

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UPT
PUSKESMAS SEI LEKOP**

SKRIPSI



**Oleh ;
Ori Daniel Mule
160910364**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS PUTERA BATAM
TAHUN 2023**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UPT
PUSKESMAS SEI LEKOP**

SKRIPSI

**Untuk memenuhi salah satu syarat guna
memperoleh gelar sarjana**



**Oleh :
Ori Daniel Mule
160910364**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS PUTERA BATAM
TAHUN 2023**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ori Daniel Mule
Npm : 160910364
Fakultas : Ilmu Sosial dan Humaniora
Prodi : Manajemen

Menyatakan bahwa “**Skripsi**” yang saya buat dengan judul:

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UPT PUSKESMAS SEI LEKOP

Adalah hasil karya sendiri dan bukan “duplikasi” dari karya orang lain. Sepengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip di dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia naskah skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang saya peroleh dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Batam, 28 Juli 2023



Ori Daniel Mule
160910364

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UPT
PUSKESMAS SEI LEKOP**

SKRIPSI

**Untuk memenuhi salah satu syarat
guna memperoleh gelar sarjana**

**Oleh :
Ori Daniel Mule
160910364**

**Telah Di Setujui Oleh Pembimbing Pada Tanggal
Seperti Tertera Di Bawah Ini**

Batam 28, Juli 2023



**David Hs, S.E., Mm
PEMBIMBING**



ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini untuk melihat Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien di UPT Puskesmas Sei Lekop. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan mengambil sampel adalah Pasien yang berkunjung di UPT Puskesmas Sei Lekop dengan jumlah sampel adalah 330 responden, dengan menggunakan pengukuran langsung dengan data primer dan menggunakan teknik pengumpulan data berupa kuesioner yang dilakukan untuk mengetahui informasi tentang kepuasan pasien mengenai kualitas pelayan dan fasilitas yang diberikan UPT Puskesmas Sei Lekop . Dengan menggunakan rumus slovin sebagai alat menentukan jumlah sampel, dengan jumlah responden laki-laki sebanyak 126 responden dan jumlah responden perempuan sebanyak 204, dengan mengetahui r hitung 108 dan dengan menggunakan analisis deskriptif, uji kualitas data yang dibagi pada uji validitas data dan uji reliabilitas, dan kemudian masuk pada uji asumsi klasik yang didalamnya terdapat uji normalitas, heterokadastisitas dan multikolineritas dan yang kemudian yang dilanjutkan dengan uji pengaruh yang didalamnya terdapat analisis regresi linear berganda analisis koefisien determinasi dan dilanjut pada uji hipotesis diketahui uji t dan uji f adalah 1,967 untuk uji t dan 3,02 untuk uji f dan data tersebut diolah dengan menggunakan aplikasi statistik SPSS versi 25. Untuk mengetahui signifikan dari hasil uji yang dilakukan terhadap variabel kualitas pelayanan, dan fasilitas terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Sei Lekop .

Kata kunci : Kualitas Pelayanan, Fasilitas dan Kepuasan

ABSTRAC

The purpose of this study is to examine how service quality and institutional factors affect patient satisfaction at the UPT Puskesmas Sei Lekop. The study population consists of all patients who visited the UPT Puskesmas Sei Lekop in 2021. The Slovin formula was used to calculate the sample size. Descriptive analysis, data quality test, classic assumption test, regression, and hypothesis testing based on the research sample were used as analytical methods. The data analysis in this study revealed that providing high-quality service is closely related to patient happiness. Facilities also appear to have a positive impact on patient satisfaction, with a t -value of 6.653. Lastly, the quality of service and facilities affect patient satisfaction with an F count of $187.294 > F$ table 3.02. The coefficient of determination analysis resulted in a value of 0.534, indicating that 53.4% of the data variation can be explained by the analyzed factors.

Keywords: Patient Satisfaction. Facilities, Service Quality.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan rahmat-NYA yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini, yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program studi strata satu (S1) pada Jurusan Manajemen Bisnis Universitas Putera Batam.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Karena itu, kritik dan saran akan senantiasa penulis terima dengan senang hati.

Dengan segala keterbatasan, penulis menyadari pula bahwa skripsi ini tidak akan terwujud tanpa bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Nur Elfi Husada, S.Kom., M.SI., selaku Rektor Universitas Putera Batam.
2. Ibu Mauli Siagian, S.Kom., M.Si., selaku Ketua Program Studi Manajemen,
3. Bapak David Hs,S.E.,Mm. selaku dosen pembimbing skripsi pada Program Studi Manajemen.
4. Seluruh Dosen dan Staff Universitas Putera Batam
5. Bapak Santoso selaku Analis tata usaha Upt Puskesmas Sei Lekop
6. Kepada orang tuaku yang selalu mendoakan dan memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Kakak dan adik-adikku yang telah memberikan semangat dan doa kepada peneliti agar dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman seperjuangan Sarah Destary Silaban, Herry Sudira Silaban, April Hady Sihombing, Pikirman Gea, Rizky Abbiyu dan yang tidak dapat saya sebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan semangat, motivasi, dan dukungannya kepada penulis semoga kita sukses selalu. Amin.Penulis menyadari sepenuhnya bahwa karya tulis ini masih jauh dari kata sempurna, namun besar harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan memberikan motivasi khususnya bagi penulis sendiri dan para pembaca pada umumnya. Penulis dengan senang hati menerima dan mengharapkan masukan serta saran yang sifatnya membangun yang nantinya akan dijadikan sebagai dasar pedoman penulis di masa yang akan datang. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Batam, 28 Juli 2023



Peneliti
Ori Daniel Mule

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| DAFTAR ISI..... | ix |
| DAFTAR GAMBAR..... | xii |
| DAFTAR TABEL | xiii |
| DAFTAR RUMUS | xiv |
| BAB 1 | 2 |
| PENDAHULUAN..... | 2 |
| Tabel 1.1 Data Dari Jumlah Keluhan Pasien Upt Puskesmas Sei Lekop Januari 2021 - Desember 2021 . | 3 |
| 1.2. Identifikasi Masalah..... | 7 |
| 1.3. Batasan Masalah. | 7 |
| 1.4. Rumusan Masalah. | 8 |
| 1.5. Tujuan Penelitian. | 8 |
| 1.6. Manfaat Penelitian | 8 |
| 1.6.1 Manfaat Teoritis..... | 9 |
| 1.6.2. Manfaat Praktis..... | 9 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 11 |
| 2.1.1. Pengertian Kualitas Pelayanan..... | 11 |
| 2.1.1.1. Dimensi Kualitas Pelayanan. | 12 |
| 2.1.1.2. Indikator Kualitas Pelayanan | 13 |
| 2.1.1.3 Faktor faktor yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan. | 13 |
| 2.1.2. Pengertian Fasilitas..... | 14 |
| 2.1.2.1. Unsur – unsur fasilitas | 15 |
| 2.1.2.2. Indikator Fasilitas. | 16 |
| 2.1.3. Pengertian Kepuasan Pasien. | 17 |
| 2.1.3.1 Indikator Kepuasan Pasien | 18 |
| 2.2. Penelitian Terdahulu | 19 |
| Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu | 19 |
| Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran | 24 |
| BAB III..... | 25 |
| METODOLOGI PENELITIAN..... | 26 |
| 3.1 Jenis Penelitian | 26 |
| 3.2 Sifat Penelitian..... | 26 |
| 3.3 Lokasi Serta Periode Penelitian | 26 |
| 3.3.2 Periode penelitian..... | 26 |
| 3.4 Populasi Dan Sampel | 27 |
| 3.4.2 Sampel..... | 28 |

