

**ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN UNIT
LAYANAN RAWAT JALAN KESEHATAN JIWA DI PUSKESMAS
KABUPATEN SITUBONDO**

Silfi Valenti Febrianti
STIE Mitra Indonesia Yogyakarta
silfivalentina@gmail.com

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of reliability (reliability), responsiveness (responsiveness), assurance (assurance), empathy (empathy), and tangible (physical evidence) on Patient Satisfaction. This research is a causal associative research using a quantitative approach. Data was obtained by distributing questionnaires to 100 respondents in mental health outpatient service units in Situbondo District Health Center. The sampling technique used is convenience sampling, while the analytical method used is multiple linear regression analysis. Based on the hypothesis test using the t test it was concluded that the reliability variable has no significant effect on patient satisfaction, the responsiveness variable has no significant effect on patient satisfaction, the guarantee variable had a significant effect on patient satisfaction, the empathy variable had a significant effect on patient satisfaction, and the physical evidence variable has no significant effect on patient satisfaction. Based on the F test it was concluded that the variables of reliability, responsiveness, assurance, empathy and physical evidence together had a significant influence on the satisfaction of mental health outpatient service units in the Situbondo District Health Center.

Keywords: Service Quality, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, Tangible, and Patient Satisfaction.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), empathy (empati), dan tangible (bukti fisik) terhadap Kepuasan Pasien. Penelitian ini merupakan penelitian asosiatif kausal dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Data diperoleh dengan menyebarkan kuesioner kepada 100 orang responden pada pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah convenience sampling, sedangkan metode analisis yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda. Berdasarkan uji hipotesis menggunakan uji t disimpulkan bahwa variabel keandalan berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien, variabel daya tanggap berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien, variabel jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, variabel empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dan variabel bukti fisik berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan uji F disimpulkan bahwa variabel keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik bersama-sama memberikan pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, Tangible, dan Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediaannya wajib diselenggarakan oleh Pemerintah sebagaimana telah diamanatkan dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan Pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Dalam rangka pemerataan pelayanan kesehatan dan pembinaan kesehatan masyarakat, telah dibangun Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam wilayah tertentu (Azwar, 1996).

Sebagai sarana fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas dituntut untuk bertanggung jawab dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat dengan mutu yang baik dan dengan biaya yang terjangkau oleh masyarakat sesuai dengan Peraturan Daerah. Dalam rangka meningkatkan kunjungan pasien ke Puskesmas maka Puskesmas harus mampu menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu sehingga mampu memberikan kepuasan pengguna layanan.

Pada Era Globalisasi ini kecenderungan terhadap peningkatan gangguan jiwa semakin besar, hal ini disebabkan karena stresor dalam kehidupan semakin kompleks. Peristiwa kehidupan yang penuh tekanan seperti kehilangan orang yang dicintai, putusnya hubungan sosial, pengangguran, masalah dalam pernikahan, kesulitan ekonomi, tekanan di pekerjaan dan diskriminasi meningkatkan resiko penderita gangguan jiwa.

Gangguan jiwa dalam pandangan masyarakat masih identik dengan “gila” (psikotik) sementara kelompok gangguan jiwa lain seperti ansietas, depresi dan gangguan jiwa yang tampil dalam bentuk berbagai keluhan fisik kurang dikenal. Kelompok gangguan jiwa inilah yang banyak ditemukan di masyarakat. Mereka ini datang ke pelayanan kesehatan umum dengan keluhan fisiknya, sehingga petugas kesehatan sering kali terfokus pada keluhan fisik, melakukan berbagai pemeriksaan dan memberikan berbagai jenis obat untuk mengatasinya. Masalah kesehatan jiwa yang melatar belakangi keluhan fisik tersebut sering kali terabaikan, sehingga pengobatan menjadi tidak efektif.

Puskesmas sebagai lembaga kesehatan yang bermisi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kualitas tingkat pelayanan terhadap 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 kualitasnya dalam melakukan pelayanan terhadap pasien. (Nunuk Herawati, 2015).

Dinas Kesehatan (Dinkes) Situbondo membuka pelayanan kesehatan jiwa. Pelayanan tersebut secara resmi dibuka dalam bentuk Rawat Inap Jiwa di Puskesmas Mlandingan. Sebagai program unggulan Puskesmas Mlandingan, sudah sekitar 3 tahun layanan ini dirintis. Selama ini metode penyembuhan yang digunakan adalah terapi aktivitas kelompok dengan pemberdayaan pasien melalui kreativitas. Diantaranya, kerajinan kerang, relaksasi untuk penenangan jiwa, dan pengobatan. Rawat Inap Jiwa ditangani 1 dokter umum dan 13 orang paramedis. Sebanyak 5 di antaranya sudah mengikuti pelatihan Komunitas Perawat Kesehatan mental atau *Community Mental Health Nursing* (CMHN).

Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah yang masalah yang dibahas adalah sebagai berikut:

1. Apakah kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *tangible* (bukti fisik) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo?

2. Apakah kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *reliability* (keandalan) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo?
3. Apakah kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *responsiveness* (daya tanggap) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo?
4. Apakah kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *assurance* (jaminan) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo?
5. Apakah kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *empathy* (empati) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo?
6. Apakah variabel kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo?

