

SKRIPSI
PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEN DI POSYANDU DESA TOKA BULIK TIMUR LAMANDAU
KALIMANTAN TENGAH



DISUSUN OLEH :

OVI

22020167

PROGRAM STUDI SARJANA MANAJEMEN RETAIL
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA
YOGYAKARTA

2024

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEN DI POSYANDU DESA TOKA BULIK TIMUR LAMANDAU
KALIMANTAN TENGAH**

SKRIPSI

Disusun dan Diajukan Guna Memenuhi
Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Pada Program Studi Sarjana Manajemen Retail
Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa



DISUSUN OLEH :

OVI

22020167

**PROGRAM STUDI SARJANA MANAJEMEN RETAIL
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA
YOGYAKARTA**

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “**Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah**” telah mendapat persetujuan dari pembimbing.

Yang disusun oleh :

Nama : Ovi

NIM : 22020167

Program Studi : Sarjana Manajemen Retail

Disetujui pada tanggal, 13 Januari 2024

Mengetahui
Dosen Pembimbing



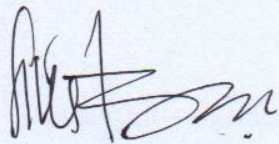
Dr. Dwi Wahyu Pril Ranto, SE., M.M.

NIK. 10600102

HALAMAN PENGESAHAN

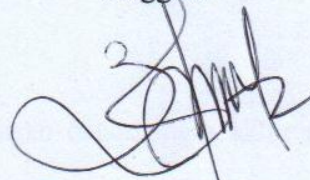
Skripsi dengan judul : “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah” ini telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa pada tanggal 22 Januari 2024 dan telah memenuhi syarat lulus, dengan Dewan Penguji terdiri dari :

Ketua



Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M.
NIK. 11300113

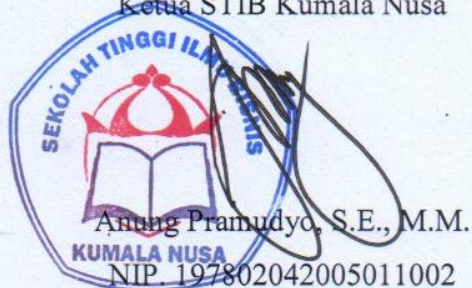
Anggota



Sarjita, S.E., M.M.
NIK. 11400114

Mengetahui,

Ketua STIB Kumala Nusa



SEKOLAH TINGGI ILMU
BUSINESS
KUMALA NUSA
Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP. 197802042005011002

HALAMAN PERNYATAAN

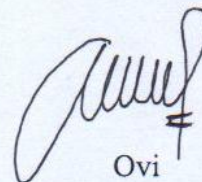
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ovi
NIM : 22020167
Program Studi : Sarjana Manajemen Retail
Judul Tugas Akhir : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien
di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau
Kalimantan Tengah

Dengan ini saya menyatakan bahwa tulisan dalam tugas akhir ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau di terbitkan dalam referensi. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, maka saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku.

Yogyakarta, 19 Januari 2024

Yang Menyatakan



Ovi

NIM. 22020167

MOTTO

“Karena masa depanmu sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang.”

(Amsal 23 : 18)

“Lakukanlah segala pekerjaanmu dengan kasih.”

(1 korintus 16 : 14)

“Apapun juga yang kamu perbuat, perbuatlah dengan segenap hatimu seperti untuk Tuhan dan bukan untuk manusia.”

(Kolose 3 : 23)

“Tetaplah berdoa. Mengucap syukurlah dalam segala hal, sebab itulah yang dikehendaki Allah di dalam Kristus Yesus bagi kamu.”

(1 tesalonika 5 : 17-18)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, perlindungan, pertolongan dan kasih karunia-Nya sehingga skripsi saya ini dapat diselesaikan dengan baik.
2. Terima kasih kepada kedua orang tua saya Bapak (Egia) dan Ibu (Suwirna) yang menjadi motivasi utama saya dalam mengejar cita-cita semoga orang tua saya bangga dengan perjuangan saya.
3. Kepada keluarga besar saya baik dari Bapak maupun dari Ibu saya. Terimakasih atas semua dukungannya yang telah membantu memberikan semangat serta dukungan doa untuk saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Terimakasih kepada sahabat dan teman-teman saya yang selalu ada dan mendukung saya yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu.
5. Untuk Dosen Pembimbing Skripsi saya Bapak Dr. Dwi Wahyu Pril Ranto, S.E., M.M. Terimakasih sudah menasehati, mengajar dan membimbing saya dengan kesabaran dari Bapak.
6. Terimakasih untuk seluruh Dosen dan Staf STIB Kumala Nusa Yogyakarta untuk ilmu, didikan dan pengalaman yang kalian berikan kepada kami.
7. Untuk diri saya sendiri terimakasih selalu berusaha sabar dan berjuang sampai Skripsi ini selesai.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat serta karunia yang telah diberikan-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul : “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah” sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Strara-1 (S1) Program Studi Sarjana Manajemen Retail Konsentrasi Bisnis Kesehatan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa ini dengan baik.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari tanpa adanya doa, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak, penulis skripsi ini tidak akan dapat terwujud. Oleh karena itu perkenankanlah penulis mengucapkan terimakasih kepada :

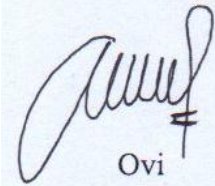
1. Bapak Anung Pramudyo S.E., M.M. Selaku Ketua STIB Kumala Nusa Yogyakarta.
2. Bapak Dr. Dwi Wahyu Pril Ranto, S.E., M.M. Selaku Dosen Pembimbing yang senantiasa mengarahkan dan membimbing penulis dengan penuh kesungguhan hati sehingga skripsi ini selesai.
3. Segenap Dosen, Karyawan dan Karyawati STIB Kumala Nusa Yogyakarta.
4. Kedua orang tua yang tidak pernah luput dari doa, kasih sayang, cinta, perhatian, dan pengorbanan yang selalu diberikan kepada penulis.

5. Seluruh pihak-pihak terkait yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan bantuan, dukungan, semangat, dan doa dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga segala bantuan, bimbingan dan dorongan yang diberikan kepada penulis mendapat Rahmat dan Ridho dari Allah SWT, atas perhatiannya penulis mengucapkan banyak terima kasih dan semoga dengan adanya skripsi ini dapat menambah wawasan dan berguna bagi pembaca.

Yogyakarta, 19 Januari 2024

Penulis



Ovi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Landasan Teori	8
B. Penelitian Terdahulu.....	31
C. Kerangka Penelitian.....	34

D. Hipotesis	35
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Jenis Penelitian	36
B. Subjek dan Objek Penelitian.....	37
C. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	37
D. Populasi dan Sampel.....	38
E. Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data.....	39
F. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	42
G. Metode Analisis Data	44
BAB IV ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN.....	53
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	53
B. Deskripsi Data Penelitian	60
C. Analisis Data Penelitian dan Uji Hipotesis.....	73
D. Pembahasan	85
BAB V PENUTUP	90
A. Kesimpulan.....	90
B. Saran	90

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional dan Indikator Penelitian	44
Tabel 4.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	61
Tabel 4.2	Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin	62
Tabel 4.3	Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan	63
Tabel 4.4	Karakteristik responden berdasarkan pendidikan	63
Tabel 4.5	Dasar skor item dalam variabel penelitian.....	65
Tabel 4.6	Kategori responden mengenai <i>tangible</i> Posyandu Cinta Kasih..	66
Tabel 4.7	Kategori responden mengenai <i>reliability</i> Posyandu Cinta Kasih ...	67
Tabel 4.8	Kategori responden mengenai <i>responsiveness</i> Posyandu Cinta Kasih	68
Tabel 4.9	Kategori responden mengenai <i>assurance</i> Posyandu Cinta Kasih..	69
Tabel 4.10	Kategori responden mengenai <i>emphaty</i> Posyandu Cinta Kasih.....	70
Tabel 4.11	Kategori responden mengenai kenyamanan Posyandu Cinta Kasih	71
Tabel 4.12	Kategori responden mengenai harapan Posyandu Cinta Kasih ..	72
Tabel 4.13	Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien....	74
Tabel 4.14	Hasil Uji Reliabilitas Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien	75
Tabel 4.15	Hasil Uji Normalitas Uji Skewness	76
Tabel 4.16	Hasil Uji Heteroskedastisitas	78
Tabel 4.17	Hasil Uji Multikolinearitas	79
Tabel 4.18	Hasil Uji Parsial (uji t)	80
Tabel 4.19	Hasil Uji Koefisien Korelasi.....	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Penelitian	34
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Posyandu Cinta Kasih Desa Toka Bulik Timur Lamandau.....	57
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Posyandu Lansia Desa Toka Bulik Timur Lamandau	58

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

Lampiran 2. Lembar Karakteristik Responden

Lampiran 3. Tabulasi Data

Lampiran 4. Hasil Uji Deskriptif Karakteristik Responden

Lampiran 5. Hasil Uji Deskriptif Variabel

Lampiran 6. Hasil Uji Validitas

Lampiran 7. Hasil Uji Reliabilitas

Lampiran 8. Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Lampiran 9. Hasil Uji Asumsi Klasik

ABSTRAK

Salah satu tindakan untuk memuaskan pasien adalah dengan cara memberikan pelayanan kepada pasien dengan sebaik-baiknya maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dimensi kualitas pelayanan yang meliputi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif jenis penelitian survei, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang pernah melakukan pelayanan kesehatan di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah. Sampel ditentukan dengan teknik *cluster random sampling*, dengan responden sebanyak 100 orang. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari kualitas pelayanan sebagai variabel bebas dan kepuasan pasien sebagai variabel terikat. Metode pengumpulan data menggunakan angket dan studi pustaka.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah dapat dilihat dari 5 indikator kualitas pelayanan antara lain *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Dimana dari hasil penelitian pada uji t variabel *tangible*, *reliability* dan *responsiveness* secara individual tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Sedangkan dari hasil uji t variabel *assurance* dan *emphaty* secara individual berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Koefisien korelasi sebesar 0,791 dan koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,606, hal ini berarti 60,6% kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah dipengaruhi oleh kualitas pelayanan. Sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang berada diluar variabel yang diteliti dalam penelitian ini.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, *Tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*, Kepuasan Pasien

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan dibidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional. Pemerintah sebagai instansi tertinggi yang bertanggungjawab atas pemeliharaan kesehatan, harus pula memenuhi kewajiban dalam penyedia sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat. *World Health Organization* (WHO) atau badan kesehatan dunia telah menetapkan bahwa kesehatan merupakan investasi, hak dan kewajiban setiap manusia. Masalah kesehatan menjadi hal yang sangat utama saat ini. Peningkatan taraf hidup masyarakat disertai dengan meningkatnya pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan yang diharapkan. Seiring perkembangan dinamika kehidupan dunia usaha semakin keras dan ketat termasuk di bidang pelayanan kesehatan terutama Rumah Sakit, baik Rumah Sakit Swasta maupun Rumah Sakit Pemerintah dan tidak terlepas juga dalam hal ini yaitu Puskesmas.

Desa Toka merupakan salah satu desa, dusun atau kampung yang terletak di Kecamatan Bulik Timur Kabupaten Lamandau Kalimantan tengah. Dimana di desa tersebut terdapat Puskesmas yang digunakan masyarakat sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah tersebut, membina peran serta masyarakat di sekitarnya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat. Puskesmas merupakan suatu kesatuan

organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Puskesmas dituntut untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga meliputi pelayanan yang bersifat pencegahan (*preventif*) untuk meningkatkan mutu hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen atau pasien selaku pengguna jasa kesehatan. Jenis pelayanan yang terdapat di Puskesmas adalah Pelayanan Promosi Kesehatan (Promkes), Pelayanan Kesehatan Lingkungan, Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Pelayanan Kesehatan ibu anak dan KB, Pelayanan Gizi, Pelayanan Keperawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas), Pelayanan Kesehatan Lansia.

Dalam Penelitian ini penulis ingin meneliti dan membahas tentang posyandu yang ada di puskesmas Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah. Di Desa tersebut terdapat dua jenis posyandu yaitu Posyandu ibu dan anak serta posyandu lansia.

Posyandu (pos pelayanan terpadu) merupakan upaya pemerintah untuk memudahkan masyarakat Indonesia dalam memperoleh pelayanan kesehatan ibu dan anak serta pelayanan kesehatan lansia. Tujuan utama posyandu adalah mencegah peningkatan angka kematian ibu dan anak saat kehamilan, persalinan, memperhatikan tumbuh kembang anak baik balita maupun batita atau setelah memulai pemberdayaan masyarakat serta

mencegah peningkatan angka kematian pada lansia. Posyandu juga merupakan kegiatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu atau dibimbing oleh petugas kesehatan.

Posyandu atau pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan suatu upaya kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi, dan anak balita/ batita serta anak pra sekolah. Posyandu atau pelayanan kesehatan lansia adalah upaya kesehatan yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu wadah dan merupakan upaya *preventif, promotif, kuratif*, serta *rehabilitative* bagi lanjut usia. Posyandu hanya melayani setidaknya 1 kali dalam sebulan. Lokasi posyandu umumnya mudah di jangkau masyarakat, mulai dari lingkungan desa atau kelurahan hingga RT dan RW.

Kualitas pelayanan juga menjadi salah satu pengaruh tercapainya kepuasan pasien dari suatu produk jasa layanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan faktor yang sangat penting bagi keberadaan, keberlangsungan, dan perkembangan dalam pelayanan kesehatan. Saat ini banyak instansi kesehatan yang semakin memahami arti penting dari kepuasan pasien dan menjalankan strategi guna memberikan kepuasan bagi pasien.

Kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dapat dibuktikan bahwa pasien atau masyarakat yang mengalami kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasihat, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati.

Kepuasan pasien ditentukan oleh keseluruhan pelayanan yaitu Pelayanan dokter, pelayanan perawat, pelayanan makanan, obat-obatan, sarana dan peralatan serta fasilitas yang disediakan. Menurut Muninjaya dalam (Merryani Oroh dkk : 2014) faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien meliputi dimensi kepuasan itu sendiri yang diantaranya adalah bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) serta empati (*emphaty*).

Kualitas pelayanan adalah landasan utama buat mengetahui tingkat kepuasan pasien. Dalam hal ini sebuah instansi kesehatan dikatakan baik jika bisa menyediakan pelayanan jasa kesehatan sesuai dengan cita-cita pasien. Kualitas pelayanan serta kinerja layanan yang baik akan sangat berpengaruh pada menaikkan kepuasan pasien.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas berperan penting untuk membentuk kepuasan pasien, selain untuk menciptakan keuntungan bagi instansi kesehatan. Semakin berkualitas jasa pelayanan yang diberikan sebuah instansi kesehatan semakin tinggi kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Kepuasan pasien bisa menjalin hubungan yang baik antara petugas pelayanan kesehatan dan pasien, menciptakan dasar yang baik bagi pasien serta terciptanya loyalitas pasien, membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut yang dapat menguntungkan bagi penyedia atau instansi layanan kesehatan tersebut.

Dari uraian di atas peneliti ini lebih memfokuskan pada kualitas pelayanan di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah serta untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien yang merasakan jasa pelayanan kesehatan tersebut sehingga berdasarkan latar belakang masalah tersebut penulis mengangkat judul “ **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.**”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang masalah yang telah diuraikan di atas maka perumusan permasalahannya sebagai berikut :

1. Apakah *tangible* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah?
2. Apakah *reliability* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah?
3. Apakah *responsiveness* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah?
4. Apakah *assurance* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah?
5. Apakah *emphaty* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian yang akan dicapai dalam penulisan skripsi ini yaitu :

1. Untuk mengetahui pengaruh *tangible* terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.
2. Untuk mengetahui pengaruh *reliability* terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.
3. Untuk mengetahui pengaruh *responsiveness* terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.
4. Untuk mengetahui pengaruh *assurance* terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.
5. Untuk mengetahui pengaruh *emphaty* terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada :

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Semoga dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi, dan bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan untuk menyelesaikan permasalahan yang berkaitan dengan pentingnya meningkatkan kualitas pelayanan agar bisa memenuhi kepuasan pasien serta dapat memajukan dan mengembangkan pelayanan kesehatan tersebut agar dimasa yang akan datang pelayanan kesehatan memiliki peluang yang banyak di kalangan pasien dan masyarakat.

2. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat dan dapat menambah pengetahuan serta referensi bagi pembaca mengenai pentingnya mengetahui kualitas pelayanan kesehatan sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan saat ingin melakukan pengobatan atau membutuhkan pelayanan serta hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Penulis

Semoga melalui penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan informasi baru serta menambah wawasan mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Dan penulis juga dapat mengetahui tingkatan kualitas pelayanan dari sudut pandang pasien.

4. Bagi Kampus

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan tambahan pustaka untuk penelitian selanjutnya serta agar dapat melahirkan mahasiswa yang lebih berkualitas dimasa yang akan datang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kualitas Pelayanan

a. Pengertian Kualitas

Menurut Kotler dalam (Miska, 2018) mengemukakan bahwa kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat.

Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna karena orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan, seperti kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan, kecocokan untuk pemakaian perbaikan berkelanjutan, bebas dari kerusakan atau cacat, pemenuhan kebutuhan pelanggan, melakukan segala sesuatu yang membahagiakan. Dalam persepektif TQM (*Total Quality Management*) kualitas dipandang secara lebih luas, yaitu tidak hanya aspek hasil yang ditekankan, tetapi juga meliputi proses, lingkungan dan manusia.

Hal ini jelas tampak dalam definisi yang dirumuskan oleh Goeth dan Davis dalam (Miska, 2018) bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi

harapan. Sebaliknya definisi kualitas yang bervariasi dari yang kontroversial hingga kepada yang lebih strategi.

Menurut Garvin dalam (Miska, 2018) menyatakan bahwa terdapat lima perspektif mengenai kualitas, salah satunya yaitu bahwa kualitas dilihat tergantung pada orang yang menilainya, sehingga produk yang paling memuaskan preferensi seseorang merupakan produk yang berkualitas paling tinggi.

Kualitas memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pelanggan, yaitu kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalani ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan yang pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang memberikan kualitas memuaskan.

b. Definisi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut dapat memenuhi keinginan pelanggan. Ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan pelayanan yang diterima (*perceived service*). Kualitas pelayanan (*service quality*) merupakan konsep yang abstrak dan

sukar dipahami, karena kualitas pelayanan memiliki karakteristik tidak berwujud, bervariasi, tidak tahan lama, serta produksi dan konsumsi jasa terjadi secara bersamaan menurut Tjiptono dalam (Miska, 2018).

Kualitas Layanan merupakan segala bentuk aktivitas yang dilakukan perusahaan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pelanggan, Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau *service* yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen. kualitas pelayanan yang diberikan perusahaan merupakan suatu ukuran keberhasilan dari perusahaan itu sendiri.

Kualitas layanan yang baik, yang mempertemukan layanan dengan harapan konsumen akan menghasilkan loyalitas pelanggan yang dikemukakan oleh Hashim Zameer *et al*, dalam (Miska, 2018). Tjiptono dalam (Miska, 2018) mengungkapkan kematangan kualitas layanan adalah aspek vital bagi pertahanan perusahaan jangka panjang dan merupakan keunggulan bersaing bagi perusahaan.

Kualitas Pelayanan Menurut Christina dalam (Miska, 2018) merupakan perspektif konsumen dalam jangka panjang dan merupakan evaluasi kognitif dari jasa transfer. Perusahaan yang memberikan komitmen pada kualitas dan secara konsisten

memberikan kualitas pelayanan akan menikmati keunggulan persaingan sehingga perusahaan dapat dengan mudah membina loyalitas pelanggan dan membina hubungan pelanggan sukses. Ini berarti kualitas jasa (*service quality*) merupakan salah satu aspek yang memberikan kontribusi pada keberhasilan suatu organisasi.

