisik. Ketiga, interaksi antara konsumen dan petugas adalah penting untuk mewujudkan produk (Rangkuti, 2002). Strategi Pemasaran Perusahaan Jasa salah satunya dapat dilihat dari bauran pemasaran yaitu product, price, place atau distribution dan promotion sangat membantu dalam pemasaran suatu produk. Namun dalam pemasaran jasa yang sebagian besar berhubungan langsung dengan manusia sehingga membuat perbedaan atas hasil kepuasan pelanggan. Untuk itu pemasaran jasa perlu memperhatikan unsur lainnya yaitu people, physical evidence dan process. Pelayanan yang baik dari penyedia jasa (people) akan membentuk suatu physical evidence pada pelanggan akibat proses pemberian jasa yang dilakukan sangat baik. Dari physical

evidence yang telah terbentuk memungkinkan untuk peningkatan jumlah pelanggan yang ingin menggunakan jasa layanan yang sama. Terdapat suatu strategi yang dapat ditempuh dalam memenangkan persaingan dengan pesaing usaha yaitu dengan cara menyampaikan layanan yang bermutu tinggi secara konsisten dibanding para pesaing dan lebih tinggi daripada harapan pelanggan. Dalam penyampaian jasa sering terdapat perbedaan antara apa yang sudah ditetapkan dalam dengan kenyataan di lapangan. Menurut Lupiyoadi (2006:184-186) untuk menghindari kegagalan dalam penyampaian jasa, perlu diperhatikan kesenjangan yang mungkin terjadi, yaitu :

1. Kesenjangan persepsi manajemen. Yaitu perbedaan antara penilaian pelayanan menurut pengguna jasa dan persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa. apabila manajemen tidak merasakan atau mengetahui dengan tepat apa yang diinginkan oleh para pelanggannya.
2. Kesenjangan spesifikasi kualitas. Yaitu kesenjangan antara persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa dan spesifikasi kualitas jasa. Kesenjangan terjadi antara lain karena tidak memadainya komitmen manajemen terhadap kualitas jasa, persepsi mengenai ketidaklayakan, tidak memadainya standarisasi tugas, dan tidak memadainya penyusunan tujuan.
3. Kesenjangan penyampaian jasa. Yaitu kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa (service delivery) kesenjangan ini terutama disebabkan oleh ambiguitas peran, konflik peran, kesesuaian pegawai dengan tugas yang harus dikerjakan, kesesuaian teknologi yang

digunakan pegawai, sistem pengendalian dari atasan yaitu sistem penilaian dan sistem imbalan, perceived control, yaitu sejauh mana pegawai merasakan kebebasan, atau fleksibilitas untuk menentukan cara pelayanan, team work yaitu sejauh mana pegawai dan manajemen merumuskan tujuan bersama.

4. Kesenjangan komunikasi pemasaran. Yaitu kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Kesenjangan ini bisa terjadi apabila apa yang dikomunikasikan (dipromosikan) perusahaan kepada pihak luar berbeda dengan kondisi nyata yang dijumpai pelanggan pada perusahaan tersebut.

5. Kesenjangan dalam pelayanan yang dirasakan. Yaitu perbedaan persepsi antara jasa yang dirasakan dan yang diharapkan oleh konsumen. Perbedaan ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja perusahaan dengan cara yang berbeda dan salah dalam mempersepsikan kualitas jasa tersebut. Jika keduanya terbukti sama, maka perusahaan akan memperoleh citra dan dampak positif. Pemasaran jasa tidak hanya membutuhkan pemasaran eksternal tetapi juga pemasaran internal dan interaktif. Pemasaran eksternal menggambarkan pekerjaan normal yang dilakukan pemasar untuk menyiapkan, menetapkan harga mendistribusikan dan mempromosikan jasa itu pada pelanggannya. Pemasaran internal menyiratkan perusahaan jasa yang perlu melatih dan memotivasi para karyawan yang berhubungan dengan konsumen secara efektif serta seluruh personil pendukungnya agar bekerjasama sebagai sebuah tim guna memberikan kepuasan kepada

konsumen. Sedangkan pemasaran interaktif mengacu pada kualitas jasa yang diberikan yang sangat bergantung pada kualitas interaksi antara pembeli dan penjual. Dalam pemasaran barang tidak begitu dipengaruhi oleh bagaimana barang itu diserahkan. Akan tetapi dalam pemasaran jasa tidak terlepas dari pemberi jasa menyediakan jasa tersebut, dan bagaimana pemasar mempertimbangkan empat karakteristik jasa tersebut.

2.1.3 Kualitas Pelayanan

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Tjiptono, 2001). Sehingga definisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaian dalam mengimbangi harapan konsumen (Tjiptono, 2007). Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang nyata-nyata mereka terima / peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan / inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan suatu perusahaan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan, jika jasa yang diterima melampaui harapan konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sangat baik dan berkualitas. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk. Kualitas jasa atau layanan merupakan tingkat kesenjangan antara harapan atau keinginan

pelanggan dengan persepsi atau performa yang telah mereka rasakan. Menurut Schnaars dalam Tjiptono dan Chandra (2005), pada dasarnya tujuan sebuah bisnis adalah menciptakan para pelanggan yang puas.

Selanjutnya Kotler (2004) mengatakan pelayanan adalah setiap kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan dasarnya tidak berwujud, serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Konsep dasar dari suatu pelayanan (jasa) ataupun kualitas dari suatu produk dapat didefinisikan sebagai pemenuhan yang dapat melebihi dari apa yang diinginkan atau diharapkan pelanggan (konsumen). Menurut Kotler (2002:83) definisi pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan pada satu produk fisik. Pelayanan merupakan perilaku produsen dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen demi tercapainya kepuasan pada konsumen itu sendiri. Kotler juga mengatakan bahwa perilaku tersebut dapat terjadi pada saat, sebelum dan sesudah terjadinya transaksi. Pada umumnya pelayanan yang berkualitas tinggi akan menghasilkan kepuasan yang tinggi serta pembelian ulang yang lebih sering.

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 service yang

disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen.

Menurut Parasuraman, dkk (1998), dimensi-dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan jasa adalah sebagai berikut :

1. Keandalan (Reliability) adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Dimensi keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat.
2. Daya tanggap (Responsiveness) adalah kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen yang meliputi kesigapan tenaga kerja dalam melayani konsumen, kecepatan tenaga kerja dalam menangani transaksi dan penanganan atas keluhan konsumen. Dimensi daya tanggap merupakan dimensi yang bersifat paling dinamis. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek daya tanggap dalam pelayanan adalah kecepatan.
3. Kepastian (Assurance) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi kepastian meliputi kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas

keramah-tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberi pelayanan, ketrampilan dalam memberikan keamanan didalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap jasa yang ditawarkan. Dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan dari aspek-aspek :

- 1) Kompetensi (competence), yaitu ketrampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para tenaga kerja untuk melakukan pelayanan.
- 2) Kesopanan (coutesy), yang meliputi keramahan, perhatian dan sikap para tenaga kerja.
- 3) Kredibilitas (credibility), yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada penyedia jasa seperti reputasi, prestasi dan sebagainya.
- 4) Keamanan (security), yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kemampuan tenaga kerja untuk memberikan rasa aman pada konsumen.
4. Empati (Empathy) adalah kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian pribadi kepada pengguna jasa. Pelayanan yang empatik sangat memerlukan sentuhan/perasaan pribadi. Dimensi empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang “surprise” yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa. Dimensi empati ini merupakan penggabungan dari aspek:
 - 1) Akses (acces) meliputi kemudahan memanfaatkan jasa yang ditawarkan penyedia jasa.

- 2) Komunikasi (communication), yaitu merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada konsumen atau memperoleh masukan dari konsumen.
- 3) Pemahaman pada konsumen (understanding the customer), meliputi usaha penyedia jasa untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan konsumen.
5. Dimensi berwujud (Tangible) didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu service jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan jasa. Tjiptono (2008) mengemukakan bahwa konsumen menilai lima dimensi kualitas jasa kesehatan, yakni:
 1. Reliabilitas: janji ditepati sesuai jadwal dan diagnosisnya terbukti akurat.
 2. Daya Tanggap: mudah diakses, tidak lama menunggu dan bersedia mendengar keluhan kesah pasien.
 3. Jaminan: pengetahuan, keterampilan, kepercayaan dan reputasi.
 4. Empati: mengenal pasien dengan baik, mengingat masalah (penyakit, keluhan, dll) sebelumnya, pendengar yang baik dan sabar.
 5. Bukti fisik: ruang tunggu, ruang operasi, peralatan dan bahan-bahan tertulis.

Salah satu faktor pendorong kepuasan konsumen adalah kualitas pelayanan. Untuk meningkatkan kepuasan konsumen, maka setiap puskesmas harus meningkatkan kualitas pelayanan. Untuk menilai kualitas pelayanan,

dapat diukur dengan 5 faktor, yaitu tangible (bukti fisik), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), empathy (empati). Menurut Kotler dan Armstrong (1996), produk jasa yang berkualitas mempunyai peranan penting untuk membentuk kepuasan pelanggan. Semakin berkualitas produk dan jasa yang diberikan, maka kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan semakin tinggi. Bila kepuasan pelanggan semakin tinggi, maka dapat menimbulkan keuntungan bagi badan usaha tersebut. Salah satu cara utama mempertahankan sebuah perusahaan jasa adalah memberikan jasa dengan kualitas pelayanan yang lebih tinggi dari pesaing secara konsisten dan memenuhi harapan pelanggan. Bila kualitas pelayanan yang dirasakan lebih kecil dari pada yang diharapkan maka pelanggan menjadi tidak tertarik pada penyedia jasa, akan tetapi apabila yang terjadi adalah sebaliknya ada kemungkinan para pelanggan akan terus menggunakan penyedia jasa itu lagi.

2.1.5 Kepuasan Konsumen

Kotler (2001) mengatakan bahwa kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Bila kinerja melebihi harapan mereka akan merasa puas dan sebaliknya bila kinerja tidak sesuai harapan maka akan kecewa. Engel (1990) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi setelah pembelian di mana produk yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melebihi harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan

timbul apabila hasil tidak memenuhi harapan. Pada dasarnya tujuan dari suatu bisnis adalah untuk menciptakan para konsumen yang merasa puas. Setiap orang atau organisasi (perusahaan) harus bekerja dengan konsumen internal dan eksternal untuk memenuhi kebutuhan mereka bekerjasama dengan pemasok internal dan eksternal demi terciptanya kepuasan konsumen. Terciptanya kepuasan konsumen dapat memberikan beberapa manfaat diantaranya (Tjiptono et al, 2003) :

- Hubungan perusahaan dengan konsumen menjadi harmonis.
- Memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang.
- Dapat mendorong terciptanya loyalitas konsumen.
- Membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut (word of mouth) yang menguntungkan perusahaan.
- Laba yang diperoleh meningkat

Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Konsumen Dalam menentukan kepuasan konsumen ada lima faktor yang harus diperhatikan oleh perusahaan (Lupyoadi, 2001) antara lain :

1. Kualitas produk, yaitu pelanggan akan merasa puas bila hasil mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
2. Kualitas pelayanan atau jasa, yaitu pelanggan akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
3. Emosi, yaitu pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat

kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk tetapi sosial atau self esteem yang membuat pelanggan merasa puas terhadap merek tertentu.