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *tangible* (bukti fisik) berpengaruh terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo
2. Kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *reliability* (keandalan) berpengaruh terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo
3. Kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *responsiveness* (daya tanggap) berpengaruh terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo
4. Kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *assurance* (jaminan) berpengaruh terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo
5. Kualitas pelayanan berdasarkan dimensi *empathy* (empati) berpengaruh terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo
6. Variabel kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo

TINJAUAN PUSTAKA

Kualitas Layanan

Suatu cara perusahaan jasa untuk tetap dapat unggul bersaing adalah memberikan jasa dengan kualitas yang lebih tinggi dari pesaingnya secara konsisten. Kualitas yang baik telah menjadi harapan dan impian bagi semua orang baik konsumen maupun produsen.

Menurut Winston Dictionary (dalam Satrianegara, 2009), kualitas adalah tingkat kesempurnaan dari penampilan sesuatu yang sedang diamati. Selain itu menurut Crosby (dalam Satrianegara, 2009), kualitas adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan. Kualitas menurut Goetsh & Davis (dalam Yamit, 2002) adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Menurut Lovelock (2011) layanan adalah produk yang tidak berwujud, berlangsung sebentar dan dirasakan atau dialami. Artinya layanan merupakan produk yang tidak ada wujud atau bentuknya sehingga tidak ada bentuk yang dapat dimiliki, dan berlangsung sesaat atau tidak tahan lama, tetapi dialami dan dapat dirasakan oleh penerima layanan. Sedangkan menurut Simamora (2001), pelayanan adalah setiap kegiatan atau manfaat yang ditawarkan suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud atau tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Sugiarto (dalam Hadjam dan Arida; 2002) mengungkapkan bahwa layanan yang baik adalah layanan yang sangat memperhatikan individu sebagai pribadi yang unik dan menarik.

Kualitas jasa pelayanan salah satunya di pengaruhi oleh harapan konsumen. Harapan konsumen dapat bervariasi dari konsumen satu dengan konsumen lain walaupun pelayanan yang diberikan konsisten. Kualitas mungkin dapat dilihat sebagai suatu kelemahan kalau konsumen mempunyai harapan yang terlalu tinggi, walaupun dengan suatu pelayanan yang baik. Menurut Wyckof dalam Lovelock (1990) memberikan pengertian kualitas layanan sebagai tingkat kesempurnaan untuk memenuhi keinginan konsumen, sedangkan menurut Parasuraman, et al. Kualitas layanan merupakan

perbandingan antara layanan yang dirasakan (persepsi) konsumen dengan kualitas layanan yang diharapkan konsumen. Jika kualitas layanan yang dirasakan sama atau melebihi kualitas layanan yang diharapkan, maka layanan dikatakan berkualitas dan memuaskan.

Parasuraman, Zeithmal dan Berry dalam Lupiyoadi (2001), menyimpulkan terdapat lima dimensi kualitas pelayanan yang disebut dengan SERVQUAL. Kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Bukti fisik (*Tangibles*) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. dimana penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah buktinya dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Yang meliputi fasilitas fisik (gedung, dipergunakan (teknologi) serta penampilan pegawainya.
2. Keandalan (*Reliability*) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap sempat dan dengan akurasi yang tinggi, memberikan informasi yang akurat, sehingga ketrampilan, kemampuan dan penampilan dalam menyelesaikan pekerjaan yang diberikan sesuai dengan apa yang ditetapkan sehingga menimbulkan rasa percaya pasien terhadap pelayanan yang diberikan.
3. Ketanggapan (*Responsiveness*) yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan
4. Jaminan (*Assurance*) yaitu pengetahuan, komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*) dan sopan santun (*courtesy*).
5. Empati (*emphaty*) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu

Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithmal et al. (1990), kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu: *Tangible* (Berwujud), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Ketanggapan), *Assurance* (Jaminan), dan *Empathy* (Empati).

Masing – masing dimensi memiliki indikator – indikator sebagai berikut : (Zeithmal et al.:1990)

- a. Untuk Dimensi *Tangible* (Bukti Fisik /Berwujud), terdiri atas indikator :
 1. Penampilan petugas dalam melayani pelanggan
 2. Kenyamanan tempat melakukan pelayanan
 3. Kedisiplinan petugas dalam melakukan pelayanan
 4. Penggunaan alat bantu dalam pelayanan
- b. Untuk dimensi *Reliability* (Keandalan), terdiri atas indikator :
 1. Kecermatan petugas dalam melayani pelanggan
 2. Memiliki standar pelayanan yang jelas
 3. Kemampuan petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan
 4. Keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan
- c. Untuk Dimensi *Responsiveness* (Respon/daya tangap), terdiri atas indikator:
 1. Merespon setiap pelanggan yang ingin mendapatkan pelayanan
 2. Petugas melakukan pelayanan dengan cepat
 3. Petugas melakukan pelayanan dengan tepat
 4. Petugas melakukan pelayanan dengan cermat
 5. Petugas melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat
 6. Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas

- d. Untuk Dimensi *Assurance* (Jaminan), terdiri atas indikator :
 - 1. Petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan
 - 2. Petugas memberikan jaminan biaya dalam pelayanan
 - 3. Petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan
 - 4. Petugas memberikan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan
- e. Untuk Dimensi *Empathy* (Empati), terdiri atas indikator :
 - 1. Mendahulukan kepentingan pelanggan
 - 2. Petugas melayani dengan sikap ramah
 - 3. Petugas melayani dengan sikap sopan santun
 - 4. Petugas melayani dengan tidak diskriminatif (membeda-bedakan)
 - 5. Petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan

Kepuasan Pasien

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas, merasa senang, perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan, dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Sedangkan menurut Tse dan Wilton (1998) dalam Kandampully dan Suhartanto (2000), kepuasan didefinisikan sebagai respon pasien terhadap evaluasi diskrepansi / ketidaksesuaian yang dirasakan antara ekspektasi sebelumnya (atau beberapa norma kerja lain) dan kinerja actual dari produk sebagaimana yang dirasakan setelah pengkonsumsian.

Menurut Wilkie dalam Fandy Tjiptono (2000) kepuasan di definisikan sebagai suatu tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman pasien atas suatu produk atau jasa.

Day dalam Tjiptono (2001) menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pasien adalah respon pasien terhadap evaluasi ketidaksesuaian atau diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya

Menurut Freddy Rangkuti (2002) Kepuasan pasien didefinisikan sebagai Respon pasien terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian.

Penelitian Terdahulu

- 1. Nunuk Herawati dan Nur Qomariyah, (2015) dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS) di Surakarta menyatakan bahwa *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan *emphaty* berpengaruh negative dan signifikan terhadap kepuasan pasien.
- 2. Rensiner, Vivi Yanti Azwar, dan Abdi Setya Putra (2017) dalam Analisis Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Dr. Achmad Darwis menyatakan *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.
- 3. Marmeam, Tri Niswati Utami, dan Asiah Simanjanrang (2017) dalam penelitiannya yang Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2017 menyatakan bahwa *reliability*, *responsiveness*, *tangible* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan *assurance* dan *emphaty* berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien
- 4. Armen Patria dan Gustop Amatiria (2017) dalam penelitiannya yang berjudul Dimensi Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan menyatakan bahwa *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.
- 5. Amelia Tri Utami, Hadi Ismanto dan Yuni Lestari (2013) dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pasien Rawat Jalan di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Pusat Pendidikan Brigade Mobile Watukosek) menyatakan bahwa secara parsial *tangibles* , *reliability* dan *emphaty* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan. Sedangkan *responsiveness*, *assurance* secara parsial berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan. Secara simultan variabel *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

6. Djeinne Thresye Pangerapan, Ora Et Labora I. Palandeng, A. Joy M. Rattu (2018) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado menyatakan bahwa secara parsial *tangible dan empathy* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Sedangkan *reliability, responsiveness, assurance* secara parsial berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien.

Pengaruh Bukti Fisik (Tangible) Terhadap Kepuasan Pasien

Bukti fisik (*tangible*) merupakan dimensi terkait dengan kondisi fasilitas fisik seperti kebersihan dan kenyamanan ruangan Puskesmas, peralatan yang dipergunakan, penampilan pegawainya, serta perlengkapan informasi kepada pasien. Dengan fasilitas fisik yang baik, perlengkapan dan peralatan yang memadai serta penampilan karyawan yang menarik dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Penjelasan di atas menegaskan bahwa bukti fisik (*tangible*) sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Sebab, jasa tidak dapat diamati secara langsung, maka pelanggan sering kali berpedoman pada kondisi yang terlihat mengenai jasa dalam melakukan evaluasi. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Imroatul dan Octarina (2010); Nunuk dan Nur (2015); Marmeam, Tri dan Asiah (2017); Armen dan Gustop (2017) menyatakan bahwa bukti fisik (*tangible*) sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan uraian di atas, maka hipotesis penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

- H1 : Ada pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*) terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo.

Pengaruh Keandalan (Reliability) Terhadap Kepuasan Pasien

Keandalan (*reliability*), merupakan kemampuan Puskesmas dalam memberikan pelayanan secara akurat, seperti ketepatan waktu, kesesuaian biaya, kualitas obat, prosedur pelayanan, dan persyaratan pelayanan. Jika penyedia layanan dapat melakukan kegiatan secara akurat, hal tersebut menunjukkan kinerja yang baik sehingga pelanggan menjadi puas.

Penjelasan di atas menegaskan bahwa keandalan (*reliability*) sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Karena pasien percaya akan keandalan dan keakuratan pelayanan yang diberikan petugas dengan cepat. Serta dengan keandalan yang dimiliki petugas, petugas mampu bersikap adil dalam memberikan pelayanan kepada pasien tanpa membedakan status sosial atau faktor lainnya (tidak bersikap diskriminasi). Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Amelia, Hadi dan Yuni (2013); Ropal (2015); Biyanda, Antono dan Eka (2017); dan Solichah (2017); menyatakan bahwa keandalan (*reliability*) sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan uraian di atas, maka hipotesis penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

- H2 : Ada pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi keandalan (*reliability*) terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo

Pengaruh Daya Tanggap (Responsiveness) Terhadap Kepuasan Pasien

Daya tanggap (*responsiveness*) menunjukkan kesediaan penyedia jasa terutama staffnya untuk membantu serta memberikan pelayanan yang tepat sesuai kebutuhan konsumen. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian dan tanggap dalam memberikan pelayanan. Yakni menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan dan masalah konsumen dengan penyampaian informasi yang jelas.

