

## PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS TEMPEL I SLEMAN

Rika Faiturohmi<sup>1</sup> Anung Pramudyo<sup>2</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi YKP Yogyakarta  
Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta  
anungpramudyo@gmail.com

### ABSTRACT

*Research aims to understand influence in partial and simultaneous to the quality of service and facilities to satisfaction patients at Puskesmas Tempel I Sleman. The research is quantitative research. The sample techniques used in this research was purposive sampling. This research using samples from 100 patients. The method of analysis data using multiple linear regression and the hypothesis done by t test and the F test. The result showed that quality of services (X1) and facilities (X2) whether partial and simultaneous influences satisfaction patients (Y) at Puskesmas Tempel I Sleman. The test determination shows that 92 % satisfaction patients affected by the quality of services and facilities, the remaining of 8 % influenced by variables others described in this study.*

**Key Words:** *Quality, Service, Satisfaction, facilities*

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh secara parsial dan simultan dari kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tempel I Sleman. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 100 pasien. Metode analisis data menggunakan regresi linier berganda dan uji hipotesis dilakukan dengan uji t dan uji F. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan (X1) dan fasilitas (X2) baik secara parsial maupun simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Y) di Puskesmas Tempel I Sleman. Hasil uji koefisien determinasi menunjukkan bahwa 92% kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan dan fasilitas, sedangkan sisanya sebesar 8% dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak dijelaskan dalam penelitian ini.

**Kata Kunci:** Kualitas, Pelayanan, Kepuasan, fasilitas

### PENDAHULUAN

Saat ini kebutuhan manusia terus berkembang, salah satunya adalah kebutuhan akan pelayanan kesehatan. Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan membuat jasa pelayanan kesehatan menjadi semakin dibutuhkan, termasuk di Daerah Istimewa Yogyakarta. Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Dinas Kesehatan telah melakukan berbagai macam upaya untuk mengoptimalkan derajat

kesehatan masyarakatnya. Upaya kesehatan telah dilakukan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Selain itu, berbagai macam pendekatan juga telah dilakukan, antara lain pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), serta pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Namun, masalah-masalah kesehatan masih banyak dijumpai di Daerah Istimewa Yogyakarta. Oleh karena itu dibutuhkan banyak penyelenggara pelayanan kesehatan di Yogyakarta untuk dapat mengatasi permasalahan-permasalahan kesehatan masyarakat tersebut.

Salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat dasar untuk masyarakat di Yogyakarta adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Depkes, 2009).

Puskesmas saat ini telah banyak didirikan oleh pemerintah di berbagai daerah, termasuk di Daerah Istimewa Yogyakarta. Jumlah puskesmas di Daerah Istimewa Yogyakarta pada akhir tahun 2018 dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 1. Jumlah Puskesmas Menurut Kabupaten/Kota Di DIY (Keadaan 31 Desember 2018)**

No.	Kabupaten/Kota	Non Rawat Inap	Rawat Inap	Jumlah
1	Kulon Progo	16	5	21
2	Bantul	11	16	27
3	Gunung Kidul	15	15	30
4	Sleman	15	10	25
5	Kota Yogyakarta	15	3	18
Jumlah		72	49	121

Sumber : Pusdatin Kemenkes RI 2019

Dari 121 puskesmas yang ada di DIY terdiri atas 49 puskesmas perawatan dan 72 non perawatan. Untuk puskesmas perawatan terbanyak di Kabupaten Bantul (16) dan paling sedikit di Kota Yogyakarta (3). Untuk kota Yogyakarta hanya ada 3 puskesmas perawatan oleh karena jarak antar puskesmas sangat dekat dan ada banyak rumah sakit dengan fasilitas perawatan sehingga tidak diperlukan banyak puskesmas perawatan di Kota Yogyakarta. Untuk Kabupaten Bantul mengingat akses dan jarak beberapa daerah

cukup jauh dengan rumah sakit sehingga perlu disediakan puskesmas dengan perawatan untuk memudahkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Untuk Kabupaten Sleman sendiri terdapat 10 Puskesmas perawatan dan 15 Puskesmas non perawatan.

Puskesmas disamping sebagai sarana penyembuhan terhadap suatu penyakit juga harus memperhatikan keunggulan dalam pelayanan dan penyediaan fasilitas untuk menciptakan kepuasan pasien. Sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan, Puskesmas saat ini mempunyai banyak pesaing, misalnya klinik kesehatan dan rumah sakit baik milik pemerintah maupun milik swasta. Sebagai sarana pelayanan kesehatan untuk masyarakat umum, Puskesmas perlu untuk mengetahui pelayanan yang diberikan apakah sesuai harapan pasien atau belum. Puskesmas perlu memberikan pelayanan sesuai dengan harapan dari pasien. Pelayanan yang sesuai bahkan melebihi harapan pasien ini dapat menimbulkan kepuasan dalam diri pasien.

