

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN
FASILITASTERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA
UPT PUSKESMAS SUNGAI LANGKAI**

SKRIPSI



Oleh:

Evralita Sitinjak

160910447

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS PUTERA BATAM
TAHUN 2021**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN
FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA
UPT PUSKESMAS SUNGAI LANGKAI**

SKRIPSI

**Untuk memenuhi salah satu syarat
memperoleh gelar Sarjana**



Oleh

Evralita Sitinjak

160910447

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA
UNIVERSITAS PUTERA BATAM
TAHUN 2021**

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Evralita Sitinjak
NPM : 160910447
Fakultas : Ilmu Sosial Dan Humaniora
Program Studi : Manajemen

Menyatakan bahwa "Skripsi" yang saya buat dengan judul :

**"Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien
Pada UPT Puskesmas Sungai Langkat"**

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 Sarjana 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, Januari 2021



Evralita Sitinjak
160910447

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN
FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA
UPT PUSKESMAS SUNGAI LANGKAI**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana**

Oleh

Everalita Sitinjak

160910447

**Telah disetujui oleh Pembimbing pada tanggal
Seperti tertera di bawah ini**

Batam, 27 Januari 2021



**Tiurniari Purba, S.E., M.M.
Pembimbing**



ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Sungai Langkai. Metode penelitian yang dipakai pada penelitian ini yaitu metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan analisis regresi linier berganda. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner terhadap 343 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya nilai R Square sebesar 0,724 atau 72,4% dari hasil tersebut diketahui kualitas pelayanan dan fasilitas berpengaruh terhadap kepuasan pasien sebesar 72,4% dan sisa selebihnya 0,276 atau 27,6% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dianalisis. Hasil pada uji t yaitu kualitas pelayanan mempunyai nilai signifikan $0,000 < 0,05$ dan t hitung $7,180 > t$ tabel 1.967 maknanya yaitu variabel kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Variabel fasilitas mempunyai nilai signifikan $0,00 < 0,05$ dan t hitung $8.499 > t$ tabel 1.967 maknanya yaitu variabel fasilitas berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, Berdasarkan uji F hasil yang diperoleh nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ dan nilai F hitung $445.488 > f$ tabel 3,02 maknanya variabel kualitas pelayanan dan fasilitas secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Fasilitas dan Kepuasan Pasien.

ABSTRACT

This study aims to analyze the influence of quality of service and facilities on patient satisfaction in the health care UPT Puskesmas Sungai Langkai. The research methods used in this study are descriptive research methods with quantitative approaches and using some linear regression analyses. Data collection techniques are done by distributing questionnaires to 343 respondents. The results showed that the value of R Square 0.724 or 72.4% of the results known by the quality of service and facilities affects patient satisfaction by 72.4% and the remainder of 0.276 or 27.6% influenced by other variables not analyzed. T-test result is quality of service has a significant value of $0000 < 0.05$ and T arithmetic $7.180 > T$ table $1,967$ which means that the quality of the service variable has a significant effect on patient satisfaction. The facilities variable has a significant value of $0.00 < 0.05$ and T arithmetic $8.499 > T$ table 1.967 which means that the facility variables have a significant effect on patient satisfaction, based on the test results F obtained important value $0000 < 0.05$ and the value F $445.488 > F$ table 3.02 meaning quality variable service and facilities simultaneously have a significant effect on patient satisfaction.

Keywords: *Quality of Service, Facilities and Customer Satisfaction*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena atas kasih dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program sarjana (S1) pada Program Studi Manajemen pada Universitas Putera Batam. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Karena itu, saran senantiasa penulis terima dengan senang hati. Dengan segala keterbatasan, penulis menyadari juga bahwa skripsi ini tidak akan terwujud tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu, dengan segala kerendahan hati, penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Nur Elfi Husda, S.Kom., M.Si. selaku Rektor Universitas Putera Batam
2. Ibu Mauli Siagian, S.Kom., M.Si. selaku Ketua Program Studi Manajemen
3. Bapak Dr. Hendri Herman, S.E., M.Si. selaku Dekan Program Studi Manajemen
4. Ibu Tiurniari Purba, S.E., M.M. selaku pembimbing Skripsi pada Program Studi Manajemen pada Universitas Putera Batam yang telah meluangkan waktu, pemikiran, arahan dan nasehat kepada penulis.

5. Ibu Hikmah, S.E., M.Si. selaku pembimbing akademi pada Program Studi Manajemen pada Universitas Putera Batam yang telah meluangkan waktu, pemikiran, arahan dan nasehat kepada penulis.
6. Bapak dan Ibuk Dosen serta Staf Universitas Putera Batam yang juga ikut serta memberikan nasehat kepada penulis.
7. Kedua orang tua tercinta, ayah dan ibunda, yang terus menerus mendoakan penulis, memeberikan semangat dan motivasi agar tidak mudah menyerah, terimakasih untuk kasih sayang serta didikan-didikan yang sangat bermanfaat yang telah diberikan, sehingga penulis sampai pada jenjang sarjana.
8. Kakak saya Hetti Agrestina sitinjak dan Heny Novika sitinjak, abang saya Josua Sitinjak, dan abang ipar saya Poniman Pasaribu, adik-adik saya, Johan, Josafat, Joel, beserta keluarga besar besar saya yang telah mendoakan saya, memberi inspirasi, motivasi, dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada sahabat penulis, Sarah Destari Silaban, Pikirman Gea, Abyu, April Hadi Sihombing, serta Ori Daniel dan Noor Hardianti yang bersama-sama menggali ilmu untuk masa depan, kiranya kita semua menjadi sarjana yang berkualitas di dunia kerja.
10. Sahabat dan teman-teman mahasiswa/i Prodi Manajemen angkatan 2016 yang satu perjuangan dengan penulis.

11. Bapak Romel. SKM dan Bapak Yuliadi Arwin, SKM selaku ketua TU di UPT Puskesmas Sungai Langkai beserta seluruh pegawai UPT Puskesmas Sungai Langkai yang sudah bersedia mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian dan pengumpulan data.

12. Pasien rawat jalan UPT Puskesmas Sungai Langkai yang telah bersedia untuk mengisi kuesioner.

Akhir kata, kiranya Tuhan Yang Maha Esa yang membalaskan kebaikan yang telah diberikan kepada penulis, serta memberikan berkat kesehatan dan rahmatNya kepada kita semua.

Batam, 20 Januari 2021



Everalita Sitinjak
160910447



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMAN JUDUL	ii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR RUMUS	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	7
1.3 Batasan Masalah.....	8
1.4 Perumusan Masalah.....	8
1.5 Tujuan Penelitian.....	9
1.6 Manfaat Penelitian.....	9
1.6.1 Manfaat Teoris	9
1.6.2 Manfaat Praktis	10
BAB II LANDASAN TEORI	11
2.1 Teori Dasar	11
2.1.1 Manajemen Pemasaran	11
2.1.2 Kualitas Pelayanan.....	12
2.1.2.1 Dimensi Kualitas Pelayanan.	13
2.1.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan	15
2.1.2.3 Indikator Kualitas Pelayanan	15
2.1.3. Fasilitas.....	17
2.1.3.1 Unsur-Unsur Fasilitas	18
2.1.3.2 Faktor Dalam Fasilitas	19

2.1.3.3	Indikator Fasilitas.....	19
2.1.3.4	Desain Fasilitas	20
2.1.4	Kepuasan Pasien	21
2.1.4.1	Dimensi Kepuasan Pasien.....	22
2.1.4.2	Faktor-Faktor Kepuasan Pasien	23
2.1.4.3	Indikator Kepuasan Pasien.....	23
2.2	Penelitian Terdahulu.....	24
2.3	Kerangka Pemikiran	26
2.4	Hipotesis	26
BAB III	METODE PENELITIAN	27
3.1	Desain Penelitian	27
3.2	Operasional Variabel	27
3.2.1.	Variabel Independen	28
3.2.2.	Variabel Dependen.....	28
3.3	Populasi Dan Sampel.....	30
3.3.1	Populasi.....	30
3.3.2	Sampel.....	30
3.4	Teknik Pengumpulan Data	32
3.4.1.	Alat Pengumpulan Data	33
3.5	Metode Analisis Data	34
3.5.1	Analisis Deskriptif	34
3.5.2	Uji Kualitas Data.....	36
3.5.2.1	Uji Validitas	37
2.1.4.3	Uji reabilitas	38
3.5.3	Uji Asumsi Klasik.....	39
3.5.4	Uji Pengaruh	41
3.5.5	Uji Hipotesis	43
3.6	Lokasi Penelitian dan Jadwal Penelitian	45
3.6.1	Lokasi Penelitian.....	45
3.6.2	Jawal Penelitian.....	45
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	47
4.1	Hasil Penelitian.....	47
4.1.1	Profil Responden.....	47