Penjelasan di atas menegaskan bahwa daya tanggap (*responsiveness*) sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Karena kemampuan Puskesmas dalam membantu dan memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien. Dengan pelayanan yang cepat dan tepat, pasien tidak membutuhkan waktu lama untuk mendapatkan pelayanan. Hal ini akan memberikan persepsi yang positif terhadap kualitas pelayanan. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Rustika dan Wahyuddin (2004); Imroatul dan Octarina (2010); Nunuk dan Nur (2015); Harun, Endang, dan Ningsih (2019) menyatakan bahwa daya tanggap (*responsiveness*) sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan uraian di atas, maka hipotesis penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

- H3 : Ada pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi daya tanggap (*responsiveness*) terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo

Pengaruh Jaminan (*Assurance*) Terhadap Kepuasan Pasien

Jaminan (*assurance*) menekankan pada kemampuan penyedia jasa untuk membangkitkan rasa percaya dan keyakinan diri konsumen bahwa pihak penyedia jasa terutama pegawainya mampu memenuhi kebutuhan konsumennya, serta memberikan pelayanan dengan kepastian dan bebas dari keragu-raguan. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negative dalam kualitas pelayanan.

Penjelasan di atas menegaskan bahwa jaminan (*assurance*) sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Karena kompetensi, kesopanan, keramahan dan kemampuan petugas Puskesmas yang dapat menumbuhkan rasa percaya pasien pada pelayanan Puskesmas. Petugas Puskesmas yang langsung berhubungan dengan pasien adalah dokter, perawat dan petugas administrasi. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Imroatul dan Octarina (2010); Nunuk dan Nur (2015); Fatmawati, Fauziah dan Husni (2016); Rensiner, Vivi dan Abdi (2017); menyatakan bahwa jaminan (*assurance*) sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan uraian di atas, maka hipotesis penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

- H4 : Ada pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi Jaminan (*assurance*) terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo

Pengaruh Empati (*Empathy*) Terhadap Kepuasan Pasien

Empati (*empathy*), merupakan kesediaan pemberi jasa untuk mendengarkan dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan, dan harapan pasien. Indikatornya antara lain adalah mendengar keluhan pasien dengan seksama, perhatian pada kondisi pasien, tidak membedakan status sosial ekonomi pasien, dan keterjangkauan pasien terhadap biaya pelayanan. Empati dalam pelayanan kesehatan turut menentukan cepat tidaknya kesembuhan seorang pasien

Penjelasan di atas menegaskan bahwa empati (*empathy*) sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Karena menunjukkan kemampuan penyedia jasa dalam memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual yang diberikan kepada konsumen dengan berupaya memahami keinginannya. Dimensi ini merupakan kemampuan penyedia jasa dalam memperlakukan konsumen sebagai individu-individu yang spesial. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian Rustika dan Wahyuddin (2004); Utami, Ismanto, dan Lestari (2013); Eninurkhatun, Suryoputro, dan Fatmasari (2017); Patria, Amatiria (2017) menyatakan bahwa empati (*empathy*) sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan uraian di atas, maka hipotesis penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

- H5 : Ada pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan berdasarkan dimensi empati (*empathy*) terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo

Pengaruh Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati Terhadap Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Penilaian terhadap kualitas pelayanan yang baik tidak terbatas pada kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga terhadap sikap, pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam memberikan pelayanan, komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap dan tersedianya sarana serta lingkungan fisik yang memadai. (Eninurkhatun, 2017)

Kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan. Sukar untuk mengukur tingkat kepuasan pasien, karena menyangkut perilaku yang sifatnya sangat subyektif. Kepuasan seseorang terhadap suatu obyek bervariasi mulai dari tingkat sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, sangat tidak puas.. Penilaian terhadap kondisi puskesmas (kualitas baik atau buruk) merupakan gambaran kualitas puskesmas seutuhnya berdasarkan pengalaman subjektif individu pasien. Untuk itu, kepuasan pasien diduga sangat dipengaruhi oleh komponen-komponen yang membentuk kualitas pelayanan tersebut. Diantara komponen-komponen tersebut adalah bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*)

Berdasarkan uraian di atas, maka hipotesis penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

H6 : Ada pengaruh signifikan antara setiap variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian dan Obyek Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian asosiatif kausal dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian asosiatif kausal adalah penelitian yang bertujuan untuk menguji pengaruh antara dua variabel atau lebih, yaitu mencari sebab akibat antara variabel independen dan variabel dependen. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kabupaten Situbondo.

Jenis Data

Data dikumpulkan dengan cara mengambil sampel secara *accidentalsampling*. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer yang diperoleh langsung dari pasien rawat jalan berupa jawaban terhadap pertanyaan dalam kuesioner.

Populasi dan Sampel

Menurut Sugiono (2004), populasi adalah wilayah dengan generalisasi yang terdiri atas objek dan subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Menurut Sugiyono (2004), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Proportional Random Sampling*. Metode *Proportional Random Sampling*, yaitu metode di mana setiap anggota populasi mempunyai peluang yang sama untuk dipilih menjadi anggota sampel.

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi (Notoatmodjo, 2010).

