

Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Unit Pelayanan Teknis Puskesmas Naioni Kota Kupang

Vera Herlina Mustari

Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Kupang, Kupang, Indonesia

e-mail : veraherlina1974@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui (1) signifikan pengaruh bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empatibaik secara parsial maupun simultan terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Naioni Kota Kupang; (2) dimensi yang paling dominan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien. Sampel penelitian sebanyak 99 orang pasien. Sampel ditentukan dengan menggunakan formula Slofin. Data dikumpulkan dengan instrument utama yaitu kuesioner. Teknik analisis data menggunakan Regresi Linier Berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) Bukti langsung, Kehandalan, Ketanggapan, Jaminan, dan Empati berpengaruh signifikan baik secara parsial maupun simultan terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Naioni Kota Kupang; (2) Ketanggapan mempunyai pengaruh paling dominan terhadap kepuasan pasien.

Kata Kunci : bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, kepuasan pasien

Abstract

This study aims to determine (1) the significant effect of direct evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy both partially and simultaneously on patient satisfaction at UPT Puskesmas Naioni Kupang City; (2) the dimension with the most dominant influence on patient satisfaction. The research sample was 99 patients. Samples were determined using the Slofin formula. Data were collected with the main instrument, namely a questionnaire. The data analysis technique used Multiple Linear Regression. The results showed that (1) direct evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy had a significant effect either partially or simultaneously on patient satisfaction at UPT Puskesmas Naioni Kupang City; (2) Responsiveness has the most dominant influence on patient satisfaction.

Keywords: direct evidence, reliability, responsiveness, assurance, empathy, patient satisfaction

Pendahuluan

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap

kinerja (hasil) suatu produk/jasa dan harapannya. Kepuasan pelanggan juga berarti tingkat perasaan pelanggan setelah membandingkan kenyataan dengan harapannya. Bila kinerja produk/jasa lebih

rendah dari harapan, pelanggan tidak puas. Bila melebihi harapan, pelanggan merasa puas atau amat gembira. Ungkapan rasa puas atau tidak puas dapat berupa tindakan untuk membeli kembali, memberikan pujian, mengajukan komplain atau akan menceritakan apa yang dialaminya kepada orang lain. Bila pelanggan melakukan pembelian kembali atau memberikan pujian maka hal itu akan sangat positif, tetapi jika pelanggan melakukan komplain atau menceritakan hal buruk yang dialami kepada orang lain, maka dapat merugikan puskesmas dalam jangka panjang. Oleh karena itu mewujudkan kepuasan pelanggan atau pasien merupakan sebuah keniscayaan bagi setiap puskesmas.

Fakta lapangan menunjukkan bahwa pelanggan atau pasien puskesmas belum puas atas pelayanan yang diterima dari puskesmas. Studi empiris yang dilakukan Mohamad, dkk (2009) menunjukkan bahwa pelanggan belum puas terhadap kualitas pelayanan puskesmas pada seluruh pernyataan indikator pelayanan. Salah satu faktor yang menentukan kepuasan pelanggan/pasien adalah kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan Puskesmas, sejauh ini belum terlalu menggembirakan. Data menunjukkan bahwa kesiapan pelayanan umum di Puskesmas baru mencapai 71%, Pelayanan Obstetri Neonatal Esensial Dasar (PONED) 62%, dan pelayanan penyakit tidak menular baru mencapai 79%. Di Puskesmas, kesiapan peralatan dasar memang cukup tinggi (84%), tetapi kemampuan menegakkan diagnosis ternyata masih rendah (61%). Di antara kemampuan menegakkan diagnosis yang rendah tersebut adalah tes kehamilan (47%), tes glukosa urin (47%), dan tes glukosa darah (54%). Hanya 24%

Puskesmas yang mampu melaksanakan seluruh komponen diagnosis.

Berbagai variabel yang sering dipergunakan untuk mengukur kualitas layanan menurut Parasuraman, Zeithaml, & Berry dalam Kotler (2002) dikelompokkan dalam lima dimensi, yaitu: *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Dimensi *tangibles* (tampilan fisik) yang diberikan puskesmas kepada pasien seperti fasilitas fisik, perlengkapan, keramahan pegawai. Semakin tinggi nilai tampilan fisik yang dirasakan pasien akan semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian Lovelock & Wright (2005) menyimpulkan bahwa tampilan fisik (*tangible*) mempengaruhi kepuasan pelanggan, sehingga perlu dipikirkan sifat dari bukti fisik bagi pelanggan. Dimensi *reliability* (kehandalan) dari pelayanan yang diberikan oleh puskesmas kepada pasien antara lain dalam bentuk kecepatan, dan keakuratan. Semakin baik kecepatan dan keakuratan pelayanan yang dirasakan, maka akan semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Lovelock & Wright (2005) menyatakan perlu ada kesesuaian antara pelayanan yang diberikan dengan apa yang dibutuhkan dari waktu ke waktu.