Puskesmas perlu mengetahui cara melayani pasien dengan baik, dengan cepat, efektif efisien. Pelayanan yang diberikan apabila telah sesuai dengan yang di harapkan oleh pasien maka pelayanan tersebut dapat dikatakan baik. Oleh karena itu, puskesmas dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasien menjadi meningkat. Puskesmas perlu secara cermat menentukan kebutuhan pasien sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan.

Disamping kualitas pelayanan, fasilitas Puskesmas juga akan menentukan kepuasan pasien. Fasilitas merupakan sumberdaya fisik yang harus ada sebelum suatu jasa ditawarkan kepada konsumen (Tjiptono, 2012). Fasilitas yang disediakan oleh puskesmas merupakan sarana untuk melengkapi dan mendukung kelancaran aktivitas pasien dalam menikmati jasa yang diberikan. Peningkatan fasilitas Puskesmas perlu dilakukan untuk meminimalkan hambatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Peningkatan fasilitas ini diharapkan dapat mengantisipasi berbagai kendala yang dihadapi oleh pasien dalam mendapatkan pelayanan yang berkualitas.

Salah satu Puskesmas yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta, atau tepatnya di Kabupaten Sleman, adalah Puskesmas Tempel I. Puskesmas ini terletak di JL. Magelang Km.17.5 Padukuhan Ngebong Desa Margorejo Kecamatan Tempel Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta dengan titik Koordinat  $7^{\circ}39'29,53''$  LS :  $110^{\circ}19'37,61''$ BT. Puskesmas Tempel I mulai operasional mulai tahun 1983 dan telah mengalami beberapa pindah lokasi. Dibangun dilokasi sekarang pada tahun 1995

dan terakhir dilakukan rehab total sesuai standar bangunan Puskesmas di Kabupaten Sleman pada tahun 2007. Pada tahun 2016 dalam rangka meningkatkan pelayanan di dukung dengan Dana Alokasi Khusus, Puskesmas Tempe I dibangun menjadi Rawat Inap, dan mulai beroperasi memberikan pelayanan rawat inap terbatas pada bulan Mei 2017.

Puskesmas Tempel I juga senantiasa berusaha untuk selalu memuaskan pasien. Menurut Kotler dan Keller (2016), kepuasan konsumen adalah perasaan seseorang senang atau kecewa yang dihasilkan dari membandingkan produk atau layanan kinerja yang dirasakan sesuai dengan harapan. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas maka mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya. Sebaliknya, jika pasien tidak merasa puas mereka akan memberitahukan pengalaman buruknya itu kepada orang lain. Oleh karena itu Puskesmas Tempel I selaku salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mempunyai strategi yang tepat untuk mengatasi hal tersebut, yaitu meningkatkan kualitas pelayanan dan fasilitas yang dimiliki agar dapat menciptakan kepuasan bagi pasiennya.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Tempel I”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari kualitas pelayanan dan fasilitas baik secara parsial maupun simultan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tempel I.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Kualitas Pelayanan**

Tjiptono (2006) menyatakan bahwa kualitas berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan, serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Kualitas pelayanan juga merupakan sesuatu yang dipersepsikan oleh pelanggan. Pelanggan akan menilai kualitas sebuah pelayanan yang dirasakan berdasarkan apa yang mereka deskripsikan dalam benak mereka. Pelanggan akan beralih ke penyedia pelayanan lain yang lebih mampu memahami kebutuhan spesifik pelanggan dan memberikan layanan yang lebih baik. Heizer (2008), mengemukakan beberapa kategori definisi antara lain berdasar dari konsumen atau pengguna (*user based*), berdasar dari perusahaan atau produsen (*manufacturing based*), dan berdasar produk (*product based*). Definisi kualitas berdasarkan *user based* yaitu

menyatakan bahwa kualitas bergantung pada sesuatu yang terlihat atau nampak pada permukaan atau tergantung pada orang yang memandangnya, sehingga produk yang paling memuaskan prefensi seseorang merupakan produk yang berkualitas tinggi. Kualitas yang tinggi berarti memiliki kinerja yang tinggi, fitur yang menarik, dan perkembangan-perkembangan lain. Kemudian *manufacturing based* menyatakan kualitas adalah memenuhi standar dan menghasilkan produk yang baik pada saat pertama produk dihasilkan. Dalam sektor jasa bahwa kualitas seringkali didorong oleh tujuan peningkatan produktivitas dan penekanan biaya. Sedangkan kualitas jasa menurut pendekatan *product based* adalah produk yang tepat dibuat secara seksama dan merupakan variabel yang terukur. Perbedaan dalam kualitas mencerminkan perbedaan dalam jumlah beberapa unsur atau atribut yang dimiliki produk.