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri - ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Adapun kriteria inklusi dari sampel adalah pasien yang telah menggunakan pelayanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Situbondo atau pada saat dilakukan penelitian ini merupakan kunjungan kedua atau lebih, pasien yang berusia di atas 17 tahun atau sudah memiliki KTP dan bersedia menjadi responden.

Teknik Analisis Data

Uji Instrumen

Agar data yang diukur bisa dikatakan valid dan reliabel, maka perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner terhadap butir-butir pernyataan sehingga dapat diketahui layak tidaknya untuk pengumpulan data. Layak atau tidaknya instrumen penelitian ditunjukkan oleh tingkat kesalahan (*validity*) dan kendala (*reliability*).

Uji instrumen yang dilakukan ada adalah uji uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pernyataan kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali, 2011). Validitas dalam penelitian menyatakan derajat ketepatan alat ukur penelitian terhadap isi atau arti sebenarnya yang diukur.

Realibilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah sejalan atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2011).

Pengukuran reliabilitas dilakukan dengan uji statistik *Cronbach Alpha*. *Cronbach Alpha* adalah sebuah koefisien internal. Ini biasanya digunakan untuk menguji reliabilitas. Suatu variabel dikatakan reliabel apabila memberikan nilai *Cronbach Alpha* > 0,60 (Arikunto, 2010).

Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis yang digunakan adalah analisis regresi linear berganda yaitu model regresi untuk menganalisis lebih dari satu variabel independen.

Persamaan regresi yang dirumuskan adalah sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + e$$

Dimana :

Y = Variabel terikat (kepuasan pasien)

α = Konstanta

$\beta_1 - \beta_5$ = Koefisien regresi (slope) masing-masing variabel independen

X1 = *Reliability*

X2 = *Responsiveness*

X3 = *Assurance*

X4 = *Empathy*

X5 = *Tangibles*

e = Error

Pengujian Asumsi Klasik

Uji Normalitas

Uji Normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah dalam model regresi variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal.

Normal atau tidaknya suatu data dapat dilihat dengan menggunakan uji *One Sample Kolmogorov Smirnov* dengan taraf signifikansi 5%.

Uji Multikolinearitas

Menurut Sekaran (2012) berpendapat bahwa “Uji Multikolinearitas” adalah kondisi dimana peubah-peubah bebas memiliki korelasi diantara satu dengan lainnya. Jika peubah-peubah bebas memiliki korelasi sama dengan 1 atau berkorelasi sempurna mengakibatkan koefisien-koefisien regresi menjadi tidak dapat diperkirakan dan nilai standar error setiap koefisien regresi menjadi tak hingga.

Multikolinearitas dapat dilihat dari nilai *tolerance* dan *varian inflation factor* (VIF). Nilai yang dipakai untuk menunjukkan adanya multikolinearitas adalah nilai Tolerance < 0,10 atau sama dengan nilai VIF > 10.

Uji Heteroskedastisitas

Menurut Sekaran (2012), mengatakan bahwa “Uji Heteroskedastisitas” bertujuan untuk melihat varian dari variabel independen apakah memiliki nilai yang sama (homoskedastisitas) atau berbeda. Model regresi yang memiliki heteroskedastisitas akan menyebabkan penaksiran koefisien-koefisien regresi menjadi tidak efisien. Untuk melihat apakah pada model regresi terdapat heteroskedastisitas dilihat dari sebaran titik-titik yang tersebar pada output perhitungan.

Uji Hipotesis

Uji hipotesis yang digunakan adalah Uji Parsial (Uji t) dan Uji simultan F. Menurut Ghazali (2018), Uji statistik t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variabel dependen. Uji parsial dengan t test ini bertujuan untuk mengetahui besarnya pengaruh masing-masing variabel independen secara individu (parsial) terhadap variabel dependen

Uji simultan dengan F test ini pada dasarnya bertujuan untuk mengetahui pengaruh bersama-sama variabel independen terhadap variabel dependen.

Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengetahui prosentase variabel independen secara bersama-sama dapat menjelaskan variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah diantara nol dan satu, jika koefisien determinasi (R^2) = 1, artinya variabel independen memberikan semua informasi

yang dibutuhkan untuk memprediksikan variasi variabel dependen. Jika koefisien determinasi (R^2) = 0, artinya variabel independen tidak mampu dalam menjelaskan variasi-variasi variabel dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pernyataan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Uji signifikansi dilakukan dengan membandingkan r hitung dengan r tabel. Jika r hitung lebih besar dari r tabel, maka indikator dinyatakan valid dan sebaliknya apabila r hitung lebih kecil daripada r tabel, maka indikator dinyatakan tidak valid. Adapun hasil perhitungan uji validitas disajikan pada tabel 1.1.

