

ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN  
PASIEN PUSKESMAS KOTAGEDE II

SKRIPSI



Disusun oleh

Nama : Amir  
Nomor Mahasiswa : 111112633  
Program Studi : Manajemen

SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI WIDYA WIWAHA

YOGYAKARTA

2015

ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN PUSKESMAS KOTAGEDE II

SKRIPSI

Ditulis dan diajukan untuk memenuhi syarat ujian akhir guna  
memperoleh gelar Sarjana Strata-1 Studi Manajemen, Sekolah Tinggi  
Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta



Disusun oleh

Nama : Amir  
Nomor Mahasiswa : 111112633  
Program Studi : Manajemen

SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI WIDYA WIWAHA

YOGYAKARTA

2015

ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN PUSKESMAS KOTAGEDE II  
YOGYAKARTA

SKRIPSI

Disusun oleh :

Nama : Amir  
Nim : 111112633  
Program Studi : Manajemen

Yogyakarta, 13 Juni 2015

Telah disetujui dan disahkan oleh

Dosen Pembimbing,

Drs. Muhammad Suud.SE, MM

## MOTTO

- HIDUP HARUS PUNYA SATU PRINSIP, KARENA HIDUP TANPA ADA PRINSIP PASTI AKAN SELALU MENEMUI JALAN BUNTU.
- ORANG TUA DAN KELUARGA ADALAH ORANG-ORANG YANG PALING BERJASA DALAM HIDUP KITA, TENTU MEMBAHAGIAKAN MEREKA KEINGINAN KITA DAN TENTUNYA KITA HARUS BISA MEMBUAT MEREKA BANGGA ATAS DIRI KITA.
- BERDOA, BERUSAHA, DAN PASRAH KEPADA ALLAH SWT ITU HAL YANG UTAMA.
- ALLAH SWT TIDAK AKAN PERNAH MENINGGALKAN KITA SELAMA KITA TIDAK MENINGGALKANNYA.
- DIMANA ADA KEMAUAN UNTUK BERUSAHA MENJADI YANG TERBAIK DI SITU ADA JALAN.

## HALAMAN PERSEMBAHKAN

SKRIPSI INI SAYA PERSEMBAHKAN UNTUK:

- ALMAMATERKU
- ALMARHUM BAPAK SAYA (KIDUL) YANG TERCINTA. TERIMA KASIH ATAS DUKUNGAN DAN DO'ANYA SERTA KASIH SAYANG YANG TIADA PERNAH PUTUS DIDALAM MEMBERIKAN DORONGAN MORAL DAN MATERIAL.
- IBU SAYA (RUKIDA) YANG TERCINTA. TERIMA KASIH ATAS DUKUNGAN DAN DO'ANYA SERTA KASIH SAYANG YANG TIADA PERNAH PUTUS DIDALAM MEMBERIKAN DORONGAN MORAL DAN MATERIAL.
- ADIK YANG TERSAYANG (FADILLAH) WALAUPUN KERAS KEPALA KAMU TETAP ADIK YANG BAIK.
- CALON ISTRI SAYA (VERAWATI) YANG TELAH MENGISI KEHIDUPANKU DAN MENYAYANGIKU DENGAN SEPENUH HATI.
- SELURUH KELUARGA DI YOGYAKARTA (ALMARHUM PAKDE FIRDAUS, MAKDE SRI SUKARTI, MAS YOSA, MAS ROFI, MBA RIZKI, MBA VIVI, ZAFRAN, KHENAN) KALIAN SEMUA SANGAT ISTIMEWA.
- SERTA SAHABAT-SAHABAT SAYA (ARIS, FAJAR, MAYRENDRA, CONDRORİYANTO, CONDRORIBOWO DAN LIA DEVI).

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayahnya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PUSKESMAS KOTAGEDE II YOGYAKARTA”.

Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan dalam jenjang perkuliahan Strata 1 Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta. Dalam penulisan skripsi ini tidak lepas dari hambatan dan kesulitan, namun berkat bimbingan, bantuan, nasehat dan saran, serta kerjasama dari berbagai pihak, khususnya pembimbing, segala hambatan tersebut akhirnya dapat diatasi dengan baik.

Dalam penulisan skripsi ini tentunya tidak lepas dari kekurangan, baik aspek kualitas maupun aspek kuantitas dari materi penelitian yang disajikan, semua ini didasarkan dari keterbatasan yang dimiliki penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kekurangan dan ketidaksempurnaan di dalamnya. sehingga penulis membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kemajuan penelitian yang akan datang. Dalam usaha untuk menyelesaikan skripsi ini yang masih jauh dari sempurna, atas bantuan maupun dukungan dari berbagai pihak. Maka dengan segala kepedulian yang telah diberikan kepada penulis, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Drs. Moch Mahsun, selaku ketua STIE Widya Wiwaha Yogyakarta.
2. Bapak Drs. Muhammad Suud, SE, MM selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan dukungan. Tanpa itu semua skripsi ini tidak akan berarti.

3. Dra. Uswatun Chasanah, selaku Kepala jurusan manajemen STIE Widya Wiwaha Yogyakarta.
4. Bapak dan ibu dosen STIE Widya Wiwaha Yogyakarta yang telah mendidik dan membagi ilmunya kepada kami.
5. Staff karyawan STIE Widya Wiwaha Yogyakarta.
6. Pihak- pihak yang berperan penting dalam pemberian ijin dalam penelitian( Dinas Kesehatan, Dinas Perijinan).
7. Pihak manajemen Puskesmas Kota Gede II Yogyakarta yang telah membantu saya dalam mendapatkan data-data guna menyelesaikan skripsi ini.
8. Staf Karyawan Puskesmas Kotagede II Yogyakarta yang selalu ramah tamah.
9. Almarhum bapak saya (Kidul) yang selalu mendoakanku dan mendukungku untuk belajar terus dan menjadi orang yang bisa membantu orang lain selama hidupnya dulu.
10. Ibu saya(Rukida) yang selalu mendoakanku agar menjadi anak yang sholeh dan mendukungku untuk belajar terus supaya apa yang ku cita-citakan bisa tercapai.
11. Adek saya(Fadillah) yang selalu mendukung dalam menuntut ilmu dan menjadi adek yang terbaik walaupun keras kepala .
12. Calon istri saya (Verawati) yang selama ini selalu berdoa dan mendukung serta selalu memberikan semangat dalam belajar dan berkerja.
13. Almarhum pakde saya(Firdaus) yang telah memberi kesempatan untuk ke yogyakarta karenamulah saya bisa kuliah dan mendapatkan pengalaman di yogyakarat.
14. Bude saya( Sri sukarti) yang telah mendukung untuk kuliah dan membiayai selama di yogyakarta.
15. Seluruh keluarga di yogyakarta(Mas rofi, Mba vivi,Zafran dan lain-lain) yang

selama ini membuat ceria sepanjang hari.

16. Teman-teman seperjuangan saya untuk menuntut ilmu di STIE Widya Wiwaha Yogyakarta Aris, Fajar, Mayrendra, Condro Ribowo, Condro Riyanto, Umam, Sahrudin, Faris, Lia Devi, Norma, Ratna, Maria Karisti, Novita, dan lain-lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

17. Sugirin/Sabil(Karyawan konveksi Creatif Indogarment yogyakarta) yang selalu mengajari saya untuk keterampilan menjait tanpamu saya tidak akan pernah bisa menjahit.

18. Terimakasih untuk semua pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan menjadi bahan masukan bagi dunia pendidikan.

STIE Widya Wiwaha  
Jangan Plagiat

## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Sampul Depan Skripsi.....	ii
Halaman Judul Skripsi.....	iii
Halaman Pengesahan Skripsi.....	iv
Halaman Pengesahan Ujian Skripsi.....	v
MOTTO.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	8
1.3 Batasan Masalah.....	9
1.4 Tujuan Penelitian.....	9
1.5 Manfaat Penelitian.....	9
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA.....</b>	<b>11</b>

2.1 Hasil Penelitian Terdahulu.....	11
2.2 Landasan Teori.....	13
2.3 Pengertian Kualitas.....	13
2.4 Pengertian Jasa Pelayanan.....	17
2.5 Pengertian Kepuasan.....	20
2.6 Pengertian Pelanggan.....	21
2.7 Pengertian kepuasan Pelanggan.....	22
2.8 Mengukur Kepuasan Pelanggan.....	24
2.9 Hipotesis.....	25
BAB III METODE PENELITIAN.....	29
3.1 Lokasi Penelitian.....	29
3.2 Profil Puskesmas Kotagede II.....	29
3.3 Visi Puskesmas.....	29
3.4 Misi Puskesmas.....	29
3.5 Janji Layanan Puskesmas Kotagede II.....	30
3.6 Motto Puskesmas.....	30
3.7 Delapan Sendi Pelayanan Prima Puskesmas Kotagede II.....	30
3.8 Kebijakan Mutu Puskesmas Kotagede II.....	31
3.9 Keadaan Umum dan Lingkungan Puskesmas Kotagede II.....	31

3.10 Sarana Tenaga Kesehatan dan Staf yang Ada di Puskesmas Kotagede II.....	33
3.11 Fungsi dan Kegiatan Pokok Puskesmas Kotagede II.....	34
3.12 Upaya Kesehatan Penunjang Puskesmas Kotagede II.....	36
3.13 Sarana Kesehatan Puskesmas Kotagede II.....	39
3.14 Ruang Lingkup Penelitian.....	40
3.15 Variabel Penelitian.....	40
3.16 Definisi Operasional.....	41
3.17 Instrumen dan Alat Analisis Pengumpulan Data.....	43
3.18 Data dan Metode Pengumpulan Data.....	44
3.19 Populasi dan Sampel.....	46
3.20 Metode Analisis Data.....	47
<b>BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>51</b>
4.1 Karakteristik Responden.....	51
4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	51
4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	51
4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	52
4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	53
4.2 Hasil Analisis Data.....	54
4.3 Uji Instrumen Penelitian.....	55

4.4 Hasil Analisis Regresi Berganda.....	58
4.5 Pengujian Secara Parsial (Uji t).....	62
4.6 Pengujian Secara Serempak (Uji f).....	65
4.7 Koefisien Determinasi ( $R^2$ ).....	67
4.8 Pembahasan.....	68
BAB V KESIMPULAN DAN	
SARAN.....	
5.1 Kesimpulan.....	73
5.2 Saran.....	75

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

## DAFTAR TABEL

### Tabel

4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	51
4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	52
4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	53
4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	54
4.5 Jumlah Samel dan Tingkat Pengembalian Kuesioner.....	55
4.6 Hasil Uji Validitas Pertanyaan Kualitas Layanan.....	56
4.7 Hasil Uji Validitas Pertanyaan Kepuasan Pasien.....	57
4.8 Hasil Uji Reliabilitas.....	58
4.9 Hasil Analisis Regresi Berganda Kinerja Sesungguhnya.....	60
4.10 Hasil Uji t.....	62
4.11 Hasil Uji f.....	66
4.12 Hasil Uji $R^2$ .....	67

## LAMPIRAN

### Lampiran

I	Kuesioner Kinerja dan Kepuasan Pasien.....	76
II	Data Hasil Penelitian.....	81
III	Tabel t.....	83
IV	Tabel f.....	85
V	Tabel r.....	87
VI	Data SPSS.....	89

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang Masalah

Pada era globalisasi saat ini, tingkat pertumbuhan manusia semakin berkembang, dari berkembangnya tingkat pertumbuhan manusia maka dari situlah semakin tinggi pula tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat.

Keadaan tersebut menyebabkan kebutuhan akan barang dan jasa meningkat pula, hal ini dapat dilihat dari semakin banyaknya penyedia layanan publik, baik itu layanan publik yang berasal dari pemerintah maupun swasta, salah satu layanan publik yang berasal dari pemerintah ialah Puskesmas.

Puskesmas salah satu penyedia layanan publik yang berfokus pada layanan jasa kesehatan dituntut untuk memberikan layanan yang semaksimal mungkin bisa memberikan manfaat bagi kehidupan masyarakat, serta dituntut memberikan pelayanan yang berkualitas.

Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang menyangkut arti relatif karena bersifat abstrak, kualitas dapat digunakan untuk menilai atau menentukan tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan atau spesifiknya. Bila persyaratan atau spesifiknya itu terpenuhi berarti kualitas suatu hal yang dimaksud dapat dikatakan baik, sebaliknya jika persyaratan tidak terpenuhi maka dapat dikatakan tidak baik (Pasolong, 2011).

Disini terdapat beberapa pendapat para ahli tentang kualitas seperti:

Kualitas menurut Fandy Tjiptono ( dalam Pasolong, 2011) adalah

Kesesuaian dengan persyaratan /tuntutan, kecocokan pemakaian, perbaikan atau penyempurnaan keberlanjutan, bebas dari kerusakan, pemenuhan kebutuhan pelanggan semenjak awal dan setiap saat, melakukan segala sesuatu dengan benar semenjak awal, dan sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.

Juran mendefinisikan kualitas sebagai kesesuaian terhadap spesifikasi, jika dilihat dari sudut pandang produsen. Sedangkan secara obyektif kualitas menurut Juran, (dalam Yamit, 1996) adalah suatu standar khusus dimana kemampuannya (*availability*), kinerja (*performance*), kendalannya (*reliability*), kemudahan pemeliharaan (*maintainability*) dan karakteristiknya dapat diukur.

Menurut Kasmir (dalam Pasolong, 2011) pelayanan yang berkualitas adalah kemampuan seseorang dalam memberikan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan standar yang ditentukan.

Menurut Wyckof(dalam Wahyuddin, 2005) memberikan pengertian kualitas layanan sebagai tingkat kesempurnaan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen, sedangkan menurut Parasuraman, 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.