4.1.1.1	Deskripsi Berdasarkan Jenis Kelamin.....	48
4.1.1.2	Data Responden Berdasarkan Usia	48
4.1.1.3.	Data Responden Berdasarkan Status.....	49
4.1.1.4	Data Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.....	50
4.1.1.5	Data Responden Berdasarkan Perkerjaan	50
4.1.1.6	Data Responden Berdasarkan Jumlah Kunjungan	51
4.1.2	Analisis Deskriptif	51
4.1.2.1	Analisis Deskriptif Variabel Kualitas Pelayanan (X1)	52
4.1.2.2	Analisis Deskriptif Variabel Fasilitas (X2).....	54
4.1.2.3	Analisis Deskriptif Variabel (Y1)	55
4.1.3	Uji Kualitas Data	57
4.1.3.1	Hasil Uji Vasilitas Data.....	57
4.1.3.2	Hasil Uji Rehabilitas Data	59
4.1.4	Hasil Uji Asumsi Klasik	60
4.1.4.1	Hasil Uji Normalitas	60
4.1.4.2	Hasil Uji Multikolinearitas.....	62
4.1.4.3	Hasil Uji Heteroskedastisitas	63
4.1.5	Hasil Uji Pengaruh.....	65
4.1.5.1	Analisis Regresi Linier Berganda	65
4.1.5.2	Analisis Koefisien Determinasi (R^2).....	67
4.1.6	Hasil Uji Hipotesis.....	67
4.1.6.1	Hasil Uji t.....	67
4.1.6.2	Hasil Uji F.....	69
4.2	Pembahasan	70
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		73
5.1	Kesimpulan.....	73
5.2	Saran	74
Daftar Pustaka.....		75
LAMPIRAN 1. Pendukung Penelitian		
LAMPIRAN 2. Daftar Riwayat Hidup		
LAMPIRAN 3. Surat Izin penelitian		

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Jenis-Jenis Pelayanan di UPT Puskesmas Sungai Langkai	4
Tabel 1. 2 Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Sungai Langkai 2019	5
Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu.....	24
Tabel 3. 1 Operasional Variabel Penelitian	29
Tabel 3. 2 Skala <i>Likert</i>	34
Tabel 3. 3 Rentan skala	36
Tabel 3. 4 Range Validitas	37
Tabel 3. 5 Kegiatan penelitian Tahun 2020.....	45
Tabel 4. 1 Responden berdasarkan Jenis Kelamin	48
Tabel 4. 2 Responden Berdasarkan Usia.....	48
Tabel 4. 3 Responden Berdasarkan Status	49
Tabel 4. 4 Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	50
Tabel 4. 3 Responden Berdasarkan Pekerjaan	50
Tabel 4. 6 Responden Berdasarkan Jumlah Kunjungan.....	51
Tabel 4. 7 Rentan Skala.....	52
Tabel 4. 8 Skor Kuesioner Kualitas Pelayanan (X1).....	52
Tabel 4. 9 Skor Kuesioner Fasilitas (X2)	54
Tabel 4. 10 Skor kepuasan pasien (Y).....	55
Tabel 4. 11 Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan (X1).....	57
Tabel 4. 12 Hasil Uji Validitas Fasilitas (X2)	58
Tabel 4. 13 Hasil Uji Validitas Kepuasan Pasien (Y)	58
Tabel 4. 14 Hasil Uji Reliabilitas	59
Tabel 4. 15 Hasil Uji Kolmogorov Smirnov	60
Tabel 4. 16 Hasil Uji Multikolinearitas.....	63
Tabel 4. 17 Hasil Uji Heterokedastisitas Glejser	64
Tabel 4. 18 Hasil Analisis Regresi Linear Berganda	65
Tabel 4. 19 Hasil Analisis Koefisien Determinasi (R ²).....	67
Tabel 4. 21 Hasil Uji F	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran	26
Gambar 4. 1 Histogram	61
Gambar 4. 2 Diagram Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual.....	62
Gambar 4. 3 Uji Heterokedasitas Y	64

DAFTAR RUMUS

Rumus 3. 1 Rumus Slovin.....	31
Rumus 3. 2 Rentan Skala	35
Rumus 3. 3 <i>Pearson produkmoment</i>	37
Rumus 3. 4 <i>Alpha Cronbranch's</i>	38
Rumus 3. 5 Regresi Linear Berganda.....	41
Rumus 3. 7 Rumus F hitung.....	44



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring perkembangan zaman serta penduduk di Indonesia pun semakin bertambah Pemerintah harus memperhatikan fasilitas kesehatan masyarakat Sebagaimana hidup sehat merupakan harapan semua kalangan, tidak hanya dari kalangan keluarga mampu tapi juga dari kalangan keluarga kurang mampu Kesehatan merupakan aset penting untuk segenap rakyat Indonesia termasuk masyarakat Kota Batam.

Kota Batam dikenal sebagai Kota industri, Jadi Kota ini menjadi salah satu target pencari kerja untuk menetap dan tinggal di kota tersebut. Pada saat seperti ini maka peran dari pemerintah dibutuhkan untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang memadai bagi penduduk yang tinggal di Kota Batam. Pemerintah mengatur layanan kesehatan mulai dari perawatan ditingkat desa yaitu Poli klinik Desa (Polindes) kemudian di tingkat Kecamatan yaitu Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskemas).

Pusat kesehatan masyarakat disingkat menjadi Puskemas, yang menjadi salah satu andalan sarana pelayanan kesehatan, atau standar dari Pengembangan kesehatan masyarakat serta pusat layanan pertama dan menyeluruh dari wilayah (Alamsyah, 2012:43). Puskesmas yaitu unit pelaku teknis Dinas Kesehatan Kabupaten ataupun Kota yang memiliki tanggungjawab dalam Melakukan pelayanan kesehatan yang komprehensif, terintegrasi dan berkelanjutan. Semakin berkembangnya zaman juga menuntun puskesmas harus buka 24 jam.

Namun masih ada juga pada saat ini Puskesmas yang hanya menyediakan pelayanan kesehatan rawat jalan. Kemudian bila pasien tidak dapat tertangani di Pusat Kesehatan Masyarakat akan dirujuk ke Rumah Sakit ditingkat Kabupaten dan Kota yang memiliki pelayanan sub spesialis. Setiap lembaga memiliki kelebihan serta kekurangan baik dalam hal kualitas layanan maupun fasilitas untuk pasien, hal tersebut menjadi salah satu pertimbangan bagi pasien. Sebagai lembaga kesehatan yang memiliki misi akan berusaha menyampaikan layanan kesehatan maupun fasilitas yang bagus bagi masyarakat. Puskesmas menyandang peranan penting dalam meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat.

Puskesmas Sungai Langkai atau yang disebut juga Puskesmas Sei Langkai adalah salah satu dari banyak Pusat Kesehatan di Kota Batam yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Puskesmas Sungai Langkai terletak di Jalan Batu Aji Baru Kec. Sagulung Kota Batam, berdiri sejak tahun 2009. Puskesmas Sungai Langkai mempunyai Visi dan Misi yaitu:

1. Terwujudnya masyarakat kecamatan Sagulung yang sehat, mandiri dan berkeadilan.
2. Menjadikan puskesmas Sei Langkai sebagai pilihan utama dalam pelayanan kesehatan masyarakat tahun 2020.

Seperti yang telah disampaikan penulis bahwa zaman semakin berkembang dan pengetahuan para pasien semakin meningkat mengharuskan para penyedia pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya terhadap pasien, khususnya Puskesmas. Kualitas pelayanan kesehatan perlu

ditingkatkan sesuai standar Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif. Karena kesehatan merupakan kebutuhan masyarakat atau individu, kemudian dilaksanakan secara aman mengikuti norma dan etika yang baik (Dewi, 2016:535).

Meningkatkan kualitas layanan yang baik tidak selalu berasal dari sudut pandang Puskesmas belaka, dari perspektif pasien juga, seperti membawa syarat yang diperlukan (Lestari & Ahri, 2017:424). Tetapi pihak puskesmas harus memahami kebutuhan serta keinginan pasien, meningkatnya kualitas pelayanan diharapkan sanggup pula meningkatkan kepuasan pasien. Jika kualitas pelayanan tetap dipertahankan maka terjalin hubungan yang harmonis antara pasien dan petugas puskesmas. Pasien merasa puas bila harapannya sama ataupun melebihi dari apa yang dialami. Namun kebalikannya pasien tidak puas jika yang diharapkan berbeda dengan apa yang diperoleh.

Pandangan masyarakat kualitas pelayanan di Puskesmas Sungai Langkai masih kurang memuaskan, karena terkadang beberapa petugas medis datang tidak tepat waktu, petugas dibagian pelayanan masih kurang menyebabkan pegawai mempunyai tugas rangkap. Seperti petugas di bagian pendaftaran, bertugas juga di bagian informasi, jadi masyarakat yang membutuhkan informasi harus bertanya ke petugas pendaftaran, pegawai kurang ramah dan terkadang beberapa petugas medis meninggalkan pekerjaan sebelum waktunya.