Tabel 1 1. Hasil Uji Validitas

No.	R Hitung	R Tabel	Keterangan
1	0,700	0,195	Valid
2	0,719	0,195	Valid
3	0,813	0,195	Valid
4	0,545	0,195	Valid
5	0,715	0,195	Valid
6	0,670	0,195	Valid
7	0,770	0,195	Valid
8	0,806	0,195	Valid
9	0,635	0,195	Valid
10	0,627	0,195	Valid
11	0,567	0,195	Valid
12	0,630	0,195	Valid
13	0,705	0,195	Valid
14	0,819	0,195	Valid
15	0,728	0,195	Valid
16	0,714	0,195	Valid
17	0,613	0,195	Valid
18	0,560	0,195	Valid
19	0,541	0,195	Valid
20	0,633	0,195	Valid
21	0,615	0,195	Valid
22	0,683	0,195	Valid
23	0,866	0,195	Valid
24	0,866	0,195	Valid

Sumber: Data diolah

Berdasarkan tabel 1.1, diperoleh hasil R hitung lebih besar dari pada R tabel. Hal ini menunjukkan bahwa indikator dinyatakan valid.

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas hanya dilakukan pada item-item pernyataan kuesioner yang telah valid. Adapun hasil perhitungan uji reliabilitas disajikan pada table 1.2

Tabel 1.2 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Keandalan	0,642	Reliabel
Daya Tanggap	0,729	Reliabel
Jaminan	0,628	Reliabel
Empati	0,620	Reliabel
Bukti Fisik	0,660	Reliabel
Kepuasan	0,667	Reliabel

Sumber: Data diolah

Berdasarkan tabel 1.2 , diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* di atas 0,6. Hal ini menunjukkan bahwa variabel kinerja, lingkungan kerja, motivasi dan kompensasi dinyatakan reliabel.

Pengujian Asumsi

Uji Normalitas

Uji normalitas yang dilakukan dengan menggunakan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*. Adapun hasil perhitungan uji normalitas disajikan pada tabel 1.3.

Tabel 1.3 Hasil Uji Normalitas Dengan *One-Sample Kolmogorof-Smirnov Test*

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	
Unstandardized Residual	
Test Statistic	0,077
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,152

Sumber: Data diolah

Berdasarkan tabel 1.3, diperoleh nilai *Test Statistic Kolmogorof-Smirnov* adalah 0,093 dan *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,152. Nilai probabilitas $0,152 \text{ (sig)} \geq \alpha \text{ (0,05)}$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya residual terdistribusi normal.

Uji Multikolinearitas

Untuk mengetahui multikolinearitas dapat dilihat dari variance inflation factor (VIF). Hasil perhitungan VIF dapat dilihat pada tabel 1.4.

Tabel 1.4 Hasil Uji Multikolinearitas (*Variance Inflation Factor/VIF*)

Variabel	Tolerance	V I F
Keandalan	0.855	1,170
Daya Tanggap	0,660	1,516
Jaminan	0,753	1,328
Empati	0,707	1,415
Bukti Fisik	0,912	1,097

Sumber: Data diolah

Berdasarkan tabel 1.4, diperoleh hasil perhitungan nilai *Tolerance* yang menunjukkan tidak ada variabel independen yang memiliki nilai *Tolerance* kurang dari 0,10 dan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) masing-masing variabel independen menunjukkan tidak lebih dari 10. Jadi dapat disimpulkan bahwa tidak ada multikolinieritas antar variabel independen.

Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas yang digunakan adalah uji Glejser. Uji Glejser dilakukan dengan cara meregresikan antara variabel independen dengan nilai absolut residualnya. Hasil uji Glejser disajikan pada tabel 1.5.

Tabel 1.5 Hasil Uji Heteroskedastisitas Dengan Menggunakan Uji Glejser

Variabel	Prob. Uji Glejser
Keandalan	0,618
Daya Tanggap	0,898
Jaminan	0,066
Empati	0,269
Bukti Fisik	0,338

Sumber: Data diolah

Berdasarkan tabel 1.5, diperoleh hasil uji Glejser yang menunjukkan bahwa dari ke 5 (lima) variabel independen nilai probabilitas $> \alpha \text{ (0,05)}$, sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya tidak ada masalah heteroskedastisitas.

Analisis Regresi Linear Berganda

Persamaan regresi linear berganda dapat dilihat dari hasil perhitungan nilai koefisien. Nilai koefisien untuk seluruh variabel independen disajikan pada tabel 1.6.

Tabel 1.6 Hasil Nilai Koefisien Regresi Linier Berganda

Variabel	Koefisien
C	1,276
Keandalan	0,005
Daya Tanggap	0,074

Jaminan	0,175
Empati	0,185
Bukti Fisik	0,007

Sumber: Data diolah

Berdasarkan tabel 1.6 , dapat diperoleh persamaan regresi data panel berganda sebagai berikut:

$$Y = 1,276 + 0,005 \text{ KEANDALAN} + 0,074 \text{ DAYA TANGGAP} + 0,175 \text{ JAMINAN} + 0,185 \text{ EMPATI} + 0,007 \text{ BUKTI FISIK}$$

Nilai koefisien keandalan sebesar 0,005 yang berarti keandalan meningkat 1 satuan, maka kepuasan pasien akan naik sebesar 0,005 dengan asumsi variabel daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik. Nilai koefisien daya tanggap sebesar 0,074 yang berarti daya tanggap meningkat 1 satuan, maka kepuasan pasien akan naik sebesar 0,074 dengan asumsi variabel keandalan, jaminan, empati dan bukti fisik tetap. Nilai koefisien jaminan sebesar 0,175 yang berarti jaminan meningkat 1 satuan, maka kepuasan pasien akan naik sebesar 0,175 dengan asumsi variabel keandalan, daya tanggap, empati dan bukti fisik tetap. Nilai koefisien empati sebesar 0,185 yang berarti empati meningkat 1 satuan, maka kepuasan pasien akan naik sebesar 0,185 dengan asumsi variabel keandalan, daya tanggap, jaminan dan bukti fisik tetap. Nilai koefisien bukti fisik sebesar 0,007 yang berarti bukti fisik meningkat 1 satuan, maka kepuasan pasien akan naik sebesar 0,185 dengan asumsi variabel keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati.