Dimensi *responsiveness* (daya tanggap) puskesmas dalam melayani pasien. Ketika pelayanan yang baik diberikan oleh puskesmas akan terbentuk hubungan kekeluargaan. Hal ini akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian Sabihaini (2002) menyimpulkan bahwa dimensi *responsiveness* berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Dimensi *assurance* (jaminan) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya dari pasien terhadap puskesmas. Nilai yang

terhantar akan membentuk kepuasan pasien. Hasil penelitian Cronin *et al.* (2000) menyimpulkan bahwa dimensi *assurance* mempunyai hubungan dan pengaruh terhadap kepuasan. Dimensi *empathy* (empati) mencakup hubungan komunikasi, perhatian dan pemahaman terhadap kebutuhan pasien. Jika pasien merasa bahwa pelayanan puskesmas dapat memberikan empati maka mereka tidak lagi merasa ragu untuk tetap mengkonsumsi jasa yang diberikan. Hal ini akan membentuk tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian Haryono *et al.* (2006) menyimpulkan terdapat hubungan yang searah antara dimensi empati terhadap kepuasan pasien.

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Naioni merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, mempunyai jumlah kunjungan yang terus meningkat. Jika tahun 2019 total kunjungan sebanyak 5.237 orang maka pada tahun 2020 total kunjungan ke Puskesmas ini berjumlah 10.520 orang. Fakta ini merupakan salah satu yang mengindikasikan bahwa puskesmas yang berfungsi menjadi garda terdepan pelayanan kesehatan sudah dapat memberikan pelayanan yang baik. Namun hasil wawancara awal dengan beberapa pengunjung memperlihatkan hal yang berbeda. Salah satu pengunjung menceritakan pengalamannya bahwa kesiapan tenaga baik administrasi maupun medis sangat kurang sehingga tidak jarang pasien harus rela menunggu cukup lama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Tampak bahwa, UPT Puskesmas Naioni belum memiliki jumlah dokter yang cukup, demikian juga dengan tenaga perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat,

kesehatan lingkungan dan gizi, masing-masing dengan jumlah yang masih terbatas. Di samping itu fasilitas yang tersedia seperti ruang tunggu yang kurang nyaman menyebabkan sering kali pasien merasa ditelantarkan.

Menyimak kajian-kajian sebelumnya, dan keluhan-keluhan para pelanggan maka dapat dikatakan terdapat masalah dalam pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, yang diyakini akan sangat memengaruhi kepuasan para pasien. Oleh karena itu, penelitian ini relevan untuk dilakukan.

Kajian Teori

Kualitas Pelayanan

Kualitas, menurut filosofi Jepang yang berlaku adalah "tidak ada cacat – melakukannya secara benar pada saat pertama". Crosby (2007) mendefinisikan kualitas sebagai "kesesuaian dengan persyaratan", Garvin (2011) mengukur kualitas dengan menghitung kejadian kegagalan "internal" (yang diamati sebelum produk meninggalkan pabrik) dan kegagalan "eksternal" (yang dikeluarkan di lapangan setelah produk dipasang).

Dalam artikel mereka "*A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research*", Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (Hardiyansyah, 2014) mengemukakan kualitas layanan adalah perbandingan antara Harapan (*Expectation*) dengan Kinerja (*Performance*). Dengan mengutip Lewis and Booms (2003), mereka menyatakan: *service quality* (kualitas layanan) adalah ukuran seberapa baik suatu layanan menemui kecocokan dengan harapan pelanggan. Penyelenggaraan

kualitas layanan berarti melakukan kompromi dengan harapan pelanggan dengan tata cara yang konsisten.

Lewat serangkaian Diskusi Kelompok Terfokus (FGD) yang mereka adakan, Parasuraman, Zeithaml, and Berry Parasuraman, Zeithaml, and Berry (Hardiyansyah, 2014) mengajukan 10 komponen Kualitas Pelayanan. Ke-10 komponen ini mereka sebut “*Service Quality Determinants*.” Ke-10 komponen tersebut, menurut mereka, bisa saja bersifat *overlapping* karena dibangun lewat studi eksploratoris dengan pendekatan kualitatif. Mereka meringkas ke-10 determinan tersebut sebagai berikut : *Reliability, Responsiveness, Competence, Access, Courtesy, Communication, Credibility, Security, Understanding/ Knowing the Customer dan Tangible*.