Dengan demikian baik buruknya kualitas pelayanan yang diberikan tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten. Dalam bisnis jasa, sikap dan pelayanan merupakan aspek yang sangat penting dalam menentukan kualitas jasa yang dihasilkan . Bila aspek tersebut dilupakan atau bahkan sengaja dilupakan, maka dalam waktu yang tidak terlalu lama perusahaan yang bersangkutan bisa kehilangan dan dijauhi calon konsumen.

Menurut Lewis & Booms dalam (Miska, 2018) kualitas pelayanan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Jadi kualitas jasa dapat diwujudkan melalui pemenuhan keinginan dan kebutuhan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Dari definisi tadi bahwa ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu jasa yang diharapkan dan jasa yang dirasakan. Bila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan jasa yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan baik. Sebaliknya bila jasa yang diharapkan tidak sesuai dengan jasa yang

diterima maka persepsi kualitas jasa dipersepsikan buruk. Oleh karena itu baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

Sebagai institusi pelayanan kesehatan salah satunya rumah sakit, kualitas pelayanan menjadi sorotan masyarakat, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menjadi sebuah tuntutan yang harus dilaksanakan. Peningkatan kualitas pelayanan ini baik dari sisi fasilitas fisik, alat yang tersedia dan sumber daya manusia baik secara kuantitas maupun kualitas, hal ini akan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Dengan demikian rumah sakit harus mengutamakan kepuasan pasiennya sebagai pengguna jasa.

Kualitas layanan merupakan pelayanan terbaik yang dilakukan oleh seseorang, kelompok atau lembaga yang memberi kepuasan bagi pelanggan atau masyarakat dan pada gilirannya kepuasan itu akan menciptakan loyalitas pelanggan atau masyarakat kepada seseorang/ kelompok/ lembaga yang memberikan pelayanan tersebut.

Kualitas pelayanan yang baik mutlak diberikan oleh suatu usaha jasa. Dengan munculnya perusahaan pesaing baru akan mengakibatkan persaingan yang ketat dalam memperoleh konsumen maupun mempertahankan pelanggan. Konsumen yang jeli tentu akan memilih produk dan jasa yang merupakan kualitas baik. Kualitas

merupakan strategi bisnis dasar yang menyediakan barang dan jasa untuk memuaskan secara nyata pelanggan internal dan eksternal dengan memenuhi harapan- harapan tertentu secara eksplisit maupun implisit.

Dari defenisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah suatu upaya perusahaan dalam memenuhi kebutuhan pelanggan yang disertai dengan cara penyampaian yang tepat agar kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi.

c. Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithaml, Berry & Parasuraman dalam (Miska, 2018) mrngatakan terdapat lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu :

1) Wujud Fisik/bukti langsung (*Tangible*)

Wujud fisik (*tangible*) adalah dimensi yang berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan.

2) Keandalan (*Reliability*)

Keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan konsumen yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan.

3) Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap (*responsiveness*) berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para konsumen dan merespons permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.

4) Jaminan (*Assurance*)

Keyakinan (*assurance*) adalah jaminan kepada konsumen mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf, bebas dari bahaya atau resiko keragu-raguan, perilaku para karyawan diharapkan mampu menumbuhkan kepercayaan dan perusahaan diharapkan dapat menumbuhkan rasa aman bagi pelanggannya.

5) Empati (*Empathy*)

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, empati (*empathy*) yaitu memberikan sikap yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen.

Menurut Tjiptono dalam (Miska, 2018) menyatakan bahwa layanan memiliki empat karakteristik utama yaitu :

1) Tidak Berwujud (*Intangibility*)

Jasa berbeda dengan hasil produksi perusahaan jasa tidak dapat dilihat, diraba, dirasa, didengar, dicium sebelum jasa itu

dibeli. Benda atau barang yang kita beli atau yang kita gunakan sehari-hari adalah sebuah objek, sebuah alat atau sebuah benda, sedangkan jasa merupakan perbuatan, penampilan atau sebuah usaha.

2) Tidak Dapat Dipisahkan (*Inseparability*)

Umumnya jasa dihasilkan dan dikonsumsi secara bersama tidak seperti barang fisik yang diproduksi, disimpan, dalam persediaan, didistribusikan lewat berbagai penjualan dan baru kemudian dikonsumsi. Sedangkan jasa biasanya dijual dahulu kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara serentak. Kegiatan jasa tidak dapat dipisahkan dari pemberi jasa, baik perorangan ataupun organisasi serta perangkat mesin teknologi.

3) Keberagaman (*Variability*)

Jasa sangat bervariasi karena tergantung pada siapa yang menyediakan dan kapan serta dimana jasa itu dilakukan. Kualitas jasa yang diberikan oleh manusia dan mesin/peralatan berbeda-beda tergantung pada siapa yang memberi, bagaimana memberikannya serta waktu dan tempat jasa tersebut diberikan.

4) Tidak Tahan Lama (*perishability*)

Jasa langsung dikonsumsi pada saat diberi. Daya tahan suatu jasa tidak akan menjadi masalah jika permintaan selalu ada. Bila permintaan turun, maka perusahaan jasa akan menghadapi masalah yang rumit.

Pelayanan yang berkualitas dan memenuhi keinginan pelanggan atau masyarakat, ada beberapa cara-cara untuk menilainya, antara lain dengan sistem keluhan dan saran, *survei* kepuasan pelanggan, serta pengamatan pada kepuasan pelanggan. Dengan demikian fokus pada kebutuhan/keinginan masyarakat diartikan sebagai orientasi pemerintah terhadap kebutuhan dan keinginan masyarakat atas layanan yang diinginkan masyarakat.

Kualitas pelayanan kesehatan bersifat multidimensional, yaitu kualitas menurut pemakai jasa layanan kesehatan (pasien, dan keluarga), dan kualitas menurut penyelenggara pelayanan kesehatan (dokter, perawat dan petugas lainnya).

Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh birokrasi akan dipengaruhi oleh berbagai faktor, tingkat kompetensi aparat, kualitas peralatan yang dipergunakan untuk memproses pelayanan, budaya birokrasi, dan sebagainya. Kompetensi aparat birokrasi merupakan akumulasi dari setotal subvariabel seperti tingkat pendidikan, Total tahun pengalaman kerja, dan variasi pelatihan yang telah diterima. Kuantitas peralatan yang digunakan akan mempengaruhi prosedur, kecepatan proses, dan kualitas keluaran (*output*) yang akan dihasilkan. Apabila organisasi menggunakan teknologi modern seperti komputer maka metode dan prosedur kerja akan berbeda dengan ketika organisasi menggunakan cara kerja manual. Dengan mengadopsi teknologi modern dapat

menghasilkan *output* yang lebih banyak dan berkualitas dalam waktu yang relatif cepat.

Kualitas pelayanan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek rumah sakit sebagai suatu sistem.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang baik pada dasarnya apabila pelayanan tersebut tersedia dan terjangkau, tepat kebutuhan, tepat tujuan, tepat sumber dayanya, tepat standart profesi, wajar dan aman, memuaskan bagi pasien yang dilayani.

d. Faktor – Faktor Meningkatkan Kualitas Pelayanan

Penelitian Miska (2018), Subagyo mengemukakan bahwa ada delapan strategi meningkatkan kualitas pelayanan untuk memuaskan pelanggannya, yaitu:

- 1) Manajemen ekspektasi pelanggan, yaitu berusaha mengedukasi pelanggan agar mereka bisa benar-benar memahami peran hak, dan kewajibannya berkenaan dengan produk dan jasa.
- 2) *Relation marketing and management*, berfokus pada upaya menjalin relasi positif jangka panjang yang saling menguntungkan dengan stakeholder utama perusahaan.
- 3) *Aftermarketing*, menekankan pentingnya orientasi pada pelanggan saat ini sebagai cara yang lebih mengefektifkan harga untuk membangun bisnis yang menguntungkan.

- 4) Strategi retensi pelanggan, hampir sama dengan after marketing, strategi ini berusaha untuk meningkatkan retensi pelanggan melalui pemahaman atas faktor yang menyebabkan pelanggan beralih pemasok.
 - 5) *Superior customer service*, diwujudkan dengan pemberian pelayanan yang lebih baik dibandingkan para pesaing.
 - 6) *Technology infusion strategy*, berusaha memanfaatkan kecanggihan teknologi untuk meningkatkan dan memuaskan pelanggan service counter pelanggan.
 - 7) Strategi penanganan komplain secara efektif, yang mengandalkan empat aspek, empati terhadap pelanggan yang marah, kecepatan dalam setiap keluhan, kewajaran atau keadilan dalam memecahkan permasalahan atau komplain, dan kemudahan konsumen untuk mengontak perusahaan.
 - 8) Strategi pemulihan pelayanan, berusaha menangani setiap masalah dan belajarlah dari kegagalan produk/layanan, serta melakukan perbaikan demi penyempurnaan layanan organisasi.
- e. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Dan Dimensi Kualitas Pelayanan**

Penelitian Miska (2018). Hasan menyatakan bahwa untuk meningkatkan kualitas layanan dapat menggunakan strategi layanan 7-P yaitu:

- 1) *Process*
 - a) Rincian standar prosedur operas, manual dan deskripsi kerja
 - b) Prosedur solusi masalah/komplain nasabah
 - c) Standar kerja layanan (manusia dan teknologi)
 - d) Keterlibatan interfunksional
 - e) Tingkat *just in time delivery-lead times deliveries*
- 2) *Product*
 - a) Pengembangan variasi produk
 - b) Spesifikasi kualitas
 - c) Model/tampilan/ukuran kemasan kartu manual/kartu EFT
 - d) Logo, merek dagang, dan persepsi nasabah/publik
 - e) Layanan pendukung dan komplementer
 - f) Modellayanan: *full service, sell service*
- 3) *Price*
 - a) Analisis kompetitif
 - b) Penetapan tingkat harga, perubahan harga, target pasar
 - c) Potongan provisi, hadiah, kebijakan penjualan
 - d) Metode/cara/sistem kredit.
- 4) *Place-chanel*
 - a) Rencana saluran
 - b) Manajemen saluran, alokasi penempatan produk
 - c) Derajat integrasi saluran

- d) Kebijakan standar (tingkat) layanan
 - e) Kenyamanan, keamanan (lokasi) dan fasilitas
- 5) *Promotion*
- a) Periklanan: anggaran, target pasar, media yang digunakan, jadwal waktu tayang dan lain-lain
 - b) Penjualan
 - c) *Market share*, posisi produk di pasar
 - d) Brand position
- 6) *Physical evidence*
- a) Tampilan gedung, tata ruang dan tata letak fasilitas layanan
 - b) Penerangan, dekorasi dan kebersihan
 - c) *Counter* layanan transaksi manual dan *Automatic*
 - d) Daya tarik, kenyamanan, kemudahan akses dan tempat parkir
- 7) *Participants*
- a) pelatihan *skill* interaksi dan resolusi masalah nasabah
 - b) sistem dan prosedur imbal jasa untuk mobilitas kerja
 - c) prosedur partisipasi team layanan dan eksekusi layanan
 - d) keterikatan norma-norma religius dan norma objektif universal.

2. Kepuasan Pasien

a. Defenisi Kepuasan Pasien

Menurut Kotler dan Keller dalam (Miska, 2018) secara umum kepuasan (*satisfaction*) adalah perasaan senang atau kecewa

seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka. Jika kinerja gagal memenuhi ekspektasi, pelanggan akan tidak puas. Jika sesuai dengan ekspektasi, pelanggan akan puas, jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan sangat puas atau senang.

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya. Harapan masyarakat yang penggunaan jamaninan pelayanan kesehatan juga berharap mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Menurut Kotler, Philips dkk dalam (Miska, 2018) mengemukakan bahwa, “Kepuasan Pelanggan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dengan harapannya”.

Bailia, Soegoto & Loindong menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka tindakan yang dilakukan konsumen. Perasaan senang atau kecewa tersebut terbentuk di dalam diri konsumen melalui kualitas produk, harga dan lokasi yang dirasakan (Miska, 2018).

Jadi dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien sebagai suatu sikap konsumen, yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan. Oleh

karena itu, perilaku pasien atau pelanggan, dapat diartikan sebagai model perilaku pembeli. Selain itu kepuasan pasien juga merupakan nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

Kepuasan pelanggan dapat dilihat dari setelah pelanggan menggunakan jasa tersebut, menurut Kotler dan Keller dalam (Miska, 2018) pelanggan dinyatakan puas maka pelanggan akan :

1) Menggunakan jasa itu kembali

Apabila pelanggan puas menggunakan jasa tersebut, maka hal yang dilakukan pelanggan pertama adalah menggunakan jasa itu kembali karena pelanggan merasa puas akan jasa tersebut, puas dari segi pelayanan karyawan dan lain sebagainya, dan pelanggan tidak puas akan jasa tersebut maka pelanggan tidak akan menggunakan jasa tersebut kembali dan akan pindah ke jasa lainnya.

2) Pelanggan akan merekomendasikan jasa tersebut kepada orang lain

Yang kedua apabila pelanggan puas maka pelanggan akan merekomendasikan jasa tersebut kepada orang lain seperti keluarga, teman, tetangga dan lain sebagainya. Apabila pelanggan tidak puas maka pelanggan tidak akan menggunakan jasa tersebut kembali dan tidak merekomendasikan ke orang lain, bahkan pelanggan akan merekomendasikan jasa lain yang membuat pelanggan

tersebut puas akan pelayanan yang diberikan dan lain sebagainya.

3) Pelanggan tidak pernah mengeluh

Yang ketiga apabila pelanggan puas akan jasa tersebut maka pelanggan tidak akan mengeluh seperti complaint kepada penyedia jasa, dan apabila pelanggan tidak puas akan jasa yang diberikan maka pelanggan akan complaint kepada penyedia jasa karena ketidakpuasan yang diterima pelanggan.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Konsumen

Dalam penelitian Miska (2018). Menurut Tjiptono faktor-faktor penilaian kepuasan, yaitu:

- 1) Kepuasan *reliability* yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.
- 2) Kepuasan *responsiveness* yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas kemampuan membantu pelanggan dan memberikan layanan jasa dengan cepat.
- 3) Kepuasan *assurance* yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas pengetahuan dan kemampuan untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan.
- 4) Kepuasan *emphaty* yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas syarat untuk peduli, memberikan perhatian pribadi yang tinggi bagi pelanggan.

- 5) Kepuasan *tangible* yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas penampilan fisik, peralatan, personel dan media komunikasi.

c. Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Tjiptono mengemukakan bahwa terdapat beragam cara untuk mengukur kepuasan pelanggan, namun terdapat kesamaan secara garis besar, antara lain adalah sebagai berikut (Miska, 2018):

- 1) Kepuasan Secara Keseluruhan
- 2) Kriteria ini adalah yang paling sederhana dan umum untuk mengukur kepuasan pengguna layanan dengan secara langsung menanyakan tingkat kepuasan mereka dengan sebuah produk atau pelayanan tertentu yang telah mereka dapatkan.
- 3) Dimensi Kepuasan Pelanggan
- 4) Kepuasan pelanggan berdasarkan kriteria atau komponen yang telah diuraikan sebelumnya.
- 5) Konfirmasi Harapan
- 6) Dalam hal ini kepuasan tidak diukur secara langsung, tetapi disimpulkan berdasarkan ketercapaian harapan pengguna layanan terhadap layanan yang diberikan.
- 7) Minat Pembelian Ulang
- 8) Dalam hal ini kepuasan pengguna layanan diukur melalui pernyataan apakah pengguna layanan akan kembali menggunakan layanan dari pihak penyedia layanan atau tidak.

9) Kesiediaan Untuk Merekomendasi

10) Dalam hal ini kepuasan berhubungan dengan pernyataan apakah pengguna layanan merekomendasikan pelayanan oleh penyedia layanan yang telah mereka gunakan kepada pihak lain atau kerabatnya.

d. Indikator Kepuasan Pasien

Menurut Junadi dalam (Miska, 2018). Bentuk kongkret untuk mengukur kepuasan pasien rumah sakit, mengemukakan ada empat aspek yang dapat diukur yaitu:

- 1) Kenyamanan, aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang lokasi rumah sakit, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan WC, pembuangan sampah, kesegaran ruangan dll.
- 2) Hubungan pasien dengan petugas Rumah Sakit, dapat dijabarkan dengan pertanyaan yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, responsi, support, seberapa tanggap dokter/perawat di ruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter/perawat dihubungi, keteraturan pemberian meal, obat, pengukuran suhu dsb.
- 3) Kompetensi teknis petugas, dapat dijabarkan dalam pertanyaan kecepatan pelayanan pendaftaran, ketrampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal, dan keberanian mengambil tindakan.

- 4) Biaya, dapat dijabarkan dalam pertanyaan kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin.

e. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Posyandu adalah pos pelayanan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas dalam rangka mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB).

Posyandu diselenggarakan dengan tujuan: a) mempercepat penurunan angka kematian bayi, anak balita, dan angka kelahiran, b) meningkatkan peran lintas sektor dalam penyelenggaraan Posyandu terutama berkaitan dengan penurunan AKI dan AKB, c) meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang sesuai kebutuhan. Posyandu adalah suatu bentuk keterpaduan upaya-upaya masyarakat di bidang gizi dan kesehatan yang dilaksanakan di tingkat dusun dalam wilayah kerja puskesmas. Posyandu berperan sebagai wadah yang dibentuk dari swadaya masyarakat sebagai filter awal dalam perbaikan status gizi dan derajat kesehatan masyarakat. Penyelenggaraan Posyandu dilakukan oleh kader terlatih dibidang KB-Kesehatan, berasal dari PKK, tokoh masyarakat, pemuda dengan bimbingan Tim Pembina LKMD Tingkat Kecamatan. Posyandu

dapat melayani semua anggota masyarakat terutama bayi, anak balita, ibu hamil, ibu menyusui, maupun pasangan usia subur. Posyandu sebaiknya berada pada tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat dan ditentukan sendiri oleh masyarakat. Dengan demikian kegiatan Posyandu dapat dilaksanakan di pos pelayanan yang telah ada, rumah penduduk, balai desa, tempat pertemuan RT atau tempat khusus yang dibangun masyarakat (Depkes RI, 1986). Posyandu merupakan program pemerintah dibidang kesehatan, sehingga semua anggota masyarakat dapat memanfaatkannya. Sasaran posyandu adalah seluruh masyarakat/keluarga, yang menjadi sasaran utamanya adalah bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan Pasangan Usia Subur (PUS) (Kemenkes RI, 2011). Dalam posyandu juga terdapat pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) serta pelayanan kesehatan lansia.

Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan balita serta anak. Tujuan dari Program KIA adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat kesehatan yang optimal bagi ibu dan keluarganya menuju Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera serta meningkatnya derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya.

Posyandu atau Pos Pelayanan Terpadu sering dianggap berhubungan dengan bayi dan ibu hamil. Padahal, Lansia juga bisa mengikuti kegiatan posyandu yaitu Posyandu Lansia. Dimana pembentukan dan pelaksanaan Posyandu Lansia tersebut berdasarkan inisiatif masyarakat. Posyandu Lansia merupakan salah satu pelayanan bagi masyarakat lanjut usia yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan mewujudkan masa tua yang bahagia, sehat, mandiri dan berdaya guna. Program dan layanan Posyandu Lansia dapat disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat di daerah tersebut. Sasaran posyandu lansia yaitu: pra usia lanjut (45-59 tahun), usia lanjut (> 60 tahun), usia lanjut dengan risiko tinggi (>70 tahun). Selain itu, sasaran Posyandu Lansia diantaranya adalah keluarga lansia, organisasi sosial di bidang pembinaan orang lansia dan masyarakat secara luas. Posyandu Lansia dilaksanakan setiap satu bulan sekali. Jenis kegiatan yang dilakukan di Posyandu Lansia yaitu: pengukuran IMT yang terdiri dari pengukuran berat badan dan tinggi badan; pemeriksaan tekanan darah; cek kadar gula darah dan kolesterol (bukan setiap bulan); kegiatan konseling dan penyuluhan kesehatan; serta aktifitas fisik seperti senam di luar jadwal posyandu. Tujuan Posyandu Lansia adalah untuk meningkatnya jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia.