| | | |
|----------|---|----|
| 3.4.3 | Teknik Purposive Sampling..... | 28 |
| | Rumus 3. 1 Rumus Slovin | 28 |
| 3.5 | Sumber Data | 29 |
| 3.5.2 | Data sekunder | 29 |
| 3.6 | Metode Penghimpunan Data..... | 29 |
| 3.6.2 | Alat Pengumpulan Data..... | 30 |
| 3.7 | Operasional Variabel..... | 31 |
| 3.7.1 | Variabel Independen..... | 31 |
| 3.7.2 | Variabel Dependensi..... | 32 |
| | Tabel 3.3 Operasional Variabel Penelitian..... | 32 |
| 3.8 | Metode Analisis Data..... | 34 |
| 3.8.2 | Uji Kualitas Data..... | 34 |
| | Tabel 3.4 Range Validitas..... | 35 |
| 3.8.2.2 | Uji Realibilitas | 36 |
| | Sumber (Sujarweni, 2015:110) | 37 |
| 3.8.3 | Uji Asumsi Klasik..... | 37 |
| 3.8.3.2 | Uji Multikolinearitas | 38 |
| 3.8.3.3 | Uji Heteroscedasticity | 38 |
| 3.8.4 | Pengaruh..... | 39 |
| 3.8.4.2 | Analisis Koefisien Determinasi..... | 40 |
| 3.9 | Uji Hipotesis | 41 |
| 3.9.2 | Uji F | 41 |
| | BAB IV..... | 45 |
| 4.1 | Hasil Penelitian..... | 45 |
| 4.1.1.1 | Deskripsi Berdasarkan Jenis Kelamin | 45 |
| 4.1.1.2 | Deskripsi Berdasarkan Usia..... | 46 |
| 4.1.1.3 | Deskripsi Berdasarkan Status | 46 |
| 4.1.1.4 | Deskripsi Berdasarkan Pendidikan Terakhir | 47 |
| 4.1.1.5 | Deskripsi Responden berdasarkan Pekerjaan | 48 |
| 4.1.2.1 | Analisis Deskriptif Variabel Kualitas Pelayanan (X1)..... | 48 |
| 1.1.3. | Uji Kualitas Data..... | 54 |
| 1.1.4. | Uji Normalitas Hasil Uji Asumsi Klasik | 58 |
| | Tabel 4. 10 Hasil Uji Kolmogorov Smirnov | 60 |
| 4.1.4.2. | Uji Multikolinearitas | 60 |
| 4.1.5. | Uji Pengaruh | 62 |
| 4.1.5.4. | Hasil Uji f Simultan..... | 65 |
| 4.2. | Pembahasan | 66 |
| | H1 : Kualitas Pelayanan Sangat Mempengaruhi Kepuasan Pasien UPT Puskesmas Sei Lekop | 66 |
| | H2 : Fasilitas Bagian Yang Berpengaruh Signifikan Terhadap Untuk Kepuasan Pasien Di Upt Puskesmas Sei Lekop | 67 |
| | H3 : Kualitas Terhadap Pelayanan Dan Fasilitas Yang Secara Simultan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Di Upt Puskesmas Sei Lekop | 69 |

| | |
|---|-----|
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 69 |
| 5.2. Saran..... | 70 |
| LAMPIRAN I | 76 |
| PENDUKUNG PENELITIAN..... | 76 |
| LAMPIRAN I KUESIONER..... | 77 |
| A. Data Responden..... | 78 |
| B. PETUNJUK PENGISIAN JAWABAN..... | 78 |
| C. DAFTAR PERTANYAAN..... | 79 |
| b. Instrumen Variabel Fasilitas (X2)..... | 79 |
| LAMPIRAN II INPUT DATA HASIL KUESIONER..... | 81 |
| LAMPIRAN III HASIL PROSES SPSS | 90 |
| 1. PROFIL RESPONDEN BERDASARKAN JENIS KELAMIN | 90 |
| 2. PROFIL RESPONDEN BERDASARKAN USIA | 90 |
| 5. PROFIL RESPONDEN BERDASARKAN PEKERJAAAN | 91 |
| VARIABEL X2..... | 92 |
| C. RELIABILITY VARIABEL X1 | 94 |
| VARIABEL Y..... | 94 |
| 2. UJI HETEROSKEDASTISITAS | 95 |
| RIWAYAT PENDIDIKAN..... | 100 |
| LAMPIRAN III..... | 100 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|------------|
| Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran | 26. |
| Gambar 4. 1 Histogram | 57. |
| Gambar 4. 2 Normal P-P Plot..... | 58. |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|-----|
| Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu | 23. |
| Tabel 3. 1 Operasional Variabel Penelitian | 29. |
| Tabel 3. 2 Skala Likert..... | 35. |
| Tabel 3. 3 Range Validitas | 37. |
| Tabel 3. 4 Kegiatan penelitian | 44. |
| Tabel 4. 1 Deskripsi Responden Menurut Jenis Kelamin | 44. |
| Tabel 4. 2 Deskripsi Responden Menurut Usia | 45. |
| Tabel 4. 3 Deskripsi Responden berdasarkan Status | 45. |
| Tabel 4. 4 Deskripsi Responden berdasarkan Pendidikan Terakhir | 46. |
| Tabel 4. 5 Profil Responden Berdasarkan Pekerjaan | 47. |
| Tabel 4. 6 Tabel Rentang Skala..... | 48. |
| Tabel 4. 7 Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Kualitas Pelayanan (X1) | 48. |
| Tabel 4. 8 Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Fasilitas (X2)..... | 50. |
| Tabel 4. 9 Distribusi Jawaban Responden Pada Variabel Kepuasan Pasien (Y) | 52. |
| Tabel 4. 10 Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan (X1)..... | 55. |
| Tabel 4. 11 Hasil Uji Reliabilitas | 56. |
| Tabel 4. 12 Hasil Uji Kolmogorov Smirnov | 59. |
| Tabel 4. 13 Hasil Uji Multikolinearitas | 60. |
| Tabel 4. 14 Hasil Uji Heterokedastisitas | 61. |
| Tabel 4. 15 Analisis Regresi Linear Berganda | 61. |
| Tabel 4. 16 Hasil R dan R ² | 62. |
| Tabel 4. 17 Hasil Uji t | 63. |
| Tabel 4. 18 Hasil Uji-F..... | 64. |

DAFTAR RUMUS

| | |
|---|------------|
| Rumus 3. 1 Rumus Slovin..... | 32. |
| Rumus 3. 2 Pearson produk moment | 37. |
| Rumus 3. 3 alpha cronbranch's..... | 38. |
| Rumus 3. 4 Regresi Linear Berganda | 40. |
| Rumus 3. 5 Uji T | 42. |
| Rumus 3. 6 Uji F | 43. |



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap orang ingin dan ingin sehat. Dengan berfokus pada menjaga kesehatan tubuh, semua pekerjaan dan aktivitas dapat diselesaikan tanpa terhambat oleh berbagai penyakit. Namun, banyak orang yang tidak memperhatikan kesehatan tubuhnya yang disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain jadwal kerja yang padat dan kendala keuangan..

Puskesmas Sei Lekop Kecamatan Sagulung Kota Batam Untuk memenuhi kewajibannya sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan umum, puskesmas juga harus bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berbeda, untuk memenuhi pemenuhan pasien dengan pelayanan yang diberikan. Administrasi pada dasarnya mempengaruhi pemenuhan pasien yang mempengaruhi jumlah pasien yang berkunjung ke puskesmas. Setiap pergerakan yang dilakukan oleh suatu organisasi pada akhirnya akan mendorong nilai yang akan diberikan oleh klien terhadap pemenuhan bantuan yang dialami (Hasanah et al., 2020:185-186)

Di Puskesmas Sei Lekop, sering terjadi antrian panjang karena pelayanan yang tidak memadai, sehingga banyak pasien beralih ke poliklinik lain di daerah Sei Lekop. Pasien juga sering mengeluh tentang masalah pelayanan di Puskesmas Sei Lekop..