Selanjutnya melalui artikel mereka yang lain : *SERVQUAL : A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality*, mereka melakukan uji Validitas dan Reliabilitas terhadap ke 10 determinan di atas dengan menggunakan Skala 7 poin yang berkisar dari “*Strongly Agree*” (7) hingga “*Strongly Disagree*” (1), tanpa penjelasan verbal untuk skala (2) hingga (6). Pernyataan seputar Harapan dikelompokkan sendiri dan disajikan pertama kali dalam kuesioner, menyusul pernyataan seputar Pelayanan Diterima (PS). Pernyataan seputar Harapan diberi label “E” sementara seputar layanan diterima diberi label “P”. Butir pernyataan negatif ditandai dengan tanda minus (-) di appendix tulisan mereka. Hasil pengujian sampai pada suatu kondisi di mana dari 10 determinan berkurang menjadi 5 determinan, dengan rincian pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Revisi Komponen Kualitas Pelayanan Oleh Parasuraman, Zeithmal, and Berry

Determinan	Pengertian	Asal-usul
<i>Tangibles</i>	Fasilitas, perlengkapan, dan penampilan personil secara fisik	Sama dari karya sebelumnya
<i>Reliability</i>	Kemampuan untuk menampilkan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan andal	Sama dari karya sebelumnya
<i>Responsiveness</i>	Kemampuan membantu pelanggan dan menyediakan pelayanan yang tangkas	Sama dari karya sebelumnya
<i>Assurance</i>	Pengetahuan dan adab bekerja dan kemampuan mereka menghadirkan rasa bisa dipercaya dan percaya diri	Gabungan dari 7 determinan dari karya sebelumnya yaitu Communication, Credibility, Security, Competence, Courtesy, Understanding/Knowing,

		dan Access.
<i>Empathy</i>	Perhatian secara pribadi yang organisasi sediakan bagi pelanggan	Sama dari karya sebelumnya

Sumber : Parasuraman, Zeithaml, and Berry,1988 (Hardiyansyah, 2014)

Hasil revisi inilah yang populer digunakan dalam penelitian-penelitian tentang kualitas pelayanan hingga saat ini. Penelitian ini, juga akan merujuk pada lima komponen tersebut sambil melakukan penyesuaian sesuai dengan karakteristik puskesmas sebagai salah satu unit pelayanan pemerintah dalam bidang kesehatan.

Kepuasan Pasien

Kepuasan, menurut Kotler (2002) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (hasil) suatu produk/jasa dan harapannya. Lebih lanjut dikatakan bahwa kepuasan pelanggan adalah sejauh mana anggapan kinerja produk/jasa memenuhi harapan pembeli. Bila kinerja produk/jasa lebih rendah dari harapan pelanggan, pembelinya tidak puas. Bila melebihi harapan, pembeli merasa puas atau amat gembira. Menurut Husein (2002) kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan pelanggan setelah membandingkan dengan harapannya. Pada bagian lain dikatakan, kepuasan pelanggan di bagi dua macam yaitu kepuasan fungsional dan kepuasan psikologika. Kepuasan fungsional merupakan kepuasan yang diperoleh dari fungsi suatu produk/jasa yang dimanfaatkan, sedangkan kepuasan psikologika merupakan kepuasan yang diperoleh dari atribut yang bersifat tidak berwujud dari produk.

Kepuasan pelanggan (pasien) terhadap sebuah pelayanan kesehatan, mempunyai

dimensi yang cukup bervariasi. Menurut Azwar (2005) dimensi kepuasan itu dapat dibagi atas dua macam yakni : (a) Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi. Di sini, ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan terbatas hanya pada kesesuaian dengan standar serta kode etik profesi saja. Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan yang bermutu apabila penerapan standar dan kode etik profesi dapat memuaskan pasien. Ukuran-ukuran yang dipakai mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai : (1) hubungan dokter-pasien, (2) kenyamanan pelayanan, (3) kebebasan melakukan pilihan, (4) pengetahuan dan kompetensi teknis, (5) efektifitas pelayanan dan (6) keamanan tindakan; dan (b) Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Di sini, ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan dikaitkan dengan penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan dapat memuaskan pelanggan. Ukuran yang dipakai mencakup penilaian kepuasan pelanggan mengenai : (1) ketersediaan pelayanan kesehatan, (2) kewajaran pelayanan kesehatan, (3) kesinambungan pelayanan kesehatan, (4) penerimaan pelayanan kesehatan, (5) ketercapaian pelayanan kesehatan, (6) keterjangkauan pelayanan kesehatan, (7) efisiensi pelayanan kesehatan, dan (8) mutu pelayanan kesehatan.