Manfaat posyandu adalah bisa diperoleh tanpa mengeluarkan

biaya, sehingga sangat meringankan beban ekonomi masyarakat. Selain itu, posyandu juga memiliki banyak manfaat lain yang meliputi :

- 1) Memberikan beragam informasi mengenai kesehatan ibu dan anak, seperti pemberian ASI, MPASI, dan pencegahan penyakit
- 2) Memantau tumbuh kembang anak, sehingga anak terhindar dari risiko kekurangan gizi atau gizi buruk
- 3) Mendeteksi sejak dini bila terdapat kelainan pada anak, ibu hamil, dan ibu menyusui, sehingga penanganan dapat segera dilakukan
- 4) Memberikan imunisasi lengkap.

Posyandu juga dapat menjadi sarana bagi para ibu untuk menambah pengetahuan dan berbagi pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak, baik dengan petugas kesehatan maupun dengan peserta posyandu lainnya. Dengan pengetahuan yang baik, diharapkan kualitas kesehatan ibu dan anak dapat meningkat. Kegiatan posyandu dan manfaatnya bisa semakin dirasakan jika diikuti secara rutin. Jika berminat mengikuti kegiatan posyandu, Anda bisa menanyakan jadwal pelayanannya kepada pengurus RT/RW, kader posyandu setempat, atau puskesmas di lingkungan tempat tinggal Anda.

Tujuan utama posyandu adalah mencegah peningkatan angka kematian ibu dan bayi saat kehamilan, persalinan, atau setelah nya melalui pemberdayaan masyarakat. Salah satu program utama posyandu adalah menyelenggarakan pemeriksaan bayi dan balita

secara rutin. Hal ini dilakukan untuk memantau tumbuh kembang anak dan mendeteksi sejak dini bila anak mengalami gangguan tumbuh kembang.

Kegiatan posyandu antara lain adalah program kesehatan ibu dan anak (kia), Pelayanan kesehatan lansia, program keluarga berencana (KB), Imunisasi, pemantauan status gizi, pencegahan dan penanggulangan diare.

Kegiatan yang dilaksanakan di Posyandu dikenal dengan istilah “Sistem 5 Meja”. Arti dari meja tersebut bukan meja sesungguhnya, namun jumlah dan jenis kegiatan yang dilakukan di Posyandu. Posyandu dilakukan di dusun dengan menggunakan mekanisme sistem lima meja dengan urutan dimulai dari pendaftaran, penimbangan balita, pencatatan, penyuluhan, dan pelayanan untuk ibu hamil, ibu menyusui dan pasangan usia subur tentang KB serta imunisasi/vaksinasi (Waryana dkk, 2016). Petugas yang melaksanakan kegiatan di Posyandu yaitu kader. Kader adalah warga masyarakat yang dipilih dan ditinjau oleh masyarakat dan dapat bekerja secara sukarela. Anggota masyarakat yang bersedia, mampu dan memiliki waktu untuk menyelenggarakan kegiatan posyandu. Jumlah kader posyandu adalah minimal lima orang. Jumlah ini sesuai dengan jumlah langkah yang dilaksanakan oleh posyandu, yakni yang mengacu pada sistim 5 meja. Kegiatan yang dilaksanakan pada setiap langkah serta para penanggungjawab

penyelenggaraannya secara sederhana dapat diuraikan sebagai berikut (Kemenkes RI, 2011). Posyandu sebagai unit pelayanan yang berbasis masyarakat perlu mendapat dukungan luas dari masyarakat melalui peran sertanya agar kegiatan Posyandu dapat berkelanjutan dan jangkauannya meluas sesuai kebutuhan kelompok sasaran yang dilayaninya. Dengan adanya dukungan dan peran serta dari masyarakat akan meningkatkan keberlangsungan program di Posyandu. Secara umum, penilaian program Posyandu dapat dilihat menggunakan indikator SKDN. SKDN merupakan sistem pencatatan dan pelaporan hasil penimbangan balita di Posyandu. Istilah SKDN menunjukkan S yaitu jumlah seluruh balita di wilayah Posyandu, K yaitu jumlah balita yang memiliki KMS di wilayah Posyandu, D yaitu jumlah balita yang datang dan ditimbang di wilayah Posyandu, dan N yaitu balita yang ditimbang 2 bulan berturut-turut dan garis pertumbuhan pada KMS naik (Kemenkes RI, 2011).

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan sumber penelitian yang telah dihasilkan oleh peneliti sebelumnya. Dengan penelitian terdahulu ini dapat menjadi referensi untuk bahan penelitian yang akan dilakukan. Penelitian terdahulu juga merupakan upaya peneliti untuk mencari perbandingan dan selanjutnya untuk menemukan inspirasi baru untuk penelitian selanjutnya di

samping itu kajian terdahulu membantu peneliti dapat memposisikan penelitian serta menunjukkan orsinalitas dari penelitian.

Berikut ini adalah beberapa sumber dan hasil dari penelitian terdahulu terkait kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dari suatu jasa pelayanan kesehatan.

Studi Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit X telah banyak didokumentasikan. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Sari (2022) tentang keseluruhan dimensi kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap kepuasan pelanggan yang artinya semakin baik kualitas pelayanan mulai dari *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* yang diberikan oleh rumah sakit akan mampu meningkatkan kepuasan pasien dan sebaliknya.

Studi Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas telah dilakukan oleh Imran, Yuliharsi, Almasdi, dan Yimmi Syavardie (2021) diperoleh hasil bahwa dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Dimensi yang paling dominan pengaruh yaitu *tangible* sedangkan yang paling rendah yaitu *responsiveness* . Semua dimensi secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini diharapkan agar pihak puskesmas lebih meningkatkan kualitas pelayanan terutama pada dimensi ketanggapan.

Studi Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Bekasi telah dilakukan oleh Idah

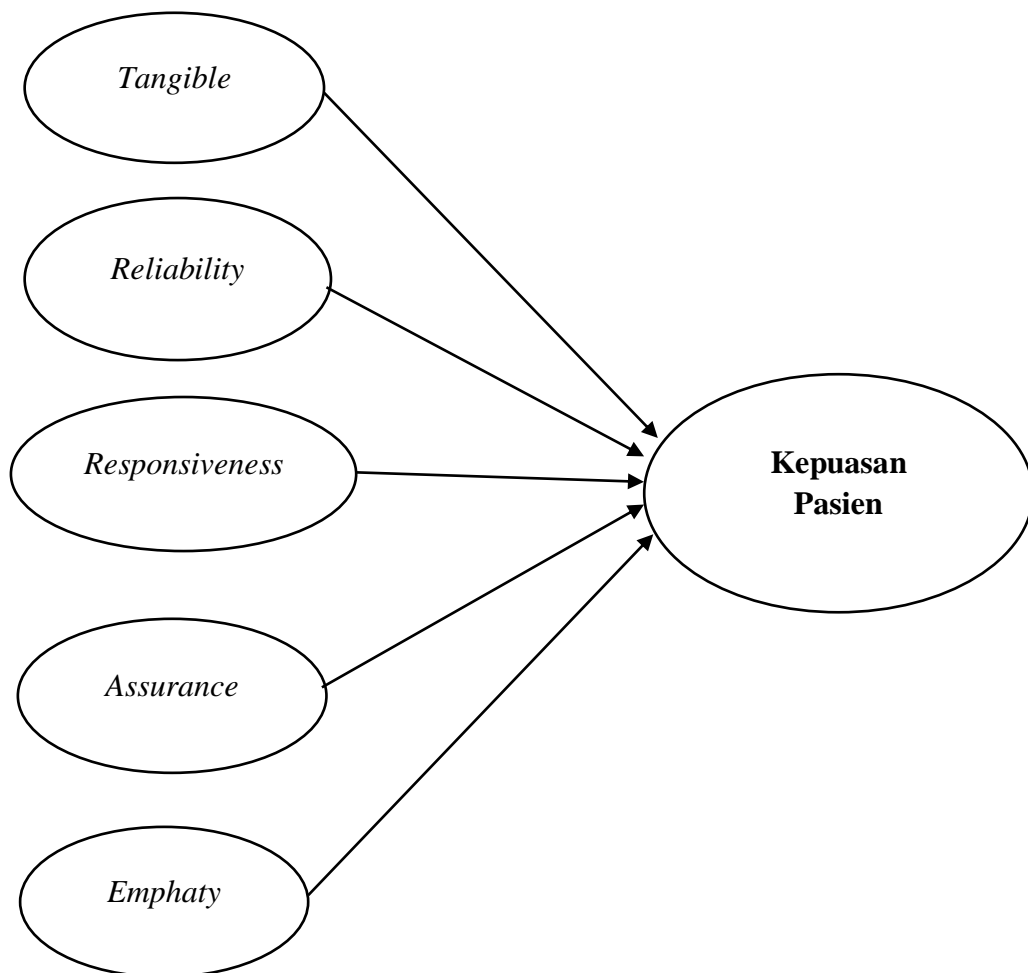
Yuniasih, Fera Nelfianti, dan Irawati Ruswadi (2020) diperoleh hasil bahwa berdasarkan perhitungan koefisien determinasi dapat diketahui tingkat kontribusi pelayanan pasien terhadap kepuasan pasien 35,30% dan 64,70% nya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti oleh penulis.

Studi Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra telah dilakukan oleh Hodiri Adi Putra dan Yusuf Agung Setiawan (2022) diperoleh hasil bahwa keseluruhan dimensi kualitas pelayanan mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien yang berarti semakin baik mutu layanan yang terjadi yang diberikan pada rumah sakit akan sangat baik mampu meningkatkan kepuasan pasien.

Studi Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan Pada Rumah Sakit Pendidikan UNHAS Makasar telah dilakukan oleh Miska (2018) diperoleh hasil bahwa ada pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS Kesehatan di Rumah Sakit tersebut serta kualitas pelayanan memiliki peranan penting terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan salah satunya memberikan pelayanan yang baik kepada pasien agar dapat memberikan kepuasan bagi pasien pengguna BPJS kesehatan tersebut.

C. Kerangka Penelitian

Kepuasan pasien salah satu tolak ukur mengenai pelayanan yang di berikan oleh salah satu pelayanan kesehatan di Posyandu yang mana tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan kesehatan. Masyarakat yang puas akan suatu pelayanan selalu mempercayakan masalah kesehatan kepada instansi yang memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat tersebut.



Gambar 2.1

Kerangka Penelitian

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap tujuan penelitian yang diturunkan dari kerangka pemikiran yang telah dibuat. Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- H1 : Diduga *Tangible* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.
- H2 : Diduga *Reliability* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.
- H3 : Diduga *Responsiveness* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.
- H4 : Diduga *Assurance* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.
- H5 : Diduga *Emphaty* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang merupakan sebuah penelitian yang berlandaskan pada filsafat *positivisme*, dipakai untuk meneliti pada populasi ataupun sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan alat ukur (instrumen) penelitian, analisis data bersifat angka/statistik, dengan tujuan untuk menguji dan membuktikan hipotesis yang telah dibuat/diterapkan.

Salah satunya yaitu dengan metode *survei*. Dalam penelitian *survei*, informasi yang dikumpulkan dari responden dengan menggunakan kuesioner. Menurut Sugiyono (2008:5), penelitian *survei* ini adalah pengumpulan data yang menggunakan instrument kuesioner/wawancara untuk mendapatkan tanggapan dari responden. Penelitian *survei* yaitu penelitian yang dilakukan untuk memperoleh fakta-fakta dari gejala-gejala yang ada dan mencari keterangan-keterangan secara faktual tanpa menyelidiki mengapa gejala-gejala tersebut ada. Pada penelitian ini, peneliti akan membagikan kuesioner kepada responden yang berisi pertanyaan dan pernyataan tentang kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, yang berkaitan dengan variabel yang sedang diteliti.

B. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek Penelitian

Yang dimaksud subyek penelitian, adalah orang, tempat, atau benda yang diamati dalam penelitian sebagai sasaran. Adapun subjek dalam penelitian ini adalah pasien yang melakukan atau pernah melakukan pelayanan di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.

2. Objek Penelitian

Objek penelitian adalah suatu gambaran sasaran ilmiah yang akan dijelaskan untuk mendapatkan informasi dan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Objek penelitian juga merupakan sesuatu yang menjadi perhatian dalam sebuah penelitian karena objek penelitian merupakan sasaran yang hendak dicapai untuk mendapatkan jawaban maupun solusi dari permasalahan yang terjadi. Adapun objek dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

C. Waktu dan Lokasi Penelitian

1. Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah tanggal, bulan dan tahun dimana kegiatan penelitian tersebut dilakukan. Waktu dalam penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober – Desember Tahun 2023.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana proses studi yang digunakan untuk memperoleh pemecahan masalah penelitian berlangsung. Penelitian ini dilakukan di Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah seluruh individu yang akan dikenai sasaran generalisasi dari sampel yang diambil dalam suatu penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang melakukan atau pernah melakukan pelayanan di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah. Populasi penelitian ini meliputi pasien posyandu Ibu dan anak serta pasien lansia yang melakukan pelayanan di posyandu tersebut.

2. Sampel

Pengertian sampel menurut Sugiyono (2012:73) adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut sampel yang diambil dari populasi tersebut harus betul-betul *representative* (mewakili). Ukuran sampel merupakan banyaknya sampel yang akan diambil dari suatu populasi. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cluster random sampling* yang merupakan teknik sampling daerah yang digunakan untuk menentukan sampel bila objek yang akan diteliti

sangat luas, misalnya penduduk suatu negara, provinsi atau kabupaten menurut (Sugiyono, 2012:94). Sedangkan menurut Frankel dan Wallen dalam Amiyani (2006:06) menyarankan besar sampel minimum untuk sebuah penelitian sebanyak 100. Maka, berdasarkan teori tersebut sampel yang menjadi acuan oleh peneliti sebanyak 100 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang pernah melakukan pelayanan di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.

E. Sumber Data dan Teknik Pengumpulan Data

1. Sumber Data

Menurut Zuldafrial (2012:46), sumber data adalah subjek di mana data bisa diperoleh. Terdapat dua macam sumber data, yakni sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer diperoleh langsung oleh peneliti. Sedangkan sumber data sekunder ialah sumber data yang tidak diperoleh langsung, biasanya sumber data ini didapat dari pihak lain yang terpercaya. Sumber data bisa didapat dari hasil metode pengumpulan data. Cara memperoleh sumber data ini terbagi menjadi beberapa jenis, tergantung jenis penelitian. Teknik pengumpulan data yang tepat, akan memberi data yang akurat dan hasil penelitian dengan kredibilitas tinggi.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data yang diperoleh dari sumber pertama dalam penelitian ini. Penulis menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data dari responden tentang tanggapan pasien yang menggunakan pelayanan di posyandu mengenai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh secara tidak langsung atau melalui pihak lain, atau laporan historis yang telah disusun dalam arsip yang dipublikasikan atau tidak dalam bentuk yang sudah jadi, atau sudah dikumpulkan dan diolah oleh pihak lain. Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini berupa data-data dari *internet*, jurnal dan buku-buku.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Kuesioner/Angket

Menurut Sugiyono (2017:142), kuesioner artinya teknik pengumpulan data dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan kepada orang lain yang berperan sebagai responden agar dapat menjawab pertanyaan dari peneliti. Meski terlihat mudah, teknik ini cukup sulit dilakukan jika jumlah respondennya besar dan tersebar di berbagai wilayah. Penelitian ini

menggunakan metode survei untuk mengumpulkan data dari sampel yang relatif kecil dari populasi yang besar. Peneliti menyebarkan kuesioner kepada pasien di posyandu tersebut yang menjadi responden. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada konsumen, isi dari kuesioner berupa data-data responden dan pertanyaan atau pernyataan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kuesioner disebar dalam bentuk *google form*, berikut link kuesioner :
<https://forms.gle/UVty8h1c7J62ugzK6>.

Dengan menggunakan skala likert, variabel penelitian akan diukur dan dijabarkan menjadi variabel indikator , yang kemudian digunakan sebagai titik tolak untuk membuat item instrumen, yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan. Jawaban dari setiap instrumen memiliki gradasi yang sangat *positif* hingga sangat *negative* dengan skor 1-5.

Ukuran skala yang digunakan ada 5, yaitu:

- 1) Sangat Tidak Setuju (STS) : diberi skor 1
- 2) Tidak Setuju (TS) : diberi skor 2
- 3) Netral (N) : diberi skor 3
- 4) Setuju (S) : diberi skor 4
- 5) Sangat Setuju (SS) : diberi skor 5

b. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan metode pengumpulan data yang diarahkan kepada pencarian data dan informasi melalui dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, foto-foto, gambar, maupun dokumen elektronik yang dapat mendukung dalam proses penulisan."Hasil penelitian juga akan semakin kredibel apabila didukung foto-foto atau karya tulis akademik dan seni yang telah ada."(Sugiyono,2005:83).

Studi pustaka adalah salah satu teknik pengumpulan data yang paling banyak digunakan para peneliti. Studi pustaka dilakukan dengan menghimpun data-data relevan yang sesuai topik penelitian, entah itu dari buku, berita, artikel ilmiah, ataupun sumber kredibel lainnya.

F. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Definisi operasional variabel adalah suatu atribut atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2 macam yaitu variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat).

1. Variabel Independen (Variabel Bebas)

Menurut Sugiyono (2019:69) variabel independen (variabel bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi, yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependent (terikat). Variabel yang

digunakan dalam penelitian ini adalah Kualitas Pelayanan (X_1) dengan lima dimensi antara lain: *Tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*.

2. Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Menurut Sugiyono (2019:69) variabel dependen (variabel terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kepuasan Pasien (Y) .

Indikator penelitian adalah pengukuran tidak langsung suatu peristiwa atau kondisi (Wilson, 1993). Menurut KBBI, indikator adalah sesuatu yang dapat menjadi petunjuk atau keterangan. Menurut Green (1992), indikator adalah variabel yang mengindikasikan atau menunjukkan satu kecendrungan situasi yang dapat dipergunakan untuk mengukur perubahan. Menurut WHO (1981), indikator adalah variabel untuk mengukur suatu perubahan baik langsung maupun tidak langsung.

Tabel 3.1
Definisi Operasional dan Indikator Penelitian

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator Penelitian
Kualitas Pelayanan (X ₁)	Kualitas Pelayanan Merupakan kelengkapan fitur suatu produk atau jasa yang memiliki kemampuan untuk memberikan kepuasan terhadap suatu kebutuhan. Kualitas pelayanan berlaku untuk semua jenis layanan yang disediakan oleh perusahaan saat klien berada di perusahaan tersebut (Kotler dan Keller, 2016:143).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kehandalan (<i>Reliability</i>) 2. Wujud fisik/bukti langsung (<i>Tangible</i>) 3. Daya tanggap (<i>Responsiveness</i>) 4. Jaminan (<i>Assurance</i>) 5. Empati (<i>Emphaty</i>). (Zeithaml, Berry dan Parasuraman dalam Fandy, 2012:152).
Kepuasan Pasien (Y)	Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan (Pohan,2007).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Akses layanan kesehatan 2. Mutu layanan kesehatan 3. Proses layanan kesehatan termasuk hubungan antar manusia 4. Sistem layanan kesehatan (Pohan, 2015).