Berikut data pasien Upt Puskesmas Sei Lekop periode Januari 2021 – Desember 2021 :

**Tabel 1.1 Data Dari Jumlah Keluhan Pasien Upt Puskesmas Sei Lekop
Januari 2021 - Desember 2021**

| BULAN | POLI UMUM | POLI GIGI | POLI ANAK |
|-------------------|------------------|------------------|------------------|
| JANUARI 2021 | 45 | 35 | 24 |
| FEBRUARI 2021 | 39 | 10 | 20 |
| MARET 2021 | 67 | 18 | 21 |
| APRIL 2021 | 49 | 11 | 38 |
| MEI 2021 | 59 | 10 | 10 |
| JUNI 2021 | 87 | 18 | 17 |
| JULI 2021 | 78 | 11 | 16 |
| AGUSTUS 2021 | 64 | 15 | 10 |
| SEPTEMBER 2021 | 67 | 17 | 14 |
| OKTOBER 2021 | 62 | 14 | 15 |

| | | | |
|------------------|-----|-----|-----|
| NOVEMBER 2021 | 58 | 14 | 16 |
| DESEMBER 2021 | 51 | 14 | 18 |
| JUMLAH | 726 | 187 | 219 |

Sumber : UPT. Puskesmas Sei Lekop

Berdasarkan tabel di atas, banyak pengaduan yang disampaikan pasien setiap bulannya, sehingga jumlah pengaduan di poli umum tahun 2021 sebanyak 726 pengaduan, jumlah pengaduan di poli gigi tahun 2021 sebanyak 187 pengaduan, dan jumlah pengaduan di poli gigi tahun 2021 sebanyak 187 pengaduan. poli anak pada tahun 2021 sebanyak 219 pengaduan.

Ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti keterlambatan perawat dalam melayani satu pasien yang mulai mendaftar, proses pengambilan kartu rekam medis oleh perawat, dan pemeriksaan tekanan darah oleh perawat yang berbeda. Selain itu, pasien juga harus menunggu dokter jaga yang terkadang datang terlambat, dan lama waktu pemeriksaan pasien tergantung pada keluhan nyeri yang dialami masing-masing pasien. Terakhir, pasien diharuskan menunggu dokter di ruangan yang telah disediakan.

Merancang penataan tempat duduk yang nyaman, area khusus untuk pengambilan data, serta memberikan ruangan bagi pasien yang sedang menunggu, merupakan faktor penting dalam menciptakan kepuasan pasien. Tujuan dari perancangan ruangan tersebut adalah untuk mengurangi kelelahan yang mungkin dirasakan pasien saat menunggu antre.

UPT Puskesmas Sei Lekop, sebagai lembaga kesejahteraan, harus menyediakan fasilitas yang memadai untuk menjawab kebutuhan dan permintaan pasien dalam hal penyelenggaraan administrasi kesehatan. Hal ini sangat penting karena pasien membutuhkan tempat yang nyaman untuk melakukan administrasi kesehatan. Untuk memenuhi harapan ini, Puskesmas Sei Lekop harus menyediakan fasilitas seperti tempat duduk pasien yang ergonomis, ruang data untuk pengambilan data pasien, serta fasilitas pendukung lainnya seperti keamanan, nomor antrean, TV, dan lain-lain..

Jika administrasi dan fasilitas yang diberikan tidak sesuai dengan ekspektasi pasien, pasien akan merasa kecewa dan mungkin mempertanyakan layanan yang diberikan, yang pada akhirnya akan berdampak pada efektivitas administrasi kesehatan. Sebaliknya, jika fasilitas dan layanan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien, maka pasien akan merasa puas dan kemungkinan besar akan kembali ke Puskesmas.

Perubahan ini dapat memengaruhi jumlah pasien yang datang ke puskesmas, baik dengan meningkatkannya maupun menurunkannya. Jika jumlah pasien menurun, hal ini akan berdampak pada penurunan pendapatan dan kinerja puskesmas, serta dapat memengaruhi bisnis kesehatan lainnya. Oleh karena itu, sangat penting untuk memastikan bahwa pasien terpenuhi dengan baik oleh administrasi puskesmas agar tetap memilih puskesmas sebagai tempat kesehatan mereka..

Hal ini dapat mempengaruhi jumlah pasien yang datang ke puskesmas akan mempengaruhi pelayanan kesehatan dan jika jumlah pasien menurun, maka pelayanan kesehatan lain di daerah tersebut dapat terbantu. Selain itu, administrasi puskesmas juga dapat beralih ke administrasi kesejahteraan lainnya jika pasien tidak terpenuhi.

Untuk meningkatkan jumlah pasien yang datang dan menarik pasien baru ke Puskesmas Sei Lekop, dibutuhkan sistem yang tepat dan esensial. Salah satu cara yang umum dilakukan adalah dengan menawarkan jenis bantuan dan pelayanan yang luar biasa kepada pasien. Di era saat ini, banyak unit kesehatan lain yang juga menawarkan berbagai hal untuk menarik minat orang untuk berkunjung ke tempat tersebut.

Dalam pemeriksaan ini, ahli harus memahami konsep konsistensi atau ketidakpuasan di UPT Puskesmas Sei Lekop terkait ide-ide administrasi dan fasilitas yang disediakan untuk pasien, serta jumlah kunjungan pasien ke puskesmas selama periode 2021..

Meskipun penelitian hanya dilakukan pada satu Puskesmas, namun penting untuk mengevaluasi potensi Puskesmas Sei Lekop dalam mempertahankan dan menarik jumlah masyarakat yang berkunjung ke unit pelayanan kesehatan tersebut. Penulis tertarik untuk memperdebatkan dan menarik judul berdasarkan kisah dan uraian di atas. **“PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UPT PUSKESMAS SEI LEKOP”**.

1.2. Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Waktu tunggu pasien yang terlalu lama sebelum mendapatkan pelayanan di puskesmas Sei Lengkop.
2. Penanganan keluhan atau pengaduan dari masyarakat terkait kualitas pelayanan puskesmas yang tidak tercatat oleh pihak Puskesmas Sei Lengkp.
3. Informasi yang kurang memadai kepada pasien terkait prosedur pelayanan dan hak-hak pasien di Puskesmas Sei Lengkop.
4. Fasilitas yang kurang memadai untuk menyimpan obat dan alat kesehatan secara aman di Puskesmas Sei Lengkop.
5. Pasien banyak menyampaikan keluhan mengenai kebersihan dan sanitasi di Puskesmas Sei Lengkop.

1.3. Batasan Masalah.

Penulis membatasi masalah dalam penelitian dengan deskripsi sebagai berikut:

1. Penelitian dilakukan di UPT Puskesmas Sei Lekop kota Batam.
2. Responden diambil adalah pasien UPT Puskesmas Sei Lekop

1.4. Rumusan Masalah.

Rumusan masalah penelitian ini didasarkan pada latar belakang dari permasalahan yang telah dijelaskan diatas:

1. Kualitas Pelayanan apakah berpengaruh terhadap kepuasan pasien UPT Puskesmas Sei Iekop
2. Fasilitas apakah mempengaruhi kepuasan pasien UPT Puskesmas Sei Lekop.
3. Apakah Kualitas Pelayanan dan Fasilitas berpengaruh terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Sei Lekop..

1.5. Tujuan Penelitian.

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengetahui apakah dampak kualitas pelayanan terhadap kepuaan pasien UPT Puskesmas Sei Lekop.
2. Mengetahui apakah Fasilitas mempengaruhi Kepuasan pasien UPT Puskesmas Sei Lekop.
3. Menjelaskan pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Sei Lekop.

1.6. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Sei Lekop:

1.6.1 Manfaat Teoritis.

Penelitian ini memiliki manfaat teoritis yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan, pengalaman, wawasan, serta sumber daya bagi implementasi metodologi penelitian ilmiah, khususnya dalam manajemen pemasaran, terutama dalam aspek kualitas layanan dan fasilitas dalam pemasaran suatu layanan secara teratur.
2. Penelitian ini dapat berkontribusi pada perkembangan teori dalam bidang kualitas layanan, fasilitas, dan kepuasan pelanggan.

1.6.2. Manfaat Praktis.

1. Bagi perusahaan

- a. Temuan dari studi ini dapat membantu pelaku usaha untuk menganalisis tantangan umum yang dihadapi di puskesmas.
- b. Bisnis dapat mengambil manfaat dari temuan studi ini untuk memperoleh keuntungan

2. Bagi akademisi

Temuan penelitian untuk memberikan informasi teoritis lebih lanjut tentang perilaku pasien di puskesmas, khususnya tentang kualitas pelayanan, fasilitas, dan kebahagiaan pasien, serta dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dengan variabel yang sama pada waktu

3. Bagi peneliti dan pembaca lain

Temuan dari penelitian ini dapat dijadikan acuan atau panduan dalam menyelesaikan kegiatan penelitian yang membandingkan variabel tertentu bagi peneliti dan pembaca, serta menjadi sumber informasi bagi pihak-pihak yang berkepentingan dalam memberikan pengetahuan dan keahlian di bidang pemasaran dan layanan..