Simatupang (2008) bahwa kepuasan pelanggan jasa kesehatan ditentukan oleh tujuh dimensi kepuasan: (1) Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya, dalam hal ini aspek komunikasi memegang peranan penting; (2) *Empaty* (sikap peduli) yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan. Sikap ini akan menyentuh emosi pasien. Faktor ini akan berpengaruh pada tingkat kepatuhan pasien; (3) Biaya (*cost*), tingginya biaya pelayanan kesehatan dapat dianggap sebagai sumber *moral hazard* pasien dan keluarganya, yang penting sembuh sehingga menyebabkan mereka menerima apa saja jenis perawatan dan teknologi yang ditawarkan petugas kesehatan; (4) Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan (*tangibility*); (5) Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan (*assurance*), ketepatan jadwal pemeriksaan, dan kunjungan dokter juga termasuk dalam faktor ini; (6) Keandalan dan keterampilan (*reliability*) petugas kesehatan dalam memberi perawatan; dan (7) Kecepatan petugas dalam memberi tanggapan terhadap keluhan pasien (*responsivness*).

Rasa puas atau tidak puas pelanggan, akan lahir dari evaluasi/penilaian terhadap berbagai dimensi tersebut. Jika pelanggan merasa puas berarti dimensi-dimensi tersebut telah memenuhi harapan pelanggan yang berarti pelayanan sudah bermutu. Sebaliknya jika pelanggan tidak merasa puas, berarti dimensi-dimensi tersebut belum memenuhi harapan pelanggan, yang berarti pelayanan belum bermutu.

Metode

Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk tipe penelitian kausal, yaitu penelitian yang menjelaskan hubungan sebab akibat antara variabel bebas yaitu kualitas pelayanan yang terdiri dari dimensi : bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati terhadap variabel terikat yakni kepuasan pasien.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Naioni selama 2020 sebanyak 10.520 orang. Sampel ditentukan berdasarkan rumus Slovin yakni berjumlah 99 pasien, dengan teknik penarikan acak sederhana.

Jenis dan Sumber Data

Data penelitian berjenis kuantitati dan kualitatif, yang bersumber primer dan sekunder. Data besumber primer yakni data-data yang dikumpulkan langsung dari para responden seperti sata *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. Sedangkan data sekunder dikumpulkan dari dokumen-dokumen relevan lainnya yang telah disiapkan oleh pihak lain.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data menggunakan regresi linier berganda.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Instrumen

Tampak pada tabel 2, semua item pada variabel bebas (dimensi pelayanan) yang terdiri dari bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan variabel terikat yakni

kepuasan mempunyai nilai t-hitung lebih besar dari t-tabel. Pada kolom berikutnya memperlihatkan bahwa nilai Alpha Cronbach masing variabel pun lebih besar dari standar yang ditetapkan

yaitu 0,6, sehingga dapat dikatakan bahwa instrument yang diergunakan dalam penelitian ini adalah valid dan reliable.

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Instrumen

Variabel	Item	r-hitung	r-tabe	Alpha Cronbach	Standar	Kesimpulan
Bukti Langsung (X1)	X1.1	.755	0.197	.758	0.6	Valid/Reliabel
	X1.2	.856				
	X1.3	.755				
	X1.4	.672				
Kehandalan (X2)	X2.1	.759		.644		Valid/Reliabel
	X2.2	.837				
	X2.3	.699				
Ketanggapan (X3)	X3.1	.661		.604		Valid/Reliabel
	X3.2	.752				
	X3.3	.618				
Jaminan (X4)	X4.1	.724		.695		Valid/Reliabel
	X4.2	.731				
	X4.3	.750				
	X4.4	.695				
Empati (X5)	X5.1	.770		.694		Valid/Reliabel
	X5.2	.822				
	X5.3	.637				
Kepuasan Pasien (Y)	Y1	.688	.806	Valid/Reliabel		
	Y2	.672				
	Y3	.732				
	Y4	.666				
	Y5	.708				
	Y6	.634				
	Y7	.710				
	Y8	.383				

Sumber : Olahan Penulis (2022)

2. Deskripsi Variabel

Tabel 3 menunjukkan bahwa variabel/komponen kualitas pelayanan yang terdiri dari bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan

empati dipersepsikan baik oleh responden. Demikian pula dengan variabel kepuasan pasien, dimana para responden mempersepsikan komponen-komponen kualitas pelayanan tersebut pada tingkat puas.