Tabel 1. 1 Jenis-Jenis Pelayanan di UPT Puskesmas Sungai Langkai

Jenis Pelayanan			
No	Rawat Jalan	No	Rawat Inap
1	Pelayanan Umum	1	Pelayanan UGD (Unit Gawat Darurat) 24 jam
2	Pelayanan kesehatan gigi dan mulut	2	Pelayanan Persalinan 24 jam
3	Pelayanan kesehatan ibu dan anak	3	Rawat Inap 24 jam
4	Pelayanan Anak & MTBS		
5	Pelayanan Lansia		
6	Pelayanan Laboratorium		
7	Pelayanan TB dan Kusta		
8	Pelayanan kangker Payudara		

Sumber: Puskesmas Sungai Langkai 2020

Selain kualitas pelayanan fasilitas juga menjadi harapan dari setiap pasien. Fasilitas merupakan Fasilitas merupakan alat dan penunjang utama dari suatu aktivitas yang dilengkapi oleh penyedia layanan yang dapat dipakai demi keperluan bersama saat melangsungkan rutinitas setiap hari, guna memberikan kenyamanan bagi masyarakat/pasien yang berkunjung ke Puskesmas. Puskesmas dituntut untuk senantiasa meningkatkan profesionalisme dari pegawai serta memperbaharui peralatan pendukung kesehatan agar membagikan kepuasan kepada pasien pengguna jasa kesehatan.

Fasilitas disediakan dengan harapan dapat mempermudah pasien dan petugas medis untuk melakukan aktivitasnya, maka fasilitas perlu ditingkatkan setiap saat. Meningkatkan fasilitas secara terus menerus diharapkan sanggup mengestimasi berbagai gangguan teknis di lapangan yang dialami oleh pasien saat memperoleh layanan berkualitas (Indrayani, 2018:97). Oleh sebab itu puskesmas diharapkan mampu serta selalu berkomitmen dan konsisten untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta fasilitas demi terpenuhinya kepuasan pasien pengguna jasa puskesmas.

Kepuasan pasien merupakan hasil dari penilaian yang diberikan oleh pasien atas layanan kesehatan yang diperoleh dari penyedia layanan, pasien merasa puas sekiranya yang diharapkan dapat diperoleh, tetapi akan lebih baik lagi jika layanan yang diperoleh melebihi harapan pasien, tetapi sebaliknya, pasien pasti kecewa sekiranya harapannya tidak terpenuhi.

Tabel 1. 2 Kunjungan Rawat Jalan Puskesmas Sungai Langkai 2019

No	Bulan	Kunjungan Rawat Jalan (Orang)	Peraentase (%)
1	Januari	2.649	8,66
2	Februari	2.540	8,30
3	Maret	2.550	8,34
4	April	2.545	8,32
5	Mei	2.532	8,27
6	Juni	2.547	8,33
7	Juli	2.499	8,16
8	Agustus	2.621	8,56
9	September	2.657	8,68
10	Oktober	2.489	8,13
11	November	2.542	8,31
12	Desember	2.422	7,91
Jumlah		30.593	100%

Sumber: UPT Puskesmas Sungai Langkai 2020

Data pasien diatas menunjukkan jumlah pasien mengalami perubahan peningkatan dan penurunan pasien yang tidak stabil. Perubahan jumlah pasien yang tidak normal bisa jadi kualitas pelayanan yang diberikan kurang memuaskan, fasilitas kurang memadai serta penanganan medis kurang cepat kepada pasien meimbulkan kritik dari pasien yang perna dirawat di UPT Puskesmas Sungai Langkai.

Kuat atau lemahnya kepuasan pasien tergantung dari proses pelayanan yang diberikan, sebelum memberikan pelayanan kepada pasien sebaiknya pihak puskesmas, seperti perawat, bidan, dokter beserta Petugas pendaftaran dan Apoteker melakukan beberapa pengecekan serta saling mengingatkan satu dengan yang lain pentingnya 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun) guna menghindari konflik antara pasien dan petugas medis.

Jika terjadi kesalahan maka kepuasan pasien tidak terpenuhi, hal ini akan mengakibatkan pasien merasa kecewa, kekecewaan ini kan menimbulkan ketidakpercayaan pasien terhadap puskesmas tersebut, dan kemungkinan besar pasien akan memberi tahu kepada pengunjung puskesmas dan masyarakat lainnya bahwa pelayanan yang diberikan kurang memuaskan, sehingga kepercayaan masyarakat atas pelayanan puskesmas akan berkurang. Oleh sebab itu pihak puskesmas harus mampu menerapkan kualitas pelayanan dan fasilitas yang terbaik bagi pasien dan pengunjung. Untuk menghindari ketidakpuasan pasien pemimpin puskesmas juga harus mengambil alih, seperti meberikan peraturan-peraturan yang membangun rasa tanggung jawab bagi petugas medis pada saat bekerja.

Pandangan masyarakat terhadap fasilitas UPT Puskesmas Sungai Langkai Kecamatan Sagulung kurang berkualitas. Ruang tunggu yang disediakan kurang luas, kursi pasien serta kursi prioritas untuk ibu hamil dan lansia kurang sehingga banyak pasien yang berdiri pada saat menunggu antrian, dan area parkir yang kurang memadai.

Semua kondisi tersebut membuat kepercayaan masyarakat berkurang, padahal pemerintah mendirikan puskesmas bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pada UPT Puskesmas Sungai Langkai”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka dapat diidentifikasi beberapa permasalahan antara lain:

1. Jumlah petugas pelayanan di beberapa unit masih belum memenuhi harapan pasien.
2. Beberapa petugas medis datang tidak tepat waktu dan meninggalkan pekerjaan sebelum waktunya.
3. Fasilitas yang dimiliki Puskesmas Sungai Langkai memerlukan perbaikan seperti, memperluas ruang tunggu, memperbaiki area parkir.
4. Puskesmas membutuhkan penambahan fasilitas seperti kursi pengunjung dan kursi prioritas untuk ibu hamil dan lansia.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang serta identifikasi masalah diatas dan begitu luasnya permasalahan yang ada, ketebatasan waktu serta kemampuan penulis, maka penulis membatasi masalah. Hal ini dimaksud agar peneliti lebih terfokus kepada masalah yang akan diteliti. Adapun batasan masalah antara lain:

1. Penelitian ini dibatasi pada dua variabel independen yaitu kualitas pelayanan (X1) dan fasilitas (X2), satu variabel dependen yaitu kepuasan pasien (Y1).
2. Penulis membatasi penelitian ini pada pasien rawat jalan berusia minimal 17 tahun pada Puskesmas Sungai Langkai.
3. Penulis membatasi penelitian ini pada pasien rawat jalan minimal dua kali kunjungan.

1.4 Perumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Sungai Langkai?
2. Bagaimana pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Sungai Langkai?
3. Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas secara simultan terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Sungai Langkai?

1.5 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang di kemukakan diatas, tujuan penelitian ini sebagai berikut.

1. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Sungai Langkai.
2. Untuk mengetahui pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Sungai Langkai.
3. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas secara simultan terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Sungai Langkai.

1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pihak-pihak berikut ini.

1.6.1 Manfaat Teoris

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat ilmu pengetahuan beserta wawasan khususnya dalam kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien UPT Puskesmas Sungai Langkai

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Bagi penulis

Menambah pengetahuan serta pengalaman dalam menerapkan teori-teori yang diperoleh selama perkuliahan serta sekaligus mengetahui mengenai pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien pada salah satu puskesmas.

2. Bagi UPT Puskesmas.

Untuk menjadi bahan masukan bagi Puskesmas, agar menjadi penyedia pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi kedepannya.

3. Bagi Universitas Putera Batam.

Hasil penelitian ini boleh digunakan untuk membantu mahasiswa lain ketika melakukan penelitian serta menjadi bahan referensi bagi mahasiswa Universitas Putera Batam mengenai pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien pada salah satu UPT Puskesmas Sungai Langkai.



BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Teori Dasar

2.1.1 Manajemen Pemasaran

Pada umumnya tugas pemasaran untuk memperkenalkan, menciptakan serta memberikan pelayanan jasa ataupun barang kepada konsumen agar terpenuhinya kebutuhan manusia dengan memperoleh keuntungan. *American Marketing Association* mendefinisikan bahwa pemasaran merupakan serangkaian proses dari suatu organisasi guna merencanakan, mengkomunikasikan, memberikan nilai kepada pelanggan serta mengelola hubungan dengan pelanggan tetapi menguntungkan organisasi atau pengusaha (Firmansyah, 2019:02).

Pemasaran merupakan proses sosial serta manajerial yang membantu seseorang dan kelompok memperoleh kebutuhan serta kemauan mereka melalui pembuatan produk serta pertukaran antara produk dan nilai dengan pelanggan. Jikalau marketer dapat mengetahui keinginan konsumen dengan baik, mengembangkan produk menjadi memiliki nilai, menyalurkan produk serta menawarkan produk dengan efektif, sehingga produk akan terjual dengan mudah (Saleh & Said, 2019:01).

Manajemen Pemasaran merupakan suatu kegiatan merencanakan, menempatkan, memusatkan serta mengawasi ataupun mengatur aktivitas pemasaran dalam sesuatu organisasi agar tercapainya tujuan organisasi secara

efektif serta efisien. Manajemen pemasaran memiliki fungsi menganalisis pasar serta area pemasarannya, sehingga diperoleh seberapa besar pasar serta seberapa besar ancaman yang wajib dialami. (Shinta, 2011:01).

Manajemen pemasaran pada dasarnya terdiri atas perancangan serta penerapan rencana-rencana. Dalam membuat sesuatu perencanaan diperlukan keahlian membuat strategi. Perencanaan terbagi dua, perencanaan jangka pendek serta perencanaan jangka panjang untuk perencanaan jangka panjang maka membutuhkan waktu yang panjang pula, sehingga memerlukan evaluasi secara terus menerus sampai tercapainya tujuan bersama (Supriatna, 2019).