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kajian Teoritis

2.1.1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Untuk memastikan kualitas layanan yang bernilai, diperlukan perhatian terhadap sifat administratif dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Penting untuk memenuhi asumsi pelanggan dan memberikan pelayanan yang sangat baik. Namun, bila kualitas layanan tidak sesuai dengan harapan, maka bantuan yang diberikan tidak akan bermakna signifikan.

Menurut Syaifullah (2018: 87), Pelayanan yang berkualitas merujuk pada nilai harapan yang diinginkan dan dapat gunakan agar tercapainya kebutuhan pelanggan. Sesuai dengan pandangan Erri (2017: 49), kualitas layanan yang diberikan kepada pelanggan harus sesuai dengan norma administrasi yang diterapkan sebagai aturan dalam memberikan jenis bantuan.

Bulkia (2018: 21) berpendapat bahwa kualitas layanan dapat diukur melalui tingkat perhatian yang diberikan pada tenaga kerja dan produk, sebagai indikasi kemampuan mereka dalam memenuhi kebutuhan klien secara efektif.

Indrayani (2018: 97) menyatakan bahwa kualitas layanan meliputi sistem utama organisasi yang menyediakan tenaga kerja dan produk untuk memenuhi kebutuhan pembeli secara transparan dan sesuai dengan harapan mereka. Sementara itu, Afriadi dan Sihotang (2016: 3) mendefinisikan kualitas layanan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan kemampuan untuk menguasai tingkat kehebatan yang sesuai dengan keinginan konsumen.

Dan menurut (Th. A. Radito, 2014) kualitas pelayanan adalah tingkat

keunggulan pelayanan yang dapat memenuhi keinginan konsumen/pelanggan yang diberikan oleh suatu organisasi yang dapat memuaskan konsumennya

2.1.1.1. Dimensi Kualitas Pelayanan.

Harfika dan Abdullah (2017:48) telah mengidentifikasi lima aspek utama dari

kualitas layanan yang mencakup:

1. Bukti fisik (*tangible*) yang menunjukkan kemampuan organisasi dalam memberikan bukti keberadaannya kepada pihak luar, meliputi informasi, keahlian, karakteristik kantor dan kerangka kerja.
2. Keandalan (*reliability*) yang merujuk pada kemampuan organisasi dalam memberikan administrasi yang stabil, terukur, dan solid yang sesuai dengan asumsi, serta memenuhi kebutuhan pelanggan seperti waktu, administrasi, dan kantor yang sesuai dengan harapan.
3. Responsivitas (*responsiveness*), yang mencakup kerangka kerja yang dirancang oleh organisasi untuk memberikan layanan yang cepat dan responsif kepada pelanggan, terutama dengan memberikan klarifikasi yang jelas.
4. Jaminan dan kepastian (*assurance*), yang bertujuan untuk memberikan rasa percaya diri kepada pelanggan melalui konfirmasi dan kejelasan dalam kontribusi organisasi.
5. Empati (*empathy*), di mana organisasi menunjukkan kepedulian yang tulus terhadap pelanggan dan membangun hubungan relasional dengan keyakinan bahwa organisasi memahami apa yang dibutuhkan oleh pelanggan.

2.1.1.2. Indikator Kualitas Pelayanan

Girsang dan Saragih (2018: 137) menyatakan bahwa proposal indikator kualitas pelayanan meliputi:

- 1) Keandalan (*reliability*), yang dapat dicapai dengan memberikan layanan yang tepat waktu, akurat, dan memuaskan kepada pelanggan.
- 2) Responsif (*responsiveness*), yaitu mencapai keberhasilan dengan memberikan layanan yang cepat dan tanggap kepada pelanggan p.
- 3) Empati (*empathy*), melibatkan kenyamanan dalam hubungan, komunikasi yang efektif, perhatian terhadap detail, dan memenuhi permintaan pelanggan dengan memuaskan
- 4) Jaminan dan kepastian (*assurance*) mencakup pengetahuan, keterampilan, kesopanan, dan kepercayaan pekerja dalam mengatasi bahaya, risiko, dan ketidakpastian untuk memberikan keyakinan kepada pelanggan.
- 5) Aspek tangibles (*tangible*) terkait dengan elemen fisik seperti peralatan, tenaga kerja

2.1.1.3 Faktor faktor yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Meutia dan koleganya (2019:124) menjelaskan beberapa faktor kunci yang harus diperhatikan dalam meningkatkan kualitas layanan administratif, yaitu:

1. Mengidentifikasi faktor-faktor utama yang mempengaruhi kualitas layanan.
2. Mengikuti asumsi dan harapan pelanggan
3. Memantau bukti-bukti kualitas layanan.
4. Mempertunjukkan pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan pelanggan
5. Meningkatkan kualitas pelayanan
6. Menetapkan program kualitas

7. Menyediakan dukungan yang berkelanjutan
8. Membangun database mengenai kualitas pelayanan..

Dewi (2016: 538-539) mengidentifikasi 8 variabel yang signifikan dalam mengembangkan kualitas pelayanan, di antaranya:

1. Penetapan ekspektasi klien, dimana tujuannya adalah memberikan panduan khusus kepada klien tentang hak dan tanggung jawab mereka terkait dengan produk dan layanan.
2. Promosi hubungan dan pengaturan.
3. Setelah promosi, penting untuk menekankan pada panduan untuk klien agar mengoptimalkan keuntungan dengan biaya yang lebih kuat.
4. Metode pemeliharaan klien, yaitu prosedur untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang membuat klien beralih ke penyedia layanan lain.
5. Dukungan klien secara umum, dengan menawarkan bantuan luar biasa melalui pengelolaan yang diberikan oleh pesaing.
6. Penggunaan inovasi untuk meningkatkan dan mempertahankan loyalitas konsumen.
7. Penanganan keluhan klien, terutama dengan cara menunjukkan empati terhadap klien yang marah, menanggapi keluhan dengan cepat, menyelesaikan masalah dengan cara yang adil, dan membuat proses keluhan yang mudah bagi pelanggan.
8. Metode pemulihan kualitas pelayanan, dengan upaya untuk mengatasi masalah, meningkatkan administrasi, dan memperoleh keuntungan dari ketidakpuasan terhadap produk atau layanan untuk meningkatkan citra organisasi.

2.1.2. Pengertian Fasilitas

Setyawati (2018:53) mendefinisikan fasilitas sebagai segala sesuatu yang disediakan oleh dealer atau organisasi administratif untuk membantu akomodasi pembeli dan sebagai perangkat keras yang sebenarnya.

Sebaliknya, menurut Mulyono (2019:242), fasilitas diartikan sebagai segala sesuatu yang dapat digunakan untuk mencapai tujuan dengan upaya tertentu. Sebagai contoh, kotak saran dan pengaduan yang ada di kantor-kantor merupakan fasilitas yang membantu rumah sakit dalam memperoleh data mengenai kebutuhan dan keinginan setiap orang.

Menurut Anggrainy et al. (2017:4), fasilitas dapat dijelaskan sebagai penyedia peralatan atau perlengkapan yang sebenarnya untuk memenuhi kebutuhan dan memberikan pelayanan kepada pelanggan, sehingga dapat memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap fasilitas tersebut.

(Th. A. Radito, 2014) Fasilitas atau sarana prasarana adalah merupakan salah satu faktor pendukung tercapainya tujuan perusahaan sebagai pelayanan perusahaan jasa kepada pengguna jasa. Istilah sarana dan prasarana sebenarnya sama dengan fasilitas, yang mana dapat diartikan dengan segala berupa fisik dan uang yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha.