Tabel 3 Deskripsi Variabel Penelitian

Variabel/Indikator	Rerata Skor	Klasifikasi
1. Bukti Langsung (X1)		
X1.1. Kebersihan ruangan puskesmas	3,89	Baik
X1.2. Kerapihan ruangan puskesmas	4.04	Baik
X1.3. Kenyamanan ruangan puskesmas	3.94	Baik
X1.4. Kelengkapan peralatan pendukung pelayanan puskesmas	4.03	Baik
Rata-rata X1	3,97	Baik
2. Kehandalan (X2)		
X2.1. Pelayanan puskesmas terpercaya	3.94	Baik
X2.2. Pelayanan puskesmas segera	3.93	Baik
X2.3. Pelayanan puskesmas akurat	3.83	Baik
Rata-rata X2	3.80	Baik
3. Ketanggapan (X3)		
X3.1. Puskesmas cepat memberikan pelayanan	3.94	Baik
X3.2. Puskesmas tanggap memberikan pelayanan	3.93	Baik
X3.3. Puskesmas tepat memberikan pelayanan	4.04	Baik
Rata-rata X3	3.97	Baik
4. Jaminan (X4)		
X4.1. Petugas puskesmas sopan	4.00	Baik
X4.2. Petugas puskesmas ramah	4.09	Baik
X4.3. Petugas puskesmas terampil	3.68	Baik
X4.4. Petugas puskesmas teliti	3.49	Baik
Rata-rata X4	3.81	Baik
5. Empati (X5)		
X5.1. Petugas memberikan perhatian pribadi kepada pasien	3.52	Baik
X5.2. Petugas tidak membedakan pasien	3.63	Baik
X5.3. Petugas memahami akan kebutuhan pasien	3.90	Baik
Rata-rata X5	3.68	Baik
6. Kepuasan Pasien (Y)		
Y1. Ketersediaan pelayanan kesehatan	3.82	Puas
Y2. Kewajaran pelayanan kesehatan	4.06	Puas
Y3. Kesiambungan pelayanan kesehatan	3.98	Puas
Y4. Penerimaan pelayanan kesehatan	3.97	Puas
Y5. Ketercapaian pelayanan kesehatan	3.96	Puas
Y6. Keterjangkauan pelayanan kesehatan	4.01	Puas
Y7. Efisiensi pelayanan kesehatan	3.83	Puas
Y8. Mutu pelayanan kesehatan	3.87	Puas
Rata-rata Y	3.93	Puas

Sumber : Data primer diolah

3. Pembuktian Hipotesis

Hipotesis-hipotesis yang dibuktikan pada bagian di bagi atas hipotesis parsial dan hipotesis simultan.

a. Pembuktian Hipotesis Parsial

Pengujian hipotesis parsial dilakukan dengan tujuan membuktikan

signifikansi pengaruh masing-masing variabel bebas yaitu bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati terhadap variabel terikat yaitu kepuasan pasien. Dasar pengujiannya merujuk pada tabel coefficients dari hasil print out SPSS sebagai berikut.

Tabel 4. Pembuktian Hipotesis Secara Parsial

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	t	Sig.
		B	Std. Error	Coefficients Beta		
1	(Constant)	.921	3.971		.232	.817
	Bukti Langsung	.439	.161	.222	2.731	.008
	Kehandalan	.472	.224	.191	2.103	.038
	Ketanggapan	.584	.276	.202	2.111	.037
	Jaminan	.377	.175	.225	2.153	.034
	Empati	.490	.204	.236	2.397	.019