Menurut Lupiyoadi (2013), indikator kualitas pelayanan adalah :

1. *Tangible* (Bukti fisik), yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Dalam penelitian ini indikator *tangible* terdiri dari : kelengkapan alat yang dimiliki puskesmas, kebersihan gedung, penampilan karyawan, dan ketersediaan tempat parkir yang luas
2. *Reliability* (Kehandalan), yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Indikator *reliability* adalah sebagai berikut: perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien, kesungguhan memperhatikan pasien yang mendapat masalah, keakuratan penanganan masalah, dan ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan.
3. *Responsiveness* (Daya tanggap), yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Indikator *responsiveness* adalah sebagai berikut: kesediaan karyawan memberikan pelayanan dengan cepat, kesediaan membantu kesulitan yang dihadapi pasien, keluangan waktu menanggapi permintaan pasien, dan kejelasan dalam menyampaikan informasi jasa.
4. *Assurance* (Jaminan), yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan terhadap perusahaan. Indikator *assurance* adalah sebagai berikut: kompetensi karyawan, rasa percaya pasien terhadap karyawan, kesabaran karyawan dalam memberikan layanan, dan dukungan dari puskesmas kepada karyawan untuk melaksanakan tugasnya.
5. *Empathy* (Empati), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami

keinginan mereka. Indikator *emphaty* adalah sebagai berikut: perhatian secara personal kepada pasien, pemahaman karyawan akan kebutuhan dan perasaan pasien, kesungguhan puskesmas terhadap kepentingan pasien, dan kesesuaian jam kerja dengan kesibukan pasien

### **Fasilitas**

Fasilitas merupakan sumberdaya fisik yang harus ada sebelum suatu jasa ditawarkan kepada konsumen (Tjiptono, 2012). Menurut Kotler dan Keller (2016), mendefinisikan fasilitas adalah segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik dan disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan konsumen. Menurut Tjiptono (2006), ada beberapa unsur yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan fasilitas jasa, yaitu :

1. Perencanaan parsial, merupakan aspek-aspek seperti proporsi, tekstur, warna, dan lain-lain perlu dipertimbangkan, dikombinasikan, dan dikembangkan untuk memancing respon intelektual maupun emosional dari pemakai atau orang yang melihatnya.
2. Perencanaan ruang, yaitu perencanaan interior dan arsitektur seperti penempatan perabotan dan perlengkapan dalam ruangan, desain aliran sirkulasi dan lain-lain seperti penempatan ruang pertemuan perlu diperhatikan selain dayaampungnya, juga perlu diperhatikan penempatan perabot dan perlengkapan.
3. Perlengkapan atau perabotan, berfungsi sebagai sarana pelindung barang-barang berharga, sebagai tanda penyambutan bagi para konsumen.
4. Tata cahaya, yaitu memperhatikan warna, jenis, dan aktivitas yang dilakukan dalam ruangan serta suasana yang diinginkan.
5. Warna, dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan efisiensi, menimbulkan kesan rileks, serta mengurangi tingkat kecelakaan.
6. Pesan-pesan grafis, aspek penting yang terkait dalam unsur ini adalah penampilan visual, penempatan, pemilihan bentuk fisik, pemilihan warna, pencahayaan, dan pemilihan bentuk perwajahan lambing atau tanda yang dipergunakan untuk maksud tertentu.

## **Kepuasan Pelanggan**

Menurut Lupiyoadi (2013), kepuasan pelanggan didefinisikan sebagai respon pelanggan dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian. Menurut Kotler (2016), kepuasan konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja atau hasil produk yang dipikirkan terhadap kinerja atau hasil yang diharapkan. Konsumen mengalami berbagai tingkat kepuasan atau ketidakpuasan setelah mengalami masing-masing jasa sesuai dengan sejauh mana harapan mereka terpenuhi. Menurut Pohan (2007), kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Menurut Tjiptono (2005), terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan manfaat antara lain hubungan antara perusahaan dan pelanggan menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang dan terciptanya loyalitas pelanggan dan membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan bagi perusahaan. Semakin berkualitas produk dan layanan yang diberikan, maka kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan semakin tinggi. Bila kepuasan pelanggan semakin tinggi, maka dapat menimbulkan keuntungan bagi perusahaan tersebut. Kepuasan atau ketidakpuasan merupakan respons pelanggan sebagai hasil evaluasi kinerja/ tindakan yang dirasakan sebagai akibat tidak terpenuhinya harapan, jadi kepuasan merupakan kesan kinerja dan harapan. Jika kinerja di bawah harapan maka pelanggan tidak puas, jika kinerja melebihi harapan maka pelanggan akan puas. Ketidakpuasan pelanggan merupakan bagian pengalaman pelanggan terhadap produk atau jasa yang dihasilkan sehingga dengan pengalaman tersebut pelanggan berusaha mencari atau membandingkan berbagai produk atau jasa untuk meningkatkan kepuasannya. Dalam hal ini pemberi jasa harus berusaha mengurangi keluhan pelanggan dan meningkatkan kepuasan pelanggan (Kartajaya dkk, 2003).

Indikator kepuasan konsumen menurut Irawan (2008), adalah sebagai berikut :

1. Kepuasan jasa secara menyeluruh, para konsumen merasa puas apabila pekerjaan yang dikerjakan selesai dengan bagus dan tidak mengecewakan konsumen.
2. Merekomendasikan kepada pihak lain, konsumen yang merasa puas akan memberikan informasi kepada kerabat dan temannya jika kinerja yang diberikan baik dan bagus.