Menurut Gronroos (dalam Wahyuddin, 2005) menyatakan kualitas layanan meliputi :

1. Kualitas fungsi, yang menekankan bagaimana layanan dilaksanakan, terdiri dari : dimensi kontak dengan konsumen, sikap dan perilaku, hubungan internal, penampilan, dan kemudahan akses.
2. Kualitas teknis dengan kualitas output yang dirasakan konsumen, meliputi harga, ketepatan waktu, kecepatan layanan, dan estetika output.
3. Reputasi perusahaan, yang dicerminkan oleh citra perusahaan dan reputasi di mata konsumen.

Kriteria yang digunakan untuk melakukan penilaian kualitas pelayanan publik dengan mengacu pada Kepmen PAN Nomor 81 Tahun 1993 sebagai berikut:

1. Kesadaran, yaitu bahwa prosedur/tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancar, tepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan oleh masyarakat yang menerima pelayanan.
2. Kejelasan dan kepastian, yaitu mencakup:
  - a. Prosedur/tata cara pelayanan
  - b. Persyaratan pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif
  - c. Unit kerja dan pejabat yang berwenang serta bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan
  - d. Rincian biaya/tarif pelayanan dan tata cara pembayarannya
  - e. Jadwal waktu penyelesaian pelayanan.
3. Keamanan, yaitu bahwa proses hasil pelayanan dapat memberikan keamanan, kenyamanan, dan kepastian hukum bagi masyarakat.

4. Keterbukaan, yaitu prosedur/tata cara, persyaratan, satuan kerja/pejabat penanggung jawab pemberian pelayanan, waktu penyelesaian, rincian biaya/tarif serta hal-hal lain yang berkaitan dengan proses pelayanan wajib ditransformasikan secara terbuka agar mudah diketahui oleh masyarakat, baik diminta maupun tidak diminta.
5. Efisiensi, yaitu bahwa persyaratan pelayanan hanya dibatasi oleh hal-hal yang berkaitan dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan yang diberikan.
6. Ekonomis, yaitu bahwa pengenalan biaya pelayanan harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan:
  - a. Nilai barang atau jasa pelayanan masyarakat tidak menuntut biaya terlalu tinggi diluar kewajaran
  - b. Kondisi atau kemampuan masyarakat untuk membayar
  - c. Ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku
7. Keadilan, yaitu bahwa pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan (Pasolong, 2011).

Dari definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan yang baik merupakan langkah awal keberhasilan suatu perusahaan dimasa yang akan datang dalam hubungannya dengan penciptaan nilai kepuasan konsumen.

Kepuasan adalah tahapan dalam kepuasan memakai jasa dimana konsumen benar-benar membeli (Kotler, 1994). Proses keputusan pembelian dimulai dengan adanya pengenalan kebutuhan konsumen, kemudian konsumen

mencari informasi mengenai kebutuhannya, setelah itu konsumen melakukan evaluasi alternatif, dan kemudian dilanjutkan dengan pembelian, dan setelah itu imbas dari pembelian itu adalah perilaku pasca pembelian yang berpengaruh pada kepuasan konsumen itu sendiri.

Kepuasan konsumen menurut Lukman (2000), menyadarkan bahwa kesadaran sebagaimana tingkat persamaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Sejalan pandangan, Gibson dkk (1987), waxley dan yulk (1988), dijelaskan bahwa kepuasan pada hakikatnya berkaitan dengan faktor kebutuhan seseorang (pelanggan). Artinya, jika kebutuhan seseorang terpenuhi maka orang tersebut merasa puas, demikian pula sebaliknya (Pasolong, 2011).

Faktor-faktor yang menyebabkan konsumen puas (Tjiptono dalam Wahyuddin, 2005)

1. Ketepatan waktu pelayanan, yang meliputi waktu tunggu dan waktu proses.
  2. Akurasi pelayanan, yang meliputi bebas dari kesalahan-kesalahan.
  3. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan.
  4. Kemudahan mendapatkan pelayanan, misalnya banyaknya petugas yang melayani dan banyaknya fasilitas pendukung.
  5. Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi, dan lain-lain.
-

6. Atribut pendukung pelayanan lainnya seperti ruang tunggu ber AC, kebersihan, dan lain-lain.
- 

Pada masa sekarang ini layanan publik semakin pesat dan ketat. Termasuk dibidang layanan kesehatan. Semakin tingginya tingkat pertumbuhan manusia, maka semakin tinggi pula kebutuhan akan kesehatan. Puskesmas merupakan perusahaan yang bergerak dibidang jasa terutama kesehatan. Untuk dapat memenuhi kebutuhan manusia tersebut, tidak ada upaya lain yang dapat dilakukan, kecuali menyelenggarakan layanan kesehatan dengan sebaik-baiknya.

Pasien yang dihadapi saat ini berbeda dengan pasien pada masa lalu. Kini pasien semakin terdidik dan cenderung bervariasi dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya sehingga terpenuhi kepuasannya dan menyadari hak-haknya.

---

Penelitian Rahmulyono (2008), yang bertujuan untuk menganalisa pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan di Puskesmas Depok I Sleman menyatakan bahwa dimensi kualitas pelayanan secara individual dan bersama-sama mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan Pasien Puskesmas Depok I Sleman.

Penelitian Widiono (dalam Rahmulyono, 2008) untuk variabel yang mempunyai pengaruh terbesar terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Donomulyo Kabupaten Malang. Berdasarkan hasil penelitian ditarik kesimpulan bahwa variabel bukti langsung (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), tanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan perhatian (*emphaty*) berpengaruh

terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Donomulyo Kabupaten Malang. Variabel tanggapan (*responsiveness*) mempunyai pengaruh terbesar terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Donomulyo Kabupaten Malang.

Hal ini juga didukung oleh penelitian Ari (dalam Rahmulyono, 2008) yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas jasa pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Pandan Arang Boyolali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien rawat inap (69,81%) merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Pandan Arang Boyolali. Pasien tidak puas pada dimensi kehandalan yang meliputi prosedur penerimaan dan pelayanan pasien yang berbelit-belit dan jadwal pelayanan yang terlambat.

Puskesmas Kotagede II telah mengupayakan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, namun dalam perjalanannya masih saja mendapat keluhan dari masyarakat/pelanggan. Keluhan-keluhan terhadap pelayanan Puskesmas menyebabkan pelanggan atau pasien menjadi kurang puas. Puskesmas Kotagede II dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan dan kepuasan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasiennya meningkat.

Berdasarkan survei pendahuluan di Puskesmas Kotagede II yang dilakukan pada 10 orang, 5 orang menyatakan keluhan mengenai kurang jelasnya informasi tentang penyakit pasien, 3 orang menyatakan keluhan mengenai kurang ramahnya petugas puskesmas terhadap pasien dan 2 pasien menyatakan keluhan mengenai obat yang diberikan terkadang tidak memberi efek baik atau pasien tersebut lama baru sembuh. (Amir, wawancara pendahuluan, Maret 2015)

Puskesmas Kotagede II yang beralamat di Jalan Ki Penjawi 4 Rejowinangun, Kotagede Yogyakarta. Puskesmas ini menjadi salah satu lembaga kesehatan masyarakat yang ada di wilayah Kotagede Yogyakarta.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PUSKESMAS KOTAGEDE II”.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Secara parsial dimensi Kualitas jasa
  - a. Apakah dimensi bukti langsung / berwujud berpengaruh atas kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II ?
  - b. Apakah dimensi keandalan berpengaruh atas kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II ?
  - c. Apakah dimensi daya tanggap berpengaruh atas kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II ?
  - d. Apakah dimensi jaminan berpengaruh atas kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II ?
  - e. Apakah dimensi empati berpengaruh atas kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II ?
2. Apakah secara serempak kualitas pelayanan berpengaruh atas kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II ?

### **1.3 Batasan Masalah**

1. Penelitian yang dilakukan pada Puskesmas Kotagede II.
2. Objek penelitian yang digunakan adalah pasien yang datang berobat/pasien yang pernah menggunakan jasa pelayanan kesehatan ( minimal dua kali berobat ) di Puskesmas Kotagede II.

### **1.4 Tujuan Penelitian.**

1. Untuk menganalisis secara parsial pengaruh lima dimensi kualitas jasa atas kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.
2. Untuk menganalisis secara serempak pengaruh kualitas pelayanan atas kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti
  - a. Sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana STIE “WIDYA WIWAHA” Yogyakarta dan menambah pengetahuan pada bidang yang diteliti yaitu besar kecilnya pengaruh kepuasan pasien (konsumen) yang menggunakan jasa kesehatan di Puskesmas Kotagede II.
2. Bagi Puskesmas Kotagede II
  - a. Memberikan sumbangan pemikiran bagi puskesmas yang bersangkutan dalam hubungannya dengan jasa pelayanan kesehatan.
  - b. Sebagai input atau bahan masukan untuk perbaikan kualitas pelayanan guna memenuhi kepuasan pasien, sehingga dapat menentukan

langkah-langkah selanjutnya yang di ambil dalam mengukur kebijaksanaan dimasa yang akan datang.

3. Bagi Pihak Lain

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pembaca untuk penelitian selanjutnya.

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu

Azis Slamet Wiyono (2005) dalam penelitiannya yang menguji tentang pengaruh kualitas pelayanan medis, paramedis, dan penunjang medis terhadap kepuasan konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten.

Tujuan penelitiannya adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan medis, paramedis, dan penunjang medis terhadap kepuasan konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten.

Analisis menemukan bahwa semua variabel kualitas pelayanan secara signifikan memiliki pengaruh terhadap kepuasan konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten. Variabel kualitas pelayanan medis memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan tingkat signifikansi 7 %. Variabel kualitas pelayanan paramedis memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan tingkat signifikansi 8,8 %. Variabel kualitas pelayanan penunjang medis memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen dengan tingkat signifikansi 8,9 Koefisien kualitas pelayanan medis 0,05427 dan bertanda positif. Artinya, jika kualitas pelayanan medis meningkat 1 skor, maka kepuasan konsumen akan meningkat 0,05427 skor. Koefisien kualitas pelayanan paramedis sebesar 0,06994 dan juga bertanda positif. Hal ini berarti kenaikan 1 skor kualitas pelayanan paramedis akan mengakibatkan kenaikan 0,06994 skor pada kepuasan konsumen. Koefisien kualitas pelayanan penunjang medis sebesar

0,06287 (juga bertanda positif), berarti kenaikan 1 skor variabel ini akan mengakibatkan kenaikan 0,06287 skor kepuasan konsumen. Hasil analisis data dan pembahasan di atas menunjukkan bahwa pada tingkat signifikansi 10 % ketiga hipotesis alternatif yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima.

Muhammad Guntur dan Bambang Setiaji (2005) dalam penelitiannya yang menguji pengaruh kualitas pelayanan dengan lima dimensi kualiatas (*Tangibles, Reliability Responsiveness, Assurance, Empathy*) terhadap kepuasan pelanggan di PDAM kota Surakarta.

Tujuan penelitian adalah mengetahui seberapa besar pengaruh dimensi *service quality* yang terdiri dari dimensi *responsiveness* (tanggapan), *assurance* (jaminan), *tangibles* (tampilan fisik) adalah fasilitas fisik yang dapat dilihat dari air, sambungan pipa, sarana, dan prasarana, *empathy* (perhatian), *reliability* (keandalan) terhadap kepuasan pelanggan di PDAM kota Surakarta.

Berdasarkan hasil analisis regresi dapat ditarik simpulan bahwa variabel dimensi *service quality* yaitu *responsiveness, assurance, tangible, empathy, reliability* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan PDAM Kota Surakarta. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis dapat diterima, pengaruhnya yang paling besar adalah variabel *responsiveness* diikuti *empathy, tangible, assurance, reliability* terhadap kepuasan pelanggan. Hasilnya adalah R sebesar 0,639 menunjukkan bahwa 63,9% variabel kepuasan pelanggan dapat dijelaskan oleh variabel *service quality* yaitu *responsiveness, assurance, tangible, empathy, dan reliability* sedangkan 36,1% lainnya dijelaskan variabel lain yang tidak termasuk dalam model penelitian ini. Hasil uji asumsi klasik

menunjukkan bahwa persebaran data adalah normal dan tidak menunjukkan gejala multikolinearitas dan uji heteroskedastisitas.

## **2.2 Landasan Teori**

Teori yang sering digunakan untuk menjelaskan tentang variabel yang akan diteliti dan sebagai dasar untuk memberi jawaban sementara terhadap rumusan masalah yang diajukan (hipotesis), dan penyusunan instrumen penelitian (Yamit, 1996).

## **2.3 Pengertian Kualitas**

Membicarakan tentang pengertian atau definisi kualitas dapat berbeda makna bagi setiap orang, karena kualitas memiliki banyak kriteria dan sangat tergantung pada konteksnya. Banyak pakar dibidang kualitas yang mencoba untuk mendefinisikan kualitas berdasarkan sudut pandangnya masing-masing. Beberapa diantaranya yang paling populer adalah yang dikembangkan oleh tiga pakar kualitas tingkat internasional, yaitu mengacu pada pendapat W.Edwards Deming, Philip B. Crosby dan Joseph M.Juran, (dalam Yamit, 1996).

Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang menyandang arti relatif karena bersifat abstrak, kualitas dapat digunakan untuk menilai atau menentukan tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan atau spesifiknya. Bila persyaratan atau spesifiknya itu terpenuhi berarti kualitas suatu hal yang dimaksud dapat dikatakan baik, sebaliknya jika persyaratan tidak terpenuhi maka dapat dikatakan tidak baik (Pasolong, 2011).

Kualitas menurut Fandy Tjiptono ( dalam Pasolong, 2011) adalah

kesesuaian dengan persyaratan /tuntutan, kecocokan pemakaian, perbaikan atau penyempurnaan keberlanjutan, bebas dari kerusakan, pemenuhan kebutuhan pelanggan semenjak awal dan setiap saat, melakukan segala sesuatu dengan benar semenjak awal, dan sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan.