Pengujian Hipotesis

Uji Signifikan Parameter Individual (Uji Statistik t)

Uji t digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara individual terhadap variabel dependen. Hasil uji t dapat ditunjukkan pada tabel 1.7 di berikut ini:

Tabel 1.7 Hasil Uji t

Variabel	Coefficients	Std. Error	t-Statistic	Prob.
Keandalan	0,005	0,059	0,093	0,926
Daya Tanggap	0,074	0,065	1,140	0,257
Jaminan	0,175	0,053	3,274	0,001
Empati	0,185	0,080	2,315	0,023
Bukti Fisik	0,007	0,045	0,148	0,883

Sumber: Data diolah

Berdasarkan tabel 1.7, diperoleh hasil keandalan menunjukkan nilai probabilitas $> \alpha$ (taraf signifikan), yaitu $0,926 > 0,05$ artinya H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menunjukkan variabel keandalan berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Daya tanggap menunjukkan nilai probabilitas $> \alpha$ (taraf signifikan), yaitu $0,257 > 0,05$ artinya H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menunjukkan variabel daya tanggap berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Jaminan menunjukkan nilai probabilitas $< \alpha$ (taraf signifikan), yaitu $0,001 < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan variabel jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Empati menunjukkan nilai probabilitas $< \alpha$ (taraf signifikan), yaitu $0,023 < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan variabel empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Buti fisik menunjukkan nilai probabilitas $> \alpha$ (taraf signifikan), yaitu $0,883 > 0,05$ artinya H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menunjukkan variabel bukti fisik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Uji Signifikan Simultan (Uji Statistik F)

Uji-F diperuntukkan guna melakukan uji hipotesis koefisien (slope) regresi secara bersamaan, dengan kata lain digunakan untuk memastikan bahwa model yang dipilih layak atau tidak untuk menginterpretasikan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Hasil uji t dapat ditunjukkan pada tabel 1.8 di berikut ini:

Tabel 1.8 Hasil Uji F dan Koefisien Determinasi

R-Squared	0,305
Adjusted R-Squared	0,268
F-Statistic	8,255
Prob.	0,000

Sumber: Data diolah

Berdasarkan tabel 1.8, diperoleh hasil nilai probabilitas $< \alpha$ (taraf signifikan), yaitu $0,000 < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian variabel keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Koefisien Determinasi (R^2)

Berdasarkan tabel 1.8, nilai R-square sebesar 0,305 atau 30,5% artinya variabel independen hanya dapat menjelaskan variabel dependen (kepuasan pasien) sebesar 30,5%. Sedangkan sisanya sebesar 69,5% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain di luar model.

Pembahasan Hasil Penelitian

Pengaruh Keandalan Terhadap Kepuasan

Pengujian secara parsial menunjukkan bahwa keandalan terbukti tidak mempengaruhi kepuasan pasien. Hal ini terlihat dari nilai probabilitas keandalan sebesar $0,926 > 0,05$, artinya H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti keandalan berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini didukung oleh penelitian Eninurkhatun, Suryoputro, Fatmasari (2017), Mawarti, Nuraini K, Thamrin (2015), dan Pangerapan, M. Rattu (2018) bahwa keandalan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Pengaruh Daya Tanggap Terhadap Kepuasan

Pengujian secara parsial menunjukkan bahwa daya tanggap tidak mempengaruhi kepuasan pasien. Hal ini terlihat dari nilai probabilitas daya tanggap sebesar $0,257 > 0,05$, artinya H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti daya tanggap berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini didukung oleh penelitian Eninurkhatun, Suryoputro, Fatmasari (2017), Suryati, Widjanarko, Istiarti (2017), dan Utami, Ismanto, Lestari (2013) bahwa daya tanggap tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Pengaruh Jaminan Terhadap Kepuasan

Pengujian secara parsial menunjukkan bahwa jaminan terbukti mempengaruhi kepuasan pasien. Hal ini terlihat dari nilai probabilitas jaminan sebesar $0,001 < 0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini didukung oleh penelitian Herawati, Qomariyah (2015), Rensiner, Azwar, Putra (2017) dan Khasanah, Pertiwi (2010) bahwa jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Pengaruh Empati Terhadap Kepuasan

Pengujian secara parsial menunjukkan bahwa empati terbukti mempengaruhi kepuasan pasien. Hal ini terlihat dari nilai probabilitas jaminan sebesar $0,023 < 0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini didukung oleh penelitian Eninurkhatun, Suryoputro, Fatmasari (2017), Patria, Amatiria (2017), dan Utami, Ismanto, Lestari (2013) bahwa empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Pengaruh Bukti Fisik Terhadap Kepuasan