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa nilai t hitung variabel bukti langsung sebesar $2.731 > 1.985$. T tabel 1.985 diperoleh dari $df = n-5$; $\alpha/2$; uji dua sisi = $99 - 5 = 94$; $0.05/2 = 0.025$. Berpedoman pada nilai t tabel yang sama, tampak bahwa nilai t hitung variabel kehandalan adalah $2.103 > 1.985$, nilai t hitung variabel ketanggapan adalah $2.111 > 1.985$, nilai t hitung variabel jaminan adalah $2.153 > 1.985$ dan nilai t hitung variabel empati adalah $2.397 > 1.985$. Selain itu nilai signifikansi variabel bukti langsung yang diperoleh adalah $0.008 < 0.05$; variabel kehandalan $0.038 < 0.05$; variabel ketanggapan $0.037 < 0.05$; variabel jaminan $0.034 < 0.05$ dan variabel empati $0.019 < 0.05$. Oleh karena nilai t hitung lebih besar dari nilai t tabel dan nilai signifikansi lebih kecil dari alfa yang digunakan yaitu 0.05, maka dapat dikatakan bahwa secara parsial variabel bebas yang diteliti masing-

masing bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat yaitu kepuasan pasien. Dengan demikian maka hipotesis yang dirumuskan sebelumnya yang berbunyi diduga bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Naioni Kota Kupang terbukti atau diterima atau terbukti.

b. Pengujian Hipotesis Simultan (Uji Simultasn/Uji F)

Pengujian hipotesis simultan dilakukan untuk membuktikan signifikansi pengaruh variabel bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati secara bersama-sama terhadap variabel kepuasan pasien. Dasar pengujiannya merujuk pada tabel Anova dari hasil print out SPSS sebagai berikut.

Tabel 5. Pembuktian Hipotesis Secara Simultan

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	1058.166	5	211.633	13.405	.000 ^b
Residual	1468.278	93	15.788		
Total	2526.444	98			

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

c. Predictors: (Constant), Empati, Bukti Langsung, Ketanggapan, Kehandalan, Jaminan

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa nilai F hitung yang diperoleh sebesar $13.405 > 2.31$. Nilai F tabel 2.31 diperoleh dari df pembilang $N_1 = k = 5$ dan df penyebut $N_2 = n - k - 1 = 99 - 5 - 1 = 93$; $\alpha = 0.05$. Selain itu dari Tabel Anova juga diketahui bahwa nilai signifikansi yang diperoleh sebesar $0.000 < 0.05$. Oleh karena nilai F hitung lebih besar dari F tabel dan nilai signifikansi lebih kecil dari alfa yang dipakai yaitu 0.05 maka dapat dikatakan bahwa variabel bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati secara bersama-sama (simultan) berpengaruh

signifikan terhadap variabel kepuasan pasien. Dengan demikian maka hipotesis yang menyatakan diduga bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien diterima (terbukti).

Selanjutnya kontribusi pengaruh variabel bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati secara simultan terhadap kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 6. Kontribusi Pengaruh

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.647 ^a	.419	.388	3.97340

a. Predictors: (Constant), Empati, Bukti Langsung, Ketanggapan, Kehandalan, Jaminan

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa nilai R Square (R^2) yang diperoleh sebesar 0.419. Hal ini menunjukkan bahwa variabel bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati secara bersama-sama

berpengaruh terhadap kpuasan pasien sebesar 41.9%, sedangkan sisanya sebesar 58.1% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam analisis ini.

4. Pembahasan

Dalam penelitian ini, jumlah responden yang mengisi secara lengkap kuesioner dan mengembalikannya kepada peneliti sebanyak 99 orang dari 99 responden. Dalam kuesioner tersebut diidentifikasi sejumlah karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, penghasilan, dan status kepesertaan. Dari jenis kelamin, responden perempuan mempunyai jumlah yang lebih banyak dari laki-laki. Mereka lebih banyak berusia antara lebih dari 30 tahun, berpendidikan lebih banyak SD dan SMP. Selain itu, sebagian besar responden berpenghasilan paling banyak Rp 1 juta dan memiliki jaminan kesehatan. Koesioner telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Item-item pada variabel bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan kepuasan pasien semuanya tergolong valid dan reliabel.

Analisis deskriptif menunjukkan bahwa bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati adalah baik. Sedangkan kepuasan pasien berada pada kategori puas. Hal ini konsisten dengan pengujian secara statistik dimana korelasi (R) antara bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati dengan kepuasan pasien adalah 0.647 dengan arah korelasi positif. Artinya semakin baik bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati, maka semakin baik pula kepuasan pasien.