Juran mendefinisikan kualitas sebagai kesesuaian terhadap spesifikasi, jika dilihat dari sudut pandang produsen. Sedangkan secara obyektif kualitas menurut Juran, (dalam Yamit, 1996 ) adalah suatu standar khusus dimana kemampuannya (*availability*), kinerja (*performance*), kendalannya (*reliability*), kemudahan pemeliharaan (*maintainability*) dan karakteristiknya dapat diukur.

Goetsch Davis, (dalam Yamit, 1996) membuat definisi kualitas yang lebih luas cakupannya, yaitu kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Pendekatan yang digunakan Goetsch Davis ini menegaskan bahwa kualitas bukan hanya menekankan pada aspek hasil akhir, yaitu produk dan jasa tetapi juga menyangkut kualitas manusia, kualitas lingkungan. Sangatlah mustahil menghasilkan produk dan jasa yang berkualitas tanpa melalui manusia dan proses yang berkualitas.

Menurut Gaspersz (dalam Yamit, 1996) mendefinisikan kualitas totalitas dari karakteristik suatu produk (barang dan atau jasa) yang menunjang kemampuan untuk memenuhi kebutuhan yang dispesifikasikan. Kualitas seringkali diartikan sebagai segala sesuatu yang memuaskan pelanggan atau kesesuaian terhadap persyaratan atau kebutuhan.

Perusahaan jasa dan pelayanan lebih menekankan pada kualitas proses, karena konsumen biasanya terlibat langsung dalam proses tersebut. Sedangkan perusahaan yang menghasilkan produk lebih menekankan pada hasil, karena konsumen umumnya tidak terlibat secara langsung dalam prosesnya. Untuk itu diperlukan sistem manajemen kualitas yang dapat memberikan jaminan kepada pihak konsumen bahwa produk tersebut dihasilkan oleh proses yang berkualitas.

Pada dasarnya terdapat tiga orientasi kualitas yang seharusnya konsisten satu sama lain, yaitu antara :

- 1) Persepsi Konsumen
- 2) Produk atau Jasa
- 3) Proses

Menurut Sviokla (Lupiyoadi dan Hamdani, 2001), kualitas memiliki delapan dimensi pengukuran yang terdiri atas aspek – aspek sebagai berikut :

1. Kinerja (*performance*). Merujuk pada karakter produk inti yang meliputi merek, atribut–atribut yang dapat di ukur, dan aspek kinerja individu.
2. Keragaman Produk (*features*). Berbentuk produk tambahan dari suatu produk inti yang dapat menambah nilai suatu produk.
3. Keandalan (*reliability*). Berkaitan dengan timbulnya kemungkinan suatu produk mengalami keadaan tidak berfungsi pada suatu periode.
4. Kesesuaian (*conformance*). Kesesuaian produk dengan standar dalam industrinya.
5. Ketahanan (*durability*). Ukurannya meliputi segi ekonomis maupun teknis.

6. Kemampuan pelayanan (*serviceability*). Akan menghasilkan suatu kesimpulan akan kualitas produk yang dinilai secara subjektif oleh konsumen.
7. Estetika (*aesthetics*). Dilihat dari bagaimana suatu produk terdengar oleh konsumen, bagaimana penampilan luar suatu produk, rasa, maupun bau.
8. Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*). Pada umumnya konsumen mendapatkan informasi tentang suatu produk secara tidak langsung, misalnya melalui merek, nama, dan produsen.

Salah satu pendekatan kualitas jasa yang sering digunakan dalam riset pemasaran adalah model SERVQUAL (*service quality*). yang dikembangkan oleh Parasuraman (dalam Wahyuddin, 2005). SERVQUAL dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama, yaitu persepsi pelanggan atas layanan yang nyata mereka terima (*perceived service*) dengan layanan yang sesungguhnya diharapkan (*expected service*).

SERVQUAL adalah ukuran seberapa baik suatu layanan menemui kesesuaian dengan harapan pelanggan. Penyelenggaraan kualitas layanan berarti melakukan kompromi dengan harapan pelanggan dengan tata cara yang konsisten (Parasuraman dalam Wahyuddin, 2005).

Lima dimensi SERVQUAL sebagai berikut (Parasuraman dalam Wahyuddin, 2005) :

1. Berwujud (*tangible*), yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal.
2. Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpecaya.

3. Ketanggapan (*responsiveness*), yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*resposif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.
4. Jaminan (*assurance*), yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan kepada perusahaan.
5. Empati (*empathy*), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami apa yang diinginkan pelanggan atau konsumennya.

#### **2.4 Pengertian Jasa Pelayanan**

Menurut Yamit, (1996) meskipun terjadi beberapa perbedaan terhadap pengertian jasa pelayanan dan secara terus menerus perbedaan tersebut akan mengganggu, beberapa karakteristik jasa pelayanan berikut ini akan memberikan jawaban yang lebih mantap terhadap pengertian jasa pelayanan. Karakteristik jasa pelayanan tersebut adalah :

1. Tidak dapat diraba (*intangibility*). Jasa adalah sesuatu yang sering kali tidak dapat disentuh atau tidak dapat diraba. Jasa mungkin berhubungan dengan sesuatu secara fisik, seperti pesawat udara, kursi dan meja dan peralatan makan di restoran, tempat tidur pasien di rumah sakit. Bagaimanapun juga pada kenyataannya konsumen membeli dan memerlukan sesuatu yang tidak dapat diraba. Hal ini banyak terdapat pada biro perjalanan atau biro travel dan tidak terdapat pada pesawat terbang maupun kursi, meja dan peralatan makan, bukan terletak pada tempat tidur di rumah sakit, tetapi lebih pada nilai. Oleh

karena itu, jasa atau pelayanan yang terbaik menjadi penyebab khusus yang secara alami disediakan.

2. Tidak dapat disimpan (*inability to inventory*). Salah satu ciri khusus dari jasa adalah tidak dapat disimpan. Misalnya, ketika kita menginginkan jasa tukang potong rambut, maka apabila pemotongan rambut telah dilakukan tidak dapat sebagiannya disimpan untuk besok. Ketika kita menginap di hotel tidak dapat dilakukan untuk setengah malam dan setengahnya dilanjutkan lagi besok, jika hal ini dilakukan konsumen tetap dihitung menginap dua hari.
3. Produksi dan Konsumsi secara bersama. Jasa adalah sesuatu yang dilakukan secara bersama dengan produksi. Misalnya, tempat praktek dokter, restoran, pengurusan asuransi mobil dan lain sebagainya.
4. Sangat dipengaruhi oleh faktor dari luar. Jasa sangat dipengaruhi oleh faktor dari luar seperti: teknologi, peraturan pemerintah dan kenaikan harga energi. Sektor jasa keuangan merupakan contoh yang paling banyak dipengaruhi oleh peraturan dan perundangundangan pemerintah.

Karakteristik jasa pelayanan tersebut di atas akan menentukan definisi kualitas jasa pelayanan dan model kualitas jasa pelayanan. Mendefinisikan kualitas jasa pelayanan membutuhkan pengetahuan dari beberapa disiplin ilmu seperti: pemasaran, psikologi, dan strategi bisnis. Olsen dan Wiyckoff (dalam Yamit, 1996) melakukan pengamatan atas jasa pelayanan dan mendefinisikan jasa pelayanan adalah sekelompok manfaat yang berdaya guna baik secara eksplisit maupun implisit atas kemudahan untuk mendapatkan barang maupun jasa pelayanan.

Collier (dalam Yamit, 1996) memiliki pandangan lain dari kualitas jasa pelayanan ini, yaitu lebih menekankan pada kata pelanggan, kualitas dan level atau tingkat. Pelayanan terbaik pada pelanggan (*excellent*) dan tingkat kualitas pelayanan merupakan cara terbaik yang konsisten untuk dapat mempertemukan harapan konsumen (standar pelayanan eksternal dan biaya) dan sistem kinerja cara pelayanan (standar pelayanan internal, biaya dan keuntungan).

Kriteria yang digunakan untuk melakukan penilaian kualitas pelayanan publik dengan mengacu pada Kepmen PAN Nomor 81 Tahun 1993 sebagai berikut:

1. Kesadaran, yaitu bahwa prosedur/tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancar, tepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan oleh masyarakat yang menerima pelayanan.
2. Kejelasan dan kepastian, yaitu mencakup:
  - a. Prosedur/tata cara pelayanan
  - b. Persyaratan pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif
  - c. Unit kerja dan pejabat yang berwenang serta bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan
  - d. Rincian biaya/tarif pelayanan dan tata cara pembayarannya
  - e. Jadwal waktu penyelesaian pelayanan.
3. Keamanan, yaitu bahwa proses hasil pelayanan dapat memberikan keamanan, kenyamanan, dan kepastian hukum bagi masyarakat.

4. Keterbukaan, yaitu prosedur/tata cara, persyaratan, satuan kerja/pejabat penanggung jawab pemberian pelayanan, waktu penyelesaian, rincian biaya/tarif serta hal-hal lain yang berkaitan dengan proses pelayanan wajib ditransformasikan secara terbuka agar mudah diketahui oleh masyarakat, baik diminta maupun tidak diminta.
5. Efisiensi, yaitu bahwa persyaratan pelayanan hanya dibatasi oleh hal-hal yang berkaitan dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan yang diberikan.
6. Ekonomis, yaitu bahwa pengenalan biaya pelayanan harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan:
  - a. Nilai barang atau jasa pelayanan masyarakat tidak menuntut biaya terlalu tinggi diluar kewajaran
  - b. Kondisi atau kemampuan masyarakat untuk membayar
  - c. Ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku
7. Keadilan, yaitu bahwa pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan (Pasolong, 2011).

## **2.5 Pengertian Kepuasan**

Kepuasan bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai (Tjiptono dalam Sanowo, 2005). Sedangkan Kotler (2000) mendefinisikan kepuasan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang dialami setelah membandingkan antara persepsi kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya.

Dari definisi-definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya perbandingan antara harapan dan kinerja/hasil yang dirasakan pelanggan. Harapan pelanggan dibentuk dan didasarkan oleh beberapa faktor, di antaranya pengalaman berbelanja di masa lampau, opini teman dan kerabat, serta informasi dan janji-janji perusahaan dan para pesaing.

## 2.6 Pengertian Pelanggan

Menurut Yamit (1996) secara tradisional pelanggan diartikan orang yang membeli dan menggunakan produk. Dalam perusahaan yang bergerak dibidang jasa, pelanggan adalah orang yang menggunakan jasa pelayanan. Dalam dunia perbankan pelanggan diartikan nasabah. Pandangan tradisional ini menyimpulkan bahwa pelanggan adalah orang yang berinteraksi dengan perusahaan sebelum proses produksi selesai, karena mereka adalah pengguna produk. Sedangkan orang yang berinteraksi dengan perusahaan sebelum proses produksi berlangsung adalah dianggap sebagai pemasok.

Konsep pelanggan dan pemasok sebenarnya tidak hanya dilihat dari luar perusahaan. Ada pelanggan dan pemasok yang selama ini terlupakan oleh pelaku bisnis, yaitu pelanggan dan pemasok yang berada didalam perusahaan atau disebut pelanggan dan pemasok internal. Misalnya, terdapat proses transformasi yang melalui proses 1, proses 2 hingga proses 3 yang masing-masing memiliki *input proses-output* ( I-P-O ). Output proses 2 akan diserahkan dan menjadi input proses 3 yang akan melakukan proses berikutnya.

Disamping pelanggan internal dan eksternal, masih terdapat pihak lain yang terlibat sebelum produk dikirim ke pelanggan eksternal. Pihak lain tersebut

adalah distributor atau disebut sebagai pelanggan perantara yang melakukan kegiatan distribusi produk dari perusahaan ke pelanggan eksternal. Kepuasan pelanggan eksternal dipengaruhi pula oleh kualitas pelayanan purna jual.

Uraian tersebut, menyimpulkan bahwa pemasok dan pelanggan adalah setiap orang atau badan yang datang dari dalam perusahaan maupun yang datang dari luar perusahaan. Selain itu, dapat pula disimpulkan bahwa terdapat tiga jenis pelanggan yaitu :

1. Pelanggan internal ( *internal customer* ) adalah setiap orang yang ikut menangani proses pembuatan maupun penyediaan produk di dalam perusahaan atau organisasi.
2. Pelanggan perantara ( *intermediate customer* ) adalah mereka yang bertindak atau berperan sebagai perantara untuk mendistribusikan produk kepada pihak konsumen atau pelanggan eksternal. Pelanggan perantara ini bukan sebagai pemakai akhir.
3. Pelanggan eksternal ( *external customer* ) adalah pembeli atau pemakai akhir, yang disebut sebagai pelanggan yang nyata ( *real customer* ).

## **2.7 Pengertian Kepuasan Pelanggan**

Apa sebenarnya kepuasan pelanggan itu? Untuk mendefinisikan kepuasan pelanggan sebenarnya tidaklah mudah, karena pelanggan memiliki berbagai macam karakteristik, baik pengetahuan, kelas sosial, pengalaman, pendapatan maupun harapan. Misalnya, seorang pelanggan baru ingin mencoba masakan tertentu dari sebuah restoran. Sebelum melakukan pembelian, pelanggan baru tersebut pasti memiliki harapan bahwa dia akan dilayani secara baik, pelayannya

ramah, cepat tanggap, dan masakan yang ingin dicobanya enak. Jika harapan pelanggan ini sesuai dengan apa yang dialami dan dirasakan melebihi harapannya sudah dapat dipastikan pelanggan tersebut akan merasa puas. Tetapi bila yang dialami dan dirasakan pelanggan tidak sesuai dengan harapannya, misal pelayanannya tidak ramah, tidak tanggap dan masakannya tidak enak, sudah dapat dipastikan pelanggan tidak merasa puas.