4. Harga, yaitu produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pelanggan.

5. Biaya, yaitu pelanggan yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa tersebut.

Cara yang digunakan untuk mengukur kepuasan konsumen ada beberapa metode yang bisa dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan konsumennya dan konsumen pesaing. Kotler (2001:45) mengidentifikasi empat metode untuk mengukur kepuasan konsumen :

1. Sistem keluhan dan Saran. Setiap organisasi yang berorientasi pada konsumen (customer-oriented) perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagi para konsumennya guna menyampaikan saran, kritik, pendapat, dan keluhan. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran yang ditempatkan di lokasi-lokasi strategis (yang mudah dijangkau atau sering dilewati pelanggan), kartu komentar (yang bisa diisi langsung maupun yang dikirim via pos kepada perusahaan), saluran telepon khusus bebas pulsa, website, dan lain-lain.
2. Ghost Shopping (Mystery Shopping) Salah satu cara memperoleh gambaran mengenai kepuasan konsumen adalah dengan mempekerjakan beberapa

orang gosht shoppers untuk berperan atau berpura-pura sebagai konsumen potensial produk perusahaan dan pesaing. Mereka diminta berinteraksi dengan staf penyedia jasa dan menggunakan produk/jasa perusahaan.

3. Lost Customer Analysis. Perusahaan menghubungi para konsumen yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan/penyempurnaan selajutnya.
4. Survei Kepuasan Konsumen. Sebagian besar riset kepuasan konsumen dilakukan dengan menggunakan metode Survei, baik survei melalui pos, telepon, e-mail, website, maupun wawancara langsung. Melalui survey perusahaan akan memperoleh tanggapan dan balikan secara langsung dari konsumen dan juga memberikan kesan positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

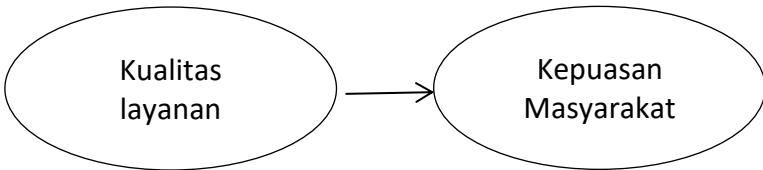
Metode survei kepuasan konsumen dapat menggunakan pengukuran SERVQUAL (service quality) yang dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama yaitu persepsi konsumen atas layanan yang nyata mereka terima (perceived service) dengan layanan yang diharapkan (expected service). Jika kenyataan lebih dari yang diharapkan, maka layanan dapat dikatakan bermutu sedangkan jika kenyataan kurang dari yang diharapkan, maka layanan dikatakan tidak bermutu. Apabila kenyataan sama dengan harapan, maka layanan disebut memuaskan. Dengan demikian service quality dapat

didefinisikan sebagai jauhnya perbedaan antara kenyataan dan harapan konsumen atas layanan yang mereka terima (Lupiyoadi, 2001).

2.2 Hasil Penelitian Empiris Sebelumnya

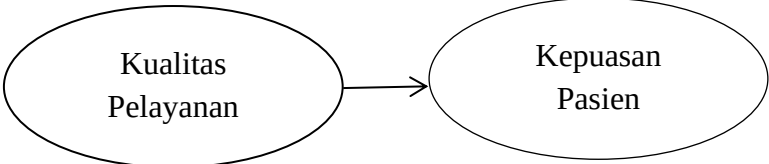
Berikut ini mendiskripsikan tentang beberapa hasil penelitian terdahulu yang dirujuk dalam penelitian ini. Dan hasil-hasil peneliti terdahulu merupakan dasar atau landasan yang memperkuat bagi pengembangan kerangka teoritis untuk menjawab permasalahan yang ada

1. Penelitian yang dilakukan Oleh Soleh Iskandar

Nama Peneliti	Soleh Iskandar
Tahun dan judul jurnal	(2017) Pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kepuasan masyarakat dirumah sakit panglima sebaya kabupaten paser
Tujuan Penelitian	Peneliti ini bertujuan untuk mengetahui dan mendiskripsikan pelayanan kesehatan rumah sakit panglima surabaya dalam meningkatkan kepuasan masyarakat
Model	 <pre> graph LR A([Kualitas layanan]) --> B([Kepuasan Masyarakat]) </pre>
Konsep yang dirujuk dalam penelitian ini	Hasil penelitian ini merupakan sumber rujukan utama dalam membangun model hubungan antara variabel kualitas layanan dengan kepuasan masyarakat

2. Penelitian Yang dilakukan oleh Yuristi Winda Bata, dkk

Nama Peneliti	Yuristi winda bata, dkk
---------------	-------------------------

Tahun dan Judul jurnal	(2013) hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna askes sosial pada pelayanan rawat inap di Rsud lakipadada Kabupaten Tana Toraja
Tujuan Penelitian	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien pengguna Askes sosial pada pelayanan rawat Inap Di Rsud lakipadada Kabupaten Tana Toraja
Model	 <pre> graph LR A([Kualitas Pelayanan]) --> B([Kepuasan Pasien]) </pre>
Hasil Penelitian	Kepuasan pasien terhadap daya tanggap pelayanan mempunyai hubungan terhadap kepuasan pasien pengguna askes sosial pada pelayanan rawat Inap.
Konsep yang dirujuk dalam penelitian ini	Hasil penelitian ini merupakan sumber rujukan utama dalam membangun model hubungan antara variabel kualitas layanan dengan kepuasan pasien

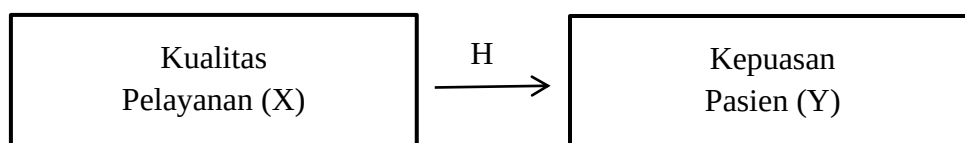
2.3 Hubungan antar Variabel dan Hipotesa

Hipotesa adalah jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian yang masih akan diuji kebenarannya. Berdasarkan rumusan masalah dan tinjauan teoritis, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

2.3.1 Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien

H : Terdapat pengaruh positif antara Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada puskesmas Salimbatu Tanjung Palas Tengah

2.4 Kerangka Konsep Penelitian



2.5 Dimensionalisasi variabel

Menurut Sekaran dan Bougie (2013), dalam pengaruh antara satu variabel dengan variabel yang lain, macam-macam variabel penelitian dapat dibedakan menjadi:

1. Variabel Independent

Variabel independent adalah variabel yang memengaruhi variabel terikat (dependent), secara positif atau negatif (Sekaran dan Bougie, 2013).

Variabel independent yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan (X1), dan fasilitas (X2).

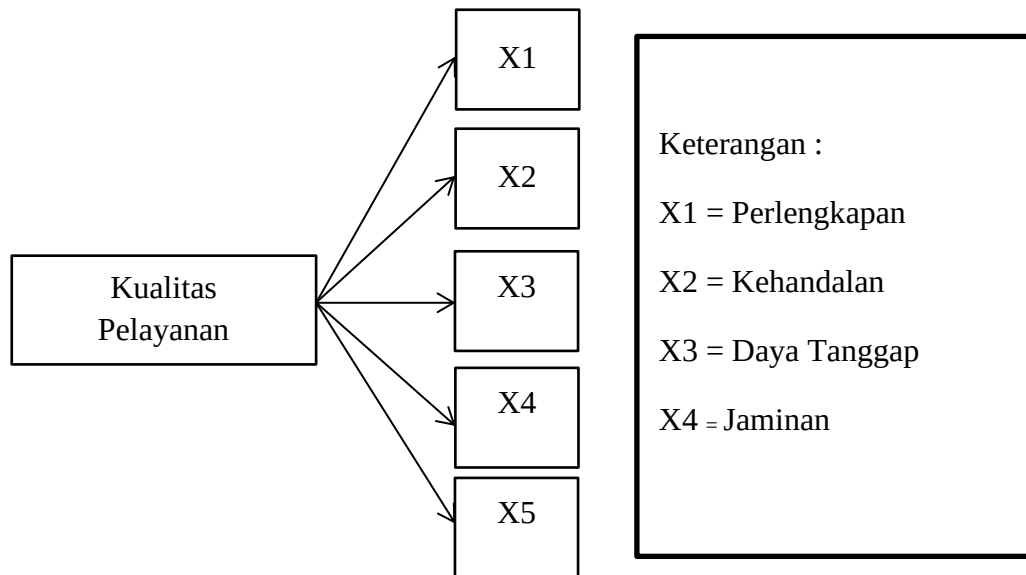
2. Variabel Dependent

Variabel dependent adalah variabel yang menjadi pusat perhatian peneliti. Variabel ini disebut juga variabel output, kriteria dan konsekuen (Sekaran dan Bougie, 2013). Variabel dependent disebut juga variabel terikat. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi sebab akibat

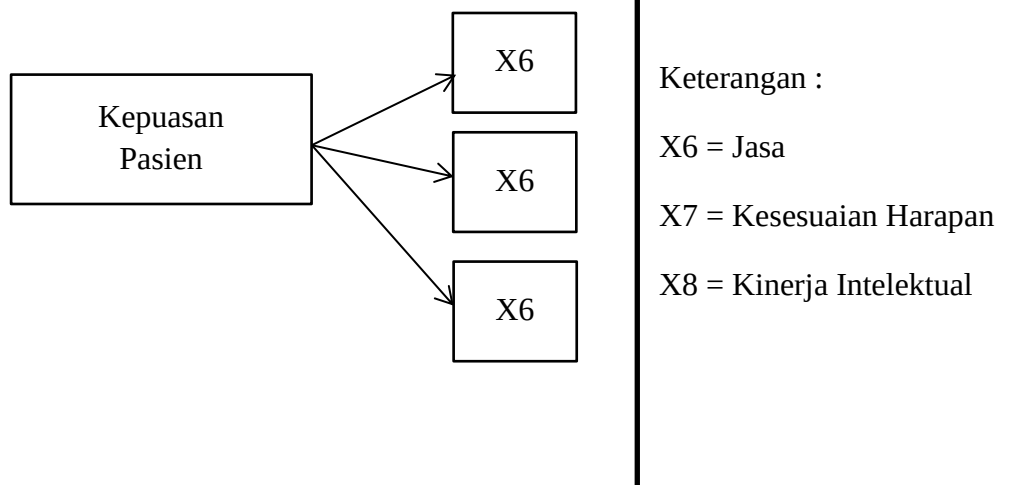
karena adanya variabel bebas. Variabel dependent yang digunakan dalam penelitian ini adalah kepuasan pelanggan (Y).