2.1.2 Kualitas Pelayanan

Layanan dikatakan berkualitas atau memuaskan ketika Layanan memenuhi kebutuhan pasien serta harapannya. Kualitas pelayanan merupakan tolak ukur atas pelayanan terbaik yang diberikan oleh penyedia pelayanan, baik perorangan, serta instansi sesuai harapan pengguna layanan (Rosalia, 2018:446). Kualitas pelayanan merupakan kondisi yang berubah-ubah sesuai kondisi jasa, konsumen atau proses lingkungan yang memenuhi harapan (Hardiyansah, 2018:49).

Kualitas pelayanan merupakan elemen kunci yang vital mengenai pelayanan untuk mendapatkan keunggulan, sehingga harus ditingkatkan dan diukur dengan baik (Fatima, Malik, & Shabbir, 2018). Sedangkan menurut Mukti dalam (Against, Installation, Patients, & Hospital, 2019:72) Kualitas pelayanan merupakan hasil dari kegiatan diorganisasi yang dipengaruhi oleh komponen struktural dan proses. Komponen terdiri dari struktur kegiatan serta budaya, manajemen, sumber daya manusia, teknologi, peralatan, keuangan, sementara

komponen proses meliputi proses pelayanan, prosedur tindakan, sistem informasi, administrasi, kontrol sistem, serta asas.

Menurut Wijaya (2017: 2) dalam (Syaiful & Wangdra, 2018:79) kualitas pelayanan merupakan kegiatan untuk menciptakan manfaat demi mewujudkan perubahan sesuai dengan keinginan pelanggan hingga pelayanan memberikan manfaat tersendiri bagi konsumen. Pada saat memberikan kualitas pelayanan terbaik ada manfaat yang akan diperoleh yaitu dapat meningkatkan kepercayaan pasien. Memberikan pelayanan yang baik merupakan poin penting dari sebuah produk atau jasa. Selanjutnya pemberian pelayanan yang berkualitas sanggup mendorong masyarakat selalu menggunakan layanan secara konsisten untuk memenuhi hingga melampaui harapan pasien.

Dari penjabaran di atas disimpulkan bahwasanya Kualitas pelayanan ialah keahlian untuk memuaskan kebutuhan yang diharapkan pasien, namun tergantung pada karakteristik dari jasa serta hal-hal yang dibuat oleh penyedia layanan untuk memenuhi harapan pelanggan dari segi sikap yang baik, kecepatan, ketepatan dan kesesuaian dari apa yang diharapkan oleh pasien sehingga akan berdampak pada kepuasan pasien.

2.1.2.1 Dimensi Kualitas Pelayanan.

Menurut Zeithaml dalam (Hardiyansah, 2018:63) bahwa kualitas pelayanan dapat diukur menggunakan lima dimensi, yaitu:

- 1) *Tangibles* merupakan sesuatu yang berwujud, seperti fasilitas, contohnya tersedia gedung dan ruangan yang nyaman, tersedianya tempat parkir yang memadai, lingkungan yang bersih serta toilet yang bersih, dan tersedianya

peralatan yang memadai dalam pelayanan, petugas yang disiplin dan penampilan petugas.

- 2) *Reliability* merupakan kemampuan yang dimiliki karyawan, contohnya ketelitian pegawai saat menangani pasien, memberikan penjelasan yang jelas serta pegawai memiliki keahlian saat memakai peralatan dalam pelayanan.
- 3) *Responsiveness* tanggapan atau keuletan petugas pada saat melayani pelanggan, cepat dan tepat pada saat melakukan pelayanan dan memberikan respon baik pada saat melayani pelanggan yang memiliki keluhan atau pun tidak memiliki keluhan.
- 4) *Assurance* merupakan jaminan yang disediakan instansi kepada pelanggan, contohnya, memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan serta kepastian biaya dalam pelayanan.
- 5) *Empathy* merupakan perhatian yang diberikan instansi kepada pelanggan, contohnya dalam melayani pasien, petugas tidak membedakan pasien, memberikan pelayanan dengan sikap ramah, sopan santun, menghargai setiap pasien dan selalu mendahulukan kepentingan pasien.

2.1.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Menurut Hardiyansyah (Engkus,2019:102) kualitas pelayanan dipengaruhi beberapa faktor, ada pun faktor tersebut yakni:

- 1) Motivasi kerja petugas, berhubungan dengan semangat kerja yang tinggi dan melakukan pekerjaan secara optimal, bertujuan untuk memberikan kualitas pelayanan yang baik.
- 2) Kemampuan petugas, berhubungan dengan kecakapan petugas dalam melakukan tanggung jawab dipekerjaan.
- 3) Pengawasan/kontrol sosial, berhubungan dengan upaya mencegah terjadinya perilaku yang menyimpang terhadap masyarakat.
- 4) Perilaku petugas, segala gerak gerik petugas selalu menjadi perhatian pasien, sehingga petugas dituntut berperilaku baik, sopan dan ramah.
- 5) Komunikasi, disposisi dan struktur organisasi, menciptakan komunikasi yang baik antara pasien dan mempermudah urusan pasien.
- 6) Kinerja petugas, hasil dari kerja perugas sesuai dengan harapan pasien.

2.1.2.3 Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Tjiptono (Syaiful & Wangdra, 2018:79) ada beberapa indikator kualitas pelayanan yakni:

1. Keandalan (*reliability*)

Dirasakan pelanggan dari kemampuan dan kecermatan ketika memberikan pelayanan secara cepat, tepat dan akurat hingga berdampak pada kepuasan pelanggan.

2. Daya tanggap (*responsiveness*)

Kualitas pelayanan yang diberikan dalam hal kesadaran yang datang dari dalam diri staf atau pegawai dalam membantu pelanggan serta memberikan pelayanan secara bersungguh-sungguh.

3. Jaminan (*assurance*)

Kualitas pelayanan yang dilakukan dengan kemampuan atau pengetahuan, kesopanan dan kemampuan dalam menimbulkan keyakinan atau kepercayaan pelanggan.

4. Empati (*empathy*)

Kualitas pelayanan yang tercermin dari sikap yang tegas namun peduli dengan yang dibutuhkan oleh pelanggan, dengan memberikan kemudahan pada saat berkomunikasi, sikap perhatian dan mengetahui kebutuhan setiap pasien.

5. Bukti langsung (*tangibles*)

Kualitas pelayanan yang dapat dilihat secara langsung, seperti gedung yang nyaman, kerapian para petugas, disiplin petugas dll.

2.1.3. Fasilitas

Fasilitas hal yang perlu diperhatikan, agar pelayanan jasa dapat disampaikan dengan baik oleh puskesmas, adanya fasilitas yang lengkap diharapkan mampu menunjang pelayanan kesehatan. Keberadaan sarana semacam kotak saran akan mempermudah puskesmas untuk mendapatkan informasi tentang yang diinginkan serta kebutuhan pasien dan memudahkan pasien menyampaikan ketidakpuasannya saat menerima layanan. Posisi sarana pula jadi aspek berarti yang mempengaruhi kesuksesan jasa (Tjiptono, 2014:158).

Meningkatkan fasilitas serta infrastruktur Puskesmas pun penting dilaksanakan demi mencegah munculnya gangguan saat penyediaan layanan kesehatan yang berkualitas (Saputra, 2018:73). Oleh karena itu, Fasilitas harus hadir sebelum Layanan ditawarkan dalam rangka mendukung aktivitas saat pelayanan berlangsung yang hendak memberikan kepuasan kepada pasien (Miftakhul Jannah, 2019:3). Jika fasilitas Layanan tersedia dengan baik, layak serta Layanan yang optimal diberikan Puskesmas, pasien akan beranggapan dilayani secara bagus, maka tercapailah kepuasan pasien (Mulyono, 2019:243).

Fasilitas merupakan seluruh peralatan berifat fisik serta disiapkan pihak penyedia jasa guna mendukung ketentraman pengguna. Sehingga dapat disimpulkan bahwa fasilitas adalah keseluruhan yang mempermudah pelanggan untuk menggunakan seluruh sarana serta prasaranan yang ada, contohnya kondisi peralatan, kondisi gedung, desain interior, eksterior, kebersihan sarana dan prasaranan juga perlu diperhatikan terutama yang berkaitan erat dengan yang

dialami ataupun ditemui pelanggan secara langsung (harfika & Abdullah, 2017:48).

Menurut Kotler dan Keller (2012) fasilitas yaitu seluruh peralatan fisik yang tersedia disuatu organisasi bertujuan untuk mendukung keamanan serta kenyamanan pelanggan (Setyawati & Rifa'i dkk, 2018:53). Berdasarkan pengertian di atas, maka disimpulkan bahwasanya fasilitas ialah keseluruhan faktor penunjang yang disediakan organisasi atau instansi untuk menciptakan nyaman, kelancaran hingga menjadi kepuasan bagi para pasien puskesmas.