Dari contoh diatas, kepuasan pelanggan dapat diketahui setelah pelanggan menggunakan produk dan jasa pelayanan. Dengan kata lain kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purna beli atau hasil evaluasi setelah membandingkan apa yang dirasakan dengan harapannya. Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan (Yamit, 1996).

Kepuasan pelanggan menurut Lukman (2000), menyadarkan bahwa kesadaran sebagaimana tingkat persamaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Sejalan pandangan, Gibson dkk (1987), waxley dan yulk (1988), dijelaskan bahwa kepuasan pada hakikatnya berkaitan dengan faktor kebutuhan seseorang (pelanggan). Artinya, jika kebutuhan seseorang terpenuhi maka orang tersebut merasa puas, demikian pula sebaliknya (Pasolong, 2011).

Kepuasan pelanggan telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen (Tjiptono dan Chandra dalam Sanowo, 2005). Pelanggan umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan (Assauri

dalam Sanowo, 2005). Kepuasan pelanggan dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan di mata pelanggannya.

## 2.8 Mengukur Kepuasan Pelanggan

Bagaimana mengukur kepuasan pelanggan ?. Diatas tadi disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan adalah hasil yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan. Bagaimana mengetahui hasil yang dirasakan pelanggan melebihi atau kurang dari harapan yang diinginkan?. Kotler ( dalam Yamit, 1996) mengemukakan beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, metode tersebut antara lain:

### 1. Sistem pengaduan

Sistem ini memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk memberikan saran, keluhan dan bentuk ketidakpuasan lainnya dengan cara menyediakan kotak saran. Setiap saran dan keluhan yang masuk harus menjadi perhatian bagi perusahaan, sebab saran dan keluhan itu pada umumnya dilandasi oleh pengalaman mereka dan hal ini sebagai bentuk kecintaan mereka terhadap perusahaan.

### 2. Survei pelanggan

Survei pelanggan merupakan cara yang umum digunakan dalam mengukur kepuasan pelanggan misalnya, melalui surat pos, telepon, atau wawancara secara langsung.

### 3. Panel pelanggan

Perusahaan mengundang pelanggan yang setia terhadap produk dan mengundang pelanggan yang telah berhenti membeli atau telah pindah menjadi pelanggan perusahaan lain. Dari pelanggan yang setia akan diperoleh informasi tingkat kepuasan yang mereka rasakan dan dari pelanggan yang telah berhenti membeli, perusahaan akan memperoleh informasi mengapa hal itu dapat terjadi. Apabila pelanggan yang telah berhenti membeli (*customer loss rate*) ini meningkat hal ini menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggan.

Implikasi dari pengukuran kepuasan pelanggan tersebut adalah pelanggan dilibatkan dalam pengembangan produk atau jasa dengan cara mengidentifikasi apa yang dibutuhkan pelanggan. Hal ini berbeda dengan pelanggan dalam konsep tradisional, dimana mereka tidak dalam pengembangan produk, karena mereka berada diluar sistem.

Tujuan untuk melibatkan pelanggan dalam pengembangan produk dan jasa adalah agar perusahaan dapat memenuhi harapan pelanggan, bahkan jika mungkin melebihi harapan pelanggan. Persepsi yang akurat mengenai harapan pelanggan merupakan hal yang perlu, namun tidak cukup untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan. Perusahaan harus mewujudkan harapan pelanggan ke dalam desain dan standar kepuasan pelanggan. Desain dan standar kepuasan pelanggan dikembangkan atas dasar harapan konsumen dan prioritasnya (Yamit, 1996).

## **2.9 Hipotesis**

Hipotesis merupakan suatu kesimpulan yang sifatnya sementara dan masih dibuktikan kebenarannya. Hipotesis ini merupakan dugaan yang masih

dimungkinkan benar atau salah. Berdasarkan rumusan permasalahan dan temuan diatas sehingga hipotesis alternatif yang dirumuskan dalam penelitian ini yaitu :

Pengujian  $H_0 : b_1=0$  dan  $H_a : b_1 \neq 0$  untuk mengetahui apakah ada hubungan linier atau pun tidak antara variabel Dependen (Y) dengan variabel Independen  $X_1, X_2, X_3, \dots, X_n$ . Hipotesis yang digunakan adalah:

- Hipotesis untuk uji secara parsial (uji t)

1. *Tangibles* (bukti fisik)

$H_0$  : Tidak ada pengaruh signifikan antara dimensi kualitas pelayanan *tangibles* terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

$H_a$  : Ada pengaruh signifikan antara dimensi kualitas pelayanan *tangibles* terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

2. *Reliability* (keandalan)

$H_0$  : Tidak ada pengaruh signifikan antara dimensi kualitas pelayanan *Reliability* terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

$H_a$  : Ada pengaruh signifikan antara dimensi kualitas pelayanan *Reliability* terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

3. *Responsiveness* (daya tanggap)

$H_0$  : Tidak ada pengaruh signifikan antara dimensi kualitas pelayanan *Responsiveness* terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

$H_a$  : Ada pengaruh signifikan antara dimensi kualitas pelayanan *Responsiveness* terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

4. *Assurance* (jaminan)

Ho : Tidak ada pengaruh signifikan antara dimensi kualitas pelayanan *assurance* terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

Ha : Ada pengaruh signifikan antara dimensi kualitas pelayanan *assurance* terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

#### 5. *Empathy* (empati/perhatian)

Ho : Tidak ada pengaruh signifikan antara dimensi kualitas pelayanan *empathy* terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

Ha : Ada pengaruh signifikan antara dimensi kualitas pelayanan *empathy* terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

- Hipotesis untuk uji secara simultan (uji f)

Ho : Tidak ada pengaruh signifikan antara dimensi kualitas pelayanan *Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy* dan *Tangibles* terhadap kepuasan pasien/pelanggan di Puskesmas Kotagede II atau

Ho :  $b_1 = 0$  yang artinya model regresi linier berganda tidak signifikan atau dengan kata lain tidak ada hubungan linier antara variabel Independen terhadap variabel Dependen.

Ha : Ada pengaruh signifikan antara dimensi kualitas pelayanan *Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy* dan *Tangibles* terhadap kepuasan pasien/pelanggan di Puskesmas Kotagede II.

Ha :  $b_1 \neq 0$  yang artinya model regresi linier berganda signifikan atau dengan kata lain ada hubungan linier antara variabel Independen terhadap variabel Dependen (Sulaiman, 2004).

Diharapkan berdasarkan hipotesis ini, akan diketahui keadaan yang sesungguhnya terjadi antara harapan dan kinerja pelayanan yang di berikan oleh Puskesmas Kotagede II.

**STIE Widya Wiwaha**  
**Jangan Plagiat**

## BAB III GAMBARAN UMUM DAN METODE PENELITIAN

### 3.1 Lokasi Penelitian

Puskesmas Kotagede II terletak di Jalan Ki Penjawi No.04 Kotagede, Yogyakarta.

### 3.2 Profil Puskesmas Kotagede II

Puskesmas Kotagede II merupakan salah satu Puskesmas di Wilayah Kecamatan Kotagede yang terletak di Jalan Ki penjawi No.04 Kotagede, Yogyakarta. Kotagede merupakan 1 dari 14 kecamatan yang ada di kota Yogyakarta yang terletak di daerah pinggiran kota. Wilayah kerja Puskesmas Kotagede II meliputi satu kelurahan, yaitu Kelurahan Rejowinangun.

Luas Kecamatan Kotagede adalah 1,40 km<sup>2</sup> yang meliputi tiga Kelurahan yaitu Kelurahan Rejowinangun, Prenggan, dan Purbayan. Kelurahan Rejowinangun terdiri dari 49 Rukun Tetangga dan 13 Rukun Warga ( Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014)

### 3.3 Visi :

Puskesmas yang mampu mewujudkan kecamatan yang sehat melalui budaya hidup bersih dan sehat dalam lingkungan sehat dengan pelayanan yang berstandar mutu, merata dan terjangkau serta menjamin kepuasan pengguna jasa pelayanan Puskesmas (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014)

### 3.4 Misi :

1. Menggerakan pembangunan kecamatan yang berwawasan kesehatan.

2. Mendorong kemandirian masyarakat dan keluarga untuk hidup sehat.
3. Memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau.
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014)

### **3.5 Janji Layanan Puskesmas Kotagede II**

Janji-janji layanan yang ada di Puskesmas Kotagede II yaitu: (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014)

3. Kami siap memberikan pelayanan kepada masyarakat secara profesional, tulus, ramah, dan sepenuh hati
4. Kami siap membantu masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan pelayanan kesehatan bermutu dan terjangkau menuju masyarakat shat mandiri

### **3.6 Motto**

Memasyarakatkan sehat, dan menyetatkan masyarakat (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014).

### **3.7 Delapan Sendi Pelayanan Prima Puskesmas Kotagede II**

1. Kesederhanaan
2. Kejelasan dan kepastian
3. Keamanan
4. Keterbukaan
5. Efisien
6. Ekonomis
7. Keadilan yang merata

8. Ketepatan waktu (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014)

### **3.8 Kebijakan Mutu Puskesmas Kotagede II**

Puskesmas Kotagede II (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014) memiliki komitmen untuk selalu melakukan perbaikan yang berkesinambungan dalam rangka penerapan sistem manajemen mutu dengan menitikberatkan pada :

1. Peningkatan pelayanan kesehatan yang bermutu untuk mencapai kepuasan pelanggan.
2. Peningkatan profesionalisme SDM dalam pelayanan kesehatan.
3. Peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat melalui upaya promotif dan preventif.

### **3.9 Keadaan Umum dan Lingkungan**

Keadaan umum dan lingkungan yang ada di Puskesmas Kotagede II (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014)

#### **1. Batas Wilayah**

Sebelah Utara : Desa Banguntapan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul.

Sebelah Selatan : Kelurahan Prenggan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta.

Sebelah Barat : Kelurahan Warung Boto Kecamatan Umbulharjo Kota Yogyakarta.

Sebelah Timur : Desa Banguntapan Kecamatan Banguntapan  
Kabupaten Bantul.

## 2. Kondisi Geografis Wilayah dan karakteristik daerah

Letak ketinggian tanah : 114 m diatas permukaan laut

Curah hujan : 2000 – 3000 mm/tanah

Topografi : dataran rendah

Kelembaban Udara : 70 – 80 %

## 3 Sarana Pelayanan

### a. Sarana pelayanan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kotagede II

(Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014).

- |                                    |      |
|------------------------------------|------|
| 1) RS Umum Swasta                  | : 1  |
| 2) RS Khusus Swasta                | : 1  |
| 3) Puskesmas Rawat Inap            | : 0  |
| 4) Puskesmas Non Rawat Inap        | : 1  |
| 5) Puskesmas Keliling              | : 0  |
| 6) Puskesmas Pembantu              | : 0  |
| 7) Rumah Bersalin                  | : 1  |
| 8) Balai pengobatan/Klinik         | : 3  |
| 9) Prakter Dokter Perorangan       | : 7  |
| 10) Praktek Pengobatan Tradisional | : 24 |
| 11) Unit Tranfusi Darah            | : 1  |

12) Apotek : 1

#### 4 Sarana Pendidikan

Sarana pendidikan yang ada di wilayah Puskesmas Kotagede II (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014)

- |                     |     |
|---------------------|-----|
| 1. SD               | : 7 |
| 2. SMP              | : 1 |
| 3. SLTA             | : 1 |
| 4. Perguruan Tinggi | : 0 |

### 3.10 Sarana Tenaga Kesehatan dan Staf yang ada di Puskesmas Kotagede II

1. Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Kotagede II (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014)

- |                              |     |
|------------------------------|-----|
| a. Dokter Umum               | : 3 |
| b. Dokter Gigi               | : 1 |
| c. Perawat                   | : 3 |
| d. Perawat Gigi              | : 2 |
| e. Bidan                     | : 2 |
| f. Tenaga Teknis Kefarmasian | : 1 |
| g. Apoteker                  | : 1 |
| h. Kesehatan Lingkungan      | : 1 |

i. Nutrisionis : 1

J. Tenaga Kesehatan lain-lainnya : 1

2. Tenaga Staf yang ada di Puskesmas Kotagede II (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014)

a. Pejabat Struktural : 2

b. Staf Penunjang Administrasi : 7

### **3.11 Fungsi dan Kegiatan Pokok Puskesmas**

1. Fungsi Puskesmas berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 128/MENKES/SK/II/2004 (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014)

a. Pusat penggerak pembangunan wilayah berwawasan kesehatan

b. Pusat pemberdayaan masyarakat

c. Pusat Pelayanan kesehatan strata pertama, meliputi: pelayanan kesehatan perorangan dan dan pelayanan kesehatan masyarakat

2. Kegiatan Pokok Puskesmas Kotagede II (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014)

a. KIA termasuk Immunisasi

b. KB

c. Usaha Peningkatan Gizi

- d. Kesehatan Lingkungan
- e. Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit
- f. Pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan
- g. Penyuluhan Kesehatan Masyarakat
- h. Usaha Kesehatan Sekolah dan UKGS
- i. Kesehatan Olah Raga
- j. Perawatan Kesehatan Masyarakat
- k. Kesehatan Kerja
- l. Kesehatan Calon Jemaah Haji
- m. Kesehatan Gigi dan Mulut
- n. Kesehatan Jiwa
- o. Kesehatan Mata
- p. Kesehatan Usia Lanjut
- q. Pembinaan Berhenti Merokok
- r. Laboratorium
- s. Pencatatan dan Pelaporan dalam rangka SIK

Sesuai dengan kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ada 3 Koordinator yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan kegiatan pokok puskesmas yaitu:

1. Koordinator Tata Usaha
2. Koordinator Pelayanan Klinis
3. Koordinator Pelayanan Masyarakat

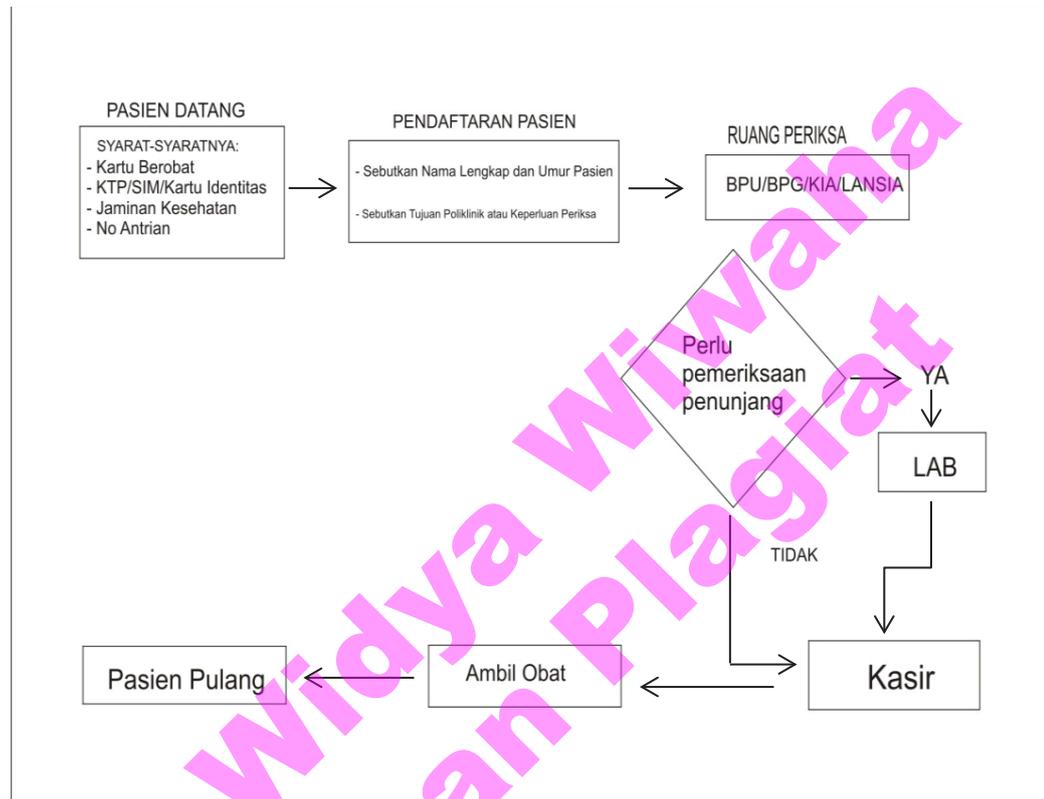
Yang masing masing mempunyai hak dan kewajiban berdasarkan SK (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014)

### **3.12 Upaya Kesehatan Penunjang**

Upaya kesehatan penunjang yang ada di Puskesmas Kotagede II (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014).

1. Pelayan Laboratorium medis setiap hari kerja
2. Pelayanan Obat setiap hari kerja
3. Pelayanan pendaftaran pasien setiap hari kerja

## ALUR PASIEN BEROBAT DI PUSKESMAS KOTAGEDE II



Alur pasien berobat di Puskesmas Kotagede II Yogyakarta (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014)

## STRUKTUR ORGANISASI PUSKESMAS KOTAGEDE II YOGYAKARTA



Data struktur organisasi Puskesmas Kotagede II Yogyakarta (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014)

### 3.13 Sarana Kesehatan Puskesmas Kotagede II

Puskesmas Kotagede II merupakan Puskesmas non TT yang memiliki satu wilayah kerja yaitu kelurahan Rejowinangun. Puskesmas Kotagede II tidak memiliki Puskesmas Pembantu (PUSTU), namun terdapat layanan Puskesmas Keliling (PUSLING).

Puskesmas Kotagede II sebagai penyedia layanan tingkat satu yang memiliki kemampuan dalam menangani tindakan tindakan medik dasar, dan medik spesialistik sederhana. Klinik yang tersedia yaitu klinik umum, klinik lansia, klinik gigi, dan mulut serta klinik kesehatan ibu dan anak. Selain itu terdapat klinik konsultasi gigi, konsultasi psikologi serta klinik sanitasi dan kesehatan lingkungan.

Laboratorium yang dimiliki selain melakukan pemeriksaan laboratorium dasar, seperti darah rutin, urin rutin, dan feses rutin juga bisa melakukan pemeriksaan kadar gula darah, asam urat, dan profil lipid sederhana. Namun untuk pemeriksaan sputum BTA, Puskesmas Kotagede II hanya sebagai Puskesmas Satelit (PS), jadi setiap apusan dahak harus dikirim ke Puskesmas Rujukan Mikroskopik (PRM).

Sejak awal 2012 Puskesmas Kotagede II bertindak sebagai Puskesmas dengan PITC (*Provider-Initiated HIV Testing and Counselling/Konseling* dan tes HIV atas Prakarsa Petugas Kesehatan) untuk program penanggulangan HIV/AIDS. Serupa dengan program TB maka pada PITC, Puskesmas Kotagede II

hanya akan mengirimkan sampel darah ke Puskesmas dengan fasilitas VCT (*voluntary Counselling and Testing Client-Initiated HIV*).

Jika terdapat ketidak mampuan dalam penanganan masalah kesehatan, Puskesmas Kotagede II akan melakukan pelayanan rujukan ke Rumah Sakit/fasilitas kesehatan pemerintah yaitu RSUD Yogyakarta, RSUP dr.Sardjito, dan BP4 Kotagede, serta Rumah Sakit lain baik milik pemerintah atau swasta. Rujukan yang dilakukan dapat berupa rujukan terapeutik, pemeriksaan penunjang, maupun rehabilitasi (Dokumen Puskesmas Kotagede II, 2014).

### **3.14 Ruang Lingkup Penelitian**

Menurut Parasuraman (dalam Wahyuddin, 2005) penelitian ini merupakan tipe penelitian pengujian hipotesis mengenai pengaruh kualitas pelayanan dimensi kualitas jasa yang terdiri dari : *reliability* (keterandalan), *responsiveness* (cepat tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), *tangible* (nyata) terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II

### **3.15 Variabel Penelitian**

Terdapat 2 variabel penelitian, yaitu :

1. Variabel terikat (*Dependen*) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Wahyuddin, 2005).

Dalam Variabel Penelitian ini penulis meneliti kualitas pelayanan jasa Puskesmas Kotagede II yang diukur melalui tanggapan konsumen sebagai berikut:

1.Sangat Tidak Setuju

2.Tidak Setuju

3.Kurang Setuju

4.Setuju

5.Sangat Setuju

2. Variabel bebas (*Independen*) adalah variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel devenden (variabel terkait). Jadi variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi (Wahyuddin, 2005)

Dalam variabel bebas ini penulis meneliti lima dimensi pokok yang berkaitan dengan pengukuran kualitas pelayanan jasa yaitu :

1. Bukti Langsung (*Tangible*)
2. Keandalan (*Reliability*)
3. Daya Tanggap (*Responsiveness*)
4. Jaminan (*Assurance*)
5. Empati (*Empathy*)

### **3.16 Definisi Operasional**

Suatu definisi yang diberikan suatu variabel denagan cara memberikan arti, atau memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel

tersebut. Definisi operasional merupakan penjelasan – penjelasan tentang variabel yang merupakan atribut penelitian (Wahyuddin, 2005).

Variabel-variabel yang dapat memenuhi kualitas jasa Puskesmas Kotagede II sebagai berikut :

1. Dimensi bukti fisik / berwujud (*Tangible*), yaitu kemampuan dalam menunjukkan eksistensiya kepada pihak eksternal atau bukti fisik yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan peralatan yang digunakan serta penampilan para pegawainya.
2. Dimensi keandalan (*Reliability*), yaitu keandalan dalam pelayanan secara akurat dan terpercaya.
3. Dimensi ketanggapan (*Responsiveness*), yaitu ketanggapan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat.
4. Dimensi keterjaminan (*Assurance*), yaitu jaminan dan kepastian, pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya terhadap konsumen.
5. Dimensi empati (*empathy*), yaitu pemahaman kepada konsumen secara spesifik serta memberikan perhatian penuh kepada konsumen, misalnya sabar dalam menerima kritikan dari konsumen.

### 3.17 Instrumen dan Alat Pengumpul Data

Alat penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu dengan daftar pertanyaan kepada responden. Daftar pertanyaan meliputi : *Tangible*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy* (Wahyuddin, 2005).

Yang menggunakan skala Likert sebagai berikut :

Kriteria jawaban	Bobot
Sangat Setuju	5
Setuju	4
Kurang Setuju	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

#### a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui tingkat kecermatan suatu alat ukur dalam menjalankan fungsi ukurnya. Kriteria yang digunakan valid atau tidak valid adalah koefisien korelasi ( $r$ ) yang diperoleh lebih dari atau sama dengan koefisien di tabel nilai-nilai kritis  $r$ , yaitu pada taraf signifikansi 5%, instrument tes yang diujicobakan tersebut dinyatakan valid apabila ( $r$ ) hitung lebih besar dari

(r) tabel. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan perhitungan product moment terhadap pertanyaan-pertanyaan kuesioner dengan program komputer statistik SPSS (Wiyono, 2011).

#### b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap obyek yang sama. *Output* dari *Reliability Analysis* tidak lain adalah *item-total statistics*, yang menghasilkan nilai-nilai *alpha* pada kolom *Cronbach's Alpha If Item Deleted* untuk masing-masing item, dan menghasilkan nilai *alpha* simultan pada tabel *Reliability Statistics* yang berada dibawahnya(Wiyono, 2011).

### 3.18 Data dan Metode Pengumpulan Data

Data merupakan informasi yang diakui kebenarannya dan akan menjadi dasar untuk dianalisis dalam penelitian (Wahyuddin, 2005)

#### 1. Jenis Data

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis data primer ( Wahyuddin, 2005).

Data primer : data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan menggunakan alat pengukur atau alat pengambilan data secara langsung kepada subyek sebagai sumber informasi (Wahyuddin, 2005).

## 2. Metode Pengumpulan Data Kuantitatif

Pengumpulan data penelitian ini penulis menggunakan metode angket yaitu: Data di kumpulkan dengan cara menyebar daftar pertanyaan untuk mendapatkan data-data penilaian pasien tentang kualitas pelayanan Puskesmas Kotagede II, khususnya tentang lima dimensi kualitas pelayanan : *reliability* (keandalan), *responsiveness* (cepat tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), *tangible* (nyata), (Parasuraman dalam Wahyuddin, 2005).

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman (dalam Wahyuddin, 2005)

1. Kuesioner kinerja/keyakinan pasien. Data ini dikumpulkan untuk mengetahui bagaimana penilaian pasien terhadap pelayanan diberikan oleh pihak penyedia jasa pelayanan saat ini khususnya jasa pelayanan Puskesmas Kotagede II
2. Kuesioner kepuasan pasien. Data ini diperlukan untuk mengetahui harapan/keinginan pasien setelah menggunakan pelayanan yang ada sebagai tanggapan dan masukan kepada pihak penyedia jasa pelayanan.

Kuesioner kinerja/keyakinan dan harapan pasien ini diberikan kepada responden yaitu para pengguna jasa pelayanan di Puskesmas Kotagede II. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang bersifat tertutup. Sedangkan data kuesioner yang diambil dari SERVQUAL yang yang dikembangkan oleh Parasuraman (seperti yang dikutip Wahyuddin, 2005) mencakup aspek-aspek :

1. *Reliability* (Keandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.

2. *Responsiveness* (Daya Tanggap), yaitu kesediaan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tepat dan cepat.
3. *Assurance* (Jaminan), merupakan karyawan yang sopan dan berpengetahuan luas yang memberikan rasa percaya serta keyakinan.
4. *Empathy* (Empati), mencakup kepedulian serta perhatian individual kepada para pengguna.
5. *Tangibles* (Bukti Langsung), meliputi penampilan fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

### 3.19 Populasi dan Sample

1. Populasi adalah suatu himpunan unit yang biasanya berupa orang, objek, transaksi atau kejadian di mana kita tertarik untuk mempelajarinya (Rahmulyono, 2008). Dalam penelitian ini populasi yang dimaksudkan adalah semua objek yang ada di Puskesmas Kotagede II dan pasien/konsumen (pelanggan) yang datang berobat ke Puskesmas Kotagede II.
2. Sampel adalah suatu himpunan bagian dari unit populasi. Konsumen yang dijadikan sampel adalah pasien yang datang berobat (minimal dua kali berobat) /pasien yang pernah menggunakan jasa pelayanan kesehatan Puskesmas Kotagede II. Penelitian dilaksanakan pada bulan April 2015. Jumlah sampel berdasarkan pendapat Roscoe seperti dikutip Rahmulyono (2008) bahwa ukuran sampel lebih besar dari 30 dan kurang dari 500 telah mencukupi untuk digunakan dalam semua penelitian. Teknik pengambilan

sampel ditentukan dengan *Purposive* sampling yaitu pengambilan sampel dilakukan berdasarkan pertimbangan yang sesuai dengan maksud penelitian (Rahmulyono, 2008) pada penelitian ini sampel yang diambil sebanyak 50 orang.

### 3.20 Metode Analisis Data

Untuk menjawab perumusan masalah, alat analisis yang digunakan adalah : Analisis Regresi Berganda (Djarwanto dalam Sanowo, 2005)

#### 1. Analisis Regresi Parsial

$Y = a + b_1X_1 + e$  Pengaruh Bukti Langsung (*Tangible*) terhadap kepuasan pasien.