Model Penelitian Kualitas Pelayanan

Variabel dibentuk oleh 5 indikator yaitu Perlengkapan,kehandalan,daya tanggap, jaminan dan Empati, seperti dalam gambar berikut ini :



Model Variabel Kepuasan Pasien



BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

3.1.1 Variabel Penelitian

Sugiyono (2008) menyatakan variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Sutrisno Hadi (dalam Arikunto, 2002) menyatakan variabel adalah gejala-gejala yang menunjukkan variasi baik dalam jenisnya/tingkatannya. Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel penelitian, yaitu variabel dependen dan variabel independen:

a. Variabel independent (tidak terikat):

Variabel independen adalah variabel yang menjadi sebab terjadinya atau terpengaruhinya variabel dependen (Husein Umar, 2001). Variabel independent yang akan diteliti pada penelitian ini adalah :

1. Kualitas Layanan (X)

b. Variabel dependent (terikat):

1. Kepuasan Pasien (Y)

Variabel dependent adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel independen (Husein Umar, 2001). Variabel dependent yang akan diteliti pada penelitian ini adalah kepuasan pasien (Y).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian Ini dilakukan di Puskesmas Salimbatu Tanjung Palas Tengah Kabupaten Bulungan.

Adapun waktu penelitian dilakukan selama 5 bulan dengan jadwal seperti dalam tabel berikut :

Tabel 3.1
Jadwal kegiatan penelitian

Kegiatan Waktu	Waktu (Semester 7/5 Bulan)					
	Februari 2018	Maret 2018	April 2018	Mei 2018	Juni 2018	Juli 2018
Penyusunan laporan BAB I, II, III						
Pembuatan kuesioner						
Penelitian lapangan						
Analisis						
Penyusunan Laporan BAB IV, V						
Ujian Hasil Penelitian						

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011:55).

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang mendapatkan pelayanan (pasien) di Puskesmas Salimbatu Tanjung Palas Tengah.

3.3.2 Sampel

adalah pengumpulan data tidak dilakukan dari seluruh responden yang menjadi anggota populasi tetapi hanya sebagian saja (umar, 2007:78)

Sampel bisa diartikan sebagai bagian dari populasi dalam jumlah tertentu yang memiliki karakteristik sama dengan populasinya.

Pendapat dari Roscoe (1975) dalam Uma Sekaran (2006), juga bisa dijadikan sebagai dasar dalam pengambilan sampel, yaitu :

1. Ukuran sampel lebih dari 30 dan kurang dari 500 adalah tepat untuk kebanyakan penelitian.
2. Jika sampel dipecah kedalam subsampel (Pria/wanita), junior/senior dan sebagainya, ukuran sampel minimal 30 untuk setiap kategori adalah tepat.
3. Dalam penelitian multivariat (termasuk analisis regresi berganda), ukuran sampel sebanyak 10x lebih besar dari jumlah indikator dalam penelitian.
4. Untuk mengetahui eksperimen sederhana dengan kontrol eksperimen yang ketat penelitian yang sukses adalah mungkin dengan ukuran sampel kecil antara 10 sampai dengan 20.

Pada penelitian ini menggunakan teknik sampling *non probability sampling* dan pengambilan sampel dengan cara sampling aksidental. Pengumpulan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara kebetulan terhadap anggota populasi yang ditemukan peneliti dan cocok untuk

menjadi anggota sampel mereka yang pernah berobat atau merasakan pelayanan dipuskesmas salimbatu tanjung palas tengah 34 responden, maka keseluruhan responden dalam penelitian ini sebanyak 90 orang.

3.4 Definisi Operasional Variabel

Definisi Operasional adalah melekatkan arti pada suatu variabel dengan cara menetapkan kegiatan atau tindakan yang perlu untuk mengukur variabel itu.

Definisi operasional menjelaskan variabel, sehingga memungkinkan bagi peneliti untuk melakukan pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran yang lebih baik, Indriantoro & Supomo (2002).

Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variabel bebas (independent), yang terdiri dari :

- Kualitas Pelayanan (X)

Menurut Lewis & Booms (dalam Tjiptono dan Chandra, 2005 : 121)

Kualitas layanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan.

Indikator :

1. Bangunan dan ruangan bersih, nyaman dan rapi
2. Kecepatan dan ketepatan dalam melayani pasien
3. Kesiagaan dan kecepatan petugas dalam menghadapi keluhan pasien

4. Pengetahuan dan ketrampilan petugas medis
 5. Kepedulian dan Perhatian terhadap keluhan dan kebutuhan pasien
2. Variabel terikat (dependent), yaitu : Kepuasan Pelanggan (Y)

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan (Kotler,2005:70).

Indikator-indikator yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah :

- Fasilitas rumah sakit menunjang kepuasan
- Pelayanan yang diberikan memuaskan
- Kembali menggunakan jasa

Selanjutnya agar lebih jelas disajikan tabel sebagai berikut:

Tabel 3.3

Variabel Penelitian	Indikator	Kuesioner	Pengukuran
1.Kualitas Pelayanan	1. Bangunan dan ruangan bersih, nyaman dan rapi 2. Kecepatan dan ketepatan dalam melayani pasien 3. Kesiagaan dan kecepatan petugas dalam menghadapi keluhan pasien 4. Pengetahuan dan Ketrampilan petugas medis 5. Kepedulian dan Perhatian terhadap keluhan dan kebutuhan	1.Ketersediaan perlengkapan kerja petugas puskesmas sudah memadai sesuai dengan kebutuhan dalam melaksanakan tugas pelayanannya 2. Petugas unit pelayanan puskesmas selalu tepat dan cepat apabila berjanji kepada pasien 3. Petugas unit pelayanan puskesmas siap membantu pasien bila mengalami kesulitan. 4. Petugas unit pelayanan puskesmas sopan dalam melayani pasien	Skala Likert 1=sangat tidak setuju 2=tidak setuju 3=ragu-ragu 4=setuju 5=sangat setuju

	pasien	5. Petugas unit pelayanan puskesmas mengutamakan perhatiannya kepada pasien dalam hal pelayanan.	
2.Kepuasan Pasien	1. Fasilitas di Puskesmas menunjang kepuasan 2. Pelayanan yang diberikan memuaskan 3.Kembali Menggunakan jasa	1. Jasa yang disediakan sesuai dengan harapan Pasien 2.Kualitas pelayanan dan fasilitas yang tersedia telah sesuai dengan harapan pasien 3.Kinerja aktual pengobatan pada sejumlah Perlengkapan penting telah sesuai dengan harapan pasien	Skala Likert 1=sangat tidak setuju 2=tidak setuju 3=ragu-ragu 4=setuju 5=sangat setuju

3.5 Sumber Data dan Metode pengumpulan data

3.5.1 Sumber Data

Ada 2 jenis data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya (Iqbal Hasan, 2002). Data primer yang dipakai dalam penelitian ini adalah data-data dari kuesioner dari responden para masyarakat di wilayah salimbatu.

2. Data Skunder

Data skunder merupakan data yang didapat secara tidak langsung dari sumber informasi yang bukan diusahakan sendiri oleh peneliti. Sumber data sekunder adalah sumber-sumber dari artikel, internet, jurnal, dan bacaan berhubungan dengan peneliti ini. Data skunder yang diperoleh pada penelitian ini berupa landasan teori, kajian empirik, dan indikator-indikator variabel.

3.52. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Kuesioner (Angket)

Angket merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan mengajukan daftar pertanyaan secara tertulis kepada responden. Pertanyaan yang diajukan adalah pertanyaan yang secara logis berhubungan dengan masalah penelitian dan tiap jawaban pertanyaan mempunyai makna dalam menguji hipotesis.

2. Wawancara (Interview)

Wawancara Merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan mengadakan wawancara langsung dengan pihak yang dianggap perlu dan berhubungan dengan objek penelitian. Dalam hal ini informasi atau keterangan diperoleh langsung dari responden atau informasi dengan cara tatap muka dan bercakap-cakap.

3. Studi pustaka

Yaitu metode pengumpulan data dengan menggunakan literatur dan jurnal yang berhubungan dengan penelitian.

3.6 Teknik Pengumpulan Data dan Pengolahan Data

Pada penelitian kuantitatif, salah satu instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner. Untuk menyusun pertanyaan dalam kuesioner harus hati-hati dan cermat agar hasil yang diperoleh akurat. Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data sebagai penggambaran variabel untuk pembuktian hipotesis. Kesalahan menggunakan alat ukur akan berakibat kesalahan dalam menilai atau menginterpretasi sebuah fakta empiris. Alat ukur dalam penelitian manajemen seringkali bersifat kontigensi, yaitu sangat tergantung dari fenomena sosial yang terus berubah dan situasi dan kondisinya relatif bisa berbeda-beda di setiap tempat penelitian. Oleh karena itu, memilih alat ukur harus sesuai dengan variabel, dimensi atau indikator, lingkungan sosial penelitian dan harus memenuhi syarat-syarat kehandalan (reliability) dan keabsyahan (validity). Jika penggunaan instrumen penelitian tidak sesuai, tidak reliabel dan tidak valid, maka hasil penelitian patut untuk diragukan akurasi. (Tontowi, 2016)

Validitas merupakan ukuran yang menunjukkan tingkat kesahihan suatu instrumen. Instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan, sehingga dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas menandakan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran validitas yang seharusnya.

Sebelum digunakan instrumen penelitian harus memenuhi kriteria validitas logis dan validitas empiris. Validitas logis dilakukan dengan cara memecah dan menyusun secara hati-hati, dari variabel menjadi dimensi-dimensi atau indikator-indikator, kemudian secara hati-hati membuat poin-poin pertanyaan yang relevan. Validitas empiris dilakukan dengan cara mengujikan instrumen pada sasaran penelitian. Jika hasilnya sesuai yang diharapkan, berarti valid. (Tontowi, 2016)

Ada beberapa faktor kritis yang harus dicermati dalam menentukan apakah instrumen kuesioner memenuhi kriteria logis apa tidak, yaitu (Tontowi, 2016):

- Sebelum menyusun kuesioner, teliti kembali apakah indikatornya sudah tepat (bukan dimensi) dan secara spesifik hanya mengukur variabel yang dimaksud dan tidak mengandung unsur-unsur pengukuran pada variabel lain. Hubungan antara indikator dengan variabel tidak boleh memiliki hubungan kausalitas, sebab indikator merupakan tanda-tanda spesifik mengenai adanya variabel. Jadi tidak boleh mempunyai hubungan pengaruh. Jika indikatornya tidak tepat, hasilnya bisa bias.
- Responden yang menjawab harus memiliki pemahaman dan relevansi yang kuat dengan konsep penelitian dan memiliki hubungan keterikatan manajerial yang intens dengan objek penelitian. Jika tidak, hasilnya menjadi tidak akurat dan bisa mencerminkan keadaan yang tidak sebenarnya.
- Pernyataan-pernyataan dalam kuesioner harus konsisten mengandung persepsi yang sejalan (positif atau negatif) dengan persepsi yang dibangun

oleh variabel. Jika tidak konsisten hasil analisis bisa bertolak belakang dengan keadaan yang sesungguhnya.