Bukti langsung dimaknai bahwa pasien akan menggunakan penglihatan untuk menilai kualitas sebuah pelayanan

(Supranto, 2011). Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa bukti langsung berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini memberikan makna bahwa semakin baik bukti langsung yang diamati oleh pasien, maka akan semakin baik kepuasan pasien. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Loveloc & Wright (2005) menyimpulkan bahwa tampilan fisik (*tangible*) mempengaruhi kepuasan pelanggan, sehingga perlu dipikirkan sifat dari bukti fisik bagi pelanggan. Selain itu hasil penelitian ini didukung oleh penelitian dari Kiky Jenitha Rosalia dan Ni Ketut Purnawati (2018) yang menyimpulkan bahwa secara parsial, variabel bukti fisik, berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan variabel daya tanggap tidak signifikan terhadap kepuasan pasien.

Kehandalan berkaitan dengan kemampuan dalam memberikan pelayanan yang sesuai secara akurat, terpercaya, segera dan memuaskan kepada pasien (Supranto, 2011). Lovelock & Wright (2005) menyatakan perlu ada kesesuaian antara pelayanan yang diberikan dengan apa yang dibutuhkan pasien dari waktu ke waktu. Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini memberikan makna bahwa semakin baik kehandalan, maka akan semakin baik kepuasan pasien. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian dari Kiky Jenitha Rosalia dan Ni Ketut Purnawati (2018) yang menyimpulkan bahwa secara parsial, variabel kehandalan, berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan

variabel daya tanggap tidak signifikan terhadap kepuasan pasien.

Ketanggapan adalah keinginan atau kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat, tepat, tepat waktu kepada pelanggan. Ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan akan mempengaruhi kesan seseorang dalam memperoleh kepuasan setelah memperoleh pelayanan jasa (Supranto, 2011). Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa ketanggapan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini memberikan makna bahwa semakin baik ketanggapan, maka akan semakin baik kepuasan pasien. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian dari Kiky Jenitha Rosalia dan Ni Ketut Purnawati (2018) yang menyimpulkan bahwa secara parsial, variabel kehandalan, berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan variabel daya tanggap tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Selain itu temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Sabihaini (2002) yang menyimpulkan bahwa dimensi ketanggapan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien.

Jaminan adalah kemampuan dari petugas yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopnana, dan sifat dapat dipercaya, bebas dari resiko, bahaya dan keragu-raguan, dalam memberikan pelayanan (Supranto, 2011). Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini memberikan makna bahwa semakin baik jaminan yang diberikan, maka akan semakin baik kepuasan pasien. Hasil penelitian

ini didukung oleh hasil penelitian Cronin *et al.* (2000) yang menyimpulkan bahwa dimensi jaminan mempunyai hubungan dan pengaruh terhadap kepuasan pasien. Selain itu hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kiky Jenitha Rosalia dan Ni Ketut Purnawati (2018) yang menyimpulkan bahwa secara parsial, variabel jaminan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan variabel daya tanggap tidak signifikan terhadap kepuasan pasien.

Empati yakni memberikan perhatian yang tulus secara individual kepada pasien yang menyangkut kemudahan pelanggan dalam memanfaatkan jasa meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dalam menyampaikan informasi kepada pelanggan (Supranto, 2011). Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini memberikan makna bahwa semakin baik empati yang diberikan, maka akan semakin baik kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian hasil penelitian Haryono *et al.* (2006) yang menyimpulkan terdapat hubungan yang searah antara dimensi empati terhadap kepuasan pasien. Selain itu hasil penelitian didukung oleh hasil penelitian dari Kiky Jenitha Rosalia dan Ni Ketut Purnawati (2018) yang menemukan bahwa Secara parsial, variabel bukti fisik, kehandalan, jaminan dan empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan variabel daya tanggap tidak signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hasil pengujian hipotesis menunjukkan bahwa bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini memberikan makan bahwa semakin baik bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati maka akan semakin baik pula tingkat kepuasan pasien. Temuan penelitian ini sejalan dengan kesimpulan penelitian dari Kiky Jenitha Rosalia dan Ni Ketut Purnawati (2018) yang menyatakan bahwa secara simultan variabel bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Kesimpulan dan Implikasi

Berdasarkan uraian-uraian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati sudah baik sesuai hasil analisis deskriptif dan berpengaruh signifikan baik secara parsial maupun simultan terhadap kepuasan pasien sesuai uji hipotesis. Oleh karena itu kondisi ini perlu dipertahankan dan ditingkatkan secara terus menerus di masa mendatang agar kepuasan pasien yang sudah baik dapat tetap dipertahankan.