$Y = a + b_2X_2 + e$  Pengaruh Keandalan (*Reliability*) terhadap kepuasan pasien.

$Y = a + b_3X_3 + e$  Pengaruh Daya Tanggap (*Responsiveness*) terhadap kepuasan pasien.

$Y = a + b_4X_4 + e$  Pengaruh Jaminan (*Assurance*) terhadap kepuasan pasien.

$Y = a + b_5X_5 + e$  Pengaruh Empati (*Empathy*) terhadap kepuasan pasien.

Dimana :

$Y$  = Variabel dependen, yaitu kualitas pelayanan jasa yang diberikan oleh Puskesmas Kotagede II

$X_1$  = Bukti langsung (*Tangible*)

$X_2$  = Keandalan (*Reliability*)

$X_3$  = Daya Tanggap (*responsiveness*)

$X_4$  = Jaminan (*Assurance*)

$X_5$  = Empati (*Empathy*)

$a$  = Nilai konstanta

$e$  = Variabel pengganggu

$X_1, X_2, X_3, X_4, X_5$  = Variabel Independen

$b_1, b_2, b_3, b_4, b_5$  = Koefisien Regresi

## 2. Analisis Regresi Simultan

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + e$$

Dimana :

$Y$  = Variabel dependen, yaitu kualitas pelayanan jasa yang diberikan oleh

Puskesmas Kotagede II

$X_1$  = Bukti langsung (*Tangible*)

$X_2$  = Keandalan (*Reliability*)

$X_3$  = Daya Tanggap (*responsiveness*)

$X_4$  = Jaminan (*Assurance*)

$X_5$  = Empati (*Empathy*)

$a$  = Nilai konstanta

$e$  = Variabel pengganggu

$X_1, X_2, X_3, X_4, X_5$  = Variabel Independen

$b_1, b_2, b_3, b_4, b_5$  = Koefisien Regresi

$a$  = Intersep. Konstanta yang merupakan rata-rata nilai  $Y$  pada saat  $X_1, X_2, X_3,$

$X_4$  dan  $X_5$  sama dengan nol

$b_1$  = Koefisien regresi parsial, mengukur nilai rata-rata Y untuk tiap unit perubahan dalam  $X_1$  dengan menganggap  $X_2, X_3, X_4$  dan  $X_5$  konstan

$b_2$  = Koefisien regresi parsial, mengukur nilai rata-rata Y untuk tiap unit perubahan dalam  $X_2$  dengan menganggap  $X_1, X_3, X_4$  dan  $X_5$  konstan

$b_3$  = Koefisien regresi parsial, mengukur nilai rata-rata Y untuk tiap unit perubahan dalam  $X_3$  dengan menganggap  $X_1, X_2, X_4$  dan  $X_5$  konstan

$b_4$  = Koefisien regresi parsial, mengukur nilai rata-rata Y untuk tiap unit perubahan dalam  $X_4$  dengan menganggap  $X_1, X_2, X_3$  dan  $X_5$  konstan

$b_5$  = Koefisien regresi parsial, mengukur nilai rata-rata Y untuk tiap unit perubahan dalam  $X_5$  dengan menganggap  $X_1, X_2, X_3$  dan  $X_4$  konstan

$e$  = variabel pengganggu.

#### a. Pengujian Secara Parsial (Uji t)

Uji-t adalah jenis pengujian statistika untuk mengetahui apakah ada perbedaan dari nilai yang diperkirakan dengan nilai hasil perhitungan statistika.

Uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel bebas secara individual dalam menerangkan variasi variabel terikat (Wahyuddin, 2005).

#### b. Pengujian Secara Serempak (Uji f)

Uji f dikenal dengan Uji serentak atau uji Model/Uji Anova, yaitu uji untuk melihat bagaimanakah pengaruh semua variabel bebasnya secara bersama-sama terhadap variabel terikatnya. Atau untuk menguji apakah model regresi yang kita buat baik/signifikan atau tidak baik/non signifikan. Jika model signifikan

maka model bisa digunakan untuk prediksi/peramalan, sebaliknya jika non/tidak signifikan maka model regresi tidak bisa digunakan untuk peramalan (Wahyuddin, 2005).

**c. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )**

Koefisien determinasi merupakan salah satu nilai statistik yang dapat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan pengaruh antara dua variabel. Nilai koefisien determinasi menunjukkan persentase variasi nilai variabel Dependen yang dapat dijelaskan oleh persamaan regresi yang dihasilkan. Misalnya, nilai  $r^2$  atau sering juga digunakan  $R^2$  pada suatu persamaan regresi yang menunjukkan hubungan pengaruh variabel Y sebagai variabel Dependen dan variabel X sebagai variabel Independen (Algifari, 2000).

## BAB IV

### ANALISIS DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Karakteristik Responden

Karakteristik yang digunakan untuk menggambarkan subyek penelitian sebanyak 50 responden, maka didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

##### 4.1.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Setelah dilakukan proses tabulasi dari 50 kuesioner yang disebarkan kepada responden, maka didapatkan hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut :

**Tabel 4.1**

##### **Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	
	Dalam Angka	Persentase (%)
Pria	21	42
Wanita	29	58
Jumlah	50	100

Sumber : Data primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui mayoritas responden berjenis kelamin pria yaitu sebanyak 21 orang (42%) dan sisanya adalah responden perempuan sebanyak 29 orang (58%).

##### 4.1.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan karakteristik umur, maka responden dalam penelitian ini terbagi ke dalam lima kelompok. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut ini.

Tabel 4.2

**Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

No.	Umur	Jumlah Responden	
		Dalam Angka	Persentase (%)
1	<20 th	4	8
2	20 – 29 th	10	20
3	30 – 39 th	4	8
4	40 – 49 th	5	10
5	>50 th	27	54
	Jumlah	50	100

Sumber : Data primer diolah (2015)

Hasil tabulasi jawaban responden seperti yang tercantum dalam tabel 4.2 di atas, sebagian besar responden dalam penelitian ini berumur antara >50 th sebanyak 27 orang (54%), kemudian diikuti responden dengan umur 20 – 29 th sebanyak 10 orang (20%), umur 40 – 49 th sebanyak 5 orang (10%), sedangkan responden yang berumur kurang dari 20 th dan umur 30 – 39 th sebanyak 4 orang (8%).

**4.1.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan, maka responden dalam penelitian ini terbagi ke dalam enam kelompok. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini.

**Tabel 4.3****Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

No.	Tingkat Pendidikan	Jumlah Responden	
		Dalam Angka	Persentase (%)
1	SD	7	14
2	SMP	16	32
3	SMA/SMK	15	30
4	AKADEMI	2	4
5	Perguruan Tinggi	10	20
6	Lain-Lain	0	0
	Jumlah	50	100

Sumber : Data primer diolah (2015)

Hasil tabulasi jawaban responden seperti yang tercantum dalam tabel 4.3 di atas, sebagian besar responden dalam penelitian ini tingkat pendidikan SMP sebanyak 16 orang (32%), kemudian diikuti reponden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK sebanyak 15 orang (30%), Perguruan Tinggi sebanyak 10 orang (20%), SD sebanyak 7 orang (14%), dan responden dengan tingkat pendidikan AKADEMI sebanyak 2 orang (4%).

#### **4.1.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, maka responden dalam penelitian ini terbagi ke dalam lima kelompok. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini.

**Tabel 4.4****Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

No.	Pekerjaan	Jumlah Responden	
		Dalam Angka	Persentase (%)
1	PNS	3	6
2	TNI/POLRI	1	2
3	WIRASWASTA	18	36
4	PETANI	4	8
5	Lain-Lain	24	48
	Jumlah	50	100

Sumber : Data primer diolah (2015).

Hasil tabulasi jawaban responden seperti yang tercantum dalam tabel 4.4 di atas, sebagian besar responden dalam penelitian ini berdasarkan pekerjaan sebagai Lain – lain sebanyak 24 orang (48%), kemudian diikuti reponden dengan pekerjaan Wiraswasta sebanyak 18 orang (36%), Petani sebanyak 4 orang (8%), sedangkan pekerjaan sebagai PNS sebanyak 3 orang (6%), dan responden dengan pekerjaan sebagai TNI/POLRI sebanyak 1 orang (2%).

#### 4.2. Hasil Analisis Data

Bab IV ini merupakan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh dimensi kualitas pelayanan Puskesmas Kotagede II terhadap kepuasan pasien. Data penelitian merupakan data primer yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner, dengan jumlah responden sebanyak 50 orang sebagai sampel penelitian. Responden dalam penelitian ini merupakan pasien yang sedang diperiksa atau yang pernah diperiksa di Puskesmas Kotagede II.

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner yang dilakukan diperoleh data sebagai mana terlihat pada tabel 4.5 berikut yang menunjukkan secara ringkas mengenai jumlah sampel dan tingkat pengembalian kuesioner yang dijawab oleh responden.

**Tabel 4.5**  
**Jumlah Sampel dan Tingkat Pengembalian Kuesioner**

Keterangan	Jumlah
Total penyebaran kuesioner	50
Total pengembalian kuesioner	50
Jumlah kuesioner yang tidak dikembalikan	-
<i>Response Rate</i> (Tingkat Pengembalian)	100%
Jumlah responden	50
Total kuesioner yang dapat diolah	50
Total kuesioner yang tidak dapat diolah	-

Sumber : Data primer diolah (2015)

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 50 kuesioner yang disebarkan kepada responden, semua kuesioner dikembalikan kepada peneliti, atau dengan kata lain peneliti ini mempunyai *response rate* sebesar 100%. Dari 50 kuesioner yang dikembalikan tersebut data yang dapat digunakan untuk analisis data sebanyak 50 responden.

### 4.3. Uji Instrumen Penelitian

#### 4.3.1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui tingkat kecermatan suatu alat ukur dalam menjalankan fungsi ukurnya. Dasar pertimbangan untuk mengukur valid tidaknya kuesioner adalah dengan membandingkan antara ( $r$ ) hitung ( $r_{xy}$ ) terhadap ( $r$ ) tabel. Nilai ( $r$ ) tabel untuk penelitian ini adalah ( $r$ ) tabel dengan  $df =$

50 pada  $\alpha = 5\%$  yaitu 0,279. Jika  $r$  hitung ( $r_{xy}$ ) lebih besar dari  $r$  tabel maka kuesioner dikatakan valid dan sebaliknya jika  $r$  hitung ( $r_{xy}$ ) lebih kecil dari  $r$  tabel maka kuesioner tersebut dikatakan tidak valid sebagai instrumen penelitian. Adapun hasil uji tersebut adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.6**  
**Hasil Uji Validitas Pertanyaan Kualitas Layanan**

Indikator	Item	r hitung	r tabel	Keterangan
<i>Tangible</i>	1	0,546	0,279	Valid
	2	0,620	0,279	Valid
	3	0,344	0,279	Valid
<i>Reliability</i>	1	0,374	0,279	Valid
	2	0,296	0,279	Valid
	3	0,342	0,279	Valid
<i>Responsiveness</i>	1	0,303	0,279	Valid
	2	0,586	0,279	Valid
	3	0,318	0,279	Valid
<i>Assurance</i>	1	0,331	0,279	Valid
	2	0,428	0,279	Valid
	3	0,420	0,279	Valid
<i>Empathy</i>	1	0,356	0,279	Valid
	2	0,302	0,279	Valid
	3	0,313	0,279	Valid

Sumber : Data primer diolah (2015)

Tabel 4.7

**Hasil Uji Validitas Pertanyaan Kepuasan Pasien**

Indikator	r hitung	r tabel	Keterangan
<i>Tangible</i>	0,632	0,279	Valid
<i>Reliability</i>	0,380	0,279	Valid
<i>Responsiveness</i>	0,731	0,279	Valid
<i>Assurance</i>	0,532	0,279	Valid
<i>Emphaty</i>	0,372	0,279	Valid

Sumber : Data primer diolah (2015)

Hasil tersebut diatas menunjukkan bahwa butir-butir kuesioner dalam penelitian ini adalah valid. Hal ini ditunjukkan dengan nilai r hitung pada masing-masing item lebih besar dari r tabel 0,279, artinya seluruh butir pertanyaan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

#### 4.3.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap obyek yang sama. *Output* dari *Reliability Analysis* tidak lain adalah item-total statistics, yang menghasilkan nilai-nilai alpha pada kolom *Cronbach's Alpha If Item Deleted* untuk masing-masing item, dan menghasilkan nilai alpha simultan (komposit) pada tabel *Reliability Statistics* yang berada dibawahnya. Nilai alpha ini dibandingkan dengan r tabel, yang dicari pada signifikansi 5%= 0,05 dengan uji 2 sisi dan jumlah data (n) = 50, diperoleh nilai r tabel 0,279.

Selanjutnya untuk mengetahui reliabilitas dari pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner, digunakan teknik *Cronbach Alpha*. Suatu instrumen dianggap

reliabel, apabila koefisien diatas 0,279. Perhitungan uji reliabilitas dilakukan dengan program statistik.

**Tabel 4.8**

**Hasil Uji Reliabilitas**

Item Kuesioner	<i>Cronbach Alpha</i>	Keterangan
<i>Reliability</i> (keandalan)	0,513	Reliabel
<i>Responsiveness</i> (dayatangkap)	0,410	Reliabel
<i>Assurance</i> (jaminan)	0,333	Reliabel
<i>Emphaty</i> (perhatian)	0,495	Reliabel
<i>Tangibles</i> (bukti fisik)	0,344	Reliabel
Kepuasan konsumen	0,381	Reliabel

Sumber : Data primer diolah (2015)

Hasil pengujian reliabilitas terhadap seluruh item pertanyaan diperoleh nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,279 sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh item pertanyaan penelitian ini telah memenuhi syarat reliabilitas atau dengan kata lain bahwa kuesioner ini reliabel sebagai instrumen penelitian.