Sumber : Data Penelitian diolah Tahun (2023)

G. Metode Analisis Data

1. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurannya (Azwar 1986). Selain itu validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan bahwa variabel yang diukur memang benar-benar variabel yang hendak diteliti oleh peneliti (Cooper dan Schindler, dalam Zulganef, 2006).

Sedangkan menurut Sugiharto dan Sitinjak (2006), validitas berhubungan dengan suatu peubah mengukur apa yang seharusnya diukur. Validitas dalam penelitian menyatakan derajat ketepatan alat ukur penelitian terhadap isi sebenarnya yang diukur. Uji validitas adalah uji yang digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat ukur yang digunakan dalam suatu mengukur apa yang diukur. Ghozali (2009) menyatakan bahwa uji validitas digunakan untuk mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Suatu pengukuran dikatakan valid, jika alat itu mengukur apa yang harus diukur alat itu. Untuk menguji kevalidan suatu data maka dilakukan uji validitas terhadap butir-butir kuesioner. Tinggi rendah validitas suatu angket atau kuesioner dihitung dengan menggunakan metode *pearson's product moment correlation*, yaitu dengan menghitung korelasi antara skor item pertanyaan dengan skor total. Item pertanyaan (indikator) dinyatakan valid jika nilai sig $< 0,05$.

Uji validitas dilakukan untuk menguji kevalidan dan kuesioner. Teknik statistik yang digunakan untuk menguji kevalidan dan data pada penelitian ini menggunakan *pearson correlation*, data di katakan valid jika nilai signifikan $< 0,05$. Atau bisa juga dengan melihat Kriteria sebagai berikut:

- a. Jika nilai $\text{sig} < 0,05$, atau $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$, maka variable dikatakan valid.
- b. Jika nilai $\text{sig} > 0,05$, atau $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$, maka variabel dikatakan tidak valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan tingkat keandalan, keakuratan, ketelitian dan konsistensi dari indikator yang ada dalam kuesioner (Sugiyono 2019:121). Sugiharto dan Situnjak (2006) menyatakan bahwa reliabilitas menunjuk pada suatu pengertian bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian untuk memperoleh informasi yang digunakan dapat dipercaya sebagai alat pengumpulan data dan mampu mengungkap informasi yang sebenarnya dilapangan. Ghozali (2018:45) menyatakan bahwa reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari peubah atau konstruk.

Uji reliabilitas adalah suatu alat pengukur dalam mengukur suatu gejala pada waktu yang berlainan senantiasa menunjukkan hasil yang sama. Reliabilitas instrumen diperlukan untuk mendapatkan data sesuai dengan tujuan pengukuran. Untuk mencapai hal tersebut, dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan metode *Alpha Cronbach's* diukur berdasarkan skala *Alpha Cronbach's* 0 sampai dengan 1.

Skala itu dikelompok ke dalam lima kelas dengan reng yang sama maka ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- a. Nilai *AlphaCronbach* 0,00 s.d. 0,20 berarti kurang reliable
- b. Nilai *AlphaCronbach* 0,21 s.d. 0,40 berarti agak reliable
- c. Nilai *AlphaCronbach* 0,42 s.d. 0,60 berarti cukup reliable
- d. Nilai *AlphaCronbach* 0,61 s.d. 0,80 berarti reliable
- e. Nilai *AlphaCronbach* 0,81 s.d. 1,00 berarti sangat reliable

Reliabilitas suatu konstruk variabel dikatakan baik jika memiliki nilai *Alpha Cronbach's* > dari 0.60 menurut Priyatno (2010), “kuesioner dinyatakan reliabel jika mempunyai nilai koefisien *alpha* yang lebih besar dari 0,6. Jadi pengujian reliabilitas instrumen dalam suatu penelitian dilakukan karena keandalan instrumen berkaitan dengan taraf kepercayaan terhadap instrumen penelitian tersebut”.

3. Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis linear berganda adalah hubungan secara linear antara dua atau lebih variabel independen dengan variabel dependen. Analisis ini untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen apakah mempunyai hubungan positif atau negatif dan untuk memprediksi nilai dari variabel dependen apabila nilai variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan. Persamaan linear berganda penelitian ini adalah sebagai berikut:

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

Keterangan :

Y = Kepuasan Pasien

X1 = *Tangible*

X2 = *Reliability*

X3 = *Responsiveness*

X4 = *Assurance*

X5 = *Emphaty*

4. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Model regresi yang baik adalah data yang terdistribusi normal artinya data tersebut didapatkan dari beberapa sampel yang berasal dari populasi yang sama metode yang digunakan adalah uji koefisien varian dengan Kriteria kenormalan jika hasil nilai koefisien varians $< 30\%$, maka bisa dikatakan data berdistribusi normal (Norfai, 2022 : 55).

$$\text{Nilai Koefisien Varians} = \text{Standar Deviasi} : \text{Mean} \times 100$$

b. Uji Heteroskedastisitas

Uji Heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variasi dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Uji ini digunakan untuk menguji sebuah model regresi terjadi kesamaan variasi residual dari pengamatan ke pengamatan yang lainnya. Model regresi yang baik adalah tidak terjadinya heteroskedastisitas. Apabila variasi residual

dari pengamatan satu, dengan pengamatan lainnya tetap, maka uji tersebut tidak heteroskedastisitas, tetapi jika variasi residual dari satu pengamatan ke pengamatan lainnya berubah, maka termasuk heteroskedastisitas (Fauzi, Dencik, & Asiati, 2019).

1) Nilai signifikan $> 0,05$, maka tidak heteroskedastisitas.

2) Nilai signifikan $< 0,05$, maka heteroskedastisitas.

c. Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas diperlukan untuk mengetahui ada tidaknya variabel independen yang memiliki kemiripan antar variabel independen dalam suatu model. Kemiripan antar variabel independen akan mengakibatkan korelasi yang sangat kuat. Selain itu untuk uji ini juga untuk menghindari kebiasaan dalam proses pengambilan keputusan mengenai pengaruh pada uji parsial masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen.

Dalam penelitian ini untuk mengetahui ada atau tidaknya gejala multikolinieritas yaitu dengan melihat nilai *Variance inflation Factor* (VIF). Jika VIF yang dihasilkan diantara 1-10 maka tidak terjadi multikolinieritas, jika nilai VIF lebih dari 10 maka hal ini menunjukkan adanya multikolinieritas.

5. Uji Hipotesis

a. Uji Parsial (Uji-t)

Pengujian ini dilakukan untuk mengetahui signifikansi peran secara parsial antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan mengasumsikan bahwa variabel independen lain dianggap konstan.

- 1) Apabila tingkat signifikansi $< \alpha$ (0,05), maka variabel independen secara individual berpengaruh terhadap variabel dependen.
- 2) Apabila tingkat signifikansi $> \alpha$ (0,05), maka variabel independen secara individual tidak berpengaruh terhadap variabel dependen.

b. Uji Koefisien Korelasi

Uji koefisien korelasi digunakan untuk mengetahui arah dan kuatnya hubungan antar dua variabel atau lebih. Arah dinyatakan dalam bentuk hubungan positif dan negatif, sedangkan kuat atau lemahnya hubungan dinyatakan dalam besarnya koefisien korelasi (Sugiyono, 2018).

Koefisien korelasi (r) menunjukkan derajat korelasi antara variabel independen dan variabel dependen. Nilai koefisien korelasi harus terdapat dalam batas-batas -1 hingga +1 ($-1 < r \leq +1$) yang menghasilkan beberapa kemungkinan, antara lain sebagai berikut :

a. Tanda positif menunjukkan adanya korelasi positif dalam variabel-variabel yang diuji, yang berarti setiap kenaikan dan penurunan nilai-nilai X akan diikuti dengan kenaikan dan penurunan Y. Jika $r = +1$ atau mendekati 1 maka menunjukkan adanya pengaruh positif antara variabel-variabel yang diuji sangat kuat.

b. Tanda negatif menunjukkan adanya korelasi negatif antara variabel-variabel yang diuji, berarti setiap kenaikan nilai-nilai X akan diikuti dengan penurunan nilai Y dan sebaliknya. Jika $r = -1$ atau mendekati -1 maka menunjukkan adanya pengaruh negatif dan korelasi variabel-variabel yang diuji lemah.

c. Jika $r = 0$ atau mendekati 0 maka menunjukkan korelasi yang lemah atau tidak ada korelasi sama sekali antara variabel-variabel yang diteliti dan diuji.

Kriteria koefisien korelasi sebagai berikut :

- 0,00 – 0,19 : Sangat Lemah
- 0,20 – 0,39 : Lemah
- 0,40 – 0,59 : Cukup kuat/sedang
- 0,65 – 0,79 : Kuat
- 0,80 – 1,00 : Sangat Kuat

c. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Uji determinasi (R^2) adalah mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah 0 dan 1. Nilai R^2 yang kecil

berarti kemampuan variabel-variabel dependen sangat terbatas. Nilai yang mendekati 1 berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen (Ghozali, 2018:97). Dalam penelitian ini, analisis determinasi digunakan untuk mengetahui seberapa besar kemampuan variabel independen menerangkan variasi variabel dependen.

Analisis untuk mengetahui seberapa besar sumbangan atau kontribusi variabel independen (kualitas pelayanan) terhadap variabel dependen (kepuasan pasien).

$$\text{Rumus: } \mathbf{KD = r^2 \times 100\%}$$

BAB IV

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah singkat Posyandu Cinta Kasih dan Posyandu Lansia Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah

Awal mula pencanangan Posyandu dilakukan secara massal untuk pertama kali oleh Kepala Negara Republik Indonesia pada tahun 1986 di Yogyakarta, bertepatan dengan peringatan Hari Kesehatan Nasional. Sejak saat itu Posyandu tumbuh dengan pesat. Pada tahun 1990, terjadi perkembangan yang sangat luar biasa, yakni dengan keluarnya Instruksi Menteri Dalam Negeri (Inmandagri) Nomor 9 Tahun 1990 tentang Peningkatan Pembinaan Mutu Posyandu. Melalui instruksi ini, seluruh kepala daerah ditugaskan untuk meningkatkan pengelolaan mutu Posyandu. Pengelolaan Posyandu dilakukan oleh satu Kelompok Kerja Operasional (pokjanal) Posyandu yang merupakan tanggung jawab bersama antara masyarakat dengan Pemerintah Daerah (Pemda).

Untuk di Desa Toka Posyandu awalnya dilaksanakan di bawah tahun 2000 an dimana pada saat itu belum terbentuk kepengurusan posyandu di Desa Toka. Pada saat itu posyandu yang di jalankan di Desa Toka langsung ditangani oleh tenaga kesehatan dari kecamatan. Selang beberapa tahun kemudian dibentuknya pengurus atau kader posyandu ibu

dan anak di desa toka pada tahun 2000, sehingga sampai saat ini kepengurusannya sudah mengalami pergantian sebanyak 6 kali.

Dimana dari awal terbentuknya jumlah peserta posyandu setiap tahunnya mengalami kenaikan dan penurunan, akan tetapi dalam tiga tahun terakhir ini peserta posyandu mengalami peningkatan. Data yang ada sampai saat ini untuk jumlah peserta posyandu ibu hamil dan melahirkan sebanyak 45 orang, jumlah posyandu anak atau balita sebanyak 40 orang, dan jumlah posyandu lansia yang terdata 60 orang. Posyandu ibu dan anak cinta kasih desa toka menggunakan sistem 5 meja dapat diuraikan sebagai berikut: Meja 1 pendaftaran, Meja 2 penimbangan, Meja 3 pencatatan/pengisian KMS, Meja 4 penyuluhan, Meja 5 pelayanan kesehatan. Posyandu ibu dan anak cinta kasih desa toka ini diselenggarakan satu bulan sekali setiap tanggal 14, kegiatan di posyandu cinta kasih ini antara lain : pemeriksaan kehamilan dan pemantauan gizi, penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan lingkar kepala, evaluasi , penyuluhan, konseling tumbuh kembang, pelayanan KB, imunisasi, pemantauan status gizi dengan pemberian makan tambah dan vitamin, serta pencegahan dan penanggulangan diare melalui pemberian oralit oleh petugas kesehatan.

Untuk posyandu lansianya baru terbentuk awal tahun 2021, yang dimana dari awal terbentuknya posyandu lansia sampai saat ini yang terdaftar berjumlah 60 orang. Posyandu lansia memiliki 5 kader yang berbeda dengan pengurus posyandu cinta kasih Ibu dan anak. Pada

posyandu lansia juga menggunakan sistem 5 meja dapat diuraikan sebagai berikut: Meja 1 pendaftaran oleh kader, Meja 2 Penimbangan oleh kader, Meja 3 Pengisian KMS oleh kader, Meja 4 Penyuluhan oleh kader dan Meja 5 pelayanan kesehatan oleh kader bersama petugas kesehatan. Posyandu lansia diselenggarakan satu bulan sekali setiap tanggal 16, kegiatan di posyandu lansia antara lain : warga lansia yang hadir melakukan pengisian daftar hadir, dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan warga lansia, pemeriksaan tekanan darah (Tensi) dan dilakukan pemeriksaan lanjutan lainnya serta pemberian obat, melakukan senam warga lansia agar melancarkan peredaran darah dan otot serta membangun kedekatan antara pengurus posyandu dan warga lansia dan memberikan penyuluhan terhadap lansia untuk memberikan wawasan kesehatan di usia lanjut serta bentuk pencegahannya.

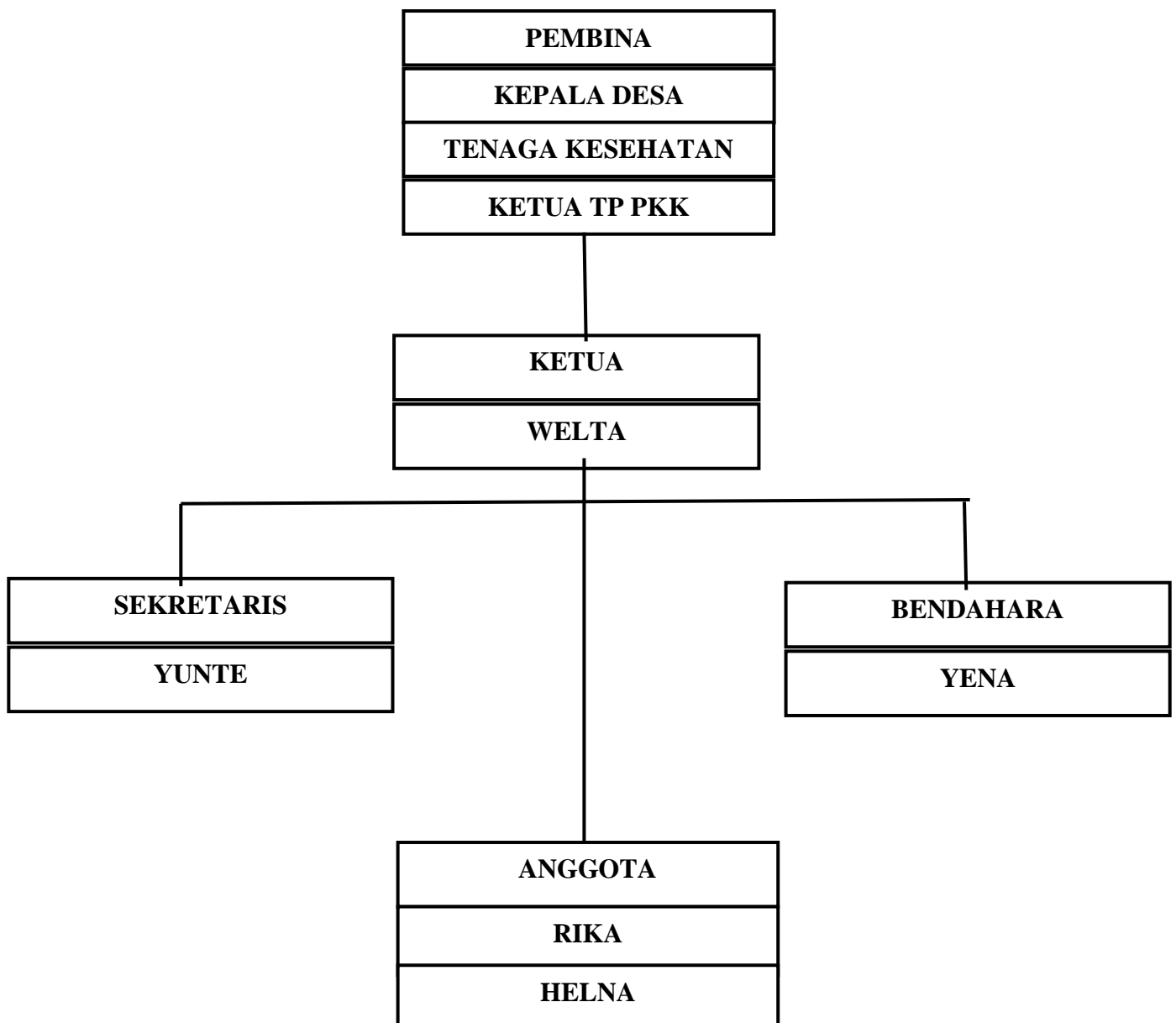
2. Visi, Misi dan Tujuan Posyandu Cinta Kasih dan Posyandu Lansia Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah
 - a. Visi, Misi dan Tujuan Posyandu Balita Cinta Kasih
 - 1) Visi : Menjadikan balita sehat dan ibu bahagia
 - 2) Misi : Memberikan pemahaman informasi, pendidikan dan layanan kesehatan kepada ibu hamil dan balita. Menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas kepada ibu hamil dan balita serta mengadakan program pelayanan kesehatan mengenai stunting atau gizi buruk.

- 3) Tujuan : untuk mengetahui perkembangan balita dan ibu melahirkan setiap bulannya.
- b. Visi, Misi dan Tujuan Posyandu Lansia Desa Toka
- 1) Visi : Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu demi kebahagiaan dan kesejahteraan masyarakat yang lanjut usia
 - 2) Misi : Meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan kesehatan, menyelenggarakan pelayanan terbaik, aman dan memuaskan di upaya kesehatan masyarakat agar terdorongnya masyarakat yang mandiri dengan membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat di lanjut usia.
 - 3) Tujuan : untuk mengetahui dan meningkatkan kesehatan, keaktifan, dan kemandirian di lanjut usia.