2.1.3.1 Unsur-Unsur Fasilitas

Menurut (Tjiptono, 2014:161) fasilitas memiliki beberapa unsur penting untuk diperhatikan pada saat penentuan fasilitas, yakni:

- 1) Perencanaan spasial, meliputi aspek keseimbangan peralatan, struktur warna dan yang lainnya, yang perlu dipertimbangkan dan di kombinasikan gunan untuk menyediakan kenyamanan bagi konsumen.
- 2) Perencanaan ruangan, meliputi bentuk ruangan dan arsitektur ruangan seperti penyusunan barang, contohnya kursi, kotak saran, tivi, dan lainnya.
- 3) Tata cahaya merupakan hal penting untuk diperhatikan dalam ruangan.
- 4) Perlengkapan, meliputi segala sesuatu yang dipergunakan ada saat melayani pelanggan.
- 5) Warna dimanfaatkan untuk menciptakan kesan rileks, oleh sebab itu alangkah baiknya menggunakan warna-warna netral.

- 6) Pesan yang diinformasikan secara grafis, meliputi petunjuk arah untuk mempermudah pasien menuju tempat yang diinginkan, keterangan/informasi.

2.1.3.2 Faktor Dalam Fasilitas

Menurut (Suyitno, 2018:136) beberapa faktor pada fasilitas yang perlu diperhatikan yaitu:

1. Kelengkapan, kebersihan serta kerapian sarana yang dipersiapkan.
2. Keadaan serta kegunaan fasilitas yang dipersiapkan.
3. Kemudahan penggunaan sarana yang dipersiapkan.
4. Kelengkapan sarana yang dipergunakan.

Kelengkapan fasilitas menjadi faktor pendukung terciptanya kepuasan pasien, begitu juga fasilitas yang tersusun secara rapi, serta mudah digunakan akan menambah kepuasan terhadap pasien.

2.1.3.3 Indikator Fasilitas

Menurut (Rahmawati, 2019:6) ada beberapa indikator dalam fasilitas diantaranya adalah:

1. Peralatan yang ditawarkan.
2. Toilet yang bersih.
3. Ruangan serta kamar pasien.
4. Tersedia sarana umum, meliputi tempat parkir, tempat bermain anak-anak, ruang tunggu yang nyaman, dan sebagainya.

2.1.3.4 Desain Fasilitas

Menurut (Tjiptono, 2014:160) beberapa hal mempengaruhi keputusan desain fasilitas, yakni:

1. Sifat serta tujuan organisasi jasa

Puskesmas wajib memikirkan ventilasi yang mencukupi, ruang perlengkapan kedokteran rapi, ruang tunggu yang aman, Ruang dokter, serta ruang penderita bersih, aman serta bisa menjamin pribadi penderita.

2. Tanah tersedia dan kebutuhan akan ruangan

Organisasi/instansi harus memanfaatkan ruangan yang tersedia seefektif dan seefisien mungkin, agar tercapai ruangan yang nyaman.

3. Fleksibilitas

Fasilitas jasa harus disesuaikan secara muda serta memperhitungkan pengembangan kedepan.

4. Faktor estetis

Fasilitas jasa teratur, rapi, menarik, serta estetika akan meningkatkan pikiran positif pasien terhadap suatu jasa, seperti bentuk pintu yang beraneka ragam serta dekorasi interior.

5. Masyarakat serta lingkungan sekitar

Organisasi serta instansi penting memperhatikan masyarakat beserta lingkungan sekitar, jika tidak diperhatikan akan menjadi fatal, sebab masyarakat akan memperhatikan lingkungan sekitarnya.

6. Biaya konstruksi serta operasi

Biaya berpengaruh terhadap desain fasilitas. Sebagaimana biaya konstruksi akan berpengaruh kepada bahan yang dipergunakan, dan biaya operasional dipengaruhi energi yang digunakan.

2.1.4 Kepuasan Pasien

Memahami keinginan serta kebutuhan pasien merupakan hal penting yang berpengaruh kepada kepuasan pasien. Pasien yang merasa puas akan pelayanan yang ia terima ialah aset berharga, sebab apabila pasien merasa puas, mereka akan datang lagi memakai jasa pilihannya namun sebaliknya apabila pasien merasa kecewa atas pelayanan yang diperolehnya, mereka tidak akan datang lagi. Menurut Yuwono pasien ialah orang sakit yang dirawat oleh dokter ataupun petugas medis lainnya di kawasan kerja mereka (Engkus, 2019:102)

Kepuasan pasien dirasakan dari pengalaman sebelumnya, pada saat pasien datang ke puskesmas serta merasakan langsung seperti apa layanan yang diterima pasien. Kepuasan pasien ialah seberapa besar manfaat pelayanan yang diperoleh pasien, sesuai atau tidak dengan harapan pasien (Nurhab, 2018:296). Sedangkan (Nuviana, 2018:1625) menyatakan kepuasan pasien ialah evaluasi dalam bentuk respon perasaan puas serta senang yang dirasakan pasien sebab terpenuhinya keinginan atau harapan dalam menggunakan atau menerima pelayanan petugas medis.

Menurut Hartono (Meutia, Andiny, & Samudra, 2019:125) kepuasan pasien ialah satu kondisi yang dialami oleh pasien setelah pasien menerima pengobatan, dan hasil pengobatan memenuhi harapan pasien. Menurut Badri et al. (Fatima et al., 2018:1999) kepuasan pasien adalah pelaksanaan serta penilaian pemberian layanan, selain itu memenuhi persyaratan prinsip pasien dan perawatan kesehatan sangat penting untuk mencapai nilai tinggi.

Berdasarkan pengertian kepuasan pasien di atas maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien ialah hasil dari sesuatu yang mereka peroleh atas pelayanan yang mereka gunakan, baik sesuai dengan harapan mereka ataupun sebaliknya. Tercapai atau tidaknya kepuasan terlihat dari ungkapan rasa senang atau kecewa pasien dengan membandingkan antara apa yang diharapkan sama dengan yang dibutuhkan dengan yang dirasakan langsung pasien.

2.1.4.1 Dimensi Kepuasan Pasien

Menurut Imbalo S.Pohan (Engkus, 2019:102) terdapat 4 dimensi untuk mengukur kepuasan pasien, antara lain:

1. Akses layanan kesehatan merupakan kemudahan yang diperoleh oleh pasien, tidak dihalangi oleh sosial, bahasa, ekonomi, dan keadaan tempat.
2. Mutu layanan kesehatan ialah pelayanan kesehatan mampu memuaskan setiap pasien, sesuai dengan kepuasan pada umumnya.
3. Proses pelayanan kesehatan berhubungan dengan bermacam aktivitas, baik kegiatan calon pasien atau petugas medis, yang tidak berbelit-belit dan dapat menghasilkan kepuasan pasien.

4. Sistem layanan kesehatan ialah melakukan setiap aktivitas sesuai dengan proses yang telah ditetapkan sebelumnya agar tercapai tujuan secara efektifitas.

2.1.4.2 Faktor-Faktor Kepuasan Pasien

Menurut Budiastuti (Nuviana, 2018:1626) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yakni:

1. Kualitas produk ataupun jasa, hasil penilaian mereka menunjukkan jasa yang mereka pergunakan berkualitas.
2. Kualitas pelayanan, pasien merasa puas jikalau pelayanan yang diterima sesuai dengan kepuasan pada umumnya.
3. Faktor emosional, pasien merasa puas serta takjub terhadap pelayanan jasa kesehatan yang dipandang saat melayani pasien penuh dengan kelembutan.
4. Harga, semakin mahal pelayanan yang mereka pergunakan, maka besar harapan mereka bahwa pelayanan yang mereka peroleh memuaskan.
5. Biaya, pasien tidak mengeluarkan biaya tambahan atas jasa yang digunakan, hal tersebut merupakan harapan pasien.

2.1.4.3 Indikator Kepuasan Pasien

Menurut (Nurhab, 2018:297) ada beberapa indikator kepuasan pasien yaitu:

1. Pelayanan seperti harapan.
2. Pasien bersedia merekomendasikan kepada orang lain.
3. Puas dengan layanan yang telah diterima.
4. Berkeinginan menggunakan jasa kembali.

2.2 Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang pengaruh Kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien telah banyak diteliti oleh peneliti-peneliti sebelumnya. Kesimpulan yang didapatkan dari penelitian-penelitian terdahulu akan dikemukakan sebagai penguat kajian-kajian teoritis sebelumnya. Berikut lampiran beberapa peneliti dibawah ini:

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

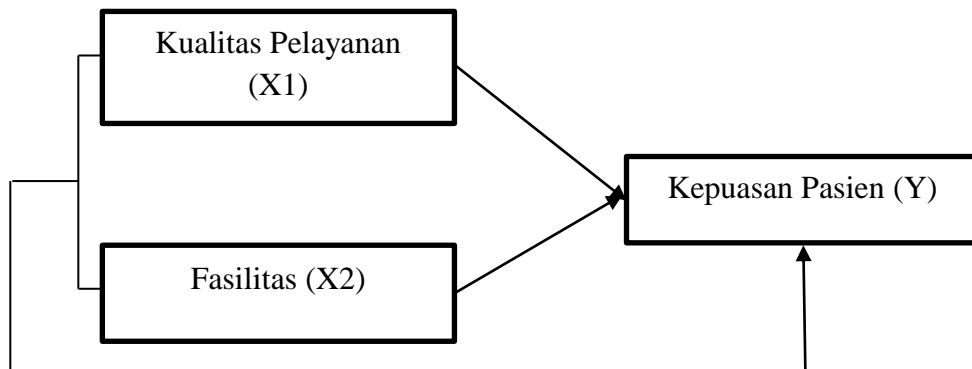
No	Nama, Tahun	Judul Penelitian	Alat Analisis	Hasil Penelitian
1	(Engkus, 2019)	Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi.	Analisis Regresi Linear Sederhana dan Analisi Koefisien Determinasi	Terdapat hubungan yang sangat kuat antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi.
3	(Dewi, 2016)	Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Kabupaten Aceh Timur	analisis regresi linear berganda	kualitas pelayanan simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik kabupaten Aceh Timur
4	(Meutia et al., 2019)	Pengaruh Lokasi Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Langsa Lama	Analisis regresi linier berganda	Kualitas pelayanan memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Langsa Lama.