3. Akan menggunakan jasa kembali, konsumen yang puas dengan produk dan pelayanan yang diberikan pelanggan pasti akan menggunakan kembali produk atau jasa.

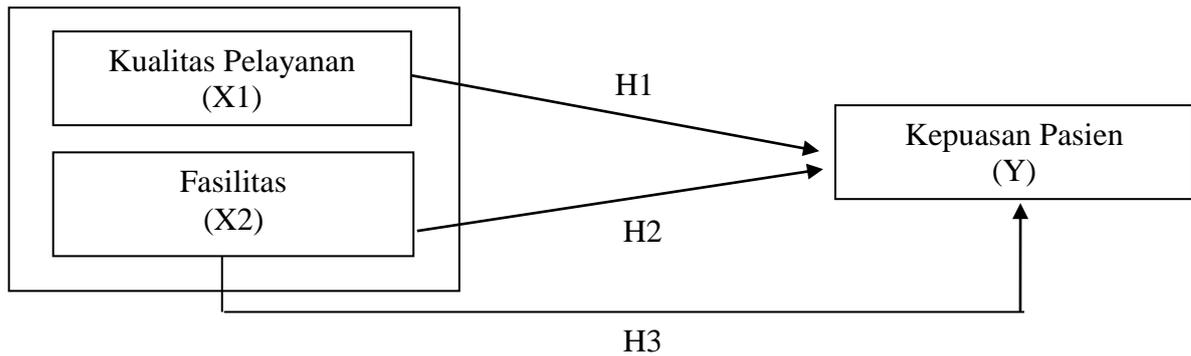
### **Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien**

Penelitian yang dilakukan oleh Mongkaren (2013) hasilnya menyatakan bahwa fasilitas dan kualitas pelayanan berpengaruh signifikan baik secara parsial maupun simultan terhadap kepuasan pelanggan Rumah Sakit Advent Manado. Supriyanto (2012) hasil penelitiannya juga menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas berpengaruh secara positif dan signifikan, baik secara parsial maupun bersama-sama, terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang. Berdasarkan hasil kajian teori dan penelitian terdahulu diatas maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

- H1 : diduga kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tempel I Sleman.
- H2 : diduga fasilitas berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tempel I Sleman.
- H3 : diduga kualitas pelayanan dan fasilitas secara simultan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tempel I Sleman.

### **Kerangka Pemikiran**

Penelitian ini pada hakekatnya didasari oleh pemikiran bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas akan berpengaruh pada kepuasan pasien. Apabila kualitas pelayanan ditingkatkan dan fasilitas semakin lengkap maka kepuasan pasien juga akan mengalami peningkatan. Kerangka pemikiran tersebut dapat dilihat pada gambar berikut ini :



Gambar 1. Kerangka Pemikiran

## METODE PENELITIAN

### Obyek Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2020 di di Puskesmas Tempel I Sleman. Subyek penelitian ini adalah pasien, sedangkan obyek penelitian ini adalah kualitas pelayanan, fasilitas dan kepuasan pasien Puskesmas Tempel I Sleman.

### Sumber dan Metode Pengumpulan Data

Sumber data dalam penelitian ini berasal dari data primer yaitu dengan menyebarkan kuesioner kepada responden, yaitu pasien yang datang ke Puskesmas Tempel I Sleman, dan data sekunder yang berasal dari buku-buku, jurnal-jurnal dan media elektronik yang berkaitan dengan profil puskesmas, dan penelitian-penelitian terdahulu.

### Metode Sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Tempel I Sleman. Berdasarkan penelitian pendahuluan diketahui bahwa selama 5 bulan dari bulan Oktober 2019 sampai dengan bulan Februari 2020 terdapat 19.992 pasien rawat jalan. Hal ini berarti setiap bulan apabila dirata-rata ada 3998 pasien. Dengan demikian dapat dihitung jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Slovin (dengan tingkat kesalahan pengambilan sampel atau margin eror sebesar 10%) yang hasilnya adalah sebanyak 97,55. Dalam penelitian ini jumlah sampel hasil perhitungan sebanyak 97,55 dibulatkan menjadi 100 pasien (responden). Sampel akan diambil dengan teknik nonprobability sampling dengan menggunakan purposive sampling.

### **Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variable independen yaitu kualitas pelayanan (X1) dan fasilitas (X2), serta variable dependen yang berupa kepuasan pasien (Y). Kualitas Pelayanan adalah kemampuan puskesmas untuk memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pasien. Kualitas pelayanan akan dikembangkan dalam 18 item pertanyaan dengan indikator berupa *tangible* (bukti fisik), *reability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati). Fasilitas adalah segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik dan disediakan oleh Puskesmas untuk mendukung kenyamanan pasien. Fasilitas akan dikembangkan dalam 6 pertanyaan yang dibuat berdasarkan indikator yang berupa perencanaan parsial, perencanaan ruang, perlengkapan atau perabotan, tata cahaya, warna, pesan-pesan grafis. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan dikembangkan dalam 3 buah pertanyaan dengan indikator berupa kepuasan jasa secara menyeluruh, merekomendasikan kepada pihak lain, dan akan menggunakan jasa kembali.

