

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dan tak ternilai bagi setiap individu. Hidup sehat dan sejahtera adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya individu akan tetapi juga oleh keluarga, kelompok, bahkan masyarakat. Kesehatan adalah aset sekaligus sumber daya untuk menciptakan stabilitas ekonomi dan sosial. Kesehatan yang berkualitas mampu meningkatkan produktivitas. Sehingga pada gilirannya, peningkatan produktivitas tersebut mampu diberdayakan untuk mengakselerasi roda pembangunan menuju kesejahteraan. Pemerintah menyelenggarakan pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan primer di tingkat pusat kesehatan masyarakat (puskesmas), pelayanan kesehatan sekunder di tingkat pelayanan rumah sakit dengan pelayanan sub spesialis.

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan primer merupakan salah satu pelayanan publik terdepan pemerintah kabupaten/kota. Dalam lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 128 tahun 2004 tentang kebijakan dasar puskesmas disebutkan bahwa puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Keputusan Menteri Kesehatan RI, 2004). Sebagai ujung tombak pelayanan dan pembangunan kesehatan di Indonesia maka puskesmas perlu mendapatkan perhatian terutama berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan puskesmas sehingga dalam hal ini puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan profesionalisasi dari para pegawainya serta meningkatkan fasilitas atau sarana kesehatannya untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna jasa pelayanan kesehatan.

Pelayanan yang berkualitas tentu saja tidak sebatas senyum ramah dari para pegawai puskesmas saja, melainkan lebih dari situ. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Lupiyoadi (2013:216) **terdapat lima dimensi utama**

yang relevan untuk menjelaskan kualitas pelayanan yang dikenal dengan *service quality (serqual)* yaitu :

1. **Tangible (bukti fisik)** seperti obat-obatan yang memadai dan peralatan yang sesuai dengan perkembangan jaman yang akan mempengaruhi kualitas pelayanan pegawai puskesmas.
2. **Realibility (kehandalan)** seperti terampil memberikan pelayanan sesuai dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki yang menentukan kepuasan pasien yang datang ke UPT Puskesmas Paranginan.
3. **Responsiveness (daya tanggap)** seperti membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan meliputi kesigapan pegawai dalam melayani pelanggan, kecepatan pegawai dalam menangani transaksi dan penanganan yang akan mempengaruhi kepuasan pasien.
4. **Assurance (jaminan)** semakin baiknya jaminan yang diberikan maka kepuasan pasien pun akan meningkat, jaminan dapat berupa terjaminnya ketersediaan obat, kemampuan dan keterampilan pegawai Puskesmas yang akan menimbulkan kepuasan pasien yang datang berobat.
5. **Empathy (empati)** Empati berkorelasi secara signifikan dan positif terhadap tingkat kepuasan, semakin baik empati yang diberikan maka semakin tinggi pula kepuasan pasien.

Kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut merupakan kunci utama untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Puskesmas Paranginan merupakan salah satu dari sekian banyak puskesmas yang dalam pelaksanaannya ikut berpartisipasi melaksanakan pelayanan kepada masyarakat. Puskesmas Paranginan berdiri sejak tahun 1958. Berikut ini disajikan rekapitulasi kunjungan pasien di UPT Puskesmas Paranginan tahun 2017-2019 :

Tabel 1.1
Daftar kunjungan pasien di UPT Puskesmas Paranginan

Bulan	Tahun 2017	Perubahan kunjungan	Tahun 2018	Perubahan kunjungan	Tahun 2019	Perubahan kunjungan
Januari	284		577		585	
Februari	256	-28	547	-30	527	-58
Maret	266	10	558	11	524	-3
April	341	75	569	11	457	-67
Mei	306	-35	515	-54	2.093	
Juni	267	-39	455	-60		
Juli	369	102	630	175		
Agustus	487	118	675	45		
September	460	-27	636	-39		
Oktober	545	85	694	58		
November	555	10	581	-113		
Desember	391	-164	468	-113		
Total	4.527		6.905			

Sumber : UPT Puskesmas Paranginan kabupaten Humbang Hasundutan

Tabel 1.1 diatas menunjukkan bahwa terjadi kecenderungan penurunan kunjungan. Penurunan kunjungan tertinggi dari jenis pelayanan rawat jalan terjadi di tahun 2017, di bulan Desember sebesar -164 sedangkan penurunan kunjungan tertinggi pada tahun 2018 di bulan juli sebesar 175.