- Pernyataan-pernyataan dalam kuisisioner harus netral tidak menggiring responden untuk memberikan dukungan atau jawaban tertentu, tidak menjelaskan adanya hubungan antar variabel, dan harus mengandung satu pengukuran spesifik dari sebuah variabel. Reliabilitas adalah suatu instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data (ukuran) yang sama. Instrumen yang reliabel atau dapat dipercaya atau handal, akan dapat menghasilkan data yang dapat dipercaya juga.

Untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas sebuah instrumen penelitian yang relatif mudah adalah dengan menggunakan alat analisis Korelasi Pearson dan Alpha Cronbach. Apabila nilai Korelasi Pearson antara item dengan total item di atas 0.30, maka mengindikasikan instrumen tersebut valid. Jika nilai koefisien Alpha Cronbach di atas 0.60, maka mengindikasikan instrumen tersebut reliabel.

3.7. Instrumen penelitian

Pada penelitian kuantitatif, instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner.

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan mengumpulkan data sebagai penggambaran variabel untuk pembuktian hipotesis. Kesalahan menggunakan alat ukur akan berakibat kesalahan dalam menilai atau menginterpretasi sebuah fakta empiris. Alat ukur dalam penelitian manajemen

seringkali bersifat kontigensi, yaitu sangat tergantung dari fenomena sosial yang terus berubah dan situasi dan kondisinya relatif bisa berbeda-beda di setiap tempat penelitian. Oleh karena itu, memilih alat ukur harus sesuai dengan variabel, dimensi atau indikator, lingkungan sosial penelitian dan harus memenuhi syarat-syarat kehandalan (reliability) dan keabsyahan (validity). Jika penggunaan instrumen penelitian tidak sesuai, tidak reliabel dan tidak valid, maka hasil penelitian patut untuk diragukan akurasinya (Tontowi, 2014).

Validitas merupakan ukuran yang menunjukkan tingkat kesahihan suatu instrumen. Instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan, sehingga dapat mengungkapkan data variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas menandakan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari validitas yang seharusnya.

Sebelum digunakan instrumen penelitian harus memenuhi kriteria validitas logis dan validitas empiris. Validitas logis dilakukan dengan cara memecah dan menyusun secara hati-hati, dari variabel menjadi dimensi-dimensi atau indikator-indikator, kemudian secara membuat butir-butir pertanyaan yang relevan validitas empiris dilakukan dengan cara menguji instrumen pada sasaran penelitian. Jika hasilnya sesuai yang diharapkan, berarti valid.

Ada beberapa faktor kritis yang harus dicermati dalam menentukan apakah instrumen kuesioner memenuhi kriteria logis atau tidak, yaitu (Tontowi, 2014)

1. Sebelum menyusun kuesioner, teliti kembali apakah indikatornya sudah tepat (bukan dimensi) dan secara spesifik hanya mengukur variabel yang dimaksud dan tidak mengandung unsur-unsur pengukuran pada variabel lain, hubungan

antara indikator dengan variabel tidak boleh memiliki hubungan kuualitas, sebab indikaor merupakan tanda-tanda spesifik mengenai adanya variabel. Jadi tidak boleh mempunyai hubungan pengaruh. Jika indikatornya tidak tepat, hasilnya bisa bias.

2. Responden yang menjawab harus memiliki pemahaman dan relevansi kuat dengan konsep penelitian dan memiliki hubungan keterikatan manajerial yang intens dengan objek penelitian. Jika tidak, hasilnya menjadi tidak akurat dan bisa mencerminkan keadaan yang tidak sebenarnya.
3. Pernyataan-pernyataan dalam kuesioner harus konsisten mengandung persepsi yang sejalan (positif atau negatif) dengan persepsi yang dibangun oleh variabel. Jika tidak konsisten hasil analisis bisa bertolak belakang dengan keadaan sesungguhnya.
4. Pernyataan-pernyataan dalam kuesioner harus netral tidak menggiring responden untuk memberikan dukungan atau jawaban tertentu, tidak menjelaskan adanya hubungan antar variabel, dan harus mengandung satu pengukuran spesifik dari sebuah variabel. Reliabilitas adalah suatu instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data (ukuran) yang sama. Instrumen yang reliabel atau dapat dipercaya atau handal, akan dapat menghasilkan data yang dapat dipercaya juga.

Untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas sebuah instrumen penelitian yang relatif mudah adalah dengan menggunakan alat analisis korelasi Pearson dan Alpha Cronbach. Apabila nilai korelasi pearson antara

item dengan total item di atas 0,30, maka mengindikasikan instrumen tersebut valid. Jika nilai koefisien Alpha Cronbach diatas 0,60 maka mengindikasikan instrumen tersebut reliabel.

3.8 Metode Analisis data

Data yang masuk berwujud data mentah (raw data) yang perlu diolah lebih dahulu sebelum dilakukan analisis. Pengolahan meliputi kegiatan editing, koding dan tabulating. Proses memecah data menjadi beberapa bagian pokok dalam rangka menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan dalam perumusan masalah dan menguji hipotesis disebut proses analisis (Marzuki, 2005).

Menurut Kelingner dalam Marzuki (2005 : 89) Analisis berarti kategorisasi, Penataan, manipulasi, dan peringkasan data untuk memperoleh jawab bagi pertanyaan penelitian. Kegunaan analisis ialah mereduksi data menjadi perwujudan yang dapat dipahami dan ditafsir dengan cara tertentu hingga relasi masalah penelitian dapat ditelaah serta di uji , intrepretasi atau penafsiran menggarap hasil-hasil analisis itu, membuat inferensi yang relevan dengan relasi penelitian yang dikaji serta membuat kesimpulan tentang relasi tersebut.

Dalam penelitian kali ini analisis yang digunakan adalah analisis kuantitatif. Terdapat 2 jenis statistik yang digunakan dalam analisis kuantitatif yaitu statistik deskriptif dan inferensial.

Ada beberapa tahap dalam pengolahan data pada penelitian ini, yaitu (Soeratno & Arsyad, 1993 : 119) :

1. Editing

Penelitian kembali catatan-catatan untuk mengetahui apakah catatan catatan itu cukup baik dan dapat segera disiapkan untuk keperluan proses berikutnya. Biasanya editing dilakukan terhadap daftar-daftar pertanyaan yang disusun secara berstruktur dan diisi lewat wawancara formal. Lewat cara editing diharapkan akan dapat meningkatkan keandalan (reability) data yang akan hendak diolah dan dianalisis.

2. Koding

Koding adalah usaha untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban para responden menurut macamnya. Dengan kata lain tujuan dari koding adalah untuk mengklasifikasikan jawaban-jawaban ke dalam kategori-kategori yang penting.

3. Tabulasi

Merupakan proses penghitungan frekuensi yang terbilang di dalam masing-masing kategori. Istilah tabulasi seringkali diartikan sebagai proses penyusunan data ke dalam bentuk tabel.

4. Verifikasi

Adalah pemeriksaan benar atau tidaknya hasil survei yang telah dilakukan. Verifikasi dilakukan dengan 2 cara:

- a. Penyelidikan dari sumber-sumber kesalahan (bias) yang mungkin ada dalam penelitian.
- b. Evaluasi tentang tingkat akseptabilitas (acceptability) hasil baik atas dasar teoritis maupun empiris.

3.8 Metode Analisis Data

3.8.1. Statistik Deskriptif

Analisis ini digunakan untuk memberikan gambaran atau deskripsi empiris atas data yang dikumpulkan dalam penelitian (Ferdinand, 2006). Penelitian merupakan bagian dari proses pengujian data setelah tahap pemilihan dan pengumpulan data penelitian. Statistik deskriptif dalam penelitian pada dasarnya merupakan proses transformasi data penelitian dalam bentuk tabulasi sehingga mudah dipahami dan diinterpretasikan. Tabulasi menyajikan ringkasan, pengaturan atau penyusunan data dalam bentuk tabel numerik dan grafik, statistik deskriptif umumnya digunakan untuk memberikan informasi mengenai karakteristik variabel penelitian yang utama dan data demografi responden.

3.8.2. Analisis Kuantitatif

Berdasarkan pemilihan paradigma penelitian, maka pendekatan penelitian dalam penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif deskriptif. Menurut Sugiyono (2012: 11), penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain.

4.3. Deskripsi Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini diukur dengan instrumen kuesioner dengan pertanyaan tertutup menggunakan lima pilihan jawaban yaitu; Sangat Tidak Setuju (STS, skor 1), Tidak Setuju (TS, skor 2), Netral (N, skor 3), Setuju (S, skor 4), dan Sangat Setuju (SS, skor 5). Tujuan dari deskripsi variabel penelitian yang merupakan bagian dari analisis statistika deskriptif adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi jawaban responden terhadap kuisoner yang dibagikan dan menggambarkan secara mendalam mengenai kelima variabel yang dianalisis dalam penelitian ini. Distribusi frekuensi tersebut diperoleh dari hasil tabulasi skor jawaban responden.

4.3.1 Deskripsi Variabel Kualitas (X)

Pada variabel Kualitas (X) terdapat empat indikator, yaitu Bukti fisik (X1), Daya Tanggap (X2), Jaminan (X3), dan Empati (X4) . Berikut disajikan distribusi frekuensi jawaban responden pada variabel Kualitas Pelayanan (X) sebagaimana Tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 4.4.
Deskripsi Variabel Kualitas (X)

Indikator	Skor Jawaban Responden										Rata-rata
	STS		TS		N		S		SS		
	F	%	F	%	F	%	f	%	f	%	
X1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	18	52,9	16	47,1	4,47
X3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20	58,8	14	41,2	4,41
X4	0	0.0	0	0.0	1	1.7	20	58,8	14	41,2	4,41
X5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	21	61,8	13	38,2	4,38
Rata-rata skor Variabel											4,42

Sumber: Hasil Olah Data, 2019 (Lampiran 3)

Secara keseluruhan jawaban responden terhadap Kualitas pelayanan memang tidak ada yang menjawab sangat tidak setuju. Namun jika dilihat rata-rata jawaban responden pada seluruh indikator yaitu; Bukti Fisik (X1), Daya Tanggap (X2), Jaminan (X3), dan Empati (X4), hasilnya hanya berkisar antara 4.38 s.d. 4.47 dengan rata-rata 4.42. Hal ini menunjukkan bahwa pandangan responden terhadap Kualitas dapat dikategorikan sebagai Kualitas yang tinggi/unggul.

4.3.2 Deskripsi Kepuasan Pasien (Y)

Pada Variabel kepuasan Pasien (Y) terdapat tiga indikator yaitu, Jasa (X6), Kesesuaian Harapan (X7), dan Kinerja Intelektual (X8), Hasil distribusi frekuensi jawaban responden pada variabel ini disajikan sebagaimana Tabel 4.6. berikut :

Tabel 4.5.
Deskripsi Variabel Kinerja Pegawai (Y)

Indikator	Skor Jawaban Responden										Rata-rata
	STS		TS		N		S		SS		
	f	%	F	%	F	%	F	%	f	%	
Y6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	28	82,4	6	17,6	4,18
Y7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	29	85,3	5	14,7	4.15
Y8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	26	76,5	8	23,5	4.24
Rata-rata skor Variabel											4,19

Sumber: Hasil Olah Data, 2019 (Lampiran 3)

Hasil tabulasi jawaban responden pada variabel Kepuasan Pasien (Y) tidak jauh berbeda dengan hasil tabulasi jawaban responden pada variabel Kualitas (X). Secara keseluruhan jawaban responden terhadap variabel ini tidak ada yang menjawab sangat tidak setuju. Namun jika dilihat rata-rata jawaban responden pada seluruh indikator hanya berkisar pada rentang 4,15 s.d. 4.24 dengan rata-rata 4,19. Hal ini menunjukkan bahwa pandangan responden terhadap Kinerja Pegawai Setuju .Rata-rata jawaban seperti ini memberikan gambaran Kinerja Pegawai artinya terdapat penilaian yang tinggi atau rendah..