Semua variabel diatas akan diukur dengan menggunakan skala Likert, dengan masing-masing alternatif jawaban akan diberi skor atau nilai 1 untuk jawaban sangat tidak setuju, 2 untuk jawaban tidak setuju, 3 untuk jawaban netral, 4 untuk jawaban setuju, dan 5 untuk jawaban sangat setuju.

### **Uji Kualitas Instrumen**

Kualitas instrument penelitian diuji dengan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas dilakukan untuk mengukur tingkat kevalidan atau kesahihan instrument penelitian. Pengujian validitas menggunakan teknik kolerasi *product moment*. Menurut Sugiyono (2018), syarat minimum dianggap suatu butir instrumen valid jika nilai koefisien korelasi  $\geq 0,3$ . Uji Reliabilitas menurut Umar (2005) digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai *Cronbach's Alpha*, jika nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,6$  maka reliabel (Sujarweni, 2015).

### **Uji Asumsi Klasik**

Uji Asumsi klasik dilakukan untuk menilai apakah di dalam sebuah model regresi linear terdapat masalah-masalah asumsi klasik. Uji asumsi klasik dalam penelitian ini dilakukan dengan uji multikolinier, uji heteroskedastisitas, dan uji normalitas. Uji Multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi multikolinearitas. Untuk mendeteksi ada tidaknya gejala multikolinearitas dapat dilakukan dengan berikut ini: multikolinearitas terjadi jika nilai VIF berada diatas 10 dan mempunyai angka tolerance kurang dari 0,1. Uji Heteroskedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Model regresi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Menurut Ghozali (2013), salah satu cara untuk mendeteksi ada tidaknya heteroskedastisitas adalah dengan melakukan uji Glejser. Uji Glejser mengusulkan untuk meregres nilai absolut residual terhadap variabel independen. Hasil probabilitas dikatakan signifikan jika nilai signifikasinya diatas tingkat kepercayaan 5%. Uji Normalitas bertujuan menguji apakah dalam metode regresi, variabel terikat dan variabel bebas keduanya mempunyai distribusi normal (Ghozali, 2013). Model regresi yang baik adalah data yang berdistribusi normal atau mendekati normal. Dalam penelitian ini untuk mendekteksi apakah data berdistribusi normal atau tidak menggunakan analisis statistik. Uji statistik yang dapat digunakan untuk menguji normalitas residual adalah uji statistik non-parametik Kolmogorov-Smirnov (K-S). Jika nilai signifikasi dari hasil uji Kolmogorov-Smirnov (K-S) melebihi 0,05 maka asumsi normalitas terpenuhi.

### **Metode Analisis Data**

Data dalam penelitian ini dianalisis dengan analisis deskriptif dan analisis kuantitatif dengan menggunakan uji regresi linier berganda dan uji hipotesis dengan menggunakan uji t, uji F, dan uji koefisien determinasi ( $r^2$ ). Analisis deskriptif dilakukan untuk mengetahui rata-rata skor jawaban responden untuk setiap variabel kualitas pelayanan dan fasilitas yang mempengaruhi kepuasan pasien. Metode pengujian rata-rata skor dilakukan dengan menggunakan bantuan MS. Excel. Penilaian responden tertinggi dengan rata-rata 5 dan skor penilaian terendah adalah 1, maka dapat ditentukan

interval sebagai berikut : hasil rata-rata yang didapat akan dimasukkan dalam kelompok interval dimana skor 0.00-1.00 termasuk sangat buruk, 1.01-2.00 termasuk buruk. 2.01-3.00 termasuk cukup, 3.01-4.00 termasuk baik, 4.01-5,00 termasuk sangat baik.

Uji regresi dilakukan untuk membuat persamaan regresi  $Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$ . Kemudian dilakukan uji hipotesis dengan uji t dimana kriterianya adalah jika nilai signifikansi  $\leq 0,05$  maka hipotesis diterima (koefisien regresi signifikan). Ini berarti bahwa secara parsial variabel independen tersebut mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen. Selanjutnya juga dilakukan uji F dengan kriteria jika nilai signifikansi  $\leq 0,05$  maka hipotesis diterima (koefisien regresi signifikan). Ini berarti bahwa secara simultan variabel independen tersebut mempunyai pengaruh terhadap variabel dependen. Terakhir uji koefisien determinasi disesuaikan (*Adjusted R<sup>2</sup>*) dilakukan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen.