Tabel Lanjutan.....

4	(Rosalia, 2018)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rsu Surya Husadha di Denpasar	Analisis regresi berganda	kualitas pelayanan memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien Rsu Surya Husadha di Denpasar
5	(Indrayani, 2018)	Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Islam (RSI)	Analisis Regresi linier Berganda	Terjadi hubungan yang lemah antara kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien
6	(Saputra, 2018)	Pengaruh Fasilitas Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien	Analisis Regresi Linier Berganda	Fasilitas Dan Kualitas Pelayanan secara bersamaan berpengaruh terhadap kepuasan pasien
7	(Against et al., 2019)	<i>the influence of service qualiti and patient safety agains statisfaction and layality installation hemodialysis patients in hospital</i>	<i>Observastion al analytic</i>	<i>Quality of service no significant effect on the patient satisfaction and loyalty gratification of installation hemodialysis patients in hospital</i>
8	(Fatima et al., 2018)	<i>Quality Paper Hospitas Healthcare Service Quality, Patient Satisfaction and Loyalty</i>	<i>Descriptive and inferential analysis which Smart PLS.</i>	<i>all variables have a positive significant effect on patient loyalty</i>
9	(Syaiful & Wangdra, 2018)	Pengaruh Harga dan Kualitas Pelayanan Tehadap Kepuasan Konsumen Pengguna Air Bersih Masyarakat Kampung Air Batam Center	Analisis teknis menggunakan analisis regresi linier berganda	Harga dan Kualitas pelayanan berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan konsumen pengguna air bersih masyarakat kampung air Batam Center

2.3 Kerangka Pemikiran

Berdasarkan latar belakang beserta landasan teori yang tertera diatas, kerangka pemikiran dalam penelitian ini ialah pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien UPT Puskesmas Sungai Langkai.



Gambar 2. 1Kerangka Pemikiran

2.4 Hipotesis

Hipotesis ialah pernyataan bersifat sementara yang harus diuji kebenarannya. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan kepada fakta-fakta yang empiris dari pengumpulan data (Sujarweni, 2015:65). Maka hipotesis yang ada dalam penelitian ini berdasarkan kerangka pemikiran diatas ialah :

1. H1: Diduga kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien UPT Puskesmas Sungai Langkai.
2. H2: Diduga fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan kepuasan pasien UPT Puskesmas Sungai Langkai.
3. H3: Diduga kualitas pelayanan dan fasilitas secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan kepuasan pasien UPT Puskesmas Sungai Langkai.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ialah perencanaan, strategi serta struktur yang menghasilkan garis besar penelitian dan akan di jadikan sebagai acuan penelitian. Desain penelitian juga dapat dikatakan sebagai petunjuk untuk melaksanakan penelitian yang benar dan tepat berdasarkan struktur penelitian yang telah di tetapkan (Sujarweni, 2015). Desain penelitian merupakan rencana pengumpulan, pengukuran serta analisis data berdasarkan data yang dikumpulkan dari pernyataan penelitian. Sebagaimana data yang dibutuhkan dikumpulkan dan dianalisis hingga memperoleh solusi dari masalah yang menganalisa proyek penelitian (wiley & Sons, 2019:109)

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu mencari hubungan kausal yang bersifat asosiatif. Penelitian asosiatif merupakan penelitian bermanfaat guna mencairtau atas hubungan atara dua variabel ataupun lebih. Sedangkan hubungan yang memiliki sifat sebab akibat adalah hubungan kausal (Sujarweni, 2015).

3.2 Operasional Variabel

Menurut (Sugiyono, 2019:97) variabel merupakan seluruh objek dari penelitian yang sudah ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti, sehingga dapat diambil kesimpulannya.

3.2.1. Variabel Independen

Menurut (Sujarweni, 2015:75) variabel Independen adalah variabel bebas yang menyebabkan timbulnya variabel dependen dan variabel ini juga disebut variabel yang mempengaruhi. Pada penelitian ini yang menjadi variabel independen ada dua yaitu

a. Kualitas Pelayanan (X_1)

Kualitas pelayanan menurut (Gunartik & Nora, 2019:31) Kualitas pelayanan berfokus kepada pemenuhan keinginan pengguna pelayanan jasa kesehatan, jika belum memberikan kepuasan terhadap pasien, maka kualitas pelayanan masih jauh dari kata bagus

b. Fasilitas (X_2).

Fasilitas menurut (Saputra, 2018:75) Fasilitas ialah bentuk fisik yang diciptakan sedemikian rupa sehingga berperan menambah nilai suatu jasa jadi tambah menarik seperti digunakan, dipakai, ditempati, dan dinikmati setiap pasien.

3.2.2. Variabel Dependen

Menurut (Sujarweni, 2015:75) variabel depende ialah variabel terikat yang di pengaruhi, atau juga di sebut sebagai variabel akibat. Variabel ini ada karena dipengaruhi oleh variabel bebas. Yang menjadi variabel bebas dalam penelitian ini ialah kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan rasa bagiah serta puas yang dirasakan oleh pasien, karena pelayanan yang diperoleh sesuai dengan harapannya

(Sitinjak & Elisabet, 2017:5). Dari pengertian di atas keseluruhan yang terdiri atas pengertian variabel serta skala pengumpulan data, dilampirkan pada tabel berikut:

Tabel 3. 1 Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi	Indikator	Skala
Kualitas Pelayanan (X1)	Seluruh aktivitas yang dilaksanakan berdasarkan produsen untuk memberikan harapan pelanggan dari segi sikap yang baik, kecepatan, ketepatan produk dan kesesuaian produk/jasa dari apa yang diharapkan oleh pasien sehingga akan berdampak pada kepuasan 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)	Keseluruhan yang menjadi faktor penunjang yang disediakan organisasi atau instansi untuk menciptakan kenyamanan, kelancaran hingga menjadi kepuasan bagi pelanggan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peralatan yang ditawarkan. 2. Toilet yang bersih. 3. Ruangan dan kamar pasien aman. 4. Tersedia sarana umum. 	<i>Likert</i>
Kepuasan Pasien (Y1)	kepuasan pasien ialah hasil dari sesuatu yang mereka peroleh, atas pelayanan yang mereka gunakan, baik sesuai dengan harapan mereka atau pun sebaliknya.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai dengan harapan. 2. Pasien bersedia merekomendasikan kepada orang lain. 3. Puas atas pelayanan yang diterima. 4. Berkeinginan menggunakan jasa 	<i>Likert</i>

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut (Sujarweni,2015:80) populasi ialah keseluruhan objek/subjek yang memiliki kualitas serta karakteristik tertentu yang telah di tetapkan oleh peneliti untuk pahami serta memperoleh kesimpulan berdasarkan penjabaran diatas, jadi populasi pada penelitian ini yaitu pasien rawat jalan pada bulan Desember 2019 berjumlah 2.422 orang pasien pada UPT Puskesmas Sungai Langkai.

3.3.2 Sampel

Menurut (Sujarweni,2015:81) Sampel merupakan bagian dari populasi yang memiliki karakteristik yang sama serta memiliki kesempatan yang sama untuk diteliti. Karena waktu dan tenaga terbatas peneliti tidak menggunakan semua populasi tersebut. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel yang dipilih dari populasi dianggap dapat mewakili semua populasi. Maka untuk memutuskan banyaknya sampel dari populasi yang ada harus benar-benar sesuai dengan persyaratan yang sudah distandarkan. Adapun kriteria dari sampel pada penelitian ini yaitu:

1. Pasien rawat jalan minimal dua kali kunjungan pada UPT Puskesmas Sungai Langkai
2. Pasien rawat jalan pada UPT Puskesmas Sungai Langkai yang berumur minimal 17 tahun.

Karena besarnya jumlah populasi maka diperlukan sebuah rumus untuk memeperoleh sampel yang lebih kecil, namun dapat mewakili seluruh populasi.