4.4. Hasil Pengujian Analisis Jalur

Terdapat beberapa pengujian asumsi yang dilakukan dalam Analisis Jalur, yaitu normalitas, linieritas dan outlier.

4.4.1 Normalitas

Asumsi normalitas *multivariate* diuji dengan bantuan *software* AMOS 21 pada Lampiran 4. Hasil pengujian diperoleh nilai *critical ratio* sebesar 4,860 dengan nilai kritis Z_{hitung} untuk α 5% adalah sebesar 18,713. Karena nilai mutlak CR untuk *multivariate* sebesar $4,860 < 18,710$ maka asumsi normalitas *multivariate* terpenuhi.

4.4.2 Outlier

Untuk menguji ada tidaknya *outlier*, dapat dilihat dengan *mahalanobis distance* (Md). *Mahalanobis distance* adalah suatu jarak yang mengukur jauh dekatnya titik pusat data “rata-rata” dengan masing-masing titik observasi. Dalam kasus ini titik observasi adalah nomor kuisioner dari responden. Pemeriksaan terhadap *outliers multivariat* dilakukan menggunakan kriteria mahalanobis pada tingkat $p < 0.001$. *Mahalanobis distance* dievaluasi menggunakan χ^2 pada derajat bebas sebesar banyaknya paramater dalam model yang digunakan yaitu=34 dimana dari tabel statistik diperoleh $\chi^2_{66} = 107.2579$ Kaidah pengambilan keputusan, jika Md dari titik obeservasi > 107.2579 maka dikatakan bahwa titik observasi itu adalah *outlier*, sedangkan jika Md dari titik observasi < 107.2579 maka dikatakan bahwa titik observasi itu bukan suatu outlier.

Dari tabel *Mahalanobis distance* (Lampiran 4) dapat dilihat bahwa titik observasi yang paling jauh adalah responden ke 28 dengan nilai Md=18,017. Jika dibandingkan dengan nilai $\chi^2_{66} = 107.2579$ maka nilai Md titik ke-28 < 107.2579 , maka disimpulkan bahwa semua titik observasi bukan merupakan outlier.

4.4.3 Linieritas

Pengujian asumsi linieritas dilakukan dengan metode *Curve Fit*, dihitung dengan bantuan *software* SPSS. Hasilnya linieritas disajikan pada Lampiran 4. Rujukan yang digunakan adalah prinsip *parsimony*, yaitu bilamana seluruh model yang digunakan sebagai dasar pengujian signifikan atau nonsignifikan berarti model dikatakan linier. Spesifikasi model yang digunakan sebagai dasar pengujian adalah model linier, kuadratik, kubik, *inverse*, logaritmik, power, *compound*, *growth*, dan eksponensial. Hasil pengujian linieritas hubungan antar variabel disajikan secara lengkap pada Lampiran 4. Secara ringkas disajikan pada Tabel 4.8. berikut ini:

Tabel 4.6.

Hasil Pengujian Asumsi Linieritas

Hubungan Antar Variabel		Hasil Pengujian	Keputusan
Kualitas (X)	Kepuasan (Y)	Sig semua model < 0.05 (model linier signifikan)	Linier

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2019 (Lampiran 4)

Dari tabel di atas terlihat bahwa semua model yang terbentuk linier dan signifikan sehingga asumsi linieritas terpenuhi.

4.5 Goodness of Fit Model

Model teoritis pada kerangka konseptual penelitian, dikatakan fit jika didukung oleh data empirik. Hasil pengujian goodness of fit overall model, sesuai

dengan hasil SEM pada Lampiran (..) guna mengetahui apakah hipotetik didukung oleh data empirik, diberikan pada tabel

Tabel 4.6..
Hasil Pengujian *Goodnes Of Fit Overall Model*

Kriteria	Cut-Of value	Hasil Model	Keterangan
Chi Square	Kecil	36,833	Model Baik
p-value	≥ 0.05	0.00	Tidak Baik
CMIN/DF	≤ 2.00	2.833	Model Baik
GFI	≥ 0.90	0.802	Model Tidak Baik
TLI	≥ 0.95	0.610	Model Tidak Baik
RMSEA	≤ 0.08	0.236	Model Baik

Hasil pengujian *Goodness of fit Overall* berdasarkan Gambar dan table di atas, Menurut Arbuckle dan Wothke, dalam Solimun (2009), Kriteria terbaik yang digunakan sebagai indikasi kebaikan model adalah nilai Chi Square/DF yang kurang dari 2, dan RMSEA yang di bawa 0.08. Pada penelitian ini, nilai CMIN/DF sudah memenuhi nilai cut off namun RMSEA tidak memenuhi nilai *cutoff*. Oleh karena itu model SEM pada penelitian ini tidak cocok dan tidak layak untuk digunakan, sehingga dapat dilakukan interprestasi guna pembahasan lebih lanjut.

4.6 Model Pengukuran (CFA)

Model Pengukuran diukur dari nilai *loading factor* (*standardize coefficient*) pada setiap indikator ke variabel laten. Nilai *Loading factor* menunjukkan bobot dari setiap indikator sebagai pengukur dari masing-masing variabel. Indikator dengan *loading factor* besar menunjukkan bahwa indikator tersebut sebagai penukur variabel yang terkuat (dominan)

Variabel pertama Kepemimpinan, variabel ini diukur oleh lima indikator. Berikut disajikan hasil measurement sebagaimana Tabel 4.7 Berikut ini

Tabel 4.7.
Hasil Pengujian *Measurement Model*
Variabel Kualitas (X)

Indikator	Standardize	P-value	Keterangan
X1 = Perlengkapan	0.76	***	Signifikan
X3 = Daya Tanggap	0.58	0.002	Signifikan
X4 = Jaminan	0.77	***	Signifikan
X5 = Empati	0.90	0.000	Signifikan

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2019(Lampiran 4)

Dari Tabel 4.7 di atas, diperoleh hasil *measurement model* pada variabel Kepemimpinan (X) diukur oleh empat indikator, yaitu; X1 =Perlengkapan, X3 = Daya Tanggap, X4 = Memungkinkan orang lain untuk bertindak dan X5 = Memberikan semangat. Semua indikator dari variabel ini memiliki nilai *P-value* < 0.05, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua indikator ini signifikan mengukur variabel Kepemimpinan (X). Mengingat koefisien *standardize* bertanda positif

mengindikasikan semakin tinggi nilai *standardize* maka hasil pengukuran variabel Kepemimpinan juga akan semakin tinggi. Berdasarkan data dalam tabel tersebut menunjukkan bahwa indikator terkuat yang membentuk variabel Kepemimpinan adalah Memungkinkan orang lain untuk bertindak 1.46. Hal ini menunjukkan indikator inilah yang dipandang paling berpengaruh terhadap pembentukan variabel Kepemimpinan.

Tabel 4.8.
Hasil Pengujian *Measurement Model*
Variabel Kepuasan (Y)

Indikator	Standardize	P-value	Keterangan
Y6 = Jasa	0.79	0.000	Signifikan
Y7 = Kesesuaian Harapan	0.84	***	Signifikan
Y8 = Kinerja intelektual	0.44	0.028	Signifikan

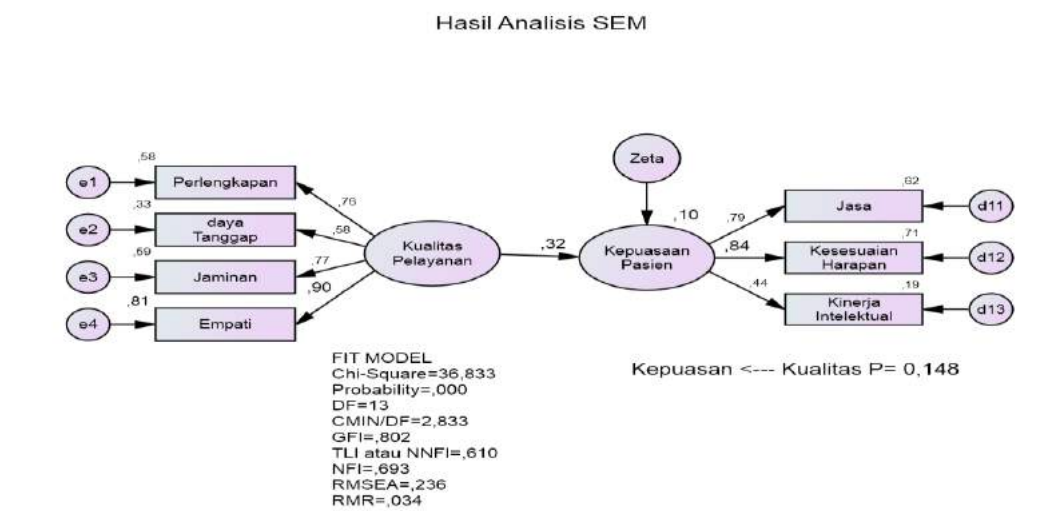
Sumber: Data Penelitian Diolah, 2019 (Lampiran 4)

Dari Tabel 4.12 di atas, diperoleh hasil *measurement model* pada variabel Kepuasan pasien (Y) diukur oleh tiga indikator, yaitu; X6 = Jasa, X7 = Kesesuaian Harapan, X8 dan Kinerja Intelektual. Semua indikator dari variabel ini memiliki nilai $P\text{-value} 0.000 < 0.05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua indikator ini signifikan mengukur variabel Kinerja Pegawai (Y). Mengingat koefisien *standardize* bertanda positif mengindikasikan semakin tinggi nilai *standardize* maka hasil pengukuran variabel Kinerja Pegawai juga akan semakin tinggi. Berdasarkan data dalam tabel tersebut menunjukkan bahwa indikator terkuat yang membentuk variabel Kinerja Pegawai adalah Kualitas sebesar 1.16.

Hal ini menunjukkan indikator inilah yang dipandang paling berpengaruh terhadap pembentukan variabel Kinerja Pegawai

4.7 Model Struktural

Dalam model struktural ini, diuji tiga hipotesis hubungan antar variabel (pengaruh langsung). Berikut disajikan secara lengkap hasil pengujian hubungan antar variabel penelitian seperti dalam gambar dan tabel berikut:



Gambar 4.2
Hasil Pengukuran Model Dengan SEM

Tabel 4.9.