2.1.2.1. Unsur – unsur fasilitas

Organisasi yang lengkap dapat berfungsi sebagai alat bantu untuk mempermudah proses administrasi dalam suatu organisasi. Selain itu, kantor tersebut juga dapat memberikan fasilitas kepada pelanggan dalam menggunakan layanan yang disediakan oleh organisasi tersebut, sehingga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Jika pelanggan merasa tidak puas dengan layanan yang diberikan, mereka dapat memilih untuk mencari layanan dari organisasi lain. Oleh karena itu, sangat penting bagi organisasi untuk memberikan pelayanan yang

memuaskan agar pelanggan tetap loyal dan menggunakan layanan yang disediakan.

Jurnal dan Saputra (2018: 76-77) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan dalam menentukan unsur-unsur fasilitas, yaitu:

1. Aspek visual seperti bentuk, warna, dan sejenisnya harus diperhatikan, disatukan, dan dikombinasikan agar dapat membangkitkan emosi atau kesan pada pengamat atau pengunjung.
2. Tata letak ruangan, termasuk perencanaan interior dan bangunan, seperti rencana penempatan peralatan dalam ruangan dan tata letak aliran sirkulasi udara.
3. Perlengkapan, yang digunakan untuk menjaga sumber daya sebagai presentasi dan memberikan sambutan kepada pengunjung.
4. Pencahayaan, yang penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang ideal.
5. Ragam, yang digunakan untuk meningkatkan keterampilan, menciptakan suasana yang santai, dan meminimalkan tingkat kecelakaan. Ragam yang dipilih dalam desain interior kantor harus dihubungkan dengan efek dekat rumah dari nada yang dipilih.
6. Penggunaan yang kurang efektif. Barang-barang yang tidak terpakai, seperti kursi pesawat yang kosong, kamar hotel yang tidak terisi, atau waktu yang tidak digunakan dalam praktek dokter gigi, dapat menyebabkan kerugian dan harus dihindari.

2.1.2.2. Indikator Fasilitas.

Menurut (Candra & Zulbahri, 2018:78), ada beberapa tanda atau petunjuk fasilitas yang dapat diamati, antara lain:

1. Fasilitas inti, yang dianggap penting oleh wisatawan ketika mengunjungi daerah pariwisata.
2. Fasilitas pendukung, yang setara dengan fasilitas inti dan bertujuan untuk memberikan kenyamanan kepada para wisatawan.
3. Fasilitas penunjang, yang digunakan untuk memastikan bahwa kebutuhan pengunjung terpenuhi selama kunjungan mereka.

2.1.3. Pengertian Kepuasan Pasien.

Pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien termasuk dalam hal administrasi dan penataan ruang yang mendukung akan meningkatkan kepuasan pasien. Sebaliknya, jika terjadi kekurangan fasilitas yang memadai atau kualitas layanan yang buruk, pasien akan merasa kecewa dan tidak puas dengan pelayanan yang diberikan.

Ma'ruf (2018:41) menjelaskan bahwa konsep kepuasan pelanggan merujuk pada persepsi yang dimiliki oleh klien tentang suatu organisasi setelah membandingkan antara ekspektasi awal dan hasil yang mereka peroleh.

Menurut Augustine et al. (2019:4), tingkat kepuasan pelanggan dapat diprediksi oleh frekuensi penggunaan layanan suatu organisasi oleh pelanggan. Hal ini juga dapat menjadi tolok ukur keberhasilan bisnis dari organisasi tersebut.

Firdiyansyah (2019:5) mengidentifikasi beberapa strategi khusus yang digunakan untuk mengukur tingkat kesetiaan pelanggan, yaitu sebagai berikut:

1. Memberikan pelanggan kesempatan untuk memberikan masukan atau keluhan secara terbuka kepada perusahaan. Ini penting untuk memberikan arahan kepada perusahaan mengenai kebutuhan pelanggan.
2. Melakukan survei kesetiaan pelanggan. Perusahaan dapat melakukan survei untuk memahami pandangan pelanggan mengenai produk atau layanan perusahaan. Dengan memberikan kuesioner kepada pelanggan, perusahaan dapat mengetahui kelebihan dan kekurangan dari produk atau layanan mereka

dan melakukan perbaikan yang diperlukan.

3. Melakukan pembelanjaan secara rahasia. Strategi ini melibatkan kelompok orang dalam organisasi (pelanggan rahasia) untuk menyamar sebagai pelanggan di perusahaan pesaing. Dengan menyamar sebagai pelanggan pesaing, perusahaan dapat memahami kualitas layanan yang diberikan oleh perusahaan pesaing kepada pelanggan mereka. Informasi ini dapat digunakan oleh perusahaan untuk meningkatkan layanan pelanggan mereka.
4. Melakukan analisis data pelanggan. Data pelanggan dapat digunakan untuk mengetahui perilaku, preferensi, dan kebutuhan pelanggan. Dengan memahami data pelanggan, perusahaan dapat menyesuaikan strategi pemasaran mereka dan meningkatkan kepuasan pelanggan.

2.1.3.1 Indikator Kepuasan Pasien

Beberapa indikator kepuasan pasien telah dijelaskan oleh Harfika dan Abdullah (2019:47), yaitu:

1. Pelayanan yang diberikan harus memenuhi harapan pasien yang mempergunakan pelayanan tersebut.
2. Manfaat yang diperoleh oleh pasien dari rumah sakit harus konsisten dengan harapan dan keinginan mereka.
3. Produk atau layanan yang diberikan oleh rumah sakit harus signifikan dan sesuai dengan harapan pasien.

2.2. Penelitian Terdahulu

Para peneliti sebelumnya telah menunjukkan bahwa kualitas layanan dan fasilitas memiliki dampak pada kepuasan pasie..

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

| No | Nama Tahun & E-Issn | Judul Penelitian | Alat Analisis | Hasil Penelitian |
|----|---------------------------|--|--------------------------|---|
| 1 | (Dewi, 2016) 2252-844X | Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pengguna BPJS Di Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur | Analisis linier berganda | Kualitas pelayanan sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien Saat memanfaatkan BPJS di Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur, ada yang diterima dan ada |

| | | | | |
|---|--------------------------------------|--|--|---|
| | | | | yang ditolak. |
| 2 | (Indrayani, 2018) 2579-5295 | Dampak kualitas layanan dan fasilitas Siti Rahmah dari Rumah Sakit Islam (RSI) telah berbicara menentang kebahagiaan pasien. | analisis Regresi Linier Berganda. | Kualitas pelayanan dan fasilitas di RSI Siti Rahmah memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kepuasan pasien. |
| 3 | (Giovanis et al., 2018) 1756-669X | Evaluating service quality and customer behavior in hospital outpatient services | Covariance-based structural equation modeling techniques | suggest that patient views of the quality of service provided by medical professionals play a significant role in overall |

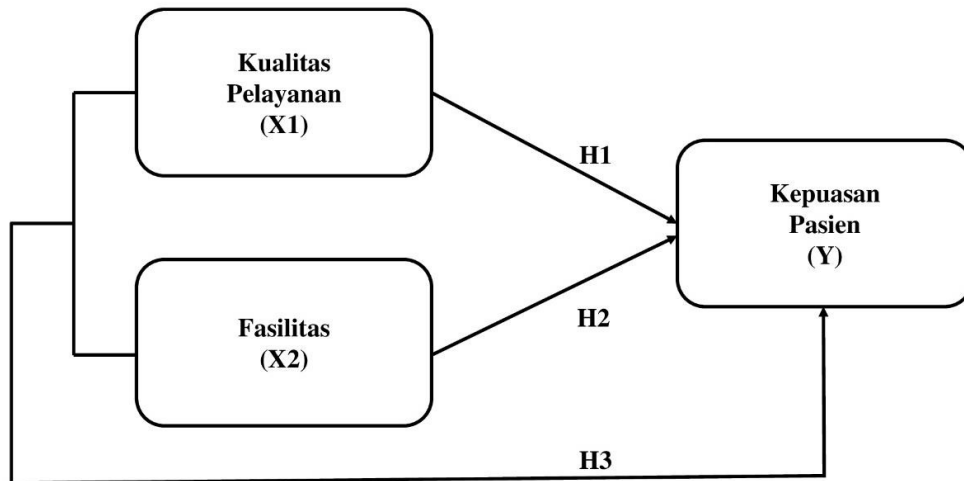
| | | | | |
|---|---------------------------|---|---|--|
| | | | | service quality assessment. |
| 4 | (Pambudy, 2016) 2502-3780 | Pengaruh kualitas pelayanan dan lokasi terhadap kepuasan pasien di fasilitas kesehatan dukun Gresik diselidiki. | Pendekatan penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dan perhitungan uji validitas, uji reliabilitas, analisis regresi linier berganda, analisis korelasi ganda, koefisien determinasi, uji t, dan uji F. | Kepuasan pasien dipengaruhi oleh kedua faktor independen tersebut. |
| 5 | (Dewi, 2016) 2252-844X | Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan | Persamaan regresi linier berganda digunakan Dalam | Kepuasan pasien terhadap BPJS di Rumah Sakit Rehabilitasi |