Sebagai pedoman dalam menetapkan ukuran sampel dari sebuah populasi, peneliti memakai rumus *Slovin*, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} \quad \text{Rumus 3. 1 Rumus Slovin}$$

Sumber (Sugiyono, 2019:137)

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = Jumlah sampel

e^2 = Toleransi kesalahan

Populasi (n) yang berjumlah 2.422 orang pasien pada bulan Desember 2019 dan tingkat kesalahan 5%, dan dihitung dengan menggunakan rumus Slovin yang di atas, jadi sampel yang akan dihasilkan dan dipegunakan adalah

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

$$n = \frac{2.422}{1 + 2.422(0,05)^2}$$

$$n = \frac{2.422}{1 + 2.422(0,0025)}$$

$$n = \frac{2.423}{7,06}$$

$$n = 343$$

Bedasarkan perhitungan yang dilakukan, dihasilkan 343 sampel dari 2.422 populasi tingkat kepercayaan 95% serta tingkat kesalahan 5%.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data ialah langkah awal yang dikerjakan peneliti guna mengumpulkan informasi dari responden berdasarkan lingkup penelitian. Oleh karena tujuan utama dari peneliti ialah memperoleh data maka saat pengumpulan data penulis menggunakan data sekunder serta data primer (Sujarweni,2015:93)

a. Data Sekunder

Menurut (Sujarweni,2015:89) bahwa data sekunder yaitu data yang tidak langsung diperoleh dari sumber sampel atau data yang tidak diusahakan langsung oleh sipenulis, seperti daftar kunjungan pasien, jumlah kunjungan pasien data sekunder ini tidak perlu untuk di olah lagi.

b. Data Primer

Menurut (Sujarweni,2015:89) Data primer ialah data yang diterima langsung dari sumber data pertama kali. Pada penelitian ini data primer yang digunakan yaitu berasal dari responden yang merupakan pasien rawat jalan UPT Puskesmas Sungai Langkai Batam, yang berisi tanggapan responden mengenai kualitas pelayanan, fasilitas dan kepuasan pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan:

a. Wawancara

Wawancara ialah sistem pengumpulan data yang dilaksanakan oleh peneliti secara langsung menanyakan kepada orang yang diwawancarai.

b. Kuesioner (Angket)

Kuesioner ialah pengumpulan data memberikan daftar pernyataan kepada responden untuk dijawab. Kuesioner ini kemudian disebarkan kepada Pasien UPT Puskesmas Sungai Langkai. Agar pasien dapat menjawab pernyataan yang ada dalam kuesioner tersebut, pernyataan nya ialah tentang variabel yang sedang penulis teliti yaitu, Kualitas Pelayanan, Fasilitas dan Kepuasan Pasien.

c. Observasi

Observasi ialah sistem pengumpulan data dengan cara pengamatan secara sistematis serta cermat, pada saat melakukan pengamatan maka peneliti harus benar-benar fokus untuk menghasilkan data yang akurat.

3.4.1. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang dipergunakan oleh peneliti yaitu kuesioner, berguna untuk mengumpulkan jawaban dari responden dan peneliti akan membagikan kuesioner kepada pasien rawat jalan pada UPT Puskesmas Sungai Langkai dengan menggunakan skala pengukur *skala likert*.

Menurut (Sujarweni,2015:104) skala likert ialah skala pengukuran untuk mengukur tanggapan, perilaku dan pendapat individu serta sekelompok orang mengenai fakta, peristiwa dan selanjut nya pertanyaan yang disajikan dalam bentuk pernyataan yang kemudian dirancang sesuai dengan indikator pada setiap aspek

variabel dan jawaban responden mulai dari segi yang positif sampai yang negatif dapat dilihat dari table dibawah.

Tabel 3. 2 Skala *Likert*

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

Sumber: (Sugiyono, 2012:93)

3.5 Metode Analisis Data

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, pada penelitian kuantitatif analisis data yang digunakan yaitu statistik deskriptif. Analisa data ialah kegiatan setelah semua data terkumpul dari responden. Setelah data terkumpul maka selanjutnya mengola data untuk menguji hipotesis penelitian. sehingga dapat dipergunakan untuk menjawab rumusan masalah dari penelitian (Sugiyono, 2019:206). Pengola data pada penelitian menggunakan bantuan program SPSS 25 (*statistic pacage for the social sciences*) untuk membantu pengolahan perhitungan dan menganalisis data secara statistik.

3.5.1 Analisis Deskriptif

Statistik deskriptif merupakan statistik yang dipergunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan ataupun menggambarkan data yang diperoleh bertujuan membuat kesimpulan untuk umum ataupun generalisasi (Sugiyono, 2019:206). Penyajian data dalam statistik deskriptif yaitu melalui tabel, grafik, diagram lingkaran, perhitungan modus, median, mean, persentase dan perhitungan penyebaran data melalui perhitungan rata-rata standar deviasi.

Langkah awal untuk menganalisis data dalam penelitian ini ialah menghitung skor, kemudian dijumlahkan agar diperoleh skor total, skor rata-rata penghitungan nilai tiap komponen yang diteliti dikali seluruh frekuensi. Untuk menghasilkan skor penilaian digunakan skala *likert* hasil skor 5, 4, 3, 2, 1. Skor terendah dihasilkan dari penghitungan sampel dan skor tertinggi dihasilkan dari bobot tertinggi dikali jumlah sampel.

Jika jumlah sampel 343 maka untuk menghitung skor terendah ialah

$$\begin{aligned} \text{Skor terendah} &= \text{bobot terendah} \times \text{jumlah sampel} \\ \text{Skor terendah} &= 1 \times 343 = 343 \end{aligned}$$

Jumlah sampel 343 maka untuk menghitung skor tertinggi ialah

$$\begin{aligned} \text{Skor tertinggi} &= \text{bobot tertinggi} \times \text{jumlah sampel} \\ \text{Skor tertinggi} &= 5 \times 343 = 1.715 \end{aligned}$$

Untuk mengetahui tentang skala dapat menggunakan rumus, yakni:

$$RK = \frac{N(M-1)}{M}$$

Rumus 3. 2 Rentan Skala

Sumber:(Sanusi, 2017:101)

Dimana

RK = Rentan Skala

N = Jumlah Sampel

M = Jumlah alternative item jawaban

Berdasarkan rumus diatas, untuk ukuran sampel 343 responden dengan skor jawaban 1 samapai 5 dihasilkan skor:

$$RK = \frac{343(5-1)}{5} = 274$$

Dari hasil perhitungan di atas maka rentan skala dibuat dalam bentuk tabel, bertujuan membandingkan hasil dari analisi deskriptif yang akan dibahas dibab selanjutnya tentang rentan skala. Maka tabel rentan skala ialah:

Tabel 3. 3 Rentan skala

No	Pernyataan	Kriteria
1	343-617	STS
2	618-892	TS
3	893-1.167	R
4	1.168-1.441	S
5	1.442-1.715	SS

Sumber: peneliti 2020

3.5.2 Uji Kualitas Data

Pada penelitian ini penulis memakai metode angket atau kuesioner. Metode kuesioner yaitu serangkaian daftar pernyataan atau pertanyaan tentang masalah yang diteliti kemudian data yang dihasilkan diuji kualitasnya, apakah instrument yang dipakai valid dan reliabel, karena kualitas hasil penelitian ditentukan oleh kebenaran atas data yang diolah. Pada penelitian kuantitatif, faktor penting sebagai data hasil penelitian yaitu valid (validitas) serta reliabel (reabilitas).

3.5.2.1 Uji Validitas

Data akan dikatakan validitas jika terdapat kesamaan data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek, atau tingkatan ketepatan yang dilaporkan oleh peneliti perbandingan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data sesungguhnya (Sugiyono, 2019:176). Uji validitas berfungsi sebagai pengukur diakui atau tidak diakuinya valid sebuah kuesioner, uji validitas dapat menggunakan program SPSS 25.

Kuesioner dinyatakan valid jika bisa mempresentasikan ataupun bisa mengukur kevalidan yang berasal dari instrumen yang sudah ditentukan. Uji validitas dikerjakan dengan membandingkan nilai r hitung dengan r tabel.

Tabel 3. 4 Range Validitas

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

Sumber (Wibowo, 2012:36)

$$r_{xy} = \frac{n\sum x_i y_i - (\sum x_i)(\sum y_i)}{\sqrt{[n\sum x_i^2 - (\sum x_i)^2][n\sum y_i^2 - (\sum y_i)^2]}}$$

3. 3 *Pearson produkmoment*

Sumber (Sugiyono, 2012:183)

Dimana :

r = Koefisien Korelasi

x = Skor Butir

y = Skor Total Butir

N = Jumlah Responden

Kriteria valid atau tidak valid suatu data

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

Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka dinyatakan tidak valid (uji dua sisi dengan sig 0.05)

2.1.4.3 Uji reabilitas

Uji realibilitas ialah alat yang mengukur kestabilan serta konsistensi responden saat menjawab butir-butir pernyataan yang telah di bagikan berdasarkan variabel yang telah disusun dalam bentuk pernyataan (Sujarweni,2015:108). Dalam Uji realibilitas dapat dilakukan dengan menguji seluruh butir pernyataan secara bersamaan menggunakan rumus *alpha cronbranch*. Jika nilai Alpha>0.60 maka reliabel.

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

Rumus 3. 4 *Alpha Cronbranch's*

Sumber: (Sujarweni, 2015:110)

Keterangan

r = Koefisien reliabiliti instrument (*alpha cronbranch's*)

k = Banyaknya butir pernyataan

$\sum \sigma_b^2$ = Varians butir

σ_b^2 = Total varians

3.5.3 Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi dipakai dalam memberi *pre-test*, uji yang pertama pada sebuah alat atau perangkat yang dipakai untuk mengumpulkan data, bentuk data, serta macam-macam data yang kemudian diteruskan pada kegiatan berikutnya setelah terkumpulnya perolehan data awal (Wibowo, 2012: 61).