Hasil Analisis Jalur : Pengaruh Langsung

NO	Hubungan Antar Variabel	Koefi-sien	P-value	Keterangan
1.	Kualitas Pelayanan (X) →Kepuasan Pasien (Y)	0.32	0.148	Signifikan

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2019 (Lampiran 4)

Keterangan: Tanda * menyatakan signifikan pada tingkat kesalahan 5%
Tanda ns menyatakan hubungan yang tidak signifikan (nonsignifikan)

Berdasarkan atas Tabel di atas, maka hasil pengujian Analisis Jalur disajikan sebagai berikut :

Kepemimpinan berpengaruh signifikan terhadap Kinerja Pegawai. Hal ini terlihat dari *p-value* sebesar $0.148 < \alpha (0.05)$. Karena koefisien bertanda positif mengindikasikan hubungan keduanya searah. Artinya semakin tinggi nilai Kepemimpinan semakin tinggi pula Kinerja Pegawai

4.8. Pengujian Hipotesis

4.8.1. Pengaruh Langsung antara Kualitas pelayanan (X) terhadap Kepuasan pasien (Y)

Berdasarkan hasil analisis, koefisien hubungan antara Kualitas Pelayanan (X) Kepuasan pasien (Y) adalah sebesar 0.32 dengan *p-value*

Sebesar 0,148. Karena nilai *p-value* < 0.05 mengindikasikan bahwa Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan pasien. Karena koefisien bertanda positif mengindikasikan hubungan searah. Artinya semakin tinggi nilai Kualitas pelayanan, akan mengakibatkan semakin tinggi pula kepuasan pasien. Berdasarkan uraian diatas maka hipotesis yang diajukan oleh peneliti yaitu semakin baik Keualitas pelayanan maka semakin meningkat Kepuasan pasien.

4.9. Pembahasan

4.9.1. Semakin Baik Kualitas pelayanan Akan Semakin Meningkatkan Kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil analisis, koefisien hubungan antara Kualitas pelayanan (X) dengan Kepuasan Pasien (Y) adalah sebesar 0.32 dengan *p-value* sebesar 0.148 .Karena nilai *p-value* < 0.05 mengindikasikan bahwa Kualitas pelayanan

berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan pasien. Karena koefisien bertanda positif mengindikasikan hubungan searah. Artinya semakin tinggi nilai Kualitas pelayanan, akan mengakibatkan semakin tinggi pula Kepuasan pasien.

Berdasarkan atas modal pengukuran dalam SEM memperhatikan bahwa Kualitas pelayanan diukur oleh keempat aspek yaitu Perlengkapan, daya tanggap, jaminan, dan empati dimana aspek keempat yaitu kepedulian adalah yang paling utama sebagai pengukur Kualitas pelayanan. Hal ini mengindikasikan bahwa tingginya nilai Kepedulian pelayanan yang diberikan oleh puskesmas.

Dari hasil analisis menyatakan bahwa semakin tinggi Kualitas pelayanan akan berpengaruh positif pada kepuasan pasien . Hal ini memperlihatkan bahwa jika terjadi perbaikan pada Kualitas pelayanan yang utamanya terlihat dari kepeduliannya akan mengakibatkan tingginya Kepuasan pasien yang utamanya terlihat dari rasa senang pada diri pasien.

4.7.4. Koefisien Determinasi

Berdasarkan dari hasil analisis juga dapat disimpulkan bahwa, variabel Kualitas pelayanan mempengaruhi variasi data pada variabel Kepuasan pasien sebesar 04%, selebihnya 96% dipengaruhi faktor lain..

BABV

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan keseluruhan pembahasan sebelumnya, maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah seperti berikut :

1. Kualitas pelayanan berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien, artinya berapapun nilai kualitas pelayanan tidak akan mempengaruhi nilai kepuasan pasien. kualitas pelayanan terutama terukur dari rasa senang pasien.
2. Kualitas pelayanan berpengaruh tidak signifikan dan negatif terhadap keputusan pasien. Hal ini berarti kualitas pelayanan di Puskesmas Salimbatu Tanjung Palas Tengah dipersepsikan negatif (Tidak baik) oleh pasien. Bagi mereka yang masih berobat di apauskesmas tersebut didorong oleh keinginan untuk mengulang karena tidak ada pilihan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil-hasil dalam penelitian ini, peneliti menyarankan seperti berikut:

1. Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini, maka disarankan untuk mengatasi agar kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien terutama dengan membuat perasaan senang para pasien.
2. Penelitian ini masih sangat sederhana dengan mengajukan dua variabel. Masih diperlukan penelitian lanjutan untuk mengungkap lebih luas dan lebih dalam lagi, mengenai faktor-faktor lain (selain Kualitas dan kepuasan pasien) yang diperkirakan dapat mempengaruhi pasien dalam mengambil keputusan untuk memilih tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan, pada berbagai lingkungan layanan kesehatan yang berbeda. Dengan demikian akan diperoleh pengembangan teori dan kajian empiris yang semakin luas komprehensif.

3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai model acuan untuk mengatasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.. Hasil penelitian ini juga bisa dijadikan sebagai dasar pertimbangan bagi pengambil kebijakan di lingkungan Dinas Kesehatan dalam merancang program-program yang berkaitan dengan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

5.3. Implikasi Penelitian

Berdasarkan hasil temuan dalam penelitian ini, diharapkan akan berimplikasi seperti berikut:

1. **Implikasi praktis.** Hasil analisa penerapan model dalam penelitian ini telah terbukti efektif untuk mengatasi Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Oleh karena itu secara praktis diperlukan konsistensi implementasi untuk membangun kepuasan secara maksimal agar pasien dapat merasakan kepuasan dan mengambil keputusan untuk tetap mengulang pelayanan.
2. **Implikasi Teoritis.** Temuan dalam penelitian memberikan bukti bahwa secara teoritis, upaya pengembangan kepuasan pasien menjadi variabel yang efektif untuk diterapkan untuk mempengaruhi keputusan pasien agar semakin memilih jasa pelayanan kesehatan yang ditawarkan. Hasil penelitian ini sekaligus memberikan celah untuk pengembangan teori lebih jauh seputar pengambilan keputusan pasien yang diprediksi masih banyak variabel-variabel lain yang perlu digali lebih banyak dan lebih dalam agar diperoleh sebuah konsep yang lebih kuat dalam membangun keputusan pasien.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Objek Penelitian

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskemas) Salimbatu merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Bulungan tepatnya berada di Kecamatan Tanjung Palas Tengah Desa Salimbatu. Lokasinya berada sekitar 20 km dari pusat kota kabupaten Bulungan. Kondisi Puskemas ini bisa dilihat seperti dalam gambar berikut ini:

Gambar 4.1
Peneliti dan Lokasi Penelitian Puskemas Salimbatu



Sumber: Dokumentasi Penelitian (202)

4.2. Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

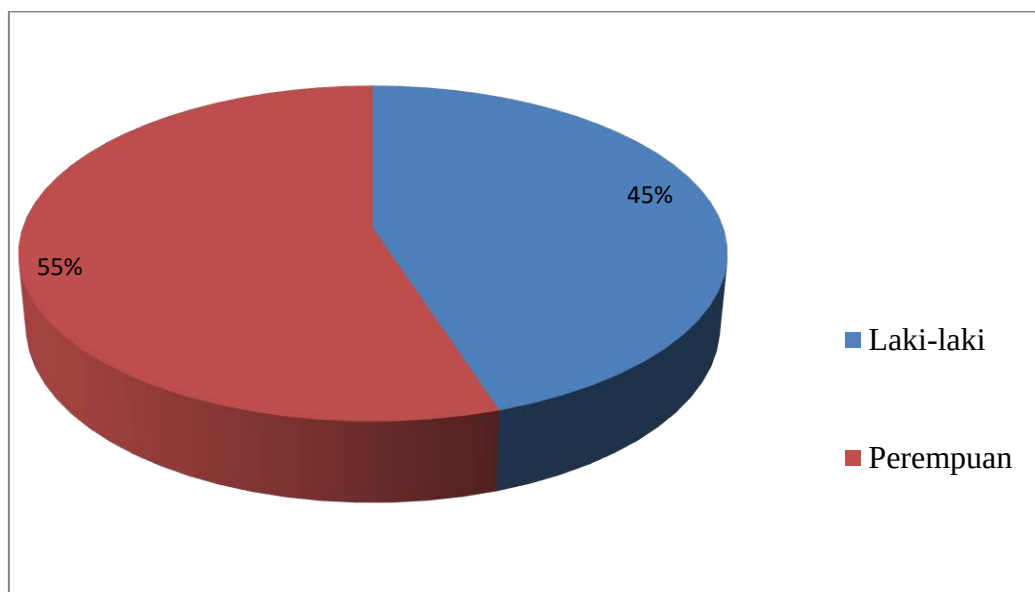
Berdasarkan jenis kelamin, jumlah pasien puskesmas salimbatu Tanjung Palas Tengah yang menjadi responden dalam penelitian ini disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Karyawan Hotel Crown	
	Jumlah	%
Laki - Laki	64	45%
Perempuan	78	55%

Sumber: data diolah 2020

Gambar 4.2
Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin



Sumber: Data Primer Diolah

Dari data dan gambar diatas, dapat diketahui bahwa jumlah pasien perempuan merupakan jumlah terbanyak yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 78 pasien atau 55%.

4.3. Uji Instrumen Penelitian

Pada uji Instrumen Penelitian meliputi Uji Validitas dan Uji Reliabilitas. Pada proses penyebaran instrumen penelitian (kuesioner) diperoleh sebanyak 142 kuesioner yang terisi dengan lengkap. Hasil pengujian validitas dan realibilitas disajikan secara lengkap pada Lampiran 3 dan disajikan dalam pembahasan berikut ini :

Validitas instrumen diuji dengan alat analisis *Korelasi Pearson* antara item dengan total item. Jika nilai korelasi di atas 0.30, mengindikasikan item tersebut valid. Sebaliknya jika nilai korelasi di bawah 0.30 mengindikasikan item tersebut tidak valid, dan layak untuk tidak diikutsertakan pada tahap selanjutnya (Tontowi,2016:175). Sedangkan reliabilitas instrumen diuji dengan alat analisi Alpa Crounbach. Jika nilai koefisien alpha crounbach di atas 0.60 mengindikasikan instrumen reliabel, sebaliknya jika nilai koefisienalpha crounbach di bawah 0.60 mengindikasikan instrumen tidak reliabel. Hasil pengujian validitas dan reliabilitas secara lengkap disajikan pada Lampiran 3.

Pengujian instrumen Variabel Kualitas Pelayanan (X1) dilihat dari lima indikator yaitu bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati, lalu untuk variabel Fasilitas Kesehatan (X2) dilihat dari tiga indikator yaitu, akses kesehatan, fasilitas dasar dan akses puskesmas, lalu untuk variabel

Kepuasan Pasien (Y) meliputi layanan kesehatan, mutu layanan, proses layanan dan sistem layanan. Hasil pengujian dari Dua Belas indikator tersebut dijelaskan sebagaimana pembahasan berikut.