Temuan ini tentu secara teoritis cukup menarik, namun penelitian ini masih terbatas pada satu puskesmas saja, sehingga kesimpulan penelitian ini tidak dapat digeneralisasi pada puskesmas lain. Oleh karena itu bagi peneliti lain yang berminat dengan penelitian semacam ini, dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan memperluas lokasi penelitian pada puskesmas-puskesmas lainnya agar dapat diketahui pengaruh variabel-variabel tersebut dalam lingkup yang lebih luas.

Referensi

Azwar Azrul, 2005, *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta.

Akileus Tasirilotik; Agus Sutarjo; dan Rice Haryati (2021), *Pengaruh Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Berobat di Rumah Sakit Selaguri Padang*, JM, Vol. , 3 No. 2 , Juni 2021, Hal: 249-258, ISSN-P : 2355-0376, ISSN-E : 2656-8322

Cronin, J.J., Brady, M.K dan Hult, T.M. (2000). "Assessing the Effects of Quality, Value and Customer Satisfaction on Behavioural Intentions in Service Environments". *Journal of Retailing*. Vol. 76. No. 2, pp. 193-218

Crosby, Philip B, 2007, *Quality Is Free : The Art of Making Quality Certain*, New York : New American Library.

Garvin, David A., 2011, *Quality on the Line*, Harvard Business Review, 61 (September – Oktober), 65-73.

Gozali, Imam, 2011, *Aplikasi Analisis Multivariat Dengan Program IBM SPSS 19*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.

Gasperz Vincent, 2005, *Total Quality Management (TQM)*, Manajemen Bisnis Total, PT Gramedia Pustaka Utama Jakarta.

- Haryono, Erwin, Hari Kusnanto & M. Syafril Nusyirwa. 2006. Hubungan Persepsi terhadap Kualitas Pelayanan dengan Minat Pemanfaat-an Pelayanan Rawat Inap Puskesmas dan Balai Pengobatan Swasta di Kabupaten Tapanuli Tengah, Working Paper Series No.4, Universitas Gadjah Mada.
- Hardiyansyah. (2014). Kualitas Pelayanan Publik, Yogyakarta: Gava Media.
- Husein Umar, 2002, Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama bekerja sama dengan JBRC, Jakarta.
- Istijanto, 2005, Aplikasi Praktis Riset Pemasaran, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Ina Kartika Sari (2020), Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya, *Dinamika : Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara* e-ISSN 2614-2945 Volume 7 Nomor 1, Bulan April Tahun 2020
- Kotler, P. 2002. Manajemen Pemasaran, Edisi Bahasa Indonesia, Jakarta: PT Prenhalindo
- Kiky Jenitha Rosalia dan dan Ni Ketut Purnawati (2018), Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Surya Husadha di Denpasar, *E-Jurnal Manajemen Unud*, Vol. 7, No. 5, 2018: 2442-2469 ISSN : 2302-8912 DOI: <https://doi.org/10.24843/EJMUNU.D.2018.v7.i05.p05>.
- Lovelock, Cristopher & K. Lauren, Wright. 2005. Manajemen Pemasaran Jasa, Edisi Bahasa Indonesia, Jakarta: Penerbit Indeks
- Lewis, Robert C and Bernard H. Booms, 2003, *The Marketing Aspects of Service Quality*, in *Emerging Perspectives on Service Marketing*, L Berry, G Shostack and G. Upah eds, Chicago : American Marketing, 99 – 107.
- Mohammad, Muzahid dan Noorjahan, Parvez. (2009). Impact of Service Quality, Trust and Customer Satisfaction on Customer Loyalty. *ABAC Journal*. Vol. 29. No. 1, pp. 23-38.
- Merry Christiani Nababan, Renny Listiawaty, dan Novi Berliana (2020), Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas X Kota Jambi, *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)* Vol. 4 No. 2 September 2020.
- Rizka Nur Safira, Tineke Wolok, dan Andi Juanna (2021), Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien KIS Di Puskesmas Kota Selatan, *Jurnal Ilmiah Manajemen dan Bisnis* P-ISSN 2620-9551 E-ISSN 2622-1616 *JAMBURA: Vol 4. No 2. September 2021* Website Jurnal: <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/JI MB>

Sabihaini. 2002. "Analisis Konsekuensi Keperilakuan Kualitas Layanan: Suatu Kajian Empirik", Usahawan, hal: 29-36.

Simatupang Juliana Erna, 2008, Manajemen Pelayanan Kebidanan, Penerbit Buku Kedokteran.

Stamatis D. H., 2007, Total Quality Management in Health Care : Implementation Strategies for Optimum Result, Irwin Professional Pub.