## HASIL PENELITIAN

### Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini disebarkan sebanyak 100 kuesioner dan semuanya (100%) dikembalikan oleh responden dan dapat diolah. Dari 100 responden didapatkan responden perempuan sebanyak 66 orang (66%) dan laki-laki sebanyak 34 orang (34%). Dari segi usia responden paling banyak berada pada usia 31-40 tahun sebanyak 35 orang (35%). Sedangkan usia kurang dari 30 tahun sebanyak 25 orang (25%), usia 41 - 50 tahun sebanyak 24 orang (24%), dan usia lebih dari 50 tahun sebanyak 16 orang (16%). Berdasarkan pendidikan, responden paling banyak berpendidikan SMA sebanyak 60 orang (60%), 13 orang (13%) SMP, 12 orang (12%) sarjana, 9 orang (9%) diploma, dan 6 orang (6%) dengan pendidikan SD. Pekerjaan responden paling banyak adalah karyawan swasta sebanyak 27 orang (27%), kemudian pekerjaan lainnya sebanyak 21 orang (21%), ibu rumah tangga sebanyak 18 orang (18%), PNS/TNI/POLRI sebanyak 16 orang (16 %), wiraswasta sebanyak 11 orang (11%), dan pelajar/mahasiswa/i sebanyak 7 orang (7 %).

### Uji Kualitas Instrumen

Berdasarkan uji validitas yang dilakukan dengan menggunakan teknik kolerasi product moment dengan software SPSS 22 didapatkan hasil bahwa sebanyak 18 item

pertanyaan kualitas pelayanan, 6 item pertanyaan fasilitas, dan 3 item pertanyaan kepuasan pasien mempunyai signifikansi lebih dari 0,3 sehingga dengan demikian semua item pertanyaan dinyatakan valid. Untuk uji reliabilitas variabel kualitas pelayanan mempunyai cronbach alpha sebesar 0,899, fasilitas sebesar 0,762, dan kepuasan pasien sebesar 0,611, sehingga ketiganya dinyatakan reliabel karena mempunyai cronbach alpha lebih dari 0,6. Dengan demikian instrumen penelitian dinyatakan valid dan andal untuk dijadikan sebagai alat ukur penelitian.

### **Uji Asumsi Klasik**

Uji asumsi klasik dilakukan dengan uji multikolinier, uji heteroskedastisitas, dan uji normalitas. Berdasarkan uji multikolinier dengan SPSS didapatkan nilai VIF sebesar 2,774 dan nilai tolerance sebesar 0,360 sehingga dinyatakan tidak ada multikolinier karena nilai VIF < 10 dan nilai tolerance > 0,1. Uji heteroskedastisitas dengan menggunakan uji glejser didapatkan nilai signifikansi variable kualitas pelayanan sebesar 0,562 dan variable fasilitas sebesar 0,132 sehingga disimpulkan tidak terjadi heteroskedastisitas karena nilai signifikansinya > 0,05. Sedangkan uji normalitas dengan uji Kolmogorov-Smirnov memperlihatkan bahwa nilai signifikansinya sebesar 0,112 yang berarti datanya berdistribusi normal karena nilai signifikansinya > 0,05.

### **Analisis Deskriptif Data Penelitian**

Analisis deskriptif dari kualitas pelayanan menunjukkan bahwa rata-rata skor persepsi kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas Tempel I sebesar 4,07 yang termasuk kategori sangat baik. Artinya pasien rawat jalan berpendapat kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas Tempel I sangat baik. Untuk fasilitas, rata-rata skor persepsi fasilitas yang diberikan Puskesmas Tempel I sebesar 3,98 yang termasuk kategori baik. Artinya pasien rawat jalan berpendapat fasilitas yang diberikan Puskesmas Tempel I baik. Sedangkan untuk kepuasan pasien, rata-rata skor persepsi kepuasan pasien yang diberikan Puskesmas Tempel I sebesar 4,03 yang termasuk kategori sangat puas. Artinya pasien rawat jalan berpendapat sangat puas dengan pelayanan yang diberikan Puskesmas Tempel I.

### **Uji Hipotesis**

Analisis dilakukan uji regresi linier berganda yang hasilnya dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini :

**Tabel 2.**  
**Hasil Regresi Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Tempel I**

Variabel	Beta Unstandardized Coefficients	Beta Standardized Coefficients	T Hitung	Signifikansi	Keterangan
Konstansta	-0,141		-0,359	0,721	Signifikan
Kualitas Pelayanan	0,085	0,452	9.527	0,000	Signifikan
Fasilitas	0,252	0,559	11.795	0,000	Signifikan
F Hitung = 568,214                      Sig. = 0,000 R = 0,960 R Square = 0,921 Adjusted R Square = 0,920					

Sumber : data diolah tahun 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat dibuat persamaan regresi sebagai berikut :  $Y = -0,141 + 0,085 X_1 + 0,252 X_2$ . Tanda positif untuk koefisien regresi pada  $X_1$  (kualitas pelayanan) dan  $X_2$  (fasilitas) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas mempunyai hubungan yang positif dengan kepuasan pasien. Artinya apabila kualitas pelayanan dan fasilitas mengalami peningkatan maka kepuasan pasien juga akan mengalami peningkatan.