| | | | | |
|---|--|--|---|---|
| | | Pengguna BPJS Di Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur | penyelidikan. | Medik dipengaruhi secara positif oleh daya tanggap, jaminan, dan empati. Kabupaten Aceh Timur |
| 6 | (Meutia et al., 2019) 2579-8014 | Kepuasan pasien di Puskesmas Langsa Lama dipengaruhi oleh kualitas pelayanan dan lokasi. | Menggunakan beberapa persamaan regresi linier untuk menganalisis data | Hasil persamaan menunjukkan bahwa bukti nyata, ketergantungan, daya tanggap, jaminan, dan empati, serta lokasi, memiliki dampak yang menguntungkan terhadap kepuasan pasien |

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| | | | | di Puskesmas Langsa Lama. |
| 7 | (Afriadi & Sihotang, 2016) 2461-0593 | Dampak kualitas pelayanan, biaya, dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap | Analisis regresi linier berganda digunakan untuk menganalisis data. | Hasil pengujian menunjukkan bahwa faktor kualitas layanan, harga, dan fasilitas dapat dimasukkan dalam model penelitian. Temuan ini juga menunjukkan bahwa pengaruh gabungan kualitas layanan, harga, dan fasilitas pada kepuasan pelanggan besar karena nilainya |

2.3 Kerangka Pemikiran

Dari hubungan antara variabel-variabel di atas, penulis menyusun kerangka pemikiran sebagai berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

2.4 Hipotesis

Syaifullah (2018:88) menjelaskan bahwa hipotesis merupakan hasil awal dari rumusan masalah penelitian, yang dirumuskan dalam bentuk kalimat penjelasan dari masalah penelitian. Berikut adalah hipotesis dari penelitian tersebut:

H1: Diduga kualitas pelayanan diyakini berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien

H2: Diduga fasilitas diyakini berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

H3: Diduga kualitas pelayanan dan fasilitas diyakini berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien..



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Metode penelitian adalah sebuah pendekatan ilmiah yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan tujuan tertentu. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sugiono (2018:2), teknik kuantitatif digunakan untuk mencari hubungan kausal asosiatif antara variabel. Penelitian asosiatif biasanya digunakan untuk menentukan keterkaitan antara dua atau lebih variabel, sementara hubungan kausal memiliki sifat sebab-akibat (Sujarweni, 2015).

3.2 Sifat Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan atau menggambarkan suatu fenomena, dan oleh karena itu, penelitian ini memiliki sifat deskriptif. Penelitian deskriptif biasanya dilakukan dengan tujuan untuk mengamati variabel bebas dan mencari tahu nilai-nilai yang terkait dengan variabel tersebut, tanpa melakukan perbandingan atau menghubungkannya dengan variabel lain..

3.3 Lokasi Serta Periode Penelitian

3.3.1 Lokasi Penelitian

UPT Puskesmas Sei Lekop yang berlokasi di Jalan Kav. Pelopor Sel. No.Kelurahan, Sungai Lekop, Kec.Sagulung, Kota Batam, merupakan Tempat pelaksanaan penelitian ini

3.3.2 Periode penelitian

Berikut adalah periode penelitian yang dilakukan di UPT

Puskesmas Sei Lekop tahun bulan Desember 2021

| Kegiatan | Minggu Pertemuan | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|
| | 2020 | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| Pengajuan penelitian | ■ | | | | | | | | | | | | | |
| Latar Belakang | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | |
| Kajian Keori | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | |
| Metode Penelitian | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | |
| Penyebaran kuesioner | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | | | | |

Tabel 3.1 Periode penelitian

3.4 Populasi Dan Sampel

3.4.1 Populasi

Sesuai dengan definisi yang diberikan oleh Sujarweni (2015:80), populasi merujuk pada semua item atau individu yang memiliki sifat dan atribut tertentu yang nantinya akan dievaluasi dan dianalisis oleh peneliti untuk mendapatkan kesimpulan. Dalam penelitian ini, populasi terdiri dari sebanyak 1.901 pasien yang melakukan kunjungan ke UPT Puskesmas Sei Lekop pada bulan Juni 2019.

3.4.2 Sampel

Menurut (Sujarweni, 2015:81), Sampel adalah bagian dari populasi yang memiliki kesamaan peluang dan karakteristik. Oleh karena keterbatasan waktu dan sumber daya, peneliti tidak dapat menggunakan seluruh populasi dalam penelitian ini. Sebagai gantinya, dipilih sampel demografis yang dianggap dapat mewakili seluruh populasi. Sehingga, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 1.901 orang.

3.4.3 Teknik Purposive Sampling.

Dalam penelitian ini, purposive sampling digunakan karena sampel yang dipilih dari populasi dianggap dapat mewakili keseluruhan populasi. Untuk menentukan jumlah sampel yang akan diambil dari populasi yang besar, perlu digunakan rumus yang dapat menghasilkan sampel yang lebih kecil namun masih dapat mewakili populasi secara keseluruhan, terutama karena jumlah sampel yang besar. Rumus Slovin digunakan oleh peneliti untuk menentukan ukuran sampel dari suatu populasi:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Rumus 3. 1 Rumus Slovin

Sumber (Sujarweni, 2015)

Keterangan :n = jumlah sampel

N = Jumlah sampel

e^2 = Toleransi kesalahan

Populasi (n) yang bertambah menjadi 1.901 pasien pada Juni 2019 dan tingkat kesalahan 5%, dan ditentukan dengan menggunakan persamaan Slovin di atas, jumlah tes yang akan diperoleh dan digunakan adalah

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{1.901}{1 + 1.901(0,05)^2}$$

$$n = \frac{1.901}{1 + 1.901(0,0025)}$$

$$n = \frac{1.901}{5.75}$$

$$n = 330$$

3.5 Sumber Data

3.5.1 Data Primer

Data primer dipenelitian diambil dari hasil kuesioner yang disebarakan

melalui *google form*

3.5.2 Data sekunder

Data sekunder untuk penelitian ini berasal dari Upt Puskesmas yaitu data

Statistik berdasarkan jumlah kunjungan pasien setiap tahunnya.

3.6 Metode Penghimpunan Data

3.6.1 Teknik Penghimpunan Data

Sebagaimana ditunjukkan oleh (Sujarweni, 2015: 89) Data Primer merupakan informasi yang diperoleh langsung dari sumber utama informasi. Dalam penelitian ini, informasi yang digunakan diperoleh secara langsung dari responden yang merupakan pasien UPT di Puskesmas Sei Lekop.

Hasil tanggapan responden terhadap sifat administrasi dan kantor yang diberikan. diberikan dari Upt Puskesmas Sei Lekop, berbagai informasi harus dimungkinkan dengan:

a. Sebuah. Instrumen tes digunakan untuk mengukur materi yang dipelajari di UPT Puskesmas Sei Lekop

b. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan informasi di mana para ahli atau peneliti mengajukan pertanyaan secara langsung kepada individu yang diwawancarai untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan..

c. Jajak Pendapat (Kuesioner)

Polling adalah metode pengumpulan informasi di mana responden diberikan ringkasan informasi dan kemudian diminta untuk memberikan tanggapan atau jawaban tertentu. Dalam penelitian ini, polling disebarkan secara luas ke Pasien UPT Puskesmas Sei Lekop untuk meminta tanggapan mereka tentang faktor-faktor tertentu yang sedang diselidiki, yaitu Kualitas Pelayanan, Fasilitas, dan Kepuasan Pasien. Penegasan yang spesifik mengenai faktor-faktor tersebut diberikan kepada responden dalam survei..

d. Persepsi

Persepsi merupakan proses pengumpulan informasi dengan cara mengarahkan perhatian secara sengaja dan hati-hati pada fakta-fakta yang dapat diamati. Dalam ilmu pengetahuan, para ilmuwan harus benar-benar fokus pada pembuatan informasi yang akurat dan tepat..