Ada dua kemungkinan yang menyebabkan terjadinya kecenderungan penurunan kunjungan pada pelayanan kesehatan yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternalnya yaitu karena derajat kesehatan masyarakat semakin meningkat, atau faktor internalnya yaitu disebabkan enggan masyarakat untuk berobat ke unit pelayanan kesehatan dikarenakan kurang puas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Penurunan jumlah pengunjung diiringi dengan meningkatnya frekuensi keluhan pasien, di indikasikan oleh kurang puasnya pasien terhadap layanan puskesmas. Meskipun penurunan jumlah pengunjung tak signifikan data, membuktikan kepuasan dan ketidakpuasan pasien, namun meningkatnya keluhan pasien dapat diindikasikan hal tersebut.

Untuk mengurangi jumlah keluhan dan ketidakpuasan pasien Puskesmas Paranginan selalu berusaha meningkatkan kepuasan pasien dengan memberikan berbagai pelayanan seperti pelayanan rawat inap, berobat jalan, imunisasi, pelayanan gizi, kelas ibu hamil, kesehatan gigi dan lain sebagainya. Dengan disediakannya berbagai pelayanan ini diharapkan dapat mengurangi tingkat ketidakpuasan dan meningkatkan kepuasan pasien.

Berdasarkan pada uraian latar belakang masalah diatas maka peneliti mengadakan penelitian dengan judul **“Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Di UPT Puskesmas Paranginan”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dibahas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini antara lain :

1. Bagaimana pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Paranginan?
2. Bagaimana pengaruh kehandalan terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Paranginan?
3. Bagaimana pengaruh ketanggapan terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Paranginan?
4. Bagaimana pengaruh jaminan terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Paranginan?
5. Bagaimana pengaruh empati terhadap kepuasan pasien di UPT Puskemas Paranginan?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Paranginan
2. Untuk mengetahui pengaruh keandalan terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Paranginan
3. Untuk mengetahui pengaruh ketanggapan terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Paranginan
4. Untuk mengetahui pengaruh jaminan terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Paranginan
5. Untuk mengetahui pengaruh empati terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Paranginan

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

a. Bagi penulis

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran untuk dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah dan diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman dan pemahaman khususnya mengenai dimensi kepuasan pasien pada pelayanan di UPT Puskesmas Paranginan. Sehingga hasil penelitian ini dapat menerangkan dan mempunyai pengetahuan teoritis dalam kasus nyata di lapangan. Selain itu penelitian ini juga berfungsi sebagai pembelajaran dan pegangan bagi penulis dalam menghadapi dunia kerja nantinya.

b. Bagi pihak UPT Puskesmas Paranginan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan sebagai dasar pertimbangan dalam usaha perbaikan puskesmas pada umumnya dan diharapkan dapat memberikan masukan untuk meningkatkan kepuasan pasien, sehingga jumlah komplain berkurang dan diharapkan jumlah pasien dapat terus meningkat setiap bulannya.

c. Bagi lembaga pendidikan Universitas HKBP Nommensen

Sebagai tambahan literatur kepustakaan di bidang penelitian mengenai faktor-faktor kepuasan pasien di UPT Puskesmas Paranginan.

d. Bagi peneliti lain

Sebagai referensi yang dapat menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti lain yang ingin meneliti objek yang sama.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA BERPIKIR, DAN RUMUSAN HIPOTESIS

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengertian dan Konsep Pemasaran

Pemasaran merupakan suatu sistem dari kegiatan bisnis yang saling berhubungan dan ditujukan untuk merencanakan, mendistribusikan dan mempromosikan barang dan jasa yang dilakukan oleh perusahaan untuk memenuhi keinginan dan kebutuhan konsumen.

Menurut Kotler & Keller (2016:17) **“Pemasaran adalah tentang mengidentifikasi dan perkumpulan kebutuhan sosial. Salah satu defenisi sederhana, pemasaran adalah memenuhi kebutuhan dengan cara yang menguntungkan”**.

Menurut *American Marketing Association* (AMA) Kotler dan Keller (2016:27) **“Pemasaran adalah suatu fungsi organisasi dan serangkaian proses untuk menciptakan, mengkomunikasikan, dan memberikan nilai kepada pelanggan dan untuk mengolah hubungan pelanggan dengan cara menguntungkan organisasi dan pemangku kepentingan”**.

Dari pengertian di atas dapat penulis simpulkan bahwa, pemasaran adalah aktivitas, serangkaian institusi dan proses menciptakan, mengkomunikasikan, menyampaikan dan mempertukarkan tawaran yang bernilai bagi pelanggan, klien, mitra dan masyarakat umum.

2.2 Kualitas Pelayanan Jasa

2.2.1 Pengertian Pelayanan

Pelayanan merupakan suatu kinerja yang dilakukan, tidak berwujud, cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, dan konsumen lebih berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut. Menurut Kotler & Keller (2016:83) bahwa **“pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun”**.

2.2.2 Pengertian Kualitas Pelayanan

Menurut Lewis & Booms Tjiptono (2012:157) secara sederhana **“kualitas pelayanan adalah bagaimana ukuran tingkat layanan yang terbaik, yang mampu diberikan *provider* sebagai pemberi layanan sesuai dengan ekspektasi konsumen”**. Demikian pula menurut Parasuraman (2001:75) menyatakan bahwa **“kualitas pelayanan merupakan perbandingan antara layanan yang dirasakan atau persepsi konsumen dengan kualitas layanan yang diharapkan konsumen. Jadi, jika kualitas pelayanan yang dirasakan sama atau melebihi kualitas pelayanan yang diharapkan maka layanan tersebut dikatakan berkualitas dan memuaskan”**.

2.3 Dimensi Kualitas Jasa

2.3.1 Bukti fisik (*tangible*)

Menurut Lupiyoadi (2013:50), Bukti fisik (*tangible*) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Yang meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang, dan lain sebagainya), perlengkapan dan peralatan.

2.3.2 Indikator Bukti Fisik (*tangible*)

Menurut Tjiptono (2012:175) untuk mempresentasikan variabel bukti fisik agar dapat mencapai tujuan yang ditentukan, maka dalam penelitian ini menggunakan indikator untuk mengukur variabel bukti fisik (*tangible*) yaitu : Kelengkapan alat yang dimiliki puskesmas dari segi pelayanan (pelayanan umum, imunisasi, kesehatan gigi dan mulut, KB (keluarga berencana), kesehatan ibu dan anak, kelas ibu hamil, pelayanan gizi) dari segi fasilitas (ambulance, kereta dinas, rumah rawat inap persalinan). Kebersihan gedung, merupakan unsur fundamental dalam ilmu kesehatan dan pencegahan. Penampilan pegawai, salah satu kajian sekaligus menjadi ciri suatu perkembangan kepribadian seseorang. Ketersediaan tempat parkir yang luas, salah satu unsur prasarana yang tidak dapat terpisahkan dari sistem jaringan transportasi.

2.3.3 Kehandalan (*reability*)

Menurut Lupiyoadi (2013:50), Kehandalan (*reability*) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi.

2.3.4 Indikator Kehandalan (*reability*)

Menurut Tjiptono (2012:175) indikator-indikator untuk mengukur variabel kehandalan (*reability*) yaitu : Perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien, seseorang akan mendapatkan gambaran kemungkinan rangsangan yang akan timbul sebagai respon terhadap keadaan yang diharapkan. Kesungguhan memperhatikan pasien yang mendapat masalah, dengan cara memberikan pelayanan yang baik kepada pasien sesuai dengan keadaan. Keakuratan penanganan masalah, menunjukkan gerakan yang memerlukan pengawasan dalam penanganan masalah. Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan, berkaitan dengan kecepatan memberikan tanggapan terhadap keperluan konsumen, termasuk didalamnya waktu menunggu selama proses pelayanan.

2.3.5 Ketanggapan (*responsives*)

Menurut Lupiyoadi (2013:50), Ketanggapan (*responsives*) yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepadapelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.

2.3.6 Indikator Ketanggapan (*responsives*)

Menurut Tjiptono (2012:175) indikator-indikator untuk mengukur variabel ketanggapan (*responsives*) yaitu : Kesiediaan karyawan memberikan pelayanan yang cepat, menyangkut segala usaha yang dilakukan seseorang dalam rangka mencapai tujuan guna untuk mendapat kepuasan. Kesiediaan membantu kesulitan yang dihadapi pasien, sudah merupakan tugas utama seorang pegawai kepada pasien untuk mencapai sebuah kepuasan. Keluangan waktu untuk menanggapi permintaan pasien, melakukan apa yang menjadi kesukaan di waktu bebas yang produktif dan memiliki hal yang tersendiri yang akan meningkatkan kreativitas, menginspirasi, kejelasan dalam menyampaikan informasi jasa.

2.3.7 Jaminan (*assurance*)

Menurut Lupiyoadi (2013:50), Jaminan (*assurance*) yaitu pengetahuan,kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*crebility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*) dan sopan santun (*courtesy*)

2.3.8 Indikator Jaminan (*assurance*)

Menurut Tjiptono (2012:175) indikator-indikator untuk mengukur variabel jaminan (*assurance*) yaitu : Kompetensi karyawan, yaitu karakteristik mendasar yang dimiliki seseorang yang berpengaruh langsung atau dapat memprediksi kinerja yang baik. Rasa percaya pasien terhadap pegawai, dilakukan dengan cara pegawai memberikan pelayanan yang baik dan terjamin kepada pasien misalnya

dalam hal pengobatan. Kesabaran pegawai dalam memberikan layanan, dengan sikap rendah hati dan penuh kesabaran, adalah kunci sukses untuk menaklukkan pelanggan yang bersikap tidak baik.

2.3.9 Empati (*empathy*)

Menurut Lupiyoadi (2013:50), Empati (*empathy*) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen, dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi perusahaan.

2.3.10 Indikator Empati (*empathy*)

Menurut Tjiptono (2012:175), indikator-indikator untuk mengukur variabel empati (*empathy*) yaitu : Pemahaman pegawai akan kebutuhan & perasaan pasien, dalam memahami berbagai kebutuhan dan perasaan pasien, semua tergantung pada golongan profesi yang dimiliki pegawai itu sendiri, misalnya seorang apoteker dalam menakar dosis obat yang sesuai dengan keluhan pasien. Kesesuaian jam kerja dengan kebutuhan pasien, yaitu proses untuk menetapkan jumlah jam kerja yang digunakan atau dibutuhkan untuk merampungkan suatu pekerjaan dalam waktu tertentu.

2.4 Kepuasan Konsumen

Kotler & Keller (2004:61) “**mendefinisikan *satisfaction is a person’s feelings of pleasure or disappointment that result from comparing a product or service’s perceived performance (or outcome) to expectations. If the performance or experience falls short of expectations the customer is dissatisfied if it matches expectations, the customer is satisfied. If it exceeds expectations, the customer is highly satisfied or delighted***” (kepuasan adalah perasaan seseorang kesenangan atau kekecewaan yang dihasilkan dari membandingkan pelayanan produk yang dirasakan kinerja (hasil) dengan yang diharapkan. Jika kinerja, atau pengalaman jatuh dari harapan, pelanggan puas. Jika itu

sesuai harapan, pelanggan puas. Jika memang melebihi harapan, pelanggan sangat puas atau senang).

Lupiyoadi (2013:228) “mengemukakan banyak manfaat bagi perusahaan dengan tercapainya tingkat kepuasan pelanggan (*customer satisfied*) yang tinggi, dimana akan meningkatkan loyalitas pelanggan dan mencegah perputaran. Perusahaan jasa mengurangi sensitivitas pelanggan terhadap harga, mengurangi biaya kegagalan pemasaran, mengurangi biaya operasi yang diakibatkan oleh meningkatnya jumlah pelanggan, meningkatkan efektivitas iklan dan meningkatkan reputasi bisnis”.

Dari pengertian diatas dapat penulis simpulkan kepuasan merupakan fungsi dari kesan kinerja dan harapan. Jika kinerja lebih baik daripada harapan, maka itulah yang dinamakan kepuasan. Sebaliknya jika kinerja lebih buruk daripada harapan, maka akan menimbulkan kesenjangan atau gap.

2.4.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepuasan Konsumen

Kepuasan konsumen adalah tujuan yang sangat penting yang ingin dicapai oleh pihak perusahaan (dalam hal ini pihak puskesmas) dalam menjaga hubungan baik dengan konsumennya. Oleh sebab itu puskesmas perlu mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dan ekspektasi konsumen. Menurut Lupiyoadi (2001:37), faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah sebagai berikut :

- a. **Kualitas produk**, yaitu pelanggan akan merasa puas bila hasil mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
- b. **Kualitas pelayanan atau jasa**, yaitu pelanggan akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. **Emosi**, yaitu pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang

diperoleh bukan karena kualitas dari produk tetapi sosial atau self esteem yang membuat pelanggan merasa puas terhadap merek tertentu.

- d. **Harga**, yaitu produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pelanggan.
- e. **Biaya**, yaitu pelanggan yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa tersebut.

Berdasarkan kutipan diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan untuk meningkatkan kepuasan konsumen puskesmas harus memperhatikan faktor-faktor tersebut, sehingga tujuan puskesmas tersebut dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi konsumen.

2.4.2 Indikator Kepuasan Konsumen

Menurut Tjiptono (2012:37), ada beberapa indikator kepuasan konsumen yaitu adalah sebagai berikut :

1. Kesesuaian Harapan

Merupakan tingkat kesesuaian antara kinerja produk yang diharapkan oleh pelanggan dengan yang dirasakan oleh pelanggan, meliputi :

- a. Produk yang diperoleh sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan
- b. Pelayanan oleh karyawan yang diperoleh sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan
- c. Fasilitas penunjang yang didapat sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan

2. Minat berkunjung kembali

Merupakan kesediaan pelanggan untuk berkunjung kembali atau melakukan pembelian ulang terhadap produk terkait, meliputi :

- a. Berminat untuk berkunjung kembali karena pelayanan yang diberikan oleh karyawan memuaskan.
- b. Berminat untuk berkunjung kembali karena nilai dan manfaat yang diperoleh setelah mengkonsumsi produk.
- c. Berminat untuk berkunjung kembali karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai.

3. Kesiediaan merekomendasikan

Merupakan kesediaan pelanggan untuk merekomendasikan produk yang telah dirasakannya kepada teman atau keluarga yaitu :

- a. Menyarankan teman atau kerabat untuk membeli produk yang ditawarkan karena pelayanan yang memuaskan
- b. Menyarankan teman atau kerabat untuk membeli produk yang ditawarkan karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai
- c. Menyarankan teman atau kerabat untuk membeli produk yang ditawarkan karena nilai atau manfaat yang didapat setelah mengkonsumsi sebuah produk jasa

2.5 Tinjauan Empiris

Tinjauan empiris merupakan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu. Tujuan empiris sendiri sangat dibutuhkan dalam melaksanakan penelitian yang sedang dilaksanakan pada saat ini. Selain itu tinjauan empiris juga dapat digunakan nantinya sebagai bahan untuk membandingkan hasil penelitian yang dilakukan pada saat ini dengan hasil penelitian sebelumnya. Adapun hasil penelitian sebelumnya dapat dilakukan pada tabel 2.1

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul penelitian	Metode Analisis	Variabel	Hasil Penelitian
1	Dewi Meliana Universitas Lampung (2013)	Pengaruh kualitas pelayanan kepada kepuasan pasien di puskesmas rawat inap tanjung mas makmur kab.mesuji Lampung	Metode analisis data, pengujian hipotesis, uji koefisien regresi secara parsial, uji koefisien regresi secara bersama, uji koefisien determinasi disesuaikan.	Varibel bebas Bentuk fisik (X ₁) bukti fisik (X ₂) kehandalan (X ₃) daya tanggap (X ₄) jaminan (X ₅) empati (Y) kepuasan	Hasil penelitian bahwa variabel kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat pada puskesmas.
2	Nommesen MW Naibaho Universitas HKBP Nommensen (2018)	Pengaruh dimensi kualitas jasa terhadap kepuasan konsumen (studi kasus pada rumah sakit Murni Teguh Medan)	Metode deskriptif,uji validitas dan reabilitas,uji asumsi klasik,uji hipotesisi	Varibel bebas (X ₁) Kualitas pelayanan variabel terkait (Y) kepuasan pelanggan	Dari hasil penelitian yang diolah dengan menggunakan metode analisis data yang digunakan bahwa variabel kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap

					kepuasan pasien rumah sakit Murni Teguh Medan
3	Mohammad Aris Wachudi Universitas Negri Malang (2013)	Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat pada Rumah Sakit Aisyah Malang	Metode analisis data skala likert, uji regresi linier sederhana, uji hipotesis, uji t, dan koefisien determinasi SPSS	Varibel bebas Bentuk fisik (X_1), kehandalan (X_2), Jaminan (X_3), empati (X_4), daya tanggap (X_5), varibel terkait kepuasan masyarakat.	Hasil penelitian bahwa variabel kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat pada Rumah Sakit Aisyah Malang.

Sumber : Data diolah oleh penulis (2018)

Berdasarkan dari beberapa hasil penelitian terdahulu diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat kesamaan mengenai kualitas pelayanan yang diberikan terhadap kepuasan konsumen, penelitian tersebut juga dapat membantu peneliti sekarang sebagai referensi untuk melakukan penelitian mengenai pengukuran kualitas pelayanan.

2.6 Kerangka berpikir

1. Pengaruh bukti fisik terhadap kepuasan pasien

Penelitian terdahulu yang di lakukan oleh Ardiyan F, Yulianeu, Fathoni Hasiolan (2017) yang menyatakan bukti langsung (*tangible*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen. hal ini dapat ditunjukkan dengan nilai signifikan (*p value*) sebesar $0,003 < 0,05$ serta nilai koefisien sebesar 0,36. Hal ini menunjukkan bahwa bukti fisik menjadi variabel yang mempengaruhi meningkat

atau menurunnya kepuasan. Oleh sebab itu, bukti fisik seperti penampilan karyawan, bangunan, fasilitas serta peralatan yang diberikan oleh puskesmas menjadi salah satu untuk menentukan kepuasan konsumen/pasien. Hasil penelitian sejalan teori yang dikemukakan oleh Parasuraman dengan membaiknya bukti fisik yang diberikan, maka secara otomatis kepuasan pun meningkat karena pasien merasa puas dan senang dengan pelayanan yang diberikan.

2. Pengaruh kehandalan terhadap kepuasan pasien

Penelitian terdahulu oleh Siddqi (2014) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan dalam hal ini kehandalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen di puskesmas. Kehandalan akan mempengaruhi kepuasan pasien dalam kualitas pelayanan yang telah diberikan. Semakin baik persepsi pasien terhadap kehandalan maka kepuasan pasien akan semakin tinggi dan sebaliknya jika persepsi pasien terhadap kehandalan buruk maka kepuasan pasien akan semakin rendah.

3. Pengaruh ketanggapan terhadap kepuasan pasien

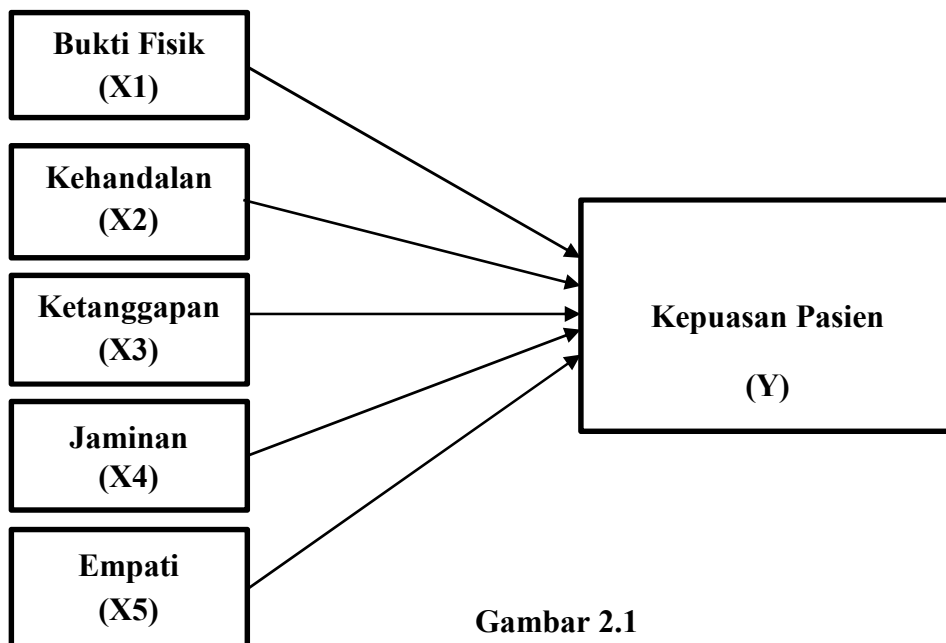
Penelitian terdahulu oleh Parasuraman dalam Tjiptono (2005) yang menyatakan bahwa daya tanggap berkenaan dengan kemampuan karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan saja jasa secara cepat, apabila karyawan cepat tanggap melayani pelanggan maka perusahaan akan mendapat simpati dari pelanggan itu sendiri.

4. Pengaruh jaminan terhadap kepuasan pasien

Penelitian terdahulu oleh Hidayat (2016) yang menyatakan bahwa kualitas layanan dalam hal ini jaminan (*assurance*) secara signifikan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di puskesmas. Hal ini menunjukkan bahwa jaminan menjadi variabel yang mempengaruhi semakin tinggi atau semakin rendahnya kepuasan pasien. Dengan membaiknya jaminan yang diberikan, maka kepuasan pasien pun akan meningkat.

5. Pengaruh Empati Terhadap Kepuasan Pasien

Penelitian terdahulu oleh Munusamy Jayaraman (2010) empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Selain itu penelitian ini juga dikuatkan oleh hasil penelitian yang dilakukan Yunus Nek kamal (2009) yakni kualitas pelayanan berkolerasi secara signifikan dan positif terhadap tingkat kepuasan, semakin baik empati, maka semakin tinggi pula kepuasan pasien. Jika konsumen merasa puas dan percaya akan pelayanan yang diberikan, ia akan memperhatikan peluang besar untuk melakukan pembelian ulang.



Gambar 2.1

Kerangka Kerja Penelitian

2.7 Rumusan Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya perlu diuji secara empiris. Hipotesis juga menyatakan hubungan apa yang kita cari atau apa yang ingin kita pelajari. Hipotesis juga sangat penting sebagai petunjuk dalam pengumpulan dan analisa data yang diperlukan dan disamping itu juga dipergunakan sebagai alat untuk menghubungkan antara data yang satu dengan yang lain dalam penelitian. Jadi hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. H1: Bukti Fisik (*Tangibles*) Berpengaruh Positif Dan Signifikan Terhadap Kepuasan Pasien
2. H2 : Keandalan (*Reliability*) Berpengaruh Positif Dan Signifikan Terhadap Kepuasan Pasien.
3. H3: Daya Tanggap (*Responsives*) Berpengaruh Positif Dan Signifikan Terhadap Kepuasan Pasien
4. H4: Jaminan (*Assurance*) Berpengaruh Positif Dan Signifikan Terhadap Kepuasan Pasien
5. H5:Empati (*Empathy*) Berpengaruh Positif Dan Signifikan TerhadapKepuasan Pasien.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kausalitas serta menggunakan pendekatan kuantitatif. **Desain penelitian kausalitas adalah desain penelitian yang digunakan untuk meneliti kemungkinan adanya hubungan sebab akibat antar variabel yaitu pengaruh variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y)**, Sanusi (2017:14). Penelitian ini akan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di UPT Puskesmas Paranginan

3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Paranginan yang beralamat di Jl. Brigjen Bawadi Siburian, Desa sihonongan, Kec. Paranginan, kab. Humbang Hasundutan. Waktu penelitian di rencanakan dari Agustus 2019 sampai dengan selesai penelitian.

3.3 Populasi, Sampel Dan Teknik Sampling

3.3.1 Populasi dan Sampel

Pada penelitian ini, populasi yang digunakan adalah pasien yang berobat di UPT Puskesmas Paranginan dari bulan Januari-Mei 2019 yang berjumlah 2.093 orang (pasien). Jumlah sampel yang digunakan adalah 95 orang, jumlah ini diperoleh berdasarkan Metode Slovin dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Dimana :

- n = Jumlah sampel
- N = Ukuran populasi
- e = Standar error ditentukan sebesar 10%

Dari rumus diatas maka jumlah sampel dapat dihitung sebagai berikut :

$$n = \frac{2.093}{1+2.093(0,1)^2}$$

$$= 95 \text{ responden (pasien).}$$

3.3.2 Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *insidental Sampling*. Menurut Prof. Dr. Sugiyono (2015: 122), “**sampling insidental merupakan sebuah teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, artinya siapapun orangnya bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel dengan catatan bahwa peneliti melihat orang tersebut layak digunakan sebagai sumber data**”. Adapun responden yang dijadikan sampel adalah pasien yang sedang berobat di UPT Puskesmas Paranginan pada saat peneliti menyebarkan kuesioner.

3.4 Jenis Data Penelitian

3.4.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari obyek penelitian tanpa ada interpretasi didalamnya. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh dengan menyebarkan kuisisioner kepada sejumlah responden dengan mengisi angket penelitian dan penyebaran kuisisioner dibagikan langsung kepada responden.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah tersedia atau dikumpulkan oleh pihak tertentu yang berkepentingan atau memiliki tujuan tertentu dan sudah ada interpretasi didalamnya. Data ini terutama digunakan untuk mendukung landasan-landasan teori yang akan digunakan dalam penelitian. Data sekunder diperoleh dari studi kepustakaan berupa artikel, jurnal, buku, dan data dari internet yang berkaitan dengan topik penelitian.

3.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan survei. **Survei adalah suatu penelitian kuantitatif dengan menggunakan pertanyaan terstruktur/sistematis yang sama kepada banyak orang, untuk kemudian seluruh jawaban**

yang diperoleh peneliti dicatat, diolah dan dianalisis , Bambang dan Lina (2011: 143). Dalam metode survei ini penulis menggunakan alat pengumpulan data berupa kuisisioner yang disampaikan langsung kepada responden (*Personally Administred Questionnaire*). Pernyataan kuisisioner bersifat tertutup.

3.5.1 Kuisisioner

Kuisisioner adalah teknik terstruktur untuk memperoleh data yang terdiri dari serangkaian pertanyaan, tertulis atau variabel yang dijawab responden. Dalam penelitian ini memberikan angket secara manual yang berisi daftar pertanyaan kepada beberapa responden untuk dijawab, sehingga dalam pengumpulan tanggapan dan pendapat mereka, dapat ditarik kesimpulan tentang permasalahan yang dihadapi.

3.6 Skala Pengukuran

Sakala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala likert. Skala likert merupakan skala pengukuran dengan lima kategori respon yang berkisar antara “sangat setuju” hingga “tidak setuju”. Berikut adalah ukuran dari setiap skor :

Tabel 3.1
Skala likert

No	Pernyataan	Skor
1	Sangat tidak setuju	1
2	Tidak setuju	2
3	Netral	3
4	Setuju	4
5	Sangat setuju	5

3.7 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.2
Operasionalisasi Variabel

Variabel	Defenisi Variabel	Indikator	Ukuran
Bukti Fisik (X ₁)	kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya yang dapat	1. Kelengkapan alat yang dimiliki puskesmas 2. Kebersihan gedung	Skala Likert

	diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan peralatan yang digunakan, serta penampilan pegawainya.	3. Penampilan pegawai 4. Ketersediaan tempat parkir yang luas	
Variabel	Defenisi Variabel	Indikator	Ukuran
Kehandalan (X ₂)	kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.	1. Perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien 2. Kesungguhan memperhatikan pasien yang mendapat masalah 3. Keakuratan penanganan masalah 4. Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan.	Skala Likert
Ketanggapan (X ₃)	kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.	1. Ketersediaan pegawai memberikan pelayanan dengan cepat 2. Ketersediaan membantu kesulitan yang dihadapi pasien 3. Keluangan waktu menanggapi permintaan pasien 4. Kejelasan dalam menyampaikan informasi	Skala Likert
Jaminan (X ₄)	pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan.	1. Kompetensi karyawan 2. Rasa percaya pasien terhadap karyawan 3