3.5.3.1. Uji Normalitas

Menurut (Sujarweni,2015:120) Untuk menguji data variabel bebas serta variabe terikat pada nilai regresi yang diperoleh, sehingga diketahui apakah data memiliki distribus normal atau sebaliknya, nilai rekgresi dikatakan baik apa bila data variabel bebas serta data variabel terikat, berdistribusi hampir normal ataupun normal. Menurut (Wibowo, 2012: 61) uji normalitas dilaksanakan agar mengetahui bahwa nilai residu (perbedaan yang ada) mempunyai distribusi normal, apabila digambarkan pada sebuah grafik akan membentuk lonceng (*bell-shaped curve*).

Uji normalitas juga bisa dilakukan memakai *Histogram Regression* yang telah distandarkan, memakai nilai *Kolmogorov-Smirnov Z < Z tabel* atau memakai nilai *Probability Sig (2 tailed) > α ; sig > 0,05*.

3.5.3.1 Uji Multikolinearitas

Menurut (Wibowo, 2012: 87) Pada persamaan regresi tidak diperbolehkan terjadi multikolinearitas, maknanya adalah tidak memiliki korelasi hubungan yang sempurna ataupun mendekati sempurna antara variabel bebas. Apabila terjadi gejala multikolinieritas pada model persamaan tersebut maka artinya antara variabel bebas memiliki korelasi. Gejala multikolinearitas bisa diketahui dengan melakukan sebuah uji yang bisa mengetahui atau menemukan serta menguji apakah pada persamaan yang telah terbentuk terjadi gejala multikolinearitas. Untuk mendeteksi terjadi atau tidak nya multikolinearitas didalam model regresi yaitu:

Jika $VIF > 10$, maka menunjukkan terdapat gejala multikolinearitas.

Jika $VIF < 10$, Maka menunjukkan tidak terdapat gejala multikolinearitas

3.5.3.2 Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedastisitas berarti varians nya tidak memiliki kesamaan, jika Homoskedastisitas tidak terjadi maka baik persamaan regresinya, tidak memiliki Heteroskedastisitas merupakan persyaratan yang harus dimiliki dalam mode regresi. Dalam pembahasan untuk menguji Heteroskedastisitas maka akan digunakan uji Glejser, guna mengkorelasi nilai residual dengan variabel independen. Kalau signifikan koreklasi kurang dari 0.05 maka terjadi masalah

Heteroskedastisitas, namun kalau signifikan lebih dari 0.05 maka tidak terjadi Heteroskedastisitas (Sujarweni,2015:235).

Menurut (Wibowo, 2012: 93) uji heteroskedastisitas menggunakan uji Park Gleyser yaitu dengan menghubungkan nilai absolute residualnya dengan tiap-tiap variabel independen. Apabila nilai probabilitasnya mempunyai hasil signifikansi lebih besar dari nilai alpha-nya (0.05), maka model tidak terjadi gejala heteroskedastisitas. Apabila probabilitas atau signifikansi tiap-tiap variabel bernilai 1.000 maka disimpulkan bahwa model tersebut tidak mengalami gejala heteroskedastisitas, atau korelasi antara tiap-tiap variabel dengan nilai residunya memperoleh nilai yang lebih besar dibandingkan alpha-nya.

3.5.4 Uji Pengaruh

3.5.4.1 Analisis Regresi Linear Berganda

Analisi regresi linier berganda yaitu alat ukur yang menyatakan bentuk antara dua ataupun lebih variabel bebas dengan variabel independen (X_1, X_2, \dots) dengan variabel dependen (Y), dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas dengan variabel terikat serta naik turunnya variabel (Sugiyono, 2012:250).

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

Rumus 3. 5 Regresi Linear Berganda

Sumber : (Sanusi, 2017: 135)

Keterangan :

Y = Variabel Dependen

x_1 & x_2 = Variabel Independen

A = Konstanta

b_1 & b_2 = Koefisien Regresi

e = variabel lainnya.

3.5.4.1 Analisis Koefisien Determinasi (R^2)

Analisis ini sering dinyatakan sebagai koefisien determinasi majemuk (*multiple coefficient of determination*) nyaris sejenis dengan koefisien r^2 . R juga nyaris sejenis dengan r , namun keduanya berbeda pada kegunaan (selain regresi linear sederhana). R^2 menerangkan proporsi variasi pada variabel Y (terikat) yang diterangkan oleh variabel X (bebas) yang lebih dari satu variabel: $X_1 ; 1, 2, 3, 4, \dots, k$ secara bersamaan. Sementara itu, r^2 mengukur kebaikan sesuai (*goodness-of-fit*) dari persamaan regresi, yakni menyerahkan persentase variasi total pada variabel Y (terikat) yang hanya dijelaskan oleh satu variabel X (bebas). Seterusnya, r yaitu koefisien korelasi menerangkan kekuatan hubungan linear di antara dua variabel, nilainya bisa negatif dan positif.

Sementara R merupakan koefisien korelasi majemuk yang mengukur tingkat hubungan di antara variabel Y (terikat) dengan keseluruhan variabel X (bebas) yang menerangkan secara bersamaan yang kemudian nilai yang dihasilkan selalu positif. Persamaan regresi linear berganda akan lebih baik kalau nilai koefisien

determinasi (R^2) semakin besar (mendekati 1) serta cenderung meningkat nilainya seiring dengan jumlah variabel bebas (Sanusi, 2011: 136).

3.5.5 Uji Hipotesis

Uji Hipotesis merupakan alat ukur untuk mengukur kebenaran dari keadaan populasi berdasarkan data sampel yang telah di peroleh. Lawan dari hipotesis nol ialah hipotesis alternative yang disingkat menjadi H_0 dan H_a . Melakukan pengujian ini peneliti hanya menggunakan dua metode alat ukur yaitu Uji t serta Uji f (Sugiyono,2012:158).

3.5.5.1. Uji t

Uji t digunakan untuk mengetahui apakah variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen (Sujarweni,2015:161).

maka :

jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka H_0 di tolak dan H_a di terima, ini menyatakan variabel bebas berpengaruh terhadap variabel terikat.

jika $t_{tabel} \leq t_{hitung} \leq t_{tabel}$ maka H_0 di terima serta H_a ditolak maka disimpulkan variabel bebas tidak berpengaruh terhadap variabel terikat.

3.5.5.2 Uji F

Uji ini dipakai sebagai sarana agar dapat mengetahui apakah hubungan memiliki pengaruh yang signifikan diantara variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Pengujian bisa dilakukan dengan cara membandingkan antara nilai F_{hitung} dan F_{tabel} . Tiap tahapan bertujuan menganalisis

pada pengujian hipotesis terhadap variabel nilai variabel dependen yang bisa diterangkan oleh variasi nilai dari variabel independen yaitu:

Rancangan hipotesis:

H₀: $b_i > 0$, maknanya tidak terdapat pengaruh antara variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen (Y).

H_a: $b_i \leq 0$, maknanya terdapat pengaruh yang signifikan diantara variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen (Y).

Menentukan nilai kritis dalam distribusi F dengan tingkat berpengaruh 5% dan nilai *Degree of freedom* (DF).

Memakai rumus F_{hitung} yaitu:

$$F_h = \frac{R^2/k}{(1-R^2)/(n-k-1)}$$

Rumus 3. 6 Rumus F hitung

Sumber: (Sugiyono, 2015: 219)

Keterangan:

R^2 = Koefisien korelasi berganda

k = Banyaknya variabel bebas

n = banyaknya anggota sampel

Kriteria penilaian:

Jika (*P Value*) $< 0,05$ artinya H₀ ditolak serta H_a diterima. Maksudnya variabel independen secara bersamaan (simultan) mempengaruhi variabel dependen (Y). Jika (*P Value*) $> 0,05$ maknanya H₀ diterima dan H_a ditolak. Maksudnya variabel independen secara bersama-sama (simultan) tidak berpengaruh terhadap variabel dependen (Y).

3.6 Lokasi Penelitian dan Jadwal Penelitian

3.6.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Sungai Langkai yang berlokasi di Jalan Raya Batu Aji Baru, Sagulung, Sungai Langkai, Kec. Sagulung, Kota Batam, Kepulauan Riau.

3.6.2 Jadwal Penelitian

Waktu penelitian ini berlangsung pada bulan september sampai dengan bulan januari 2021. Jadwal penelitian dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 3. 5 Kegiatan penelitian Tahun

No	Kegiatan	Septem ber			Oktob er		Novemb er			Desember			Januari		
		Minggu ke													
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Pengajuan Judul	■													
2	Penyusunan BAB I		■	■											
3	Penyusunan BAB II				■	■									
4	Penyusunan BAB III						■	■							
5	Penyusunan kuesioner							■	■						
6	Penyerahan Kuesioner									■	■				
7	Pengolahan Data										■	■			
8	Penyelesaian Skripsi												■	■	

Sumber: Peneliti 2020-2021