3.6.2 Alat Pengumpulan Data

Para ahli akan menggunakan survei untuk mengumpulkan tanggapan dari responden, dan para ilmuwan akan mengirimkan jajak pendapat kepada pasien jangka pendek di UPT Puskesmas Sei Lekop menggunakan skala perkiraan skala Likert.

Menurut (Sujarweni, 2015:104), Skala Likert adalah skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur emosi, perilaku, dan penilaian seseorang terhadap realitas dan kejadian tertentu. Responden akan diberikan pernyataan atau pertanyaan yang kemudian dijelaskan secara detail, lalu responden diminta untuk menentukan tingkat setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan tersebut dengan menggunakan penanda pada setiap bagian dari variabel dan tanggapan..

Tabel di bawah ini menunjukkan transisi responden dari positif ke negatif.

Tabel 3.2. Skala *Likert*

| No | Kategori Jawaban | Nilai / Skor |
|----|---------------------|--------------|
| 1 | Sangat Setuju | 5 |
| 2 | Setuju | 4 |
| 3 | Ragu-ragu | 3 |
| 4 | Tidak Setuju | 2 |
| 5 | Sangat Tidak Setuju | 1 |

Sumber(Sujarweni,2015)

3.7 Operasional Variabel

Menurut (Sugiyono, 2019:97), variabel adalah semua item penelitian yang telah ditetapkan peneliti untuk diteliti.

3.7.1 Variabel Independen

Menurut (Sujarweni, 2015:75), Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel terikat. Dalam penelitian ini, terdapat dua faktor independen yang akan diuji yaitu kualitas pelayanan (X1) dan fasilitas (X2).

Kualitas pelayanan dan fasilitas adalah faktor-faktor yang diyakini mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, yang merupakan variabel terikat dalam penelitian ini. Oleh karena itu, kedua faktor tersebut dianggap sebagai variabel bebas yang akan dianalisis pengaruhnya terhadap variabel terikat..

3.7.2 Variabel Dependen

Sujarweni (2015) mendefinisikan Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, juga dikenal sebagai variabel efek. Variabel ini terjadi karena variabel bebas mempengaruhinya. Dalam penelitian ini, kepuasan pasien merupakan variabel dependen, yang dipengaruhi oleh variabel bebas kualitas pelayanan (X1) dan fasilitas (X2).

. Gambaran keseluruhan, yang meliputi pemahaman variabel dan ukuran pengumpulan data, tercakup dalam tabel di bawah ini:

Tabel 3.3 Operasional Variabel Penelitian

| Variabel | Definisi | Indikator | Skala |
|-------------------------|---|---|---------------|
| Kualitas Pelayanan (X1) | Jumlah aspek produk dan layanan yang terlihat dan tidak terlihat yang mencerminkan kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan pelanggan. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Keandalan (<i>Reliability</i>) 2. Daya tanggap (<i>Responsiveness</i>) 3. Jaminan (<i>Assurance</i>) 4. Empati (<i>Empathy</i>) 5. Bukti langsung (<i>Tangibles</i>) | <i>Likert</i> |

| | | | |
|----------------|--|---|---------------|
| Fasilitas (X2) | Fasilitas memberikan fasilitas fisik kepada pengguna untuk meningkatkan kenyamanan mereka dan memenuhi kebutuhan yang mereka miliki. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kelengkapan, kebersihan, dan kerapian fasilitas yang disediakan. 2. Kondisi dan kegunaan fasilitas yang disediakan. 3. Kemudahan penggunaan fasilitas yang disediakan. 4. Kelengkapan alat atau sarana yang bisa digunakan. | <i>Likert</i> |
|----------------|--|---|---------------|

| | | | |
|----------------------|---|---|---------------|
| Kepuasan Pasien (Y1) | Kepuasan dan keinginan di tempat kerja memiliki makna yang sama. Kepuasan pelanggan menjadi sangat penting bagi banyak organisasi jasa karena hal itu dapat membawa kembali bisnis dari klien yang merasa puas dengan layanan yang diberikan. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai dengan harapan. 2. Pasien bersedia untuk merekomendasikan kepada orang lain. 3. Puas atas pelayanan yang diterima atas pelayanan yang telah diterima. 4. Berkeinginan menggunakan jasa kembali | <i>Likert</i> |
|----------------------|---|---|---------------|

Sumber: Peneliti, 2021

3.8 Metode Analisis Data

3.8.1 Analisis Deskriptif

Statistik deskriptif adalah metode statistik yang digunakan untuk merangkum atau menggambarkan data yang telah dikumpulkan tanpa melakukan generalisasi atau penilaian yang luas (Sugiyono, 2019:206). Untuk menganalisis data secara deskriptif, dapat digunakan tabel, grafik, diagram lingkaran, perhitungan modus, median, mean, persentase, dan perhitungan sebaran data menggunakan standar deviasi rata-rata.

3.8.2 Uji Kualitas Data

3.8.2.1 Uji Validitas

Menurut Sugiyono (2019:176), data dianggap benar jika terdapat kesesuaian antara data yang dikumpulkan dengan data yang sebenarnya terjadi pada objek penelitian, atau jika peneliti menyatakan bahwa tingkat akurasi data yang dikumpulkan sangat tinggi dibandingkan dengan data yang sebenarnya. Uji validitas digunakan untuk menentukan apakah suatu kuesioner valid atau tidak. Software SPSS dapat digunakan untuk melakukan uji validitas. Kuesioner yang dianggap valid dapat menggambarkan atau menilai validitas instrumen yang telah ditetapkan. Selain itu, nilai r hasil validasi dapat dibandingkan dengan r tabel untuk mengetahui apakah instrumen tersebut valid atau tidak.

Tabel 3.4 Range Validitas

| Interval Koefisien Korelasi | Tingkat Hubungan |
|-----------------------------|------------------|
| 0,80-1,00 | Sangat Kuat |
| 0,60-0,799 | Kuat |
| 0,40-0,59 | Cukup Kuat |
| 0,20-0,399 | Rendah |
| 0,00-0,199 | Sangat Rendah |

Sumber (Wibowo, 2012:36)

Mengukur validitas menggunakan rumus Produk Moment dari Pearson

$$r = \frac{n(\sum XY) - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Rumus 3.2. Product Moment

Sumber (Sugiyono, 2012)

Dimana :

r = Koefisien Korelasi

x = Skor Butir

y = Skor Total Butir

N = Jumlah Responden

Kriteria Valid atau tidaknya suatu data

1. Jika $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ maka dinyatakan valid (uji dua sisi dengan sig 0.05)
2. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka dinyatakan tidak valid (uji dua sisi dengan sig 0.05)

3.8.2.2 Uji Realibitas

Uji reliabilitas adalah teknik yang menilai stabilitas dan konsistensi responden dalam menanggapi pertanyaan pernyataan yang didistribusikan berdasarkan variabel yang dihasilkan dalam bentuk pernyataan (Sujarweni, 2015: 108). Rumus alpha cronbranch dapat digunakan untuk menilai semua item pernyataan secara bersamaan dalam uji reliabilitas. Jika nilai Alpha melebihi 0,60, sistem dianggap dapat diandalkan.

$$r \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_b^2} \right]$$

Rumus 3.3. *alpha cronbranch's*

Sumber (Sujarweni, 2015:110)

Keterangan

r = Koefisien reliability instrument (cronbachalfa)

k = Banyaknya butir pernyataan

$\sum \sigma_b^2$ = Tolat varians butir

σ_b^2 = Total varians

3.8.3 Uji Asumsi Klasik

3.8.3.1 Uji Normalitas

Menurut (Sujarweni, 2015: 120), data terikat yang berdistribusi normal dan memiliki hubungan yang signifikan. Uji normalitas dan uji signifikansi dilakukan untuk mengetahui hal tersebut. Jika data tidak berdistribusi normal atau tidak memiliki hubungan yang signifikan, maka nilai regresi akan dikatakan buruk. Selain itu, terdapat juga uji asumsi klasik lainnya seperti uji heteroskedastisitas dan uji multikolinieritas yang harus dipenuhi sebelum dapat dilakukan interpretasi dari nilai regresi. Menurut (Wibowo, 2012: 61), Dilakukannya uji normalitas agar dapat dengan mudah mencari selisih atau nilai residual normal jika digambarkan grafik lonceng berbentuk kurva.