Selanjutnya dilakukan uji hipotesis dengan uji t dan uji F. Uji t digunakan untuk menguji hipotesis pertama dan hipotesis kedua, sedangkan hipotesis ketiga diuji dengan uji F. Berdasarkan tabel diatas dapat dilakukan uji hipotesis sebagai berikut :

1. Uji Hipotesis Pertama (H1)

Hipotesis pertama (H1) berbunyi diduga kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Dari tabel diatas diketahui nilai signifikansi kualitas pelayanan sebesar 0,000. Nilai ini berarti kurang dari 0,05, dengan demikian secara parsial kualitas pelayanan ( $X_1$ ) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien ( $Y$ ). Dengan demikian hipotesis pertama (H1) diterima.

2. Uji Hipotesis Kedua (H2)

Hipotesis kedua (H2) berbunyi diduga fasilitas berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Dari tabel diatas diketahui nilai signifikansi fasilitas sebesar 0,000. Nilai ini berarti kurang dari 0,05, dengan demikian secara parsial

fasilitas (X2) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Dengan demikian hipotesis kedua (H2) diterima.

### 3. Uji Hipotesis Ketiga (H3)

Hipotesis ketiga (H3) berbunyi diduga kualitas pelayanan dan fasilitas secara simultan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Dari tabel diatas diketahui nilai signifikansi uji F sebesar 0,000. Nilai ini berarti kurang dari 0,05, dengan demikian secara simultan kualitas pelayanan dan fasilitas (X2) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Dengan demikian hipotesis ketiga (H3) diterima.

Berdasarkan Uji Koefisien Determinasi diperoleh nilai *Adjusted R Square* sebesar 0,920 yang berarti pengaruh kualitas pelayanan (X1) dan fasilitas (X2) terhadap kepuasan pasien (Y) sebesar 92%, sedangkan sisanya sebesar 8% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam model penelitian ini.

## Pembahasan

Hipotesis pertama (H1) yang menyatakan bahwa diduga kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dapat diterima. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 yakni sebesar 0,000. Hal ini berarti bahwa semakin meningkat kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Tempel I maka kepuasan pasien juga akan semakin meningkat. Kepuasan yang dirasakan oleh pasien Puskesmas Tempel I dalam segi pelayanan ini dipengaruhi oleh sikap petugas yang sopan dan ramah dalam melayani pasien. (Indriyanti, 2020) mengungkapkan bahwa pegawai yang kompeten sangat mempengaruhi kinerja. Hal ini dapat dibuktikan dengan tingginya angka rata-rata yaitu 4,21 yang dimiliki oleh item yang menyatakan bahwa petugas bersikap sopan dan ramah dalam melayani pasien. Kemudian pasien juga merasakan kepuasan karena petugas di Puskesmas Tempel I berkompetensi pada bidangnya, ini dibuktikan dengan angka rata-rata sebesar 4,18 apada item pernyataan tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Tjiptono (2005) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan adalah kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, sumberdaya manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Puskesmas Tempel I memberikan pelayanan yang baik kepada pasien dari segi produk, jasa, dan proses sesuai yang diharapkan maka

pasien akan merasakan puas terhadap kualitas pelayanan. Kemudian menurut Kotler dan Keller (2016) kualitas pelayanan dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Puskesmas Tempel I dapat memenuhi semua kebutuhan pasien pada saat pemeriksaan di puskesmas dengan memberikan pelayanan yang baik dari pasien datang hingga pasien pulang dan pasien merasa semua kebutuhannya terpenuhi maka akan menimbulkan persepsi yang baik dari pasien yakni pasien akan puas terhadap kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Mongkaren (2013) dan Supriyanto (2012) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan secara parsial berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pada penelitian ini hipotesis terbukti sehingga apabila kualitas pelayanan semakin meningkat maka kepuasan pasien juga meningkat. Hal ini didukung oleh kualitas sumberdaya manusia yang dimiliki Puskesmas Tempel I, yang jika karyawan memberikan pelayanan yang prima dan berkualitas kepada pasien maka pasien pun akan merasa puas.

Hal yang sama juga terdapat pada hipotesis kedua (H2) yang menyatakan bahwa diduga fasilitas berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tempel I dapat diterima. Hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 yakni sebesar 0,000. Hal ini berarti bahwa semakin meningkat atau lengkap fasilitas yang dimiliki oleh Puskesmas Tempel I maka kepuasan pasien juga akan mengalami peningkatan. Berdasarkan kuesioner yang telah diisi oleh responden dan di olah oleh peneliti, pasien Puskesmas Tempel I menyatakan bahwa fasilitas yang diberikan baik dengan rata-rata pernyataan fasilitas 3,98. Berdasarkan pada kuesioner yang telah diolah peneliti item pernyataan yang mendapatkan nilai tertinggi pada perencanaan parsial yaitu gedung Puskesmas Tempel I terlihat kokoh dan kuat. Hal ini berarti sebagian besar responden merasa nyaman berada di gedung Puskesmas Tempel I. Kemudian pengunjung juga merasa puas akan pesan-pesan grafis yang ada di Puskesmas Tempel I yaitu tersedia peringatan untuk menjaga kesehatan. Hal ini berarti Puskesmas memberikan peringatan dan edukasi tentang cara menjaga kesehatan kepada pasien dan pengunjung puskesmas lainnya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Tjiptono (2005) yang menyatakan bahwa fasilitas adalah dimana kebutuhan dan harapan pelanggan, baik yang bersifat fisik maupun psikologis untuk memberikan kenyamanan. Puskesmas Tempel I memberikan fasilitas yang baik dan lengkap terhadap pasien