3. Struktur Organisasi Posyandu Cinta Kasih dan Posyandu Lansia Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah

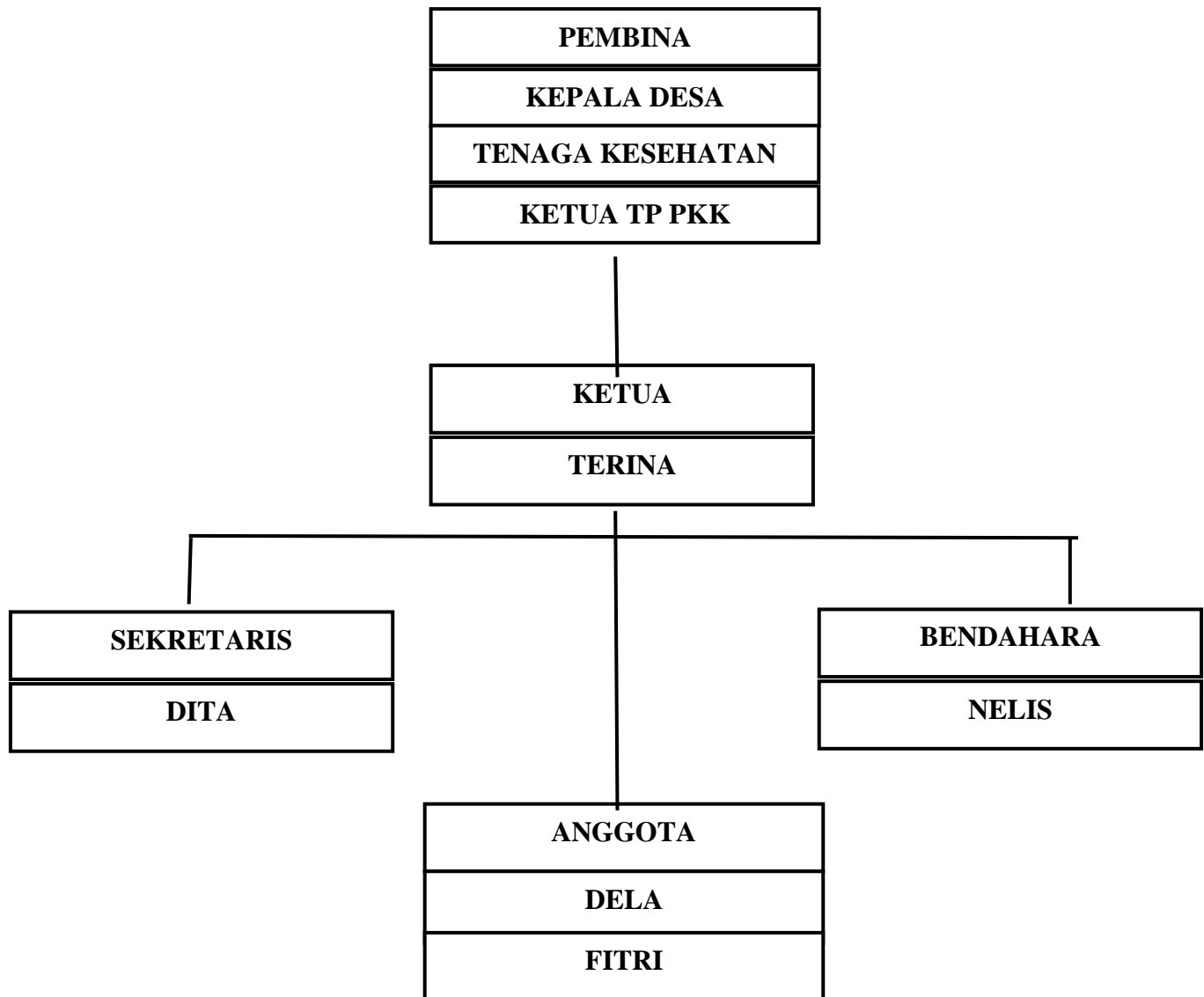
STRUKTUR ORGANISASI POSYANDU CINTA KASIH

DESA TOKA BULIK TIMUR LAMANDAU



Gambar 4.1

Struktur Organisasi Posyandu Cinta Kasih Desa Toka Bulik Timur Lamandau

STRUKTUR ORGANISASI POSYANDU LANSIA**DESA TOKA BULIK TIMUR LAMANDAU**

Gambar 4.2

Struktur Organisasi Posyandu Lansia Desa Toka Bulik Timur Lamandau

4. Letak Geografis Posyandu Cinta Kasih dan Posyandu Lansia Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah

Posyandu Ibu dan Anak Cinta Kasih Desa Toka terletak di jalan lintas kecamatan Rt. 003 sejajar dengan kantor TP PKK Desa Toka dan Posyandu Lansia Desa Toka terletak di balai desa Jl. Pagan Gotah Baru Rt. 01 Desa Toka Bulik Timur Lamandau. Letak Posyandu Balita dan Posyandu Lansia tersebut berada di tengah desa dan jalan raya sehingga mudah ditemukan dan dikunjungi oleh masyarakat sekitar.

5. Fasilitas Posyandu Cinta Kasih dan Posyandu Lansia Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah

- a. Fasilitas penunjang Posyandu Cinta Kasih Desa Toka: Kantor Posyandu, meja, kursi, timbangan anak, pengukur tinggi badan, buku panduan kader dan buku administrasi, KMS ibu dan balita, pita lingkaran atas, obat cacing dan vitamin A, listrik, air bersih dan WC.
- b. Fasilitas penunjang Posyandu Lansia Desa Toka Kantor Posyandu (balai desa), meja, kursi, alat tulis, buku pencatat kegiatan, timbangan dewasa, meteran pengukur tinggi badan, stetoskop, tensi meter, glukomete, thermometer, KMS lansia, *sound system*, listrik, air bersih dan WC.

B. Deskripsi Data Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif dimana data yang dihasilkan akan berbentuk angka. Dari data yang didapat dilakukan analisis dengan menggunakan *software* SPSS versi 29. Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah. Dengan tujuan yang didasarkan, data dikumpulkan dengan kuesioner sebanyak 100 responden yang pernah melakukan pelayanan kesehatan di Posyandu tersebut. Penyebaran kuesioner dilakukan secara *online* dengan menggunakan *link* dari *google form* kemudian dibagikan atau disebarakan kepada responden melalui media sosial seperti *whatsapp* dan *instagram*. Penelitian ini menggunakan variabel independen yang terdiri dari kualitas pelayanan dengan lima dimensi antara lain: *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* serta variabel dependen yaitu kepuasan pasien. Kuesioner yang dibuat dengan variabel yang diteliti memiliki 35 item pertanyaan.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan ragam latar belakang yang dimiliki responden itu sendiri. Karakteristik ini untuk melihat responden memiliki latar belakang seperti apa yang dalam penelitian ini latar belakang responden difokuskan pada usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan. Hasil yang didapat adalah :

a. Responden berdasarkan usia

Berdasarkan data yang dihimpun dari 100 responden diperoleh bahwa terdapat adanya responden dengan usia antara 20 sampai 70 tahun. Informasi selengkapnya mengenai usia responden dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Rentang Usia	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	20-30 Tahun	27	27%
2.	31-40 Tahun	14	14%
3.	41-50 Tahun	31	31%
4.	51-60 Tahun	16	16%
5.	61-70 Tahun	12	12%
Total		100	100%

Sumber : Hasil olah data tahun 2023

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas penelitian ini menggunakan responden sebanyak 100 sampel pengguna pelayanan kesehatan di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah. Dimana dari sampel yang dipilih apabila dilihat dari rentang usia secara keseluruhan sampel responden yang berusia 41-50 tahun paling banyak yaitu 31 responden dengan persentase 31%, sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang berusia 61-70 tahun yaitu sebanyak 12 responden dengan persentase 12%. Data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang pernah melakukan pelayanan kesehatan di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah yaitu 41-50 tahun, dengan uraian sebagai berikut responden yang berusia 20-30 tahun sebanyak

27 responden dengan persentase 27%, responden yang berusia 31-40 tahun sebanyak 14 responden dengan persentase 14%, dan responden yang berusia 51-60 tahun sebanyak 16 responden dengan persentase 16%.

b. Responden berdasarkan jenis kelamin

Berdasarkan data yang dihimpun dari 100 responden diperoleh bahwa terdapat adanya responden dengan jenis kelamin yang selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2

Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	15	15%
2.	Perempuan	85	85%
Total		100	100%

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa, responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15 responden dengan persentase 15%, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 85 responden dengan persentase 85%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang melakukan pelayanan kesehatan di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah yang lebih dominan adalah pasien perempuan.

c. Responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan data yang dihimpun dari 100 responden diperoleh informasi bahwa terdapat adanya responden dengan pekerjaan yang selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Guru	10	10%
2..	Karyawan Swasta	28	28%
3.	IRT	62	62%
Total		100	100%

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel 4.3 di atas bahwa responden yang paling banyak bekerja sebagai Ibu rumah tangga (IRT) yaitu 62 responden dengan persentase 62%, sedangkan jenis responden yang paling sedikit bekerja sebagai Guru yaitu 10 responden dengan persentase 10%. Data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang melakukan pelayanan kesehatan di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah bekerja sebagai IRT, dengan uraian responden yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 28 responden dengan persentase 28%.

d. Responden berdasarkan pendidikan

Berdasarkan data yang dihimpun dari 100 responden diperoleh informasi bahwa terdapat adanya responden berdasarkan tingkat pendidikan yang selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.4

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi (orang)	Persentase%
1.	SD	16	16%
2.	SMP	22	22%
3.	SMA/SMK	49	49%
4.	D1-D3	2	2%
5.	S1	11	11%
Total		100	100%

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa responden yang paling banyak dengan tingkat pendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 49 responden dengan persentase 49%, sedangkan yang paling sedikit dengan tingkat pendidikan D1-D3 yaitu sebanyak 2 responden dengan persentase 2%. Data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang melakukan pelayanan kesehatan di posyandu tersebut dengan tingkat pendidikan SMA/SMK, dengan uraian sebagai berikut responden dengan pendidikan SD sebanyak 16 responden dengan persentase 16%, responden dengan pendidikan SMP sebanyak 22 responden dengan persentase 22% dan responden dengan pendidikan S1 sebanyak 11 responden dengan persentase 11%.

2. Deskripsi Variabel Penelitian

Deskripsi tentang hasil penelitian dimaksud untuk memberikan gambaran umum mengenai variabel kualitas pelayanan dengan indikator *tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *emphaty*. Kepuasan pasien dengan indikator kenyamanan dan harapan. Nilai-nilai yang disajikan setelah diolah dari data mentah menggunakan metode statistik deskriptif yaitu : distribusi tabel frekuensi.

Berdasarkan banyaknya variabel dan merujuk kepada rumusan masalah dalam penelitian ini, maka deskripsi data dikelompokkan menjadi 2 (dua) bagian yaitu : variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.

Adapun dasar intersentase skor item dalam variabel penelitian adalah sebagaimana digambarkan pada tabel berikut :

Tabel 4.5
Dasar skor item dalam variabel penelitian

No	Nilai Skor	Interpersentase
1.	1	Sangat tidak setuju
2.	2	Tidak setuju
3.	3	Netral
4.	4	Setuju
5.	5	Sangat setuju

Sumber : Lampiran kuesioner

Uraian singkat hasil perhitungan statistik deskriptif tersebut akan diuraikan sebagai berikut :

a. Kualitas Pelayanan (X)

Data penerapan variabel kualitas pelayanan diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 22 (dua puluh dua) item pertanyaan dengan 5 (lima) indikator.

1) *Tangible*

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai *tangible* pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah, dari penyebaran kuesioner/angket yang dilakukan terhadap sebanyak 100 responden dengan beberapa item pertanyaan yang terdapat pada kuesioner yang dibuat dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.6

Kategori responden mengenai *tangible* Posyandu Cinta Kasih

No	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Sangat tidak setuju	0	0%
2.	Tidak setuju	0	0%
3.	Netral	4	4%
4.	Setuju	96	96%
5.	Sangat setuju	0	0%
Total		100	100%

Sumber ; Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai *tangible* pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah paling banyak menyatakan setuju yaitu 96 responden dengan persentase 96%, sedangkan yang paling sedikit menyatakan netral yaitu 4 responden dengan persentase 4%. Oleh karena itu *tangible* dari Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah sudah baik.

2) *Reliability*

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai *reliability* pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah, dari penyebaran kuesioner/angket yang dilakukan terhadap sebanyak 100 responden dengan beberapa item pertanyaan yang terdapat pada kuesioner yang dibuat dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.7

Kategori responden mengenai *reliability* Posyandu Cinta Kasih

No	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Sangat tidak setuju	0	0%
2.	Tidak setuju	0	0%
3.	Netral	4	4%
4.	Setuju	96	96%
5.	Sangat setuju	0	0%
Total		100	100%

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai *reliability* pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah paling banyak menyatakan setuju yaitu 96 responden dengan persentase 96%, sedangkan yang paling sedikit menyatakan netral yaitu 4 responden dengan persentase 4%. Oleh karena itu *reliability* dari Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah sudah baik.

3) *Responsiveness*

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai *responsiveness* pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah, dari penyebaran kuesioner/angket yang dilakukan terhadap sebanyak 100 responden dengan beberapa item pertanyaan yang terdapat pada kuesioner yang dibuat dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.8
Kategori responden mengenai *responsiveness* Posyandu Cinta Kasih

No	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Sangat tidak setuju	0	0%
2.	Tidak setuju	0	0%
3.	Netral	4	4%
4.	Setuju	95	95%
5.	Sangat setuju	1	1%
Total		100	100%

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel 4.8 di atas dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai *responsiveness* pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah paling banyak menyatakan setuju yaitu 95 responden dengan persentase 95%, sedangkan yang paling sedikit menyatakan sangat setuju yaitu 1 responden dengan persentase 1%, dan yang menyatakan netral yaitu 4 responden dengan persentase 4%. Oleh karena itu *responsiveness* dari Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah sudah baik.

4) Assurance

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai *assurance* pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah, dari penyebaran kuesioner/angket yang dilakukan terhadap sebanyak 100 responden dengan beberapa item pertanyaan yang terdapat pada kuesioner yang dibuat dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.9

Kategori responden mengenai *assurance* Posyandu Cinta Kasih

No	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Sangat tidak setuju	0	0%
2.	Tidak setuju	0	0%
3.	Netral	3	3%
4.	Setuju	97	97%
5.	Sangat setuju	0	0%
Total		100	100%

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel 4.9 di atas dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai *assurance* pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah paling banyak menyatakan setuju yaitu 97 responden dengan persentase 97%, sedangkan yang paling sedikit menyatakan netral yaitu 3 responden dengan persentase 3%. Oleh karena itu *assurance* dari Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah sudah baik.

5) *Emphaty*

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai *emphaty* pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah, dari penyebaran kuesioner/angket yang dilakukan terhadap sebanyak 100 responden dengan beberapa item pertanyaan yang terdapat pada kuesioner yang dibuat dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.10

Kategori responden mengenai *emphaty* Posyandu Cinta Kasih

No	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Sangat tidak setuju	0	0%
2.	Tidak setuju	0	0%
3.	Netral	6	6%
4.	Setuju	94	94%
5.	Sangat setuju	0	0%
Total		100	100%

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel 4.10 di atas dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai *emphaty* pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah paling banyak menyatakan setuju yaitu 94 responden dengan persentase 94%, sedangkan yang paling sedikit menyatakan netral yaitu 6 responden dengan persentase 6%. Oleh karena itu *emphaty* dari Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah sudah baik.

b. Kepuasan Pasien (Y)

Data penerapan variabel kepuasan pasien diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 13 (tiga belas) item pertanyaan dengan 2 (dua) indikator.

1) Kenyamanan

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai kenyamanan pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah, dari penyebaran kuesioner/angket yang dilakukan terhadap sebanyak 100 responden dengan beberapa item pertanyaan yang terdapat pada kuesioner yang dibuat dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.11

Kategori responden mengenai kenyamanan Posyandu Cinta Kasih

No	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Sangat tidak setuju	0	0%
2.	Tidak setuju	0	0%
3.	Netral	5	5%
4.	Setuju	95	95%
5.	Sangat setuju	0	0%
Total		100	100%

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel 4.11 di atas dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai kenyamanan pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah paling banyak menyatakan setuju yaitu 95 responden dengan persentase 95%, sedangkan yang paling sedikit menyatakan netral yaitu 5 responden dengan persentase 5%. Oleh karena itu kenyamanan dari Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah sudah baik.

2) Harapan

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai harapan pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah, dari penyebaran kuesioner/angket yang dilakukan terhadap sebanyak 100 responden dengan beberapa item pertanyaan yang terdapat pada kuesioner yang dibuat dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.12

Kategori responden mengenai harapan Posyandu Cinta Kasih

No	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Sangat tidak setuju	0	0%
2.	Tidak setuju	0	0%
3.	Netral	4	4%
4.	Setuju	96	96%
5.	Sangat setuju	0	0%
Total		100	100%

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel 4.12 di atas dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai harapan pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah paling banyak menyatakan setuju yaitu 96 responden dengan persentase 96%, sedangkan yang paling sedikit menyatakan netral yaitu 4 responden dengan persentase 4%. Oleh karena itu harapan dari Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah sudah baik.

C. Analisis Data Penelitian dan Uji Hipotesis

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner. Kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Metode yang digunakan untuk menilai validitas kuesioner tersebut adalah korelasi produk moment atau lebih dikenal dengan nama *person correlation*. Penelitian ini menggunakan sampel sejumlah $(n)=100$, maka besarnya $df = 100-2 = 98$, dengan $\alpha = 0,05$. Berikut ukuran validitas tiap-tiap butir pernyataan setiap variabel dalam penelitian ini.

Tabel 4.13

Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

Variabel	Item Pertanyaan	Validitas		Keterangan
		r hitung	r tabel	
Kualitas Pelayanan (X)				
<i>Tangibles</i> (X1)	X1.1	0,472	0,1966	Valid
	X1.2	0,554	0,1966	
	X1.3	0,665	0,1966	
	X1.4	0,575	0,1966	
<i>Reliability</i> (X2)	X2.1	0,714	0,1966	Valid
	X2.2	0,486	0,1966	
	X2.3	0,815	0,1966	
	X2.4	0,472	0,1966	
	X2.5	0,753	0,1966	
<i>Responsiveness</i> (X3)	X3.1	0,742	0,1966	Valid
	X3.2	0,690	0,1966	
	X3.3	0,690	0,1966	
	X3.4	0,739	0,1966	
<i>Assurance</i> (X4)	X4.1	0,697	0,1966	Valid
	X4.2	0,669	0,1966	
	X4.3	0,648	0,1966	
	X4.4	0,775	0,1966	
<i>Emphaty</i> (X5)	X5.1	0,858	0,1966	Valid
	X5.2	0,746	0,1966	
	X5.3	0,677	0,1966	
	X5.4	0,555	0,1966	
	X5.5	0,618	0,1966	
Kepuasan Pasien (Y)	Y1	0,591	0,1966	Valid
	Y2	0,666	0,1966	
	Y3	0,696	0,1966	
	Y4	0,690	0,1966	
	Y5	0,542	0,1966	
	Y6	0,566	0,1966	
	Y7	0,375	0,1966	
	Y8	0,660	0,1966	
	Y9	0,533	0,1966	
	Y10	0,533	0,1966	
	Y11	0,532	0,1966	
	Y12	0,494	0,1966	
	Y13	0,405	0,1966	

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa seluruh pertanyaan dalam variabel Kualitas Pelayanan (X) dengan dimensi antara lain : *tangibles* (X1), *reliability* (X2), *responsiveness* (X3), *assurance* (X4), *emphaty* (X5) dan Kepuasan Pasien (Y) adalah valid dengan tingkat signifikansi untuk semua pertanyaan yang ada lebih kecil dari 0,05 (5%) atau $r_{hitung} > r_{tabel}$.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberi nilai *Cronbach Alpha* $> 0,6$ yang menunjukkan suatu konstruk atau variabel tersebut *reliable*.

Tabel 4.14

Hasil Uji Reliabilitas Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

Variabel	<i>Cronbach Alpha</i>	Kesimpulan (r hitung)	Keterangan
Kualitas Pelayanan (X)			
<i>Tangibles</i> (X1)	0,649	$>0,6$	<i>Reliable</i>
<i>Reliability</i> (X2)	0,673	$>0,6$	<i>Reliable</i>
<i>Responsiveness</i> (X3)	0,679	$>0,6$	<i>Reliable</i>
<i>Assurance</i> (X4)	0,648	$>0,6$	<i>Reliable</i>
<i>Emphaty</i> (X5)	0,728	$>0,6$	<i>Reliable</i>
Kepuasan Pasien (Y)	0,796	$>0,6$	<i>Reliable</i>

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan pada tabel diatas dapat disimpulkan bahwa semua instrument yang digunakan untuk mengukur variabel Kualitas Pelayanan (X) dengan dimensi antara lain : *tangibles* (X1), *reliability* (X2), *responsiveness* (X3), *assurance* (X4), *emphaty* (X5) dan Kepuasan Pasien (Y) dapat dinyatakan *reliable*, karena nilai *Cronbach Alpha* menunjukkan nilai yang lebih besar dari 0,6 atau 60%.