Hasil pengujian validitas instrumen variabel Kualitas Pelayanan (X) disajikan seperti dalam tabel 4.2. berikut:

Tabel 4.2
Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan (X1)

Variabel	Indikator	Korelasi	Keterangan
KUALITAS PELAYANA (X1)	X1	0.714	Valid
	X2	0.705	Valid
	X.3	0.699	Valid
	X.4	0.904	Valid
	X.5	0.780	Valid
Alpha Cronbach = 0.902			

Sumber: Hasil Olah Data, 2020 (Lampiran 3)

Dari Tebel di atas terlihat bahwa dari kelima indikator dari variabel kualitas pelayanan (X1) memiliki nilai korelasi 0.699 hingga 0.904. Dari besarnya korelasi terlihat bahwa seluruh nilai lebih dari 0.3, sehingga seluruh item pertanyaan dinyatakan valid. Dari hasil uji reliabilitas memperhatikan nilai alpha

cronbach sebesar 0.902. Karena nilai ini lebih besar dari 0.6 sehingga instrumen untuk variabel kualitas pelayanan (X1) dinyatakan reliabel.

Pengujian instrumen variabel fasilitas kesehatan (X2) dilihat dari tiga indikator yaitu, akses kesehatan (X6), fasilitas dasar (X7) dan akses puskesmas (X8). Hasil pengujian dari ketiga indikator tersebut dijelaskan sebagaimana penjelasan berikut ini.

Hasil pengujian validitas instrumen variabel fasilitas kesehatan (X2) disajikan sebagai dalam Tabel 4.3 berikut ini:

Tabel 4.3
Hasil Uji Validitas Variabel Fasilitas Kesehatan (X2)

Variabel	Indikator	Korelasi	Keterangan
Fasilitas Kesehatan (X2)	X6	0.590	Valid
	X7	0.601	Valid
	X8	0.596	Valid
Alpha Cronbach = 0.761			

Sumber: Hasil Olah Data, 2020 (Lampiran 3)

Dari tabel diatas terlihat bahwa dari ke tiga indikator dari variabel fasilitas kesehatan (X2) memiliki nilai korelasi 0.590 hingga 0.601. Dari besarnya korelasi terlihat bahwa seluruh nilai lebih besar dari 0.3, sehingga seluruh item

pertanyaan dinyatakan valid. Dari hasil uji reliabilitas memperlihatkan nilai alpha cronbach sebesar 0.761. Karena nilai ini lebih besar dari 0.6 sehingga instrumen untuk variabel fasilitas kesehatan (X2) dinyatakan reliabel.

Penguji instrumen variabel kepuasan pasien (Y), dilihat dari empat indikator yaitu, layanan kesehatan (X9), mutu layanan (X10), proses layanan (X11) dan sistem layanan (X12). Hasil pengujian dari indikator tersebut dijelaskan sebagai pembahasan berikut.

Hasil pengujian validitas instrumen variabel kepuasan konsumen (Y) disajikan sebagaimana Tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 4.4
Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Konsumen (Y)

Variabel	Indikator	Korelasi	Keterangan
Kepuasan Pasien (Y)	X9	0.496	Valid
	X10	0.502	Valid
	X11	0.499	Valid
Alpha Cronbach = 0.620			

Sumber: Hasil Olah Data, 2020 (Lampiran 3)

Dari tabel diatas terlihat bahwa dari ke empat indikator dari variabel kepuasan pasien (Y) memiliki nilai korelasi 0.496 hingga 0.644. Dari besarnya korelasi terlihat bahwa seluruh nilai lebih besar dari 0.3, sehingga seluruh item

pertanyaan dinyatakan valid. Dari hasil uji reliabilitas memperlihatkan nilai alpha cronbach sebesar 0.620. Karena nilai ini lebih besar dari 0.6 sehingga instrumen untuk variabel fasilitas kesehatan (Y) dinyatakan reliabel.

4.4. Deskripsi Variabel Penelitian

Dibawah ini akan dijelaskan mengenai deskripsi variabel penelitian yaitu distribusi frekuensi jawaban responden penelitian terhadap kuisioner yang dibagikan dan distribusi frekuensi tersebut diperoleh dari hasil tabulasi skor jawaban responden. Variabel dalam penelitian ini diukur dengan pernyataan yang disebarakan melalui kuisioner dengan menggunakan lima pilihan jawaban yaitu:

- a) Sangat Tidak Setuju (STS, skor 1)
- b) Tidak Setuju (TS, skor 2)
- c) Netral (N, skor 3)
- d) Setuju (S, skor 4)
- e) Sangat Setuju (SS, skor 5).

Kriteria rata-rata hasil penilaian responden adalah sebagai berikut (Tontowi, 2019):

- a) 0,1 – 1,0 = Sangat Buruk
- b) 1,1 – 2,0 = Buruk
- c) 2,1 – 3,0 = Cukup

d) 3,1 – 4,0 = Baik

e) 4,1 – 5,0 = Sangat Baik

4.4.1. Deskripsi Variabel Kualitas Pelayanan (X1)

Pada variabel kualitas pelayanan (X1) terdapat empat indikator, yaitu bukti fisik(X1), keandalan(X2), daya tanggap(X3), jaminan (X4) dan empati (X5). Berikut disajikan distribusi frekuensi jawaban responden pada variabel Kualitas Pelayanan (X1) sebagaimana Tabel 4.5 berikut:

Tabel 4.5.
Deskripsi Variabel Kualitas Pelayanan (X1)

Indikator	Skor Jawaban Responden										Rata-rata
	STS		TS		CS		S		SS		
	f	%	F	%	F	%	f	%	F	%	
X1	0	0%	0	0%	0	0%	69	47.9%	73	50.7%	4.51
X2	0	0%	0	0%	0	0%	69	47.9%	73	50.7%	4.51
X3	0	0%	0	0%	0	0%	64	44.4%	78	54.2%	4.55
X4	0	0%	0	0%	0	0%	79	54.9%	63	43.8%	4.44
X5	0	0%	0	0%	7	4.9%	67	46.5%	68	47.2%	4.43
Rata-rata skor Variabel											4.88

Sumber: Hasil Olah Data, 2020 (Lampiran 3)

Hasil tabulasi jawaban responden pada variabel kualitas pelayanan ini. Secara keseluruhan jawaban responden terhadap variabel ini pada seluruh indikatornya berkisar pada rentang 3.43 s.d 4.51. Hal ini menunjukkan kualitas pelayanan pada kualifikasi baik. Rata-rata jawaban seperti ini memberikan

gambaran bahwa pandangan responden yang sebagian besar adalah kualitas pelayanan pada Puskesmas Salimbatu baik.

4.4.2. Deskripsi Variabel Fasilitas Kesehatan (X2)

Pada Variabel Fasilitas Kesehatan (X2) terdapat tiga indikator yaitu, akses kesehatan (X6), fasilitas dasar (X7) dan akses puskesmas (X8). Hasil distribusi frekuensi jawaban responden pada variabel ini disajikan sebagaimana Tabel 4.6 berikut:

Tabel 4.6
Deskripsi Variabel Fasilitas Kesehatan (X2)

Indikator	Skor Jawaban Responden										Rata-rata
	STS		TS		KS		S		SS		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
X6	0	0%	0	0%	0	0%	60	41,7%	82	56.9%	4.58
X7	0	0%	0	0%	4	2.8%	86	59.7%	52	36.1%	4.34
X8	0	0%	0	0%	8	5.6%	71	49.3%	63	43.8%	4.39
Rata-rata skor Variabel											4.44

Sumber: Hasil Olah Data, 2020 (Lampiran 3)

Jika diliha rata-rata jawaban responden pada seluruh indikator yaitu, akses kesehatan (X6), fasilitas dasar (X7) dan akses puskesmas (X8). Hasil berkisar 4.58 dan 4.34. Hal ini menunjukkan kepuasan pelanggan pada kualifikasi baik. Rata-rata jawaban seperti ini memberikan gambaran bahwa pandangan responden yang sebagian besar adalah fasilitas pelayanan pada Puskesmas salimbatu baik.

4.4.3. Deskripsi Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Pada variabel kepuasan pasien (Y) terdiri dari empat indikator yaitu layanan kesehatan (X9), mutu layanan (X10), proses layanan (X11) dan sistem layanan (X12). Hasil distribusi frekuensi jawaban responden pada variabel ini disajikan sebagaimana Tabel 4.7 berikut:

Tabel 4.7.
Deskripsi Variabel Kepuasan Konsumen (Y)

Indikator	Skor Jawaban Responden										Rata-rata
	STS		TS		KS		S		SS		
	F	%	F	%	F	%	f	%	F	%	
X9	0	0%	0	0%	0	0%	60	41.7%	82	56.9%	4.58
X10	0	0%	0	0%	0	0%	69	47.9%	73	50.7%	4.51
X11	0	0%	0	0%	0	0%	79	54.9%	63	43.8%	4.44
X12	0	0%	0	0%	0	0%	71	49.3%	71	49.3%	4.50
Rata-rata skor Variabel											

Sumber: Hasil Olah Data, 2020(Lampiran 3)

Hasil tabulasi jawaban responden pada variabel kepuasan pasien ini, secara keseluruhan jawaban responden terhadap variabel ini pada seluruh indikatornya berkisar pada rentang 4.44 s.d 4.58. Hal ini menunjukkan kepuasan pasien pada kualifikasi baik. Rata-rata jawaban seperti ini memberikan gambaran bahwa pandangan responden yang sebagian besar adalah merasa puas dan dapat dikategorikan baik.

4.5. Hasil Uji Asumsi

Peneliti memilih program AMOS 21 dalam melakukan uji regresi supaya diperoleh bentuk visual sehingga mudah dalam menginterpretasikan hasil analisis. Sehubungan penggunaan alat analisis dalam pengujian ini adalah analisis jalur menggunakan AMOS dengan pendekatan maximum likelihood.

4.5.1. Linieritas

Pengujian asumsi linieritas dilakukan dengan metode *Curve Fit*, dihitung dengan bantuan *software* SPSS. Hasilnya linieritas disajikan pada Lampiran 4. Rujukan yang digunakan adalah prinsip *parsimony*, yaitu bilamana seluruh model yang digunakan sebagai dasar pengujian signifikan atau nonsignifikan berarti model dikatakan linier. Spesifikasi model yang digunakan sebagai dasar pengujian adalah model linier, kuadratik, kubik, *inverse*, logaritmik, power, *compound*, *growth*, dan eksponensial. Hasil pengujian linieritas hubungan antar variabel disajikan secara lengkap pada Lampiran 4. Secara ringkas disajikan pada Tabel 4.8. berikut ini:

Tabel 4.8.
Hasil Pengujian Asumsi Linieritas

Hubungan Antar Variabel		Hasil Pengujian	Keputusan
Kualitas Pelayanan (X1)	Kepuasan Pasien (Y)	Sig semua model < 0.05 (model linier signifikan)	Linier
Fasilitas Kesehatan (X2)	Kepuasan Pasien (Y)	Sig semua model < 0.05 (model linier signifikan)	Linier

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2020 (Lampiran 4)

Dari tabel di atas terlihat bahwa semua model yang terbentuk linier dan signifikan sehingga asumsi linieritas terpenuhi.