Pengujian secara parsial menunjukkan bahwa bukti fisik terbukti tidak mempengaruhi kepuasan pasien. Hal ini terlihat dari nilai probabilitas bukti fisik sebesar $0,883 > 0,05$, artinya H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti bukti fisik berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini didukung oleh penelitian Suryati, Widjanarko, Istiarti (2017), Tores (2015), dan Mawarti, Nuraini K, Thamrin (2016) bahwa bukti fisik tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Pengaruh Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati dan Bukti Fisik Terhadap Kepuasan

Pengujian secara simultan menunjukkan bahwa keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik terbukti mempengaruhi kepuasan pasien. Hal ini terlihat dari nilai probabilitas sebesar $0,000 < 0,05$, artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Keandalan berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo
2. Daya Tanggap berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo
3. Jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo
4. Empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbonda
5. Bukti fisik berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo
6. Keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien unit layanan rawat jalan kesehatan jiwa di Puskesmas Kabupaten Situbondo

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineke Cipta
- Atmawati, Rustika dan M. Wahyuddin. 2004. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen pada Matahari Departement Store di Solo Grand Mall, *Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya* Vol. 5, No.1 : 54-61
- Azwar, A.1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Bilson, Simamora. 2001. *Memenangkan Pasar dengan Pemasaran Efektif dan Profitabel*, Edisi Pertama, Jakarta. PT. Gramedia Pustaka Utama
- Djeinne Thresye Pangerapan, Ora Et Labora I. Palandeng,A. Joy M. Rattu. 2018. *Jurnal Kedokteran Kliniki (JKK)*. Vol. 2, No.1, Edisi Januari-Maret
- Eninurkhatun, Biyanda, Anton Suryoputro dan Eka Yunila Fatmasari. 2017. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Duren dan Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* Vol. 5, No. 4. ISSN: 2356-3346
- Garvin, D.A. 1994. *Garvin dalam Lovelock. Competing on the Eight Dimension of Quality*. Harvard
- Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Ghozali, Imam. 2018. *Aplikasi Analisis Multivariat Dengan Program IBM SPSS 25*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Herawati, Nunuk, Nur Qomariyah. 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS) di Surakarta, *Jurnal Bhirawa* Vol. 2, No. 2, Edisi Desember.ISSN: 2337-523X
- Khasanah, Imroatul, Octarin A. Dina Pertiwi. 2010. *Jurnal Aset* Vol.12, No. 2, Edisi Februari: 117-124. ISSN : 1693-928X
- Lupiyoadi, Rambat. 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Edisi Pertama. Jakarta: Salemba Empat
- Lovelock, C.H. dan Wright, L.K., 2005. *Manajemen pemasaran jasa*. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia

- Marmeam, Tri Niswati Utami dan Asiah Simanjurang. 2017. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur, Jurnal JUMANTIK Vol. 3 No. 2 : 16-27
- Mawarti, Fitri, Fauziah Nuraini, M. Husni Thamrin. 2016. Analisis Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Kepuasan Ibu Hamil di Kota Pangkalpinang 2015. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Volume 3, No.1. Edisi Januari. ISSN: 363-371
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineke Cipta
- Parasuraman, A, Valarie A. Zeithmal dan Leonard L. Berry . 1985., Journal of Marketing, A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research
- Patria, Armen, Gustop Amatiria. 2017. Dimensi Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan. Jurnal Keperawatan, Volume XIII, No.1 Edisi April. ISSN: 1907-0357
- Rangkuti, Freddy. 2002. Measuring Customer Satisfaction: Gaining Customer Relationship Strategy, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Rensiner, Vivit Yanti Azwar dan Abdi Setyo Putra. 2018. Analisis Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Achmad Darwis, Jurnal Kesehatan Andalas
- Samsudin, Harun, Endang Rosidah Ningsih. 2019. Jurnal Ecoment Global Vol.4,No.1, Edisi Februari. ISSN : 2540-816X
- Satrianegara MF, SS., 2009, Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan. Jakarta. Salemba Medika
- Sekaran, Uma. 2011. Research Methods For Bussiness (Metode Penelitian Untuk Bisnis). Jakarta: Salemba Empat
- Sugiyono. 2004. Metode Penilaian. Bandung: Alfabeta
- Supartiningsih, Solichah. 2017. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit, 6 (1): 9-15, April (<http://journal.umy.ac.id/index.php/mrs.>)
- Suryati, Bagoes Widjanarko dan Vg Tinoek Istianti. 2017. Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Vol. 5, No. 5, (ISSN: 2356-3346)
- Tjiptono, Fandy & Anastasia Diana. 2001. Total Quality Management, Edisi Revisi, Yogyakarta: Andi Offset
- Tores, Ropal. 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada Puskesmas Dalam Kabupaten Musi Banyuasin. Jurnal Ilmu Manajemen Vol.5 No.1.
- Tri Utami, Amelia, Hadi Ismanto, Yuni Lestari. 2013. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi kasus Pasien Rawat Jalan di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Bhayangkara Pusat Pendidikan Brigade Mobile Watukosek). 2013. JKMP Vol.1, No.1 : 1-110, Edisi Maret. ISSN : 2338-44X
- Yamit, Z. 2002. Manajemen Kualitas Produk dan Jasa. Edisi Pertama. Yogyakarta: Ekonisia Kampus Fakultas Ekonomi UII