Selain itu, dengan menghitung Regresi Histogram, analisis Chi Square, dan menghitung tabel Kolmogorov-Smirnov Z atau Probability Sig (2 tailed) > sig > 0,05 merupakan cara lain yang dapat dilakukan dalam melakukan uji normalitas.

3.8.3.2 Uji Multikolinearitas

Menurut (Wibowo, 2012: 87), persamaan regresi tidak dapat memiliki multikolinearitas, menyiratkan bahwa persamaan tersebut tidak dapat memiliki korelasi mu rni atau keterkaitan atau mendekati murni antar variabel bebas. Jika suatu model hubungan memiliki masalah multikolinearitas, hal ini menunjukkan bahwa variabel-variabel tersebut lebih cenderung berkorelasi. Gejala multikolinearitas dapat ditemukan dalam tes lanjutan untuk mengetahui atau mengidentifikasi dan menguji apakah persamaan yang merupakan gejala multikolinearitas.

Berikut merupakan cara untuk mengetahui apakah terjadi atau tidaknya multikolinearitas didalam model regresi.

1. jika $VIF > 10$, maka menunjukkan terdapat gejala multikolinearitas.
2. jika $VIF < 10$, maka menunjukkan tidak terdapat gejala multikolinearitas.

3.8.3.3 Uji Heteroscedasticity

Heteroskedastisitas merujuk pada fluktuasi yang tidak seragam, dan jika tidak terjadi heterokedasitas, maka kondisi relatif besar. Oleh karena itu, ketiadaan heteroskedastisitas menjadi prioritas penting dalam model regresi.. Dalam pengolahan data untuk menguji Heteroskedastisitas, akan digunakan uji Glejser, yang mengkorespondensikan nilai sisa dengan faktor bebas. daam hal arti penyearahan di bawah 0,05 maka terjadi heteroskedastisitas, namun jika lebih besar dari 0,05 maka tidak terjadi heteroskedastisitas (Sujarweni, 2015: 235)

Seperti yang ditunjukkan oleh (Wibowo, 2012: 93) Untuk menguji heteroskedastisitas, dapat dilakukan dengan menggunakan uji Park Gleyser yang akan memeriksa hubungan antara nilai residu dan setiap variabel independen. Jika konsekuensi dari nilai kemungkinan memiliki nilai kepentingan yang lebih menonjol daripada nilai alpha (0,05), maka pada saat itu model tidak memiliki efek samping heteroskedastisitas. Jika diasumsikan bahwa setiap variabel memiliki nilai atau makna yang sama, maka dapat disimpulkan bahwa model tersebut tidak mengalami heteroskedastisitas, atau hubungan antara setiap variabel dengan nilai sisanya lebih signifikan daripada alpha.

3.8.4 Pengaruh

3.8.4.1 Analisis Regresi Linier Berganda

Sugiyono (2012:250) menjelaskan bahwa analisis regresi linier berganda merupakan teknik statistik yang digunakan untuk memeriksa hubungan antara dua atau lebih variabel bebas (X_1, X_2, \dots) dengan variabel terikat (Y) serta dampak perubahan variabel bebas terhadap variabel terikat. Ini adalah alat pengukuran yang dapat dibuktikan.

$$Y = a + b_1 x_1 + b_2 x_2 + e$$

Rumus 3. 2 Regresi Linear Berganda

(Sanusi, 2017: 135)

Keterangan :

Y = Variabel Dependen

x_1 & x_2 = Variabel Independen

a = Konstanta

b_1 & b_2 = Koefisien Regresi

e = variabel lainnya

3.8.4.2 Analisis Koefisien Determinasi

Penelitian ini memfokuskan pada kasus yang disebut sebagai koefisien jaminan yang secara praktis setara dengan koefisien r^2 . R dan r hampir sama, namun keduanya memiliki perbedaan dalam penggunaannya (selain dari pengulangan langsung). R^2 menginterpretasikan seberapa besar variasi dalam variabel terikat Y yang dapat dijelaskan oleh variabel bebas $X_1; X_2; X_3; \dots; X_k$ secara bersamaan. Sementara itu, r^2 mengukur sejauh mana kecocokan data dalam kondisi yang telah ditetapkan, misalnya dengan menyajikan tingkat variasi absolut dalam variabel Y yang dapat dijelaskan oleh satu variabel bebas X . Pada saat itu, r adalah koefisien korelasi yang mengukur kekuatan hubungan linear antara dua faktor, dapat memiliki nilai positif atau negatif..

Sementara itu, R adalah sejumlah koefisien koneksi yang menunjukkan tingkat hubungan antara variabel Y (terikat) dan seluruh faktor X (bebas) yang masuk akal sepanjang waktu yang kemudian nilai berikutnya secara konsisten pasti. Berbagai kondisi kekambuhan langsung akan lebih baik jika nilai koefisien jaminan (R^2) semakin besar (lebih seperti 1) dan pada umumnya akan meningkat nilainya seiring dengan jumlah faktor bebas (Sanusi, 2011: 136).

3.9 Uji Hipotesis

3.9.1 Uji T

Untuk mengetahui apakah variabel independen mempengaruhi secara signifikan terhadap variabel dependen maka digunakan Uji T (Sujarweni,2015:161)

$$t_{hitung} = \frac{b_i}{s_{b_i}}$$

Rumus 3.4 Uji t

(Sujarweni,2015:161)

Keterangan :

B_i = Koefisien regresi variabel i

S_{b_i} = standar error variabel t

dengan tingkat signifikansi 0.05

maka :

1. jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 di tolak dan H_a di terima, ini menyatakan bahwa variabel bebas berpengaruh terhadap variabel terikat.
2. Jika $t_{tabel} < t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 di terima dan H_a di tolak sehingga dapat di simpulkan bahwa variabel bebas tidak berpengaruh terhadap variabel terikat

3.9.2 Uji F

Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah hubungan antara faktor-faktor independen memiliki dampak yang cukup besar terhadap variabel dependen.

Nilai F hitung dan F tabel dapat dibandingkan untuk dilakukan pengujian. Setiap tahap berusaha untuk menilai pengujian hipotesis nilai variabel variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh fluktuasi nilai variabel independen, khususnya sebagai berikut:

Perumusan hipotesis :

$H_0 : b_i > 0$, menunjukkan bahwa variabel bebas tidak berpengaruh terhadap variabel terikat (Y).

$H_a : b_i < 0$, menunjukkan bahwa variabel independen berpengaruh cukup besar terhadap variabel dependen (Y).

Tentukan nilai krusial pada distribusi F dengan tingkat pengaruh 5 persen dan nilai *degree of freedom* (DF).

Memakai rumus F_{hitung} sebagai berikut:

$$F_h = \frac{R^2/k}{(1-R^2)/(n-k-1)} \quad \text{Rumus 3. 3 Rumus F hitung}$$

(Sugiyono, 2015: 219)

Keterangan:

R^2 = Koefisien korelasi berganda

k = Banyaknya variabel bebas

n = banyaknya anggota sampel

Kriteria penilaian:

Jika (P Value) kurang dari 0,05, H_0 ditolak dan H_a disetujui. Hal ini menandakan bahwa faktor-faktor independen mempengaruhi variabel dependen secara bersamaan (Y). Jika (P Value) lebih dari 0,05 maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menandakan bahwa faktor-faktor independen tidak mempengaruhi variabel dependen secara simultan (Y)