sehingga pasien merasakan nyaman ketika berobat maka pasien akan merasakan puas terhadap fasilitas yang telah disediakan. Kemudian menurut Kotler (2007) fasilitas adalah segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik dan disediakan oleh pihak jasa untuk mendukung kenyamanan konsumen. Puskesmas Tempel I menyediakan peralatan yang lengkap untuk mendukung fasilitas yang memadai sehingga pasien dapat merasakan nyaman dengan fasilitas yang disediakan.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mongkaren (2013) dan Supriyanto (2012) yaitu fasilitas secara parsial berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Pada penelitian ini hipotesis terbukti sehingga apabila fasilitas semakin meningkat maka kepuasan pasien juga meningkat. Selain itu, dari observasi yang telah peneliti lakukan terhadap objek, diperoleh hasil bahwa fasilitas yang diberikan Puskesmas Tempel I telah sesuai dengan standar Puskesmas yang baik.

Berdasarkan Uji F diperoleh nilai signifikansi 0,000 yang berarti lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian, maka variabel kualitas pelayanan dan fasilitas secara simultan (bersama-sama) berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tempel I. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis ketiga (H3) dapat diterima. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mongkaren (2013) dan Supriyanto (2012) yang menyatakan bahwa secara simultan kualitas pelayanan dan fasilitas berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Uji Koefisien Determinasi memperlihatkan nilai *Adjusted R<sup>2</sup>* sebesar 0,920. Hal ini berarti bahwa 92% variabel Y (kepuasan pasien) dipengaruhi oleh variabel X1 (kualitas pelayanan) dan variabel X2 (fasilitas). Sisanya sebesar 8% dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak dijelaskan dalam penelitian ini.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa secara parsial maupun secara simultan kualitas pelayanan dan fasilitas berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti bahwa apabila kualitas pelayanan dan fasilitas semakin ditingkatkan, maka kepuasan pasien juga akan mengalami peningkatan. Besarnya pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien adalah 92%, sedangkan sisanya sebesar 8% dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak dijelaskan dalam penelitian ini.

Secara teoritis temuan ini memberikan pemahaman tentang pentingnya pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien. Meskipun demikian masih terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yaitu hanya dilakukan di satu lokasi atau satu sarana kesehatan saja dan kurang banyaknya sampel yang diambil. Secara praktik, sebaiknya puskesmas memperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, seperti kualitas pelayanan dan fasilitas, sehingga dapat mengambil kebijakan yang tepat untuk dapat meningkatkan kepuasan pasien. Penelitian berikutnya penting untuk memperhatikan perluasan obyek penelitian tidak hanya satu puskesmas, tetapi dapat banyak puskesmas atau bahkan pada sarana-sarana kesehatan yang lain seperti klinik-klinik kesehatan dan rumah sakit-rumah sakit, baik milik pemerintah maupun milik swasta. Perlu juga untuk meneliti variabel lain yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan memperbanyak jumlah sampel penelitian agar mendapatkan data dan temuan penelitian yang lebih representatif.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ghozali, Imam. 2013. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS 21 Update PLS Regresi*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Heizer, Jay & Barry Render. 2008. *Operations Management*. Ninth Edition. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Indriyanti, A. (2020). Pengaruh Desain Pekerjaan Dan Komunikasi Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Pendidikan, Pemuda, Dan Olahraga Kabupaten Mamuju. *Prima Ekonomika*, 11(1), 56-75.
- Irawan, Hadi. 2008. *Membedah Strategi Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Gramedia.
- Kartajaya, Hermawan, dkk. 2003. *Marketing in venus*. Jakarta: Gramedia.
- Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller. 2016. *Marketing Management*. 15<sup>th</sup> edition. United States: Pearson Education.
- Lupiyoadi, Rambat. 2013. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Edisi Ketiga. Jakarta: Salemba Empat.
- Mongkaren, Steffi. 2013. *Fasilitas Dan Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Rumah Sakit Advent Manado*. *Jurnal EMBA : Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis, dan Akuntansi*. Volume I, Nomor 4 (2013).

- Pohan, S. Imbalo. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, Wiratna. 2015. *Metode Penelitian : Lengkap, Praktis, Dan Mudah*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Supriyanto, Yuda. 2012. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang. Diponegoro Journal of Management. Volume I, Nomor 4, Tahun 2012.*
- Tjiptono, Fandy. 2005. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi Offset.
- \_\_\_\_\_. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Andi Offset.
- \_\_\_\_\_. 2012. *Service Management : Mewujudkan Layanan Prima*. Yogyakarta: Andi Offset.