4.6. *Godness of fit model*

Model teoritis pada kerangka konseptual penelitian, dikatakan *fit* jika didukung oleh data empiric. Hasil pengujian *goodness of fit overall model*, sesuai dengan analisis SEM pada Lampiran %, guna mengetahui apakah model hipotetik didukung oleh data empiric, diberikan pada table 4.9 dibawah ini:

Tabel 4.9
Hasil pengujian goodness of fit overall model

Kreteria	Cut-of value	Hasil Model	Keterangan
Chi Square	Kecil	4646.033	Model tidak baik
p-value	≥ 0.05	000	Model tidak baik
cmIn	≤ 2.00	42	Model tidak baik
GFI	≥ 0.90	-	Model tidak baik
TLI	≥ 0.95	0.518	Model tidak baik
RMSEA	≤ 0.08	259	Model tidak baik

Suber: Data penelitian diolah, 2020 (Lampiran 5)

Hasil pengujian *goodness of fit Overall* berdasarkan gambar dan tabel diatas, Menurut Arbuckle dan Wathke, dalam soloimun (2019), kreteria terbaik yang digunakan sebagai indikasi kebaikan model adalah nilai Chi Square/DF yang kurang dari 2, dan RMSEA telah memenuhi nilat cut off. Oleh karena itu model SEM pada peneitian ini cocok dan layak untuk digunakan. Sehingga dapat dilakukan interpretyasi guna pembahasan lebih lanjut.

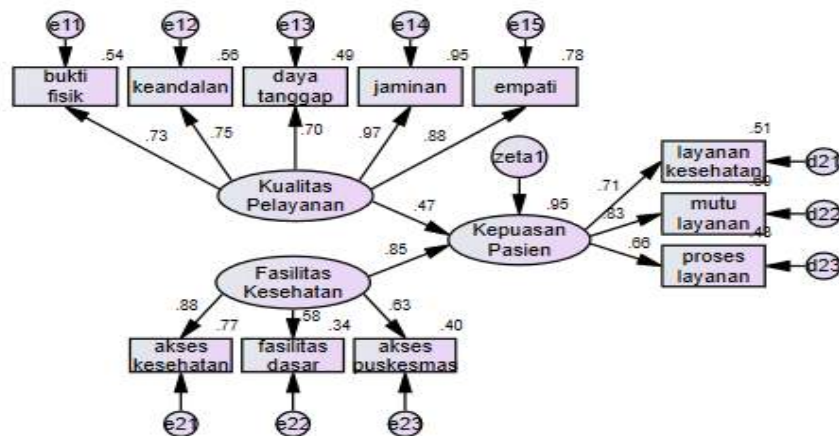
4.7. Model Struktural

Dalam model struktural ini, diuji tiga hipotesis hubungan antar variabel (pengaruh langsung). Berikut disajikan secara lengkap hasil pengujian hubungan antar variabel penelitian seperti dalam gambar dan tabel berikut:

Gambar 4.3
Hasil Analisis SEM

Hasil Analisis SEM

Analisis Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien



FIT MODEL
 Chi-Square=446.033
 Probability=.000
 DF=42
 CMIN/DF=10.620
 GFI=.971
 TLI atau NNFI=.918
 NFI=.678
 RMSEA=.259
 RMR=.199

Sumber: Hasil Olah Data, 2020 (Lampiran 5)

Tabel 4.10

Hasil Analisis SEM: Pengaruh Langsung

NO	Hubungan Antar Variabel	Koefisien	P-value	Keterangan
1.	Kualitas ---> kepuasan	0.47	***	Signifikan
2.	Fasilitas ---> kepuasan	0.85	***	Signifikan

Sumber: Data Penelitian Diolah, 2020 (Lampiran 5)

Keterangan: Tanda * menyatakan signifikan pada tingkat kesalahan 5%

Berdasarkan atas Tabel di atas, maka hasil pengujian Analisis Jalur disajikan sebagai berikut :

1. Kualitas berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Konsumen. Hal ini terlihat dari *p-value* sebesar *** < alfa (0.05). Karena koefisien bertanda positif mengindikasikan hubungan keduanya searah. Artinya semakin tinggi nilai kualitas pelayanan akan berpengaruh tinggi rendahnya tingkat kepuasan pasien pada Puskesmas Salimbatu.
2. Fasilitas berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini terlihat dari *p-value* sebesar *** < alfa (0.05). Karena koefisien bertanda positif mengindikasikan hubungan keduanya searah. Artinya semakin tinggi fasilitas kesehatan mempengaruhi tinggi rendahnya kepuasan pasien pada Puskesmas Salimbatu.

Selain pengujian pengaruh langsung, di dalam SEM juga dikenal pengaruh tidak langsung (*indirect effect*). Pengaruh tidak langsung adalah hasil perkalian dua pengaruh tidak langsung. Pengaruh tidak langsung dinyatakan

signifikan jika kedua pengaruh langsung yang membentuknya adalah signifikan (Tontowi,2016:157).

4.8. Pengujian Hipotesis

4.8.1 Pengaruh Langsung antara Kualitas Pelayanan (X1) terhadap Kepuasan Pasien (Y).

Berdasarkan hasil analisis, koefisien hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien adalah sebesar 0.47 dengan *p-value* sebesar ***.

Karena nilai *p-value* < 0.05 mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Karena koefisien bertanda positif mengindikasikan hubungan searah, Artinya nilai kualitas pelayanan akan mempengaruhi tinggi rendahnya tingkat kepuasan pasien pada Puskesmas Salimbatu. Dengan demikian H1: Semakin tinggi kualitas pelayanan tinggi kepuasan pasien.

4.8.2 pengaruh Langsung antara Fasilitas Kesehatan (X2) terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil analisis, koefisien hubungan antara fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien adalah sebesar 0.85 dengan *p-value* sebesar ***.

Karena nilai *p-value* < 0.05 mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Karena koefisien bertanda positif mengindikasikan hubungan searah, Artinya nilai kualitas pelayanan akan mempengaruhi tinggi rendahnya tingkat kepuasan pasien pada Puskesmas

Salimbatu. Dengan demikian H2: Semakin baik fasilitas kesehatan maka semakin tinggi kepuasan pasien.

4.9. Pembahasan

4.9.1. Semakin Meningkat Nilai Kualitas Pelayanan Akan Semakin Meningkat Nilai Kepuasan Pasien.

Berdasarkan hasil analisis, koefisien hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien adalah sebesar 0.47 dengan *p-value* sebesar ***. Karena nilai $p\text{-value} < 0.05$ mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Karena koefisien bertanda positif mengindikasikan hubungan searah, Artinya nilai kualitas pelayanan akan mempengaruhi tinggi rendahnya tingkat kepuasan pasien pada Puskesmas Salimbatu.

Dari hasil analisis menyatakan bahwa semakin tinggi kualitas pelayanan berpengaruh positif pada semakin tinggi pula kepuasan pasien. Hal ini memperlihatkan bahwa jika terjadi perbaikan pada kualitas pelayanan, akan mengakibatkan pasien pada Puseskesmas Salimbatu ini merasa puas atas jasa yang diberikan.

4.9.2. Semakin Meningkat Fasilitas Kesehatan Maka Semakin Meningkat Kepuasan Pasien.

Berdasarkan hasil analisis, koefisien hubungan antara fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien adalah sebesar 0.85 dengan *p-value* sebesar ***.

Karena nilai $p\text{-value} < 0.05$ mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Karena koefisien bertanda positif mengindikasikan hubungan searah, Artinya nilai kualitas pelayanan akan mempengaruhi tinggi rendahnya tingkat kepuasan pasien pada Puskesmas Salimbatu.

Dari hasil analisis menyatakan bahwa semakin tinggi fasilitas kesehatan berpengaruh semakin tinggi pula kepuasan pasien. Hal ini memperlihatkan bahwa jika terjadi perbaikan pada fasilitas kesehatan, akan mengakibatkan pasien pada Puskesmas Salimbatu ini merasa puas atas jasa yang diberikan.

4.9.3. Koefisien Determinasi

Berdasarkan dari hasil analisis juga dapat disimpulkan bahwa, variabel kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan mempengaruhi variabel kepuasan pasien sebesar 95%, selebihnya 5% dipengaruhi faktor lain diluar penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis bab pembahasan kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien, maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien adalah sebesar 0.47 dengan *p-value* sebesar ***. Karena nilai $p\text{-value} < 0.05$ mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.
2. Fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pasien adalah sebesar 0.85 dengan *p-value* sebesar ***. Karena nilai $p\text{-value} < 0.05$ mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil-hasil dalam penelitian ini, peneliti menyarankan seperti berikut:

1. Penelitian ini masih sangat sederhana dengan mengajukan tiga variabel. Masih diperlukan penelitian lanjutan untuk mengungkap lebih luas dan lebih dalam lagi, mengenai faktor-faktor lain (selain mutu layanan dan kepuasan pasien) yang diperkirakan dapat mempengaruhi pasien dalam mengambil keputusan untuk memilih tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan, pada berbagai lingkungan layanan kesehatan yang berbeda.

Dengan demikian akan diperoleh pengembangan teori dan kajian empiris yang semakin luas komprehensif.

2. Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini, maka disarankan untuk mengatasi eksodus ibu-ibu melahirkan harus dilakukan melalui program-program kepuasan pasien terutama dengan membuat perasaan senang para pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Chen, Xiaojin. 2014. *Dongnanya Huaren Shequ Hanyu Fangyan Gaiyao*. Guangzhou: Shijie Tushuguan Chubans Guangdong Youxian Gongsi.
- Dian Puspita, Erlin. 2013. Sistem Silsilah Keturunan Menggunakan Metode Komposisi Relasi. *Jurnal SATIN - Sains dan Teknologi Informasi*, Vol. 2, No. 2, Desember.
- Guo, Minfu. 2010. *Hanyu yu Zhongguo Chuantong Wenhua*. Beijing: The Commercial Press.
- Hall, Stuart. 1990. "Cultural Identity and Diaspora," dalam Jonathan Rutherford, eds. *Identity: Community, Culture, Difference*. London: Lawrence and Wishart, pp.222–37.
- I Gde Widja. 1989. Menuju Wajah Baru Pendidikan Sejarah. Yogyakarta : Lapera.
- Johan Pattiasina . 2009. Etnis Tionghoa Dalam Dinamika Masyarakat Kepulauan Kei. *Jurnal Program Studi Pendidikan Sejarah FKIP Unpatti*.
- Moleong, Lexy J. 2007. Metodologi Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Mukh. Imron Ali Mahmudi . 2020. Kontestasi Identitas Masyarakat Etnis Tionghoa di Lasem. *Sosietas* 10 (2) (2020) 894-902.
- Sartono Kartodirjo. 1982. Pendekatan Ilmu Sosial dan Metodologi Sejarah. Jakarta: Gramedia.
- Sidi Gazalba. 1981. Pengantar Ilmu Sejarah. Jakarta. Bharata.
- Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D. Bandung: Alfabeta.
- Sukmadinata, Nana Syaodih. 2009. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Symphony Akelba Christian. 2017. Identitas Budaya Orang Tionghoa Indonesia. Vol.1, No.1, April 2017, PP. 11-22 ISSN: 2579-4906.
- Wang, Shouye., Liang, Minhe., Liu, Xinsheng. 2006. *Indonesia*. Beijing: Social Sciences Academic Press (China).