#### 4.4. Hasil Analisis Regresi Linier Berganda

##### 4.4.1. Analisi Regresi Linier Berganda

Model regresi linier berganda untuk variabel Independen mempunyai persamaan sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + e$$

Di mana:

Y = kepuasan konsumen

a = konstanta dari persamaan regresi

$b_1$	= koefisien regresi dari variabel $X_1$ (dimensi bukti fisik)
$X_1$	= skor dimensi bukti fisik
$b_2$	= koefisien regresi untuk variabel $X_2$ (dimensi keandalan)
$X_2$	= skor dimensi keandalan
$b_3$	= koefisien regresi dari variabel $X_3$ (dimensi ketanggapan)
$X_3$	= skor dimensi tanggapan
$b_4$	= koefisien regresi untuk variabel $X_4$ (dimensi keterjaminan)
$X_4$	= skor dimensi keterjaminan
$b_5$	= koefisien regresi untuk variabel $X_5$ (dimensi empati)
$X_5$	= skor dimensi empati
E	= kesalahan prediksi
$b_1, \dots, b_5$	= Koefisien regresi $X_1, X_2, X_3, X_4, X_5$

Setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan bantuan komputer pada program *SPSS Windows 17.0* diperoleh hasil yang tercantum dalam tabel 4.9 sebagai berikut :

Tabel 4.9

## Hasil Analisis Regresi Berganda Kinerja Sesungguhnya

Variabel	Koefisien Regresi	Standar Error	t hitung	Signifikan t
<i>Tangible</i> ( $X_1$ )	0,443	0,278	1,922	0,761
<i>Reliability</i> ( $X_2$ )	0,407	0,215	1,731	0,975
<i>Responsiveness</i> ( $X_3$ )	0,454	0,254	1,967	0,756
<i>Assurance</i> ( $X_4$ )	0,373	0,259	1,882	0,779
<i>Emphaty</i> ( $X_5$ )	0,345	0,255	1,792	0,771
Konstanta	1,110			
R	0,650			
R Square	0,763			
F	4,236			
Sig F	0,000			

Sumber : Data primer diolah (2015)

Berdasarkan hasil perhitungan analisis regresi berganda maka secara matematis dapat ditulis kedalam persamaan sebagai berikut :

$$Y = 1,110 + 0,443X_1 + 0,407X_2 + 0,454X_3 + 0,373X_4 + 0,345X_5$$

Pada persamaan di atas ditunjukkan pengaruh variabel independen (X) terhadap dependen (Y). Adapun arti dari koefisien regresi tersebut adalah sebagai berikut :

1. Konstanta (a) = 1,110

Artinya apabila variabel *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tangkap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian), tidak ada atau sama dengan nol maka kepuasan konsumen yang timbul sebesar 1,110

2. Koefisien regresi  $b_1 = 0,443$

Nilai koefisien regresi  $b_1$  bertanda positif, artinya *tangible* (bukti fisik) yang lebih baik maka kepuasan konsumen akan bertambah dan sebaliknya.

3. Koefisien regresi  $b_2 = 0,407$

Nilai koefisien regresi  $b_2$  bertanda positif, artinya *reliability* (keandalan) yang lebih baik maka kepuasan konsumen akan bertambah, dan sebaliknya.

4. Koefisien regresi  $b_3 = 0,454$

Nilai koefisien regresi  $b_3$  bertanda positif, artinya *responsiveness* (daya tanggap) yang lebih baik maka kepuasan konsumen akan bertambah, dan sebaliknya.

5. Koefisien regresi  $b_4 = 0,373$

Nilai koefisien regresi  $b_4$  bertanda positif, artinya *assurance* (jaminan) yang lebih baik maka kepuasan konsumen akan bertambah, dan sebaliknya.

6. Koefisien regresi  $b_5 = 0,345$

Nilai koefisien regresi  $b_5$  bertanda positif, artinya *empathy* (perhatian) yang lebih baik maka kepuasan konsumen akan bertambah, dan sebaliknya.

Berdasarkan hasil pengujian dapat diketahui bahwa variabel *responsiveness* mempunyai koefisien beta paling besar ( $b_3 = 0,454$ ) dibanding variabel *tangible* ( $b_1 = 0,443$ ), *reliability* ( $b_2 = 0,407$ ), *assurance* ( $b_4 = 0,373$ ), dan *empathy* ( $b_5 =$

0,345). Hal ini menunjukkan bahwa faktor *responsiveness* mempunyai pengaruh paling dominan terhadap kepuasan konsumen.

#### 4.5 Pengujian Secara Parsial (Uji t)

Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui seberapa jauh keberartian (pengaruh) masing-masing koefisien regresi secara individual variabel-variabel bebas (X) yang terdiri dari *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) terhadap variabel terkait (Y) yaitu kepuasan konsumen. Dengan menggunakan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  dan derajat kebebasan  $df = (n-k-1) = 44$ , maka diperoleh nilai t tabel sebesar (1,680). Nilai t hitung diperbandingkan dengan nilai t tabel (1,680), apabila t hitung < t tabel maka keputusannya adalah menerima hipotesis nol ( $H_0$ ), dan sebaliknya jika t hitung > t tabel maka keputusannya menolak hipotesis nol ( $H_0$ ).

Berdasarkan hasil pengujian diperoleh nilai t hitung seperti disajikan dalam tabel 4.10 berikut:

**Tabel 4.10**

**Hasil Uji t**

Variabel Independen	T Hitung	T Tabel	Signifikansi	Keterangan
X <sub>1</sub>	1,922	1,680	0,761	Signifikan
X <sub>2</sub>	1,731	1,680	0,975	Signifikan
X <sub>3</sub>	1,967	1,680	0,756	Signifikan
X <sub>4</sub>	1,882	1,680	0,779	Signifikan
X <sub>5</sub>	1,792	1,680	0,771	Signifikan

Sumber : Data primer diolah (2015)

### 1. Pengujian terhadap Variabel *Tangible* (Bukti Fisik)

Kriteria hipotesis yang diajukan:

$H_0 : b_1 = 0$  berarti tidak ada pengaruh yang signifikan *tangible* (bukti fisik) terhadap kepuasan konsumen.

$H_a : b_1 \neq 0$  berarti ada pengaruh yang signifikan *tangible* (bukti fisik) terhadap kepuasan konsumen.

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai t hitung sebesar 1,922 lebih besar dari t tabel (1,680), maka nilai t hitung berada di daerah penolakan  $H_0$  sehingga keputusannya menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ . Berarti ada pengaruh yang signifikan *tangible* (bukti fisik) terhadap kepuasan konsumen.

### 2. Pengujian terhadap Variabel *Reliability* (Keandalan)

Kriteria hipotesis yang diajukan:

$H_0 : b_1 = 0$  berarti tidak ada pengaruh yang signifikan *reliability* (keandalan) terhadap kepuasan konsumen.

$H_a : b_1 \neq 0$  berarti ada pengaruh yang signifikan *reliability* (keandalan) terhadap kepuasan konsumen.

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai t hitung sebesar 1,731 lebih besar dari t tabel (1,680), maka nilai t hitung berada di daerah penolakan  $H_0$  sehingga keputusannya menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ . Berarti ada pengaruh yang signifikan *reliability* (keandalan) terhadap kepuasan konsumen.

### 3. Pengujian terhadap Variabel *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Kriteria hipotesis yang diajukan:

$H_0 : b_1 = 0$  berarti tidak ada pengaruh yang signifikan *responsiveness* (daya tanggap) terhadap kepuasan konsumen.

$H_a : b_1 \neq 0$  berarti ada pengaruh yang signifikan *responsiveness* (daya tanggap) terhadap kepuasan konsumen.

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai t hitung sebesar 1,967 lebih besar dari t tabel (1,680), maka nilai t hitung berada di daerah penolakan  $H_0$  sehingga keputusannya menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ . Berarti ada pengaruh yang signifikan *responsiveness* (daya tanggap) terhadap kepuasan konsumen.

#### 4. Pengujian terhadap Variabel *Assurance* (Jaminan)

Kriteria hipotesis yang diajukan:

$H_0 : b_1 = 0$  berarti tidak ada pengaruh yang signifikan *assurance* (jaminan) terhadap kepuasan konsumen.

$H_a : b_1 \neq 0$  berarti ada pengaruh yang signifikan *assurance* (jaminan) terhadap kepuasan konsumen.

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai t hitung sebesar 1,882 lebih besar dari t tabel (1,680), maka nilai t hitung berada di daerah penolakan  $H_0$  sehingga keputusannya menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ . Berarti ada pengaruh yang signifikan *assurance* (jaminan) terhadap kepuasan konsumen.

#### 5. Pengujian terhadap Variabel *Empathy* (Perhatian)

Kriteria hipotesis yang diajukan:

$H_0 : b_1 = 0$  berarti tidak ada pengaruh yang signifikan *empathy* (perhatian) terhadap kepuasan konsumen.

$H_a : b_1 \neq 0$  berarti ada pengaruh yang signifikan *empathy* (perhatian) terhadap kepuasan konsumen.

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai t hitung sebesar 1,792 lebih besar dari t tabel (1,680), maka nilai t hitung berada di daerah penolakan  $H_0$  sehingga keputusannya menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ . Berarti ada pengaruh yang signifikan *empathy* (perhatian) terhadap kepuasan konsumen.

#### 4.6 Pengujian Secara Serempak (Uji F)

Untuk membuktikan apakah secara serempak variabel independen yakni *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tangkap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan konsumen maka digunakan uji F. Langkah-langkah pengujian hipotesisnya adalah :

##### 1. Hipotesis nihil dan hipotesis alternative

$H_0 : b_1 = 0$  berarti secara serempak tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) terhadap variabel dependen (kepuasan konsumen).

$H_a : b_1 \neq 0$  berarti secara serempak ada pengaruh yang signifikan antara *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) terhadap variabel dependen (kepuasan konsumen).

Berdasarkan hasil pengujian diperoleh nilai F hitung seperti disajikan dalam tabel

4.11 berikut:

**Tabel 4.11**

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1.382	5	.276	4.236	.000
	Residual	5.441	44	.124		
	Total	6.823	49			

Sumber : Data primer diolah (2015)

2. Level of signifikan  $\alpha = 0,05$

3. Penentuan criteria pengujian

Nilai F hitung diperbandingkan dengan nilai F tabel dengan tingkat signifikansi 5% ( $\alpha = 0,05$ ) dan derajat kebebasan  $df = (5;44)$ , sehingga F tabel bernilai 2,43 maka:

Ho diterima apabila F hitung  $\leq 2,43$

Ho ditolak apabila F hitung  $\geq 2,43$

4. Nilai F hitung = 4,236

5. Kesimpulan

Nilai F hitung sebesar 4,236 yang berarti F hitung (4,236) lebih besar dari pada F tabel (2,43) maka keputusannya menolak Ho dan menerima Ha. Dengan demikian secara serempak variabel independen *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) signifikan mempengaruhi kepuasan konsumen (Y).

#### 4.7 Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) digunakan sebagai alat analisis untuk menunjukkan besarnya kontribusi dari variabel independen yaitu *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya taggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) terhadap variabel dependen (kepuasan konsumen). Dari hasil pengujian tersebut diperoleh nilai koefisien determinasi dari hasil pengujian tersebut diperoleh nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,763 yang menunjukkan bahwa sebesar 76,3% kepuasan konsumen dapat dijelaskan oleh variabel *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian), sedangkan sisanya sebesar 23,7% dijelaskan oleh faktor lain diluar model. Sedangkan nilai koefisien korelasi berganda yang diperoleh adalah sebesar 0,650. Hal ini berarti hubungan antara variabel independen yaitu *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya taggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) terhadap variabel dependen (kepuasan konsumen) adalah sangat kuat.

Berdasarkan hasil pengujian diperoleh nilai  $R^2$  seperti yang disajikan dalam tabel 4.12 berikut:

**Tabel 4.12**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.650	.763	.312	.3517

Sumber : Data primer diolah (2015)

#### 4.8 Pembahasan

Berdasarkan hasil pengujian secara parsial (uji t) dapat diketahui bahwa nilai t hitung variabel *tangible* (bukti fisik) sebesar 1,922 dengan signifikansi t sebesar 0,761. Dengan melihat posisi t hitung (1,922) lebih besar dari t tabel (1,680) maka t hitung berada didaerah penolakan  $H_0$  dan penerimaan  $H_a$  sehingga keputusannya menolak  $H_0$  menerima  $H_a$ . Artinya secara parsial variabel *tangible* (bukti fisik) berpengaruh terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

Fasilitas fisik yang dimiliki pihak Puskesmas Kotagede II berpengaruh terhadap kepuasan konsumen. Dalam hal ini, peralatan yang berkualitas baik, fasilitas fisik Puskesmas Kotagede II (gedung, tempat parkir, ruang tunggu, ruangan priksa, kamar mandi) yang bersih dan nyaman serta Staff Puskesmas Kotagede II berpenampilan menarik dan rapi terbukti berpengaruh terhadap kepuasan konsumen., sehingga semakin baik *tangible* (bukti fisik) maka kepuasan konsumen yang timbul juga mengalami peningkatan, dan sebaliknya jika *tangible* (bukti fisik) yang dimiliki Puskesmas Kotagede II tidak baik, maka akan menurunkan kepuasan konsumen.