3. Uji Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda pada dasarnya untuk mengestimasi dan memprediksi rata-rata populasi atau nilai-nilai variabel independen yang diketahui. Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (terikat). Berdasarkan hasil analisis data menggunakan regresi linear berganda diperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 4.15

Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Variabel	Unstandardized B	T	Sig
Kualitas Pelayanan (X)			
<i>Tangibles</i> (X1)	0,277	0,627	0,532
<i>Reliability</i> (X2)	0,255	0,499	0,619
<i>Responsiveness</i> (X3)	-0,453	-0,746	0,458
<i>Assurance</i> (X4)	1,808	3,332	0,001
<i>Emphaty</i> (X5)	1,250	3,537	0,000
F hitung		31,404	0,000
R		0,791	
R square		0,626	

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa persamaan regresinya adalah sebagai berikut :

$$Y = 24,659 + -0,277X1 + 0,255X2 - 0,453X3 + 1,808X4 + 1,250X5$$

Keterangan :

Y = Kepuasan Pasien

X1 = *Tangibles*

X2 = *Reliability*

X3 = *Responsiveness*

X4 = *Assurance*

X5 = *Emphaty*

4. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Model regresi yang baik adalah data yang terdistribusi normal artinya data tersebut didapatkan dari beberapa sampel yang berasal dari populasi yang sama metode yang digunakan adalah uji koefisien varian dengan Kriteria kenormalan jika hasil nilai koefisien varians < 30%, maka bisa dikatakan data berdistribusi normal (Norfai, 2020 : 55).

$$\text{Nilai Koefisien Varians} = \text{Standar Deviasi} : \text{Mean} \times 100$$

Tabel 4.16

Hasil Uji Normalitas Metode Nilai Koefisien Varians

Variabel	N	Mean	Std. Deviation	Nilai
X1	100	16,3600	0,71802	4,39
X2	100	20,2400	0,94409	4,66
X3	100	16,2400	0,81798	5,04
X4	100	16,2800	0,79239	4,87
X5	100	20,1900	1,08892	5,39
Y	100	81,6500	3,33447	4,08
Valid N (listwise)	100			

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa hasil uji normalitas data dengan menggunakan uji nilai koefisien varians menunjukkan bahwa nilai koefisien varians kualitas pelayanan (X) dengan dimensi antara lain : *tangibles* (X1), *reliability* (X2), *responsiveness* (X3), *assurance* (X4), *emphaty* (X5) dan Kepuasan Pasien (Y) adalah $< 30\%$, maka data berdistribusi normal.

b. Uji Heteroskedastisitas

Uji Heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variasi dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Uji ini digunakan untuk menguji sebuah model regresi terjadi kesamaan variasi residual dari pengamatan ke pengamatan yang lainnya. Model regresi yang baik adalah tidak terjadinya heteroskedastisitas. Apabila variasi residual dari pengamatan satu, dengan pengamatan lainnya tetap, maka uji tersebut tidak heteroskedastisitas, tetapi jika variasi residual dari satu

pengamatan ke pengamatan lainnya berubah, maka termasuk heteroskedastisitas (Fauzi, Dencik, & Asiati, 2019).

- 1) Nilai signifikan $> 0,05$, maka tidak heteroskedastisitas.
- 2) Nilai signifikan $< 0,05$, maka heteroskedastisitas.

Tabel 4.17

Hasil Uji Heteroskedastisitas Metode *Spearman's rho*

Variabel	Nilai Signifikansi	Keterangan
Kualitas Pelayanan (X)		
<i>Tangibles</i> (X1)	0,840	Tidak terdapat gejala Heteroskedastisitas
<i>Reliability</i> (X2)	0,891	Tidak Terdapat gejala Heteroskedastisitas
<i>Responsiveness</i> (X3)	0,746	Tidak terdapat gejala Heteroskedastisitas
<i>Assurance</i> (X4)	0,800	Tidak Terdapat gejala Heteroskedastisitas
<i>Emphaty</i> (X5)	0,648	Tidak Terdapat gejala Heteroskedastisitas

Sumber: Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel di atas nilai signifikansi *tangibles* (X1), *reliability* (X2), *responsiveness* (X3), *assurance* (X4) dan *emphaty* (X5) $> 0,05$, maka tidak terdapat gejala heteroskedastisitas.

c. Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas diperlukan untuk mengetahui ada tidaknya variabel indenpenden yang memiliki kemiripan antar variabel indenpenden dalam suatu model. Kemiripan antar variabel indenpenden akan mengakibatkan korelasi yang sangat kuat. Selain itu untuk uji ini juga untuk menghindari kebiasaan dalam proses pengambilan keputusan mengenai pengaruh pada uji parsial masing-masing variabel indenpenden terhadap variabel dependen.

Dalam penelitian ini untuk mengetahui ada atau tidaknya gejala multikolinieritas yaitu dengan melihat nilai *Variance inflation Factor* (VIF). Jika VIF yang dihasilkan diantara 1-10 maka tidak terjadi multikolinieritas, jika nilai VIF lebih dari 10 maka hal ini menunjukkan adanya multikolinieritas.

Tabel 4.18
Hasil Uji Multikolinieritas

Variabel Independen	Toleransi	VIF	Keterangan
Kualitas Pelayanan (X)			
<i>Tangibles</i> (X1)	442	2.263	Non Multikolinieritas
<i>Reliability</i> (X2)	191	5.236	Non Multikolinieritas
<i>Responsiveness</i> (X3)	180	5.561	Non Multikolinieritas
<i>Assurance</i> (X4)	240	4.171	Non Multikolinieritas
<i>Emphaty</i> (X5)	299	3.343	Non Multikolinieritas

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa nilai VIF variabel independen kualitas pelayanan (X) dengan dimensi antara lain : *tangibles* (X1), *reliability* (X2), *responsiveness* (X3), *assurance* (X4), *emphaty* (X5) kurang dari 10. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam metode penelitian ini tidak terdapat multikolinieritas pada variabel dependen.

5. Uji Hipotesis

a. Uji Parsial (uji t)

Berdasarkan uji parsial pada tabel 4.15 di atas, maka hasil dari perhitungan koefisien regresi menggunakan program SPSS versi 29 adalah sebagai berikut:

- 1) Hasil pengujian pengaruh *tangibles* (X1) terhadap kepuasan pasien (Y) pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi berganda yang disajikan pada tabel 4.15 di atas diketahui nilai signifikansi variabel *tangibles* (X1) lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,532 yang berarti bahwa hasil pengujian signifikansi melebihi taraf 5%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H1 yang menyatakan *tangibles* (X1) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien (Y) tidak diterima karena variabel independen secara individual tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

- 2) Hasil pengujian pengaruh *reliability* (X2) terhadap kepuasan pasien (Y) pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi berganda yang disajikan pada tabel 4.15 di atas diketahui nilai signifikansi variabel *reliability* (X2) lebih dari 0,05 yaitu sebesar

0,619 yang berarti bahwa hasil pengujian signifikansi melebihi taraf 5%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H2 yang menyatakan *reliability* (X2) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien (Y) tidak diterima karena variabel independen secara individual tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

- 3) Hasil pengujian pengaruh *responsiveness* (X3) terhadap kepuasan pasien (Y) pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi berganda yang disajikan pada tabel 4.15 di atas diketahui nilai signifikansi variabel *responsiveness* (X3) lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,458 yang berarti bahwa hasil pengujian signifikansi melebihi taraf 5%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H3 yang menyatakan *responsiveness* (X3) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien (Y) tidak diterima karena variabel independen secara individual tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

- 4) Hasil pengujian pengaruh *Assurance* (X4) terhadap kepuasan pasien (Y) pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi berganda yang disajikan pada tabel 4.15 di atas diketahui nilai

signifikansi variabel *assurance* (X4) kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,001 yang berarti bahwa hasil pengujian signifikansi tidak melebihi taraf 5%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H4 yang menyatakan *assurance* (X4) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien (Y) dapat diterima karena variabel independen secara individual berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

- 5) Hasil pengujian pengaruh *Emphaty* (X5) terhadap kepuasan pasien (Y) pada Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi berganda yang disajikan pada tabel 4.15 di atas diketahui nilai signifikansi variabel *emphaty* (X5) kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,000 yang berarti bahwa hasil pengujian signifikansi tidak melebihi taraf 5%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H5 yang menyatakan *emphaty* (X5) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien (Y) dapat diterima karena variabel independen secara individual berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

b. Uji Koefisien Korelasi

Analisis korelasi (R) ini merupakan teknik statistik yang digunakan untuk menguji ada atau tidaknya hubungan serta arah

hubungan dari dua variabel atau lebih yang sifatnya kuantitatif. Hasil uji R dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.19
Hasil Uji Koefisien Korelasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.791 ^a	.626	.606	2.09406

Sumber : Hasil olah data 2023

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi (R) adalah sebesar 0,791 yang berarti hubungan variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah adalah positif kuat. Dengan demikian apabila kualitas pelayanan mengalami kenaikan maka kepuasan pasien juga akan mengalami kenaikan. Sebaliknya, apabila kualitas pelayanan mengalami penurunan maka kepuasan pasien juga akan mengalami penurunan.

c. Uji Koefisien determinasi

Koefisien Determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan suatu model dalam menerangkan variabel-variabel dependennya. Dari analisis tabel 4.19 diatas dapat diketahui bahwa nilai *adjusted R square* pada analisis regresi tersebut sebesar 0,606 yang berarti bahwa variabel independen yaitu kualitas pelayanan mampu menjelaskan variabel dependen yaitu kepuasan pasien

sebesar 60,6% sedangkan sisanya 39,4% oleh faktor-faktor lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini.

D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan seperti *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah. Maka dalam penelitian ini diperoleh dengan menyebarkan angket kepada responden dan mengumpulkan kembali melalui *google form* yang disebar di sosial media. Peneliti melakukan pengujian analisis data dengan menggunakan program SPSS Versi 29.

1. Pengaruh *Tangible* Terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh *tangible* terhadap kepuasan pasien. Hal ini dibuktikan dengan hasil statistik uji t untuk variabel *tangible* dinyatakan tidak signifikan dan hipotesisnya tidak diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa *tangible* tidak berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih dan Suianti (2021) yang menyatakan bahwa *tangible* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit S. Di mana pihak rumah sakit kurang memperhatikan dan meningkatkan *tangible* yang diberikan kepada pasien rumah sakit melalui tampilan fisik seperti fasilitas dan peralatan yang

belum lengkap dan modern. Maka dari itu variabel *tangible* di Rumah Sakit S tersebut secara individual tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

Penilaian responden terhadap *tangible* yang tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah dikarenakan para Pembina, pengurus, dan tenaga kesehatan di posyandu tersebut kurang memperhatikan dan meningkatkan teknologi atau peralatan yang digunakan belum memadai dan modern, serta tempat atau bangunan yang digunakan untuk kelangsungan organisasi tersebut belum terjamin sehingga pasien yang melakukan pelayanan kesehatan di posyandu tersebut merasa kurang nyaman.

2. Pengaruh *Reliability* Terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh *reliability* terhadap kepuasan pasien. Hal ini dibuktikan dengan hasil statistik uji t untuk variabel *reliability* dinyatakan tidak signifikan dan hipotesisnya tidak diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa *reliability* tidak berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rani, Basalamah dan Damis (2020) yang menyatakan bahwa *reliability* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Dikarenakan pihak rumah sakit kurang memperhatikan pelayanan yang

diberikan kepada pasiennya, sehingga pasien di RSUP tersebut merasa kurang puas pada variabel *reliability*.

Reliability yang diberikan oleh tenaga medis dan pengurus posyandu mempengaruhi kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Dari hasil pengujian data tidak dapat membuktikan bahwa *reliability* berpengaruh secara signifikan dari pelayanan jasa kesehatan yang ditunjukkan dalam bentuk ketepatan waktu dalam melayani, *reliability* petugas dalam menjelaskan informasi kesehatan, dan *reliability* lainnya dalam meningkatkan pelayanan masih kurang sehingga membuat pasien merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan.

3. Pengaruh *Responsiveness* Terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh *responsiveness* terhadap kepuasan pasien. Hal ini dibuktikan dengan hasil statistik uji t untuk variabel *responsiveness* dinyatakan tidak signifikan dan hipotesisnya tidak diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa *responsiveness* tidak berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Utami, Ismanto dan Lestari (2013) yang menyatakan bahwa *responsiveness* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dikarenakan ketersediaan tenaga medis dan paramedis yang tidak memadai.

Responsiveness di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah belum berpengaruh terhadap kepuasan pasien

dikarenakan bentuk pelayanan kepada pasien seperti menanggapi dan memberikan kesempatan kepada pasien jika ingin bertanya atau memerlukan informasi kesehatan dan memberikan solusi jika ada keluhan. Serta kepedulian pengurus kepada pasien ketika terjadi masalah pada saat melakukan pelayanan masih kurang sehingga pasien yang melakukan pelayanan kesehatan di posyandu tersebut belum merasa puas.

4. Pengaruh *Assurance* Terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh *assurance* terhadap kepuasan pasien. Hal ini dibuktikan dengan hasil statistik uji t untuk variabel *assurance* dinyatakan signifikan dan hipotesisnya diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa *assurance* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Herudiansyah, Fitantina, dan Suandini (2023) yang menyatakan bahwa *assurance* berpengaruh terhadap kepuasan pasien rumah sakit Muhammadiyah Palembang. Semakin baik kesopansantunan dan kemampuan para petugas dan karyawan untuk menumbuhkan rasa percaya diri pasien terhadap rumah sakit maka akan meningkat juga kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Assurance yang menjadi variabel untuk mengukur kepuasan pasien. Dengan memberikan kenyamanan dalam melayani pasien dan *assurance* untuk sembuh sehingga menimbulkan kepercayaan pasien,

dengan begitu pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, karena pelayanan tersebut begitu berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

5. Pengaruh *Emphaty* Terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh *emphaty* terhadap kepuasan pasien. Hal ini dibuktikan dengan hasil statistik uji t untuk variabel *emphaty* dinyatakan signifikan dan hipotesisnya diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa *emphaty* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nuraini (2019) yang menyatakan bahwa *emphaty* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di rumah sakit Demang Sepulau Raya Lampung Tengah. Semakin *emphaty* petugas terhadap para pasiennya dengan cara memahami kebutuhan pasien, melakukan komunikasi yang baik dan memberikan perhatian yang tertuju pada pasien semakin meningkat pula kepuasan pasien tersebut.

Emphaty yang diberikan oleh tenaga medis dan pengurus posyandu kepada pasien sudah baik. Harus peka terhadap keinginan dan kebutuhan pasien, serta mengembangkan kemampuan berkomunikasi antara petugas dengan pasien agar pasien merasa nyaman. Karena *emphaty* yang diberikan oleh petugas atau pengurus posyandu begitu berpengaruh dengan kepuasan pasien.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh dalam penelitian ini, maka di kemukakan simpulan sebagai berikut :

1. *Tangibles* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.
2. *Reliability* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.
3. *Responsivness* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.
4. *Assurance* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.
5. *Emphaty* berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah.

B. Saran

Berdasarkan simpulan yang telah diperoleh, maka dapat disampaikan saran sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada penyelenggara, tenaga pelayanan kesehatan dan kader posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah agar lebih memperhatikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien

melalui dimensi indikator yang meliputi , *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Jadi dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan agar petugas dan pengurus di posyandu tersebut hendaknya memperhatikan dan meningkatkan pelayanannya baik melalui sarana dan prasarana, kesigapan, keaktifan, dan kesopanan atau keramahan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien serta memaksimalkan kinerja tenaga kesehatan dan pengurus posyandu dalam melayani pasien sehingga pasien merasa percaya, nyaman dan puas saat melakukan pelayanan di posyandu tersebut.

2. Disarankan kepada peneliti-peneliti yang tertarik meneliti tentang kualitas pelayanan untuk melakukan penelitian agar dapat meneliti variabel-variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, dengan melakukan penelitian yang sangat spesifik menggunakan metode dan desain penelitian yang berbeda yang kiranya dapat memperluas penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. (2019). Pengaruh Daya Tanggap dan Empati Para Medis terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah. *JS (Jurnal Simplex)*, 2(1), 87-88.
- Amiyani. 2006:06. *Metode Penelitian* [online], Tersedia : <http://repository.stei.ac.id/2913/5/BAB%203.pdf>. [11 November 2023]
- Azwar, Saifudin. 1986. *Validitas dan Reabilitas*. Jakarta : Rineka Cipta
- Cooper, D. & Schindler, P., 2006. *Business Research Methods*. New York : McGraw Hill.
- Fauzi, Dencik, & Asiati. 2019. *Uji Heteroskedastisitas* [online]. Tersedia : <https://jurnal.stiemb.ac.id/index.php/mea/article/download/3423/1555/>. [11 November 2023]
- Ghozali, Imam. 2009. “*Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS* “. Semarang : UNDIP.
- Ghozali, Imam. 2018. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21*. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Green, Lawrence. 1992. *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach*. London : Torono-Mayfield Publishing Company.
- Herudiansyah, G., Fitantina, F., & Suandini, M. (2023). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN RELIABILITY, RESPONSIVENESS DAN ASSURANCE TERHADAP KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH. *MOTIVASI*, 8(1), 9-17.
- Imran, I., Yuliasri, Y., Almasdi, A., & Syavardie, Y. (2021). Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Sains dan Humaniora*, 5(3), 389-396.
- Mahfudhoh, M., & Muslimin, I. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon. *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan*, 8(1), 39-46.
- Melina, B., Irianton, A., & Waryana, W. (2016). KAJIAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP KADER POSYANDU TENTANG PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN BALITA DI DESA SUMBERSARI KECAMATAN MOYUDAN SLEMAN (*Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*).

- Miska. 2018. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan pada Rumah Sakit Pendidikan UNHAS Makassar*. [Skripsi]. Makassar : Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Norfai. 2020. *Manajemen Data Menggunakan SPSS*. [Skripsi]. Kalimantan Selatan : Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjar.
- Oroh, M. E., Rompas, S., & Pondaag, L. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan keperawatan di ruang interna RSUD Noongan. *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Putra, H. A. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra 2022. *J-MIND (Jurnal Manajemen Indonesia)*, 7(2), 183-190.
- Rahmawati, A., ROkhmah, N. A., & Kurniasih, Y. (2020). LITERATURE REVIEW RESPONSIVENESS PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP.
- Rani, M., Basalamah, S., & Damis, H. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Perawatan Private Care Center (PCC) RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Tata Kelola*, 7(1), 95-114.
- Ritonga Siti Marwah. 2019. *Pengaruh Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Emphaty terhadap Kepuasan Nasabah Pada PT. Sun Life Financial Indonesia Cabang Medan*. [Skripsi]. Medan : Universitas Islam Negeri Medan.
- Rosalia, K. J., & Purnawati, N. K. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Surya Husadha di Denpasar (*Doctoral dissertation, Udayana University*).
- Sari, T. P. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Dirumah Sakit X. *Management Studies and Entrepreneurship Journal (MSEJ)*, 3(1), 53-59.
- Sarwono. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Setianingsih, A., & Susanti, A. S. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit "S". *Menara Medika*, 4(1).
- Sugiharto & Sitinjak. 2006. *Lisrel*. Edisi Pertama. Cetakan Pertama Yogyakarta : Penerbit Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : CV. Alfabeta.

- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : ALFABETA.
- Sugiyono. 2012:73. *Pengertian Sampel* [online], Tersedia : <https://repository.uin-suska.ac.id/12192/8/8%20BAB%20III-201997MEN.pdf>. [11 November 2023]
- Sugiyono. 2012:94. *Pengertian Cluster Random Sampling* [online], Tersedia : <https://repository.unpas.ac.id/32645/5/BAB%20III.pdf>. [11 November 2023]
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, penerbit Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono. 2019. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2019:121. *Uji reliabilitas* [online], Tersedia : <http://eprints.kwikkiangie.ac.id/4157/4/BAB%20III%20METODE%20PENELITIAN.pdf>. [11 November 2023]
- Syahbana Donny. 2016. *Pengaruh Lima Dimensi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Anggota Koperasi Susu Warga Mulya Purwobinangun Pakem Sleman*. [Skripsi]. Yogyakarta : Universitas Negeri Yogyakarta.
- Tamba Nurbangkit. 2022. *Pengaruh Tangible dan Responsiveness terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Pusat Jantung Terpadu Rumah Sakit Adam Malik Medan*. [Skripsi]. Medan : Universitas Medan Area.
- Taufik Muhammad. 2011. *Dimensi Kualitas Pelayanan terhadap Tingkat Kepuasan Pelanggan pada PT. Dewi Sartika Tour & Travel di Kota Makassar*. [Skripsi]. Makassar : Universitas Islam Negeri Alauddin.
- Trisnowati, J. (2018). Pengaruh Tangibles, Responsiveness, Emphaty dalam Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar. *SMOOTING*, 16(2), 42-48.
- Utami, A. T., Ismanto, H., & Lestari, Y. (2013). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien. *JKMP (Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik)*, 1(1), 83-96.
- Wilson. 1993. *Hidrologi Teknik*. Penerbit ITB, Bandung.

Yuniasih, I., Nelfianti, F., & Ruswandi, I. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Mangunjaya Kabupaten Bekasi. *Mabiska Jurnal*, 5.

Zuldafrial. 2012. *Penelitian Kualitatif*. Surakarta : Yuma Pustaka.

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Berikut ini adalah kuesioner yang berkaitan dengan penelitian tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah. Oleh karena itu di sela-sela kesibukan Anda saya memohon dengan hormat kesediaan Anda untuk dapat mengisi kuesioner berikut ini. Atas kesediaan dan partisipasi Anda sekalian untuk mengisi kuesioner yang ada, saya ucapkan banyak terima kasih.

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Pendidikan :

DAFTAR KUESIONER

Mohon memberikan tanda (T) pada setiap jawaban pertanyaan yang Anda pilih.

Keterangan :

STS = Sangat Tidak Setuju

TS = Tidak Setuju

N = Netral

S = Setuju

SS = Sangat Setuju

Variabel Kualitas Pelayanan (X)

No	Pernyataan	Jawaban				
		STS	TS	N	S	SS
Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>)						
1	Peralatan yang digunakan di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah Terlihat canggih/sudah modern					
2	Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah memiliki alat medis yang cukup lengkap					
3	Tenaga Medis dan Pengurus posyandu senantiasa berpenampilan rapi					
4	Ruangan Pemeriksaan yang ada di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah tertata rapi, bersih dan nyaman					
Kehandalan (<i>Reliability</i>)						
5	Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai yang dijanjikan					
6	Pelayanan di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah tepat waktu					
7	Pemeriksaan, Pengobatan dan perawatan di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah dilakukan secara cepat					

8	Struktur pemeriksaan dan jadwal kunjungan Pelayanan kesehatan di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah dijalankan dengan tepat					
9	Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah memberikan informasi mengenai pasien secara jelas					
Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)						
10	Tenaga medis memberikan kesempatan bertanya kepada pasien					
11	Tenaga medis memberi penjelasan tentang penyakit					
12	Tenaga medis selalu menanyakan keluhan pasien					
13	Tenaga medis menjawab/menjelaskan jika terdapat keluhan pada pasien					
Jaminan (<i>Assurance</i>)						
14	Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah didukung dengan tenaga medis yang handal sehingga dapat menimbulkan kepercayaan pasien untuk sembuh					
15	Pasien merasa aman untuk berobat atau melakukan pemeriksaan kesehatan di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah					

16	Tenaga Medis di posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah bersikap sopan kepada pasien					
17	Tenaga medis mampu menjawab pertanyaan yang diajukan pasien					
Empati (<i>Empathy</i>)						
18	Tenaga medis berusaha menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita					
19	Tenaga medis meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien					
20	Perlakuan yang diberikan kepada pasien dilakukan untuk kesembuhan pasien					
21	Waktu untuk berkonsultasi pasien terpenuhi					
22	Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah dilakukan rutin satu bulan sekali sehingga pasien dapat terlayani					

Variabel Kepuasan Pasien (Y)

No	Pernyataan	Jawaban				
		STS	TS	N	S	SS
Kenyamanan						
1	Tenaga medis di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah selalu memberikan pelayanan dengan baik sesuai dengan harapan					
2	Tenaga medis di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah selalu adil dalam melayani pasien					
3	Tenaga medis di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah selalu tepat waktu dalam melayani pasien					
4	Tenaga medis di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah selalu maksimal dalam melayani pemulihan pasien					
5	Tenaga medis di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah sudah mempunyai pengalaman dalam melayani pasien					
6	Tenaga medis di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah selalu melaksanakan tugas-tugasnya dengan baik					
7	Tenaga medis di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah selalu bersungguh-sungguh dalam menanggapi pasien					

Harapan						
8	Tenaga medis di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah selalu memberikan resep sesuai dengan penyakit pasien					
9	Tenaga medis di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah selalu memahami keinginan pasien					
10	Sarana dan prasarana di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah sudah lengkap dan memadai					
11	Ruang tunggu dan ruang pemeriksaan/pelayanan sangat nyaman dan bersih					
12	Akses pelayanan di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah mudah ditemukan oleh pasien					
13	Lingkungan di Posyandu Desa Toka Bulik Timur Lamandau Kalimantan Tengah selalu aman dan tidak pernah terjadi pencurian					

Lampiran 2. Lembar Karakteristik Responden

No	Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan
1	22 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	D3
2	25 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
3	28 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
4	28 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
5	26 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
6	28 Tahun	Perempuan	IRT	S1
7	22 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
8	20 Tahun	Perempuan	Guru	SMA/SMK
9	24 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
10	25 Tahun	Perempuan	IRT	S1
11	24 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
12	23 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
13	42 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
14	25 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
15	24 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	SMA/SMK
16	43 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
17	42 Tahun	Perempuan	Guru	SMA/SMK
18	40 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
19	23 tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
20	28 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
21	23 Tahun	Perempuan	IRT	D3
22	45 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
23	38 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
24	42 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
25	25 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
26	42 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	SMA/SMK
27	28 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
28	25 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
29	42 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
30	40 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
31	45 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
32	38 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
33	27 Tahun	Perempuan	Guru	SMA/SMK
34	42 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
35	45 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
36	45 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	SMA/SMK
37	38 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
38	45 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	SMA/SMK
39	45 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	SMA/SMK
40	45 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
41	25 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	S1
42	45 Tahun	Perempuan	IRT	SMP

43	28 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
44	28 tahun	Perempuan	Guru	SMA/SMK
45	40 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
46	58 Tahun	Perempuan	IRT	SD
47	33 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	SMA/SMK
48	48 Tahun	Perempuan	Guru	S1
49	55 Tahun	Perempuan	IRT	SD
50	55 Tahun	Perempuan	IRT	SD
51	48 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	SD
52	50 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
53	53 Tahun	Perempuan	IRT	SD
54	58 Tahun	Perempuan	IRT	SD
55	38 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	SMP
56	40 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
57	40 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
58	38 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
59	50 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	SMP
60	25 Tahun	Perempuan	Guru	S1
61	28 Tahun	Perempuan	Guru	S1
62	28 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	S1
63	62 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
64	51 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
65	48 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
66	65 Tahun	Perempuan	IRT	SD
67	43 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	SMP
68	51 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	SMA/SMK
69	41 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
70	56 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
71	52 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
72	70 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
73	68 Tahun	Perempuan	IRT	SD
74	63 Tahun	Perempuan	IRT	SD
75	62 Tahun	Perempuan	IRT	SD
76	42 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
77	67 Tahun	Perempuan	IRT	SD
78	35 Tahun	Perempuan	Karyawan swasta	SMA/SMK
79	67 Tahun	Perempuan	IRT	SD
80	70 Tahun	Perempuan	IRT	SD
81	70 Tahun	Perempuan	IRT	SD
82	60 Tahun	Perempuan	IRT	SD
83	58 Tahun	Perempuan	IRT	SMP
84	38 Tahun	Perempuan	IRT	SMA/SMK
85	58 Tahun	Perempuan	Guru	S1
86	60 Tahun	Laki-laki	Karyawan swasta	SMP

87	70 Tahun	Laki-laki	Karyawan swasta	SD
88	44 Tahun	Laki-laki	Karyawan swasta	SMP
89	42 Tahun	Laki-laki	Karyawan swasta	SMA/SMK
90	40 Tahun	Laki-laki	Karyawan swasta	SMA/SMK
91	43 Tahun	Laki-laki	Karyawan swasta	SMA/SMK
92	44 Tahun	Laki-laki	Karyawan swasta	SMA/SMK
93	50 Tahun	Laki-laki	Karyawan swasta	SMA/SMK
94	55 Tahun	Laki-laki	Karyawan swasta	SMA/SMK
95	60 Tahun	Laki-laki	Karyawan swasta	SMA/SMK
96	47 Tahun	Laki-laki	Karyawan swasta	SMA/SMK
97	60 Tahun	Laki-laki	Karyawan swasta	SMA/SMK
98	46 Tahun	Laki-laki	Karyawan swasta	S1
99	44 Tahun	Laki-laki	Guru	S1
100	64 Tahun	Laki-laki	Guru	S1

Sumber : Link Kuesioner Penelitian: <https://forms.gle/UVty8h1c7J62ugzK6>

Lampiran 3. Tabulasi Data

Kualitas Pelayanan (X)

Tangible (X1)

No	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	Total X1
1	4	4	5	4	17
2	3	3	4	4	14
3	4	4	4	4	16
4	3	4	4	4	15
5	4	4	4	4	16
6	4	4	5	5	18
7	3	4	5	5	17
8	3	4	4	4	15
9	4	4	4	4	16
10	4	4	5	4	17
11	4	4	4	4	16
12	3	4	5	4	16
13	4	4	4	4	16
14	3	4	4	4	15
15	4	4	5	4	17
16	4	4	5	4	17
17	4	4	4	4	16
18	4	4	4	4	16
19	4	4	4	4	16
20	4	4	5	4	17
21	4	4	4	4	16
22	4	4	4	4	16
23	4	4	4	4	16
24	4	4	4	4	16
25	4	4	5	4	17
26	4	4	4	4	16
27	4	4	4	4	16
28	4	4	4	4	16
29	4	4	4	4	16
30	4	4	4	4	16
31	4	4	4	4	16
32	4	4	5	4	17
33	4	4	4	4	16
34	4	4	4	4	16
35	4	4	4	4	16
36	4	4	4	4	16
37	4	4	4	4	16
38	4	4	4	4	16
39	4	4	5	4	17

40	4	4	5	4	17
41	4	4	5	4	17
42	4	4	4	4	16
43	4	4	4	4	16
44	4	4	5	4	17
45	4	4	4	4	16
46	4	4	4	4	16
47	4	4	4	4	16
48	4	4	4	4	16
49	4	4	4	4	16
50	4	4	4	4	16
51	4	4	4	4	16
52	4	4	4	4	16
53	4	4	4	4	16
54	4	4	4	4	16
55	4	4	4	4	16
56	4	4	4	4	16
57	4	4	4	4	16
58	4	4	4	4	16
59	4	4	4	4	16
60	4	4	5	4	17
61	4	4	4	4	16
62	4	4	5	4	17
63	4	4	4	4	16
64	4	4	4	4	16
65	4	4	4	4	16
66	4	4	4	4	16
67	4	4	4	4	16
68	4	4	5	4	17
69	4	4	5	4	17
70	4	4	4	4	16
71	4	4	4	4	16
72	4	4	4	4	16
73	4	4	4	4	16
74	4	4	4	4	16
75	4	4	5	4	17
76	4	4	4	4	16
77	4	4	4	4	16
78	4	4	4	4	16
79	4	4	4	4	16
80	4	5	4	5	18
81	4	4	4	4	16
82	4	4	5	4	17
83	4	5	4	5	18

84	4	5	4	5	18
85	4	4	5	4	17
86	4	4	5	4	17
87	4	4	4	4	16
88	5	4	5	4	18
89	4	5	4	4	17
90	4	4	4	4	16
91	4	4	5	4	17
92	4	4	4	4	16
93	4	4	4	4	16
94	4	4	5	4	17
95	4	4	5	4	17
96	4	4	4	4	16
97	4	4	5	4	17
98	5	4	5	4	18
99	4	5	4	5	18
100	4	4	5	5	18

Reliability (X2)

No	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	Total X2
1	4	4	4	4	4	20
2	3	4	3	4	4	18
3	4	4	4	4	4	20
4	3	4	3	4	3	17
5	4	4	4	4	4	20
6	5	4	4	4	4	21
7	5	3	3	4	4	19
8	4	4	4	4	4	20
9	4	4	4	4	4	20
10	4	4	4	4	4	20
11	4	4	4	4	4	20
12	4	4	4	5	4	21
13	4	4	4	4	4	20
14	3	4	3	4	4	18
15	4	4	4	4	4	20
16	4	4	4	4	4	20
17	4	4	4	4	4	20
18	4	4	4	4	4	20
19	4	4	4	4	4	20
20	4	4	4	4	4	20
21	4	4	4	4	4	20
22	4	4	4	4	4	20
23	4	4	4	4	4	20
24	4	4	4	4	4	20
25	4	4	4	4	4	20
26	4	4	4	4	4	20
27	4	4	4	4	4	20
28	4	4	4	4	4	20
29	4	4	4	4	4	20
30	4	4	4	4	4	20
31	4	4	4	4	4	20
32	4	4	4	4	4	20
33	4	4	4	4	4	20
34	4	4	4	4	4	20
35	4	4	4	4	4	20
36	4	4	4	4	4	20
37	4	4	4	4	4	20
38	4	4	4	4	4	20
39	4	4	4	4	4	20
40	4	4	4	4	5	21
41	4	4	4	4	4	20
42	4	4	4	4	4	20
43	4	4	4	4	4	20

44	4	4	4	4	4	20
45	4	4	4	4	4	20
46	4	4	4	4	4	20
47	4	4	4	4	4	20
48	4	4	4	4	4	20
49	4	4	4	4	4	20
50	4	4	4	4	4	20
51	4	4	4	4	4	20
52	4	4	4	4	4	20
53	4	4	4	4	4	20
54	4	4	4	4	4	20
55	4	4	4	4	4	20
56	4	4	4	4	4	20
57	4	4	4	4	4	20
58	4	4	4	4	4	20
59	4	4	4	4	4	20
60	4	4	4	4	4	20
61	4	4	4	4	4	20
62	4	4	4	4	4	20
63	4	4	4	4	4	20
64	4	4	4	4	4	20
65	4	4	4	4	4	20
66	4	4	4	4	4	20
67	4	4	4	4	4	20
68	4	4	4	4	4	20
69	4	4	4	4	4	20
70	4	4	4	4	4	20
71	4	4	4	4	4	20
72	4	4	4	4	4	20
73	4	4	4	4	4	20
74	4	4	4	4	4	20
75	4	4	4	4	4	20
76	4	4	4	4	4	20
77	4	4	4	4	4	20
78	4	4	4	4	4	20
79	4	4	4	4	4	20
80	4	5	4	5	4	22
81	4	4	4	4	4	20
82	5	4	5	4	5	23
83	4	5	4	5	4	22
84	4	5	4	5	4	22
85	4	4	5	5	4	22
86	5	4	5	4	5	23
87	4	4	4	4	4	20

88	5	4	5	4	5	23
89	5	5	4	4	5	23
90	4	4	5	5	4	22
91	4	4	4	4	4	20
92	4	4	4	4	4	20
93	4	4	4	4	4	20
94	4	4	4	4	4	20
95	4	4	4	4	4	20
96	4	4	4	4	4	20
97	4	4	4	4	4	20
98	5	4	5	4	5	23
99	4	5	4	5	4	22
100	4	4	5	4	5	22

Responsiveness (X3)

No	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	Total X3
1	4	4	4	4	16
2	3	4	4	3	14
3	4	4	4	4	16
4	4	4	4	3	15
5	4	4	4	4	16
6	5	5	5	5	20
7	3	4	4	4	15
8	4	4	4	4	16
9	4	4	4	4	16
10	4	4	4	4	16
11	4	4	4	4	16
12	4	4	4	4	16
13	4	4	4	4	16
14	3	4	4	4	15
15	4	4	4	4	16
16	4	4	4	4	16
17	4	4	4	4	16
18	4	4	4	4	16
19	4	4	4	4	16
20	4	4	4	4	16
21	4	4	4	4	16
22	4	4	4	4	16
23	4	4	4	4	16
24	4	4	4	4	16
25	4	4	4	4	16
26	4	4	4	4	16
27	4	4	4	4	16
28	4	4	4	4	16
29	4	4	4	4	16
30	4	4	4	4	16
31	4	4	4	4	16
32	4	4	4	4	16
33	4	4	4	4	16
34	4	4	4	4	16
35	4	4	4	4	16
36	4	4	4	4	16
37	4	4	4	4	16
38	4	4	4	4	16
39	4	4	4	4	16
40	4	5	4	5	18
41	4	4	4	4	16
42	4	4	4	4	16
43	4	4	4	4	16

44	4	4	4	4	16
45	4	4	4	4	16
46	4	4	4	4	16
47	4	4	4	4	16
48	4	4	4	4	16
49	4	4	4	4	16
50	4	4	4	4	16
51	4	4	4	4	16
52	4	4	4	4	16
53	4	4	4	4	16
54	4	4	4	4	16
55	4	4	4	4	16
56	4	4	4	4	16
57	4	4	4	4	16
58	4	4	4	4	16
59	4	4	4	4	16
60	4	4	4	4	16
61	4	4	4	4	16
62	4	4	4	4	16
63	4	4	4	4	16
64	4	4	4	4	16
65	4	4	4	4	16
66	4	4	4	4	16
67	4	4	4	4	16
68	4	4	4	4	16
69	4	4	4	4	16
70	4	4	4	4	16
71	4	4	4	4	16
72	4	4	4	4	16
73	4	4	4	4	16
74	4	4	4	4	16
75	4	4	4	4	16
76	4	4	4	4	16
77	4	4	4	4	16
78	4	4	4	4	16
79	4	4	4	4	16
80	5	4	4	4	17
81	4	4	4	4	16
82	4	5	4	5	18
83	5	4	5	4	18
84	5	4	5	4	18
85	5	4	5	4	18
86	5	4	4	5	18
87	4	4	4	4	16

88	4	5	4	5	18
89	5	4	5	4	18
90	4	5	5	4	18
91	4	4	4	4	16
92	4	4	4	4	16
93	4	4	4	4	16
94	4	4	4	4	16
95	4	4	4	4	16
96	4	4	4	4	16
97	4	4	4	4	16
98	4	5	4	5	18
99	5	4	5	4	18
100	4	5	4	5	18

Assurance (X4)

No	X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	Total X4
1	5	4	4	4	17
2	4	4	4	4	16
3	4	4	4	4	16
4	4	3	4	4	15
5	4	4	4	4	16
6	4	4	5	5	18
7	4	4	4	4	16
8	3	4	4	4	15
9	4	4	4	4	16
10	4	4	4	4	16
11	4	4	4	4	16
12	5	4	5	5	19
13	4	4	4	4	16
14	4	3	4	4	15
15	4	4	4	4	16
16	4	4	4	4	16
17	4	4	4	4	16
18	4	4	4	4	16
19	4	4	4	4	16
20	4	4	4	4	16
21	4	4	4	4	16
22	4	4	4	4	16
23	4	4	4	4	16
24	4	4	4	4	16
25	4	4	4	4	16
26	4	4	4	4	16
27	4	4	4	4	16
28	4	4	4	4	16
29	4	4	4	4	16
30	4	4	4	4	16
31	4	4	4	4	16
32	4	4	4	4	16
33	4	4	4	4	16
34	4	4	4	4	16
35	4	4	4	4	16
36	4	4	4	4	16
37	4	4	4	4	16
38	4	4	4	4	16
39	4	4	4	4	16
40	4	5	4	5	18
41	4	4	4	4	16
42	4	4	4	4	16
43	4	4	4	4	16

44	4	4	4	4	16
45	4	4	4	4	16
46	4	4	4	4	16
47	4	4	4	4	16
48	4	4	4	4	16
49	4	4	4	4	16
50	4	4	4	4	16
51	4	4	4	4	16
52	4	4	4	4	16
53	4	4	4	4	16
54	4	4	4	4	16
55	4	4	4	4	16
56	4	4	4	4	16
57	4	4	4	4	16
58	4	4	4	4	16
59	4	4	4	4	16
60	4	4	4	4	16
61	4	4	4	4	16
62	4	4	4	4	16
63	4	4	4	4	16
64	4	4	4	4	16
65	4	4	4	4	16
66	4	4	4	4	16
67	4	4	4	4	16
68	4	4	4	4	16
69	4	4	4	4	16
70	4	4	4	4	16
71	4	4	4	4	16
72	4	4	4	4	16
73	4	4	4	4	16
74	4	4	4	4	16
75	4	4	4	4	16
76	4	4	4	4	16
77	4	4	4	4	16
78	4	4	4	4	16
79	4	4	4	4	16
80	4	4	4	4	16
81	4	4	4	4	16
82	4	5	4	5	18
83	5	4	5	4	18
84	5	4	5	4	18
85	5	4	5	4	18
86	5	5	4	5	19
87	4	4	4	4	16

88	4	5	4	5	18
89	5	4	5	4	18
90	4	5	4	5	18
91	4	4	4	4	16
92	4	4	4	4	16
93	4	4	4	4	16
94	4	4	4	4	16
95	4	4	4	4	16
96	4	4	4	4	16
97	4	4	4	4	16
98	4	5	4	5	18
99	5	4	5	4	18
100	4	5	4	5	18

Emphaty (X5)

No	X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	X5.5	Total X5
1	4	4	5	4	5	22
2	3	3	4	4	4	18
3	3	3	4	3	4	17
4	3	3	4	3	4	17
5	4	4	4	4	4	20
6	5	5	4	4	5	23
7	4	3	4	3	4	18
8	3	3	3	4	4	17
9	4	4	4	4	4	20
10	4	4	4	4	4	20
11	4	4	4	4	4	20
12	4	4	4	4	4	20
13	4	4	4	4	5	21
14	3	3	4	3	5	18
15	4	4	4	4	5	21
16	4	4	4	4	4	20
17	4	4	4	4	4	20
18	4	4	4	4	4	20
19	4	4	4	4	4	20
20	4	4	4	4	5	21
21	4	4	4	4	4	20
22	4	4	4	4	4	20
23	4	4	4	4	4	20
24	4	4	4	4	4	20
25	4	4	4	4	4	20
26	4	4	4	4	4	20
27	4	4	4	4	4	20
28	4	4	4	4	4	20
29	4	4	4	4	4	20
30	4	4	4	4	4	20
31	4	4	4	4	4	20
32	4	4	4	4	4	20
33	4	4	4	4	4	20
34	4	4	4	4	4	20
35	4	4	4	4	4	20
36	4	4	4	4	4	20
37	4	4	4	4	4	20
38	4	4	4	4	4	20
39	4	4	4	4	4	20
40	4	5	4	5	4	22
41	4	4	4	4	4	20
42	4	4	4	4	4	20
43	4	4	4	4	4	20

44	4	4	4	4	4	20
45	4	4	4	4	4	20
46	4	4	4	4	4	20
47	4	4	4	4	4	20
48	4	4	4	4	4	20
49	4	4	4	4	4	20
50	4	4	4	4	4	20
51	4	4	4	4	4	20
52	4	4	4	4	4	20
53	4	4	4	4	4	20
54	4	4	4	4	4	20
55	4	4	4	4	4	20
56	4	4	4	4	4	20
57	4	4	4	4	4	20
58	4	4	4	4	4	20
59	4	4	4	4	4	20
60	4	4	4	4	4	20
61	4	4	4	4	4	20
62	4	4	4	4	4	20
63	4	4	4	4	4	20
64	4	4	4	4	4	20
65	4	4	4	4	4	20
66	4	4	4	4	4	20
67	4	4	4	4	4	20
68	4	4	4	4	4	20
69	4	4	4	4	4	20
70	4	4	4	4	4	20
71	4	4	4	4	4	20
72	4	4	4	4	4	20
73	4	4	4	4	4	20
74	4	4	4	4	4	20
75	4	4	4	4	4	20
76	4	4	4	4	4	20
77	4	4	4	4	4	20
78	4	4	4	4	4	20
79	4	4	4	4	4	20
80	4	4	4	4	4	20
81	4	4	4	4	4	20
82	4	5	4	4	5	22
83	5	4	5	4	5	23
84	5	4	5	4	5	23
85	5	4	5	4	5	23
86	4	4	4	5	4	21
87	4	4	4	4	4	20

88	4	5	4	5	4	22
89	5	4	5	4	5	23
90	4	4	4	4	4	20
91	4	4	4	4	4	20
92	4	4	4	4	4	20
93	4	4	4	4	4	20
94	4	4	4	4	4	20
95	4	4	4	4	4	20
96	4	4	4	4	4	20
97	4	4	4	4	4	20
98	4	5	4	4	5	22
99	5	4	5	4	5	23
100	4	5	4	5	4	22

88	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	91
89	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	86
90	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	86
91	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	82
92	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	82
93	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
94	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	82
95	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	82
96	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	82
97	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	82
98	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	89
99	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	89
100	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	87

Lampiran 4. Hasil Uji Deskriptif Karakteristik Responden

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 Tahun	27	27.0	27.0	27.0
	31-40 Tahun	14	14.0	14.0	41.0
	41-50 Tahun	31	31.0	31.0	72.0
	51-60 Tahun	16	16.0	16.0	88.0
	61-70 Tahun	12	12.0	12.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	15	15.0	15.0	15.0
	Perempuan	85	85.0	85.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Guru	10	10.0	10.0	10.0
	Karyawan swasta	28	28.0	28.0	38.0
	IRT	62	62.0	62.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	16	16.0	16.0	16.0
	SMP	22	22.0	22.0	38.0
	SMA/SMK	49	49.0	49.0	87.0
	D1-D3	2	2.0	2.0	89.0
	S1	11	11.0	11.0	100.0
	Total		100	100.0	100.0

Lampiran 5. Hasil Uji Deskriptif Variabel

Tangibles

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	4	4.0	4.0	4.0
	S	96	96.0	96.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Reliability

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	4	4.0	4.0	4.0
	S	96	96.0	96.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Responsiveness

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	4	4.0	4.0	4.0
	S	95	95.0	95.0	99.0
	SS	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Assurance

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	3	3.0	3.0	3.0
	S	97	97.0	97.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Empathy

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	6	6.0	6.0	6.0
	S	94	94.0	94.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Kenyamanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	5	5.0	5.0	5.0
	S	95	95.0	95.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Harapan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	4	4.0	4.0	4.0
	S	96	96.0	96.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 6. Hasil Uji Validitas

Kualitas Pelayanan (X)

Tangible (X1)

		Correlations				
		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	Total_X1
X1.1	Pearson Correlation	1	.171	.091	-.101	.472**
	Sig. (2-tailed)		.088	.366	.318	<,001
	N	100	100	100	100	100
X1.2	Pearson Correlation	.171	1	-.106	.603**	.554**
	Sig. (2-tailed)	.088		.295	<,001	<,001
	N	100	100	100	100	100
X1.3	Pearson Correlation	.091	-.106	1	.084	.665**
	Sig. (2-tailed)	.366	.295		.407	<,001
	N	100	100	100	100	100
X1.4	Pearson Correlation	-.101	.603**	.084	1	.575**
	Sig. (2-tailed)	.318	<,001	.407		<,001
	N	100	100	100	100	100
Total_X1	Pearson Correlation	.472**	.554**	.665**	.575**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	
	N	100	100	100	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability (X2)

Correlations

		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	Total_X2
X2.1	Pearson Correlation	1	-.021	.568**	-.035	.664**	.714**
	Sig. (2-tailed)		.835	<,001	.730	<,001	<,001
	N	100	100	100	100	100	100
X2.2	Pearson Correlation	-.021	1	.110	.603**	.114	.486**
	Sig. (2-tailed)	.835		.275	<,001	.260	<,001
	N	100	100	100	100	100	100
X2.3	Pearson Correlation	.568**	.110	1	.212*	.637**	.815**
	Sig. (2-tailed)	<,001	.275		.034	<,001	<,001
	N	100	100	100	100	100	100
X2.4	Pearson Correlation	-.035	.603**	.212*	1	-.060	.472**
	Sig. (2-tailed)	.730	<,001	.034		.556	<,001
	N	100	100	100	100	100	100
X2.5	Pearson Correlation	.664**	.114	.637**	-.060	1	.753**
	Sig. (2-tailed)	<,001	.260	<,001	.556		<,001
	N	100	100	100	100	100	100
Total_X2	Pearson Correlation	.714**	.486**	.815**	.472**	.753**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	
	N	100	100	100	100	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Responsiveness (X3)

Correlations

		X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	Total_X3
X3.1	Pearson Correlation	1	.078	.675**	.284**	.742**
	Sig. (2-tailed)		.442	<,001	.004	<,001
	N	100	100	100	100	100
X3.2	Pearson Correlation	.078	1	.232*	.749**	.690**
	Sig. (2-tailed)	.442		.020	<,001	<,001
	N	100	100	100	100	100
X3.3	Pearson Correlation	.675**	.232*	1	.086	.690**
	Sig. (2-tailed)	<,001	.020		.394	<,001
	N	100	100	100	100	100
X3.4	Pearson Correlation	.284**	.749**	.086	1	.739**
	Sig. (2-tailed)	.004	<,001	.394		<,001
	N	100	100	100	100	100
Total_X3	Pearson Correlation	.742**	.690**	.690**	.739**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	
	N	100	100	100	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Assurance (X4)

Correlations

		X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	Total_X4
X4.1	Pearson Correlation	1	.075	.740**	.164	.697**
	Sig. (2-tailed)		.456	<,001	.103	<,001
	N	100	100	100	100	100
X4.2	Pearson Correlation	.075	1	-.046	.774**	.669**
	Sig. (2-tailed)	.456		.647	<,001	<,001
	N	100	100	100	100	100
X4.3	Pearson Correlation	.740**	-.046	1	.188	.648**
	Sig. (2-tailed)	<,001	.647		.062	<,001
	N	100	100	100	100	100
X4.4	Pearson Correlation	.164	.774**	.188	1	.775**
	Sig. (2-tailed)	.103	<,001	.062		<,001
	N	100	100	100	100	100
Total_X4	Pearson Correlation	.697**	.669**	.648**	.775**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	
	N	100	100	100	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Emphaty (X5)

Correlations

		X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	X5.5	Total_X5
X5.1	Pearson Correlation	1	.522**	.691**	.320**	.437**	.858**
	Sig. (2-tailed)		<,001	<,001	.001	<,001	<,001
	N	100	100	100	100	100	100
X5.2	Pearson Correlation	.522**	1	.111	.714**	.172	.746**
	Sig. (2-tailed)	<,001		.271	<,001	.088	<,001
	N	100	100	100	100	100	100
X5.3	Pearson Correlation	.691**	.111	1	.000	.612**	.677**
	Sig. (2-tailed)	<,001	.271		1.000	<,001	<,001
	N	100	100	100	100	100	100
X5.4	Pearson Correlation	.320**	.714**	.000	1	-.105	.555**
	Sig. (2-tailed)	.001	<,001	1.000		.298	<,001
	N	100	100	100	100	100	100
X5.5	Pearson Correlation	.437**	.172	.612**	-.105	1	.618**
	Sig. (2-tailed)	<,001	.088	<,001	.298		<,001
	N	100	100	100	100	100	100
Total_X5	Pearson Correlation	.858**	.746**	.677**	.555**	.618**	1
	Sig. (2-tailed)	<,001	<,001	<,001	<,001	<,001	
	N	100	100	100	100	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Uji Validitas Kepuasan Pasien (Y)

		Correlations													
		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	Y11	Y12	Y13	Total_Y
Y1	Pearson Correlation	1	.263**	.523**	.252*	.605**	-.027	.177	.392**	.293**	.146	.420**	.089	.153	.591**
	Sig. (2-tailed)		.008	.000	.011	.000	.787	.077	.000	.003	.146	.000	.377	.129	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y2	Pearson Correlation	.263**	1	.343**	.697**	-.042	.563**	.140	.575**	.000	.512**	.227*	.286**	.128	.666**
	Sig. (2-tailed)	.008		.000	.000	.680	.000	.164	.000	1.000	.000	.023	.004	.205	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y3	Pearson Correlation	.523**	.343**	1	.321**	.365**	.131	.323**	.428**	.447**	.335**	.565**	.236*	.063	.696**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.001	.000	.194	.001	.000	.000	.001	.000	.018	.531	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y4	Pearson Correlation	.252*	.697**	.321**	1	.228*	.671**	-.035	.429**	.239*	.478**	-.024	.296**	.156	.690**
	Sig. (2-tailed)	.011	.000	.001		.023	.000	.733	.000	.017	.000	.812	.003	.121	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y5	Pearson Correlation	.605**	-.042	.365**	.228*	1	.287**	.550**	.228*	.544**	.000	.247*	-.022	.023	.542**
	Sig. (2-tailed)	.000	.680	.000	.023		.004	.000	.023	.000	1.000	.013	.832	.819	.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Y6	Pearson Correlation	-.027	.563**	.131	.671**	.287**	1	.177	.532**	.146	.439**	-.024	.166	-.013	.566**
	Sig. (2-tailed)	.787	.000	.194	.000	.004		.077	.000	.146	.000	.815	.098	.896	.000

Y13	Pearson Correlation	.153	.128	.063	.156	.023	-.013	-.016	.156	.142	.071	.204*	.753**	1	.405**
	Sig. (2-tailed)	.129	.205	.531	.121	.819	.896	.871	.121	.159	.483	.042	.000		.000
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Total_Y	Pearson Correlation	.591**	.666**	.696**	.690**	.542**	.566**	.375**	.660**	.533**	.533**	.532**	.494**	.405**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Lampiran 7. Hasil Uji Reliabilitas

Kualitas Pelayanan (X)

Tangible (X1)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.649	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1.1	12.1900	.378	.451	.627
X1.2	12.1701	.445	.461	.616
X1.3	12.1703	.447	.463	.618
X1.4	12.1900	.398	.487	.595

Reliability (X2)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.673	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X2.1	16.2000	.566	.477	.598
X2.2	16.2000	.727	.254	.687
X2.3	16.2100	.491	.624	.515
X2.4	16.1700	.728	.222	.700
X2.5	16.1800	.573	.572	.556

Responsiveness (X3)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.679	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X3.1	12.1900	.378	.451	.627
X3.2	12.1700	.446	.461	.616
X3.3	12.1700	.446	.461	.616
X3.4	12.1900	.398	.487	.595

Assurance (X4)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.648	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X4.1	12.2100	.390	.416	.588
X4.2	12.2300	.401	.367	.623
X4.3	12.2100	.430	.392	.604
X4.4	12.1900	.357	.546	.493

Emphaty (X5)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.728	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X5.1	16.1800	.674	.732	.573
X5.2	16.1900	.741	.539	.660
X5.3	16.1400	.869	.510	.678
X5.4	16.1900	.923	.333	.734
X5.5	16.0600	.845	.365	.732

Kepuasan Pasien (Y)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.796	13

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	49.3300	4.607	.459	.782
Y2	49.3100	4.438	.537	.775
Y3	49.3700	4.296	.567	.770
Y4	49.3200	4.381	.542	.774
Y5	49.3200	4.664	.365	.788
Y6	49.3300	4.648	.418	.785
Y7	49.3300	4.910	.224	.797
Y8	49.3200	4.341	.577	.771
Y9	49.3700	4.518	.451	.781
Y10	49.3700	4.518	.451	.781
Y11	49.3300	4.486	.486	.779
Y12	48.9100	3.962	.415	.796
Y13	48.8300	4.183	.347	.801

Lampiran 8. Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.791 ^a	.626	.606	2.09406

a. Predictors: (Constant), Total_X5, Total_X1, Total_X4, Total_X2, Total_X3

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	688.551	5	137.710	31.404	.000 ^b
	Residual	412.199	94	4.385		
	Total	1100.750	99			

a. Dependent Variable: Total_Y

b. Predictors: (Constant), Total_X5, Total_X1, Total_X4, Total_X2, Total_X3

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	24.659	5.219		4.725	<.001
	Total_X1	.277	.441	.060	.627	.532
	Total_X2	.255	.510	.072	.499	.619
	Total_X3	-.453	.607	-.111	-.746	.458
	Total_X4	1.808	.542	.430	3.332	.001
	Total_X5	1.250	.353	.408	3.537	.000

a. Dependent Variable: Total_Y

Lampiran 9. Hasil Uji Asumsi Klasik

Uji Normalitas Metode Nilai Koefisien Varians

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
X1	100	16.3600	.71802
X2	100	20.2400	.94409
X3	100	16.2400	.81798
X4	100	16.2800	.79239
X5	100	20.1900	1.08892
Y	100	81.6500	3.33447
Valid N (listwise)	100		

Uji Multikolinearitas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	24.659	5.219		4.725	<,001		
	Tangibles	.277	.441	.060	.627	.532	.442	2.263
	Reliability	.255	.510	.072	.499	.619	.191	5.236
	Responsivness	-.453	.607	-.111	-.746	.458	.180	5.561
	Assurance	1.808	.542	.430	3.332	.001	.240	4.171
	Emphaty	1.250	.353	.408	3.537	<,001	.299	3.343

a. Dependent Variable: Kepuasan_Pasien

Uji Heteroskedastisitas dengan Metode Spearman rho

Correlations

			X1	X2	X3	X4	X5	Unstandardized Residual
Spearman's rho	X1	Correlation Coefficient	1.000	.587**	.608**	.598**	.649**	.020
		Sig. (2-tailed)	.	.000	.000	.000	.000	.840
		N	100	100	100	100	100	100
	X2	Correlation Coefficient	.587**	1.000	.973**	.875**	.788**	.014
		Sig. (2-tailed)	.000	.	.000	.000	.000	.891
		N	100	100	100	100	100	100
	X3	Correlation Coefficient	.608**	.973**	1.000	.838**	.816**	-.033
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.	.000	.000	.746
		N	100	100	100	100	100	100
	X4	Correlation Coefficient	.598**	.875**	.838**	1.000	.808**	-.026
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.	.000	.800
		N	100	100	100	100	100	100
	X5	Correlation Coefficient	.649**	.788**	.816**	.808**	1.000	-.046
		Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.	.648
		N	100	100	100	100	100	100
	Unstandardized Residual	Correlation Coefficient	.020	.014	-.033	-.026	-.046	1.000
		Sig. (2-tailed)	.840	.891	.746	.800	.648	.
		N	100	100	100	100	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).