Nilai t hitung variabel *reliability* (keandalan) sebesar 1,731 dengan signifikansi t sebesar 0,975. Dengan melihat posisi t hitung (1,731) lebih besar dari t tabel (1,680) maka t hitung berada didaerah penolakan  $H_0$  dan penerimaan  $H_a$  sehingga keputusannya menolak  $H_0$  menerima  $H_a$ . Artinya secara parsial variabel *reliability* (keandalan) berpengaruh terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

Dalam konteks penelitian ini adanya *reliability* (keandalan) yang dimiliki Puskesmas Kotagede II yang meliputi pasien yang mendapat pengobatan / perawatan yang baik dan tepat sesuai dengan yang dijanjikan oleh pihak Puskesmas Kotagede II, Staff dan Tenaga Medis Puskesmas Kotagede II bersikap simpatik dan melakukan tugasnya dengan baik dan benar serta dapat diandalkan dan dipercaya, dan pengobatan / perawatan kepada pasien dilakukan tepat dan sesuai dengan prosedur yang telah dijanjikan. Dari hasil pengujian menunjukkan pengaruh yang positif dari variabel *reliability* (keandalan). Dengan demikian semakin baik *reliability* (keandalan) maka akan meningkatkan kepuasan konsumen dan sebaliknya, *reliability* (keandalan) yang buruk akan menurunkan kepuasan konsumen.

Nilai  $t$  hitung variabel *responsiveness* (daya tanggap) sebesar 1,957 dengan signifikansi  $t$  sebesar 0,756. Dengan melihat posisi  $t$  hitung (1,957) lebih besar dari  $t$  tabel (1,680) maka  $t$  hitung berada didaerah penolakan  $H_0$  dan penerimaan  $H_a$  sehingga keputusannya menolak  $H_0$  menerima  $H_a$ . Artinya secara parsial variabel *responsiveness* (daya tanggap) berpengaruh terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

*Responsiveness* (daya tanggap) kerja merupakan kemampuan para staff untuk membantu dan memberikan jasanya dengan tanggap, dalam hal ini adalah informasi tentang pengobatan/perawatan pasien disampaikan oleh pihak Puskesmas Kotagede II dengan jelas kepada pasien, Staff dan Tenaga Medis Puskesmas Kotagede II memiliki komunikasi yang baik dengan pasien dan memahami kebutuhan pasien, dan Staff beserta Tenaga Medis Puskesmas

Kotagede II bersungguh-sungguh dalam membantu kesembuhan pasien dengan memberikan pelayanan yang dimulai tepat waktu. Hasil penelitian menunjukkan arah pengaruh yang positif variabel *responsiveness* (daya tanggap) terhadap kepuasan konsumen. Dengan demikian semakin baik *responsiveness* (daya tanggap) maka akan meningkatkan kepuasan konsumen dan sebaliknya, *responsiveness* (daya tanggap) yang buruk akan menurunkan kepuasan konsumen.

Nilai  $t$  hitung variabel *assurance* (jaminan) sebesar 1,882 dengan signifikansi  $t$  sebesar 0,779. Dengan melihat posisi  $t$  hitung (1,882) lebih besar dari  $t$  tabel (1,680) maka  $t$  hitung berada didaerah penolakan  $H_0$  dan penerimaan  $H_a$  sehingga keputusannya menolak  $H_0$  menerima  $H_a$ . Artinya secara parsial variabel *assurance* (jaminan) berpengaruh terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

Dimensi kualitas jasa *assurance* (jaminan) meliputi Staff Puskesmas Kotagede II bersikap sopan kepada pasien, pasien merasa aman pada waktu dokter/perawatan memberikan pengobatan/perawatan, dan kepercayaan pasien terhadap Staff Puskesmas Kotagede II berpengaruh terhadap kepuasan konsumen. Dengan demikian dari hasil pengujian, hubungan yang ditunjukkan dari *assurance* (jaminan) adalah positif, sehingga semakin bagus *assurance* (jaminan) yang ada pada Puskesmas Kotagede II, maka akan meningkatkan kepuasan konsumen.

Nilai  $t$  hitung variabel *empathy* (perhatian) sebesar 1,792 dengan signifikansi  $t$  sebesar 0,771. Dengan melihat posisi  $t$  hitung (1,792) lebih besar dari  $t$  tabel (1,680) maka  $t$  hitung berada didaerah penolakan  $H_0$  dan penerimaan  $H_a$  sehingga keputusannya menolak  $H_0$  menerima  $H_a$ . Artinya secara parsial

variabel *empathy* (perhatian) berpengaruh terhadap kepuasan pasien Puskesmas Kotagede II.

Pada penelitian ini, sikap *empathy* (perhatian) ditunjukkan dengan Staff Puskesmas Kotagede II memberikan perhatian personal/individual kepada setiap pasien, mampu memahami kebutuhan spesifik sebagai seorang pasien, dan Staff Puskesmas Kotagede II bersikap adil dalam memberikan pelayanan medis kepada setiap pasien. Berdasarkan hasil pengujian menunjukkan pengaruh positif dari *empathy* (perhatian) terhadap kepuasan konsumen, sehingga semakin tinggi perhatian yang diberikan pihak Puskesmas Kotagede II maka kepuasan pasien yang terjadi juga mengalami peningkatan.

Berdasarkan uji serempak (uji F) diperoleh F hitung sebesar 4,236 lebih besar dari F tabel (2,43) sehingga keputusannya menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ . Hal ini berarti secara serempak variable *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) mempengaruhi kepuasan konsumen Puskesmas Kotagede II. Hasil ini sesuai dengan teori yang telah dikemukakan dalam bab sebelumnya yaitu adanya kualitas jasa yang baik meliputi *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) dapat meningkatkan kepuasan konsumen.

Besarnya pengaruh variable *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) terhadap kepuasan konsumen dapat diketahui dari besarnya nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ). Dari hasil pengujian diperoleh nilai  $R^2$  sebesar 0,763 yang

menunjukkan bahwa sebesar 76,3% kepuasan konsumen dapat dijelaskan oleh variable *tangible* (bukti fisik), *relability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian), sedangkan sisanya sebesar 23,7% dijelaskan oleh faktor lain di luar model. Sedangkan nilai koefisien korelasi berganda yang diperoleh sebesar 0,650. Hal ini berarti hubungan antara variable independen yaitu *tangible* (bukti fisik), *relability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) adalah sangat kuat.

Hal ini menunjukkan bahwa setiap terjadi perubahan pada kualitas jasa pelayanan yang diberikan maka kepuasan konsumen yang terjadi juga mengalami perubahan. Adanya *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap) *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) yang lebih baik maka kepuasan konsumen yang terjadi akan mengalami perubahan ke arah yang lebih baik. Demikian sebaliknya bila *tangible* (bukti fisik), *relability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) yang ada mengalami penurunan, maka yang terjadi kepuasan konsumen juga menurun.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh kualitas pelayanan Puskesmas Kotagede II terhadap kepuasan pasien, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

##### A. Hasil Uji Instrumen Penelitian:

###### a) Hasil uji validitas

Berdasarkan uji validitas menunjukkan bahwa butir-butir kuesioner tentang kualitas layanan dan kepuasan pasien dalam penelitian ini semuanya valid. Hal ini ditunjukkan dengan nilai  $r$  hitung pada masing-masing item lebih besar dari  $r$  tabel 0,279, artinya seluruh butir pertanyaan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian (lihat tabel 4.6 dan tabel 4.7).

###### b) Hasil uji reliabilitas

Berdasarkan uji reliabilitas terhadap seluruh item pertanyaan diperoleh nilai *cronbach alpha* lebih besar dari  $r$  tabel 0,279 sehingga bahwa seluruh item pertanyaan penelitian ini telah memenuhi syarat reliabilitas atau dengan kata lain bahwa kuesioner ini reliabel sebagai instrumen penelitian (lihat tabel 4.8).

##### B. Hasil Pengujian Hipotesis :

- a) Hasil pengujian secara parsial (uji  $t$ ) dapat disimpulkan bahwa *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness*

(daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan konsumen. Hal ini dibuktikan dengan nilai  $t$  hitung  $>$   $t$  table (lihat tabel 4.10).

- b) Hasil pengujian secara simultan (uji F) dapat disimpulkan bahwa *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan konsumen. Hal ini dibuktikan dengan nilai F hitung  $>$  F table (lihat tabel 4.11)
- c) Berdasarkan hasil pengujian dapat diketahui bahwa variable *empathy* mempunyai koefisien beta paling besar ( $b_5 = 0,299$ ) dibanding vareabel *tangible* ( $b_1 = 0,234$ ), *reliability* ( $b_2 = 0,294$ ), *responsiveness* ( $b_3 = 0,245$ ), dan *assurance* ( $b_4 = 0,242$ ). Hal ini menunjukkan bahwa faktor *empathy* mempunyai pengaruh paling dominan terhadap kepuasan konsumen (lihat tabel pada lampiran Coefficients).

Nilai koefisien detiminasi ( $R^2$ ) sebesar 0,763 yang menunjukkan bahwa sebesar 76,3% kepuasan konsumen dapat dijelaskan oleh vareabel *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (perhatian), sedangkan sisanya sebesar 23,7% dijelaskan oleh faktor lain di luar model (lihat tabel 4.12).

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan yang diperoleh, maka saran-saran yang dapat diberikan guna perkembangan dan penentuan kebijaksanaan di masa mendatang adalah:

1. Guna mempertahankan kepuasan konsumen untuk tetap memilih dan mempercayakan jasa pelayanan medis Puskesmas Kotagede II, maka pihak manajemen hendaknya agar lebih mengutamakan kualitas pelayanannya, misalnya kecakapan dan kecepatan tim medis dalam melayani segala keluhan dan kebutuhan pasien, serta adanya perhatian yang dapat ditunjukkan dengan sikap kekeluargaan dan tidak membedakan antara pasien satu dengan yang lain, sehingga kepuasan yang terjadi dapat bertambah.
2. Fasilitas ruang tunggu yang ada selama ini agar dapat ditingkatkan lagi, khususnya mengenai kenyamanan maupun kebersihan ruangan sehingga dapat meningkatkan kepuasan konsumen untuk berobat di Puskesmas Kotagede II.
3. Penelitian ini hanya menggunakan objek penelitian dan subjek penelitian yang terbatas. Peneliti menggunakan sampel yang relative sedikit yakni 50 responden. Oleh karena itu penelitian selanjutnya diharapkan dapat dikembangkan lagi dengan sampel yang lebih luas dan dengan populasi yang berbeda sehingga hasilnya dapat di generalisasikan dengan baik. Selain itu ada kemungkinan beberapa responden tidak sepenuh hati dalam menjawab atau mengisi kuesioner

kurang serius sehingga untuk penelitian lebih lanjut, kuesioner ataupun pemelihan responden perlu dilakukan secara lebih baik lagi, agar di peroleh hasil yang lebih baik pula.

4. Objek dalam penelitian ini juga hanya terbatas pada satu perusahaan jasa nonprofit yaitu Puskesmas Kotagede II, sehingga penelitian ini perlu dikembangkan lagi dengan beberapa puskesmas sebagai pembanding sehingga dapat diperoleh hasil penelitian yang lebih optimal serta dapat diketahui puskesmas mana yang memiliki potensi kinerja pelayanan tertinggi di mata pasien khususnya mengenai kepuasan konsumen.
5. Puskesmas Kotagede II perlu secara rutin mengamati pelayanannya agar dapat mempertahankan kelebihan-kelebihan yang ada dan selalu meningkatkan kualitas pelayanan pada variabel-variabel yang masih kurang penilaiannya atau menurut penilaian pasien belum sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien, hal ini bisa dilakukan dengan lebih memperhatikan terhadap kebutuhan dan keinginan pasien, peningkatan fasilitas sarana dan prasarana, jaminan rasa aman, nyaman, dan kepercayaan serta pelayanan yang dijanjikan secara cepat, akurat dan pasti sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien.

## Daftar Pustaka

Algifari. (2000). *Analisis Regresi, Teori, Kasus, dan Solusi: Edisi 2*: Yogyakarta: BPFPE.

Gaspersz, Vincent. (2002). *Manajemen Kualitas dalam Industri Jasa*: Jakarta: Gramedia.

Guntur, Muhammad dan Setiaji, Bambang. (2005). *Analisis Service Quality Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada PDAM Kota Surakarta*. Surakarta: Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Kotler, Philip. (1994). *Manajemen Pemasaran*. (Edisi Milenium oleh anggota IKAPI 286/DKI). Jakarta: PT PRENHALLINDO.

Kotler, Philip. (2000). *Marketing Management*. (Edisi Indonesia oleh Hendra Teguh, Ronny dan Benjamin Molan): Jakarta: PT Indeks.

Lupiyoadi, Rambat & Hamdani, A ( 2001 ). *Manajemen Pemasaran Jasa*: Edisi 2, Jakarta: Salemba Empat.

Pasolong, Harbani. (2011). *Teori Administrasi Publik: Bandung*: ALFABETA, CV.

Rahmulyono, Anjar. (2008). *Analisa Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Depok 1 Sleman, Yogyakarta*: Program Sarjana Universitas Negeri Yogyakarta.

Sanowo. (2005). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada RS Bethesda Yogyakarta*: Program Sarjana Universitas Islam Indonesia.

Santoso, Semiaji. (2012). *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RS. Hidayatullah Yogyakarta*: Program Sarjana Universitas Negeri Yogyakarta.

Sulaiman, Wahid. (2004). *Analisis Regresi Menggunakan SPSS, Contoh Kasus dan Pemecahannya / Wahid Sulaiman*; Edisi 1. - Yogyakarta: Andi.

Wahyuddin, Ahmad. (2005). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Kotagede I* : Program Sarjana Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.

Wiyono, Slamet. (2005). *Studi Tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten*, Yogyakarta: Program Pascasarjana Universitas Negeri Yogyakarta.

Wiyono, Gendro. (2011). *Merancang Penelitian Bisnis dengan Alat Analisis SPSS 17.0 & SmartPLS 2.0*: Edisi 1: Yogyakarta: STIM YKPN.

Yamit, Zulian. (1996) *.Manajemen Produksi dan Operasi. Edisi Pertama*, Penerbit Ekonisia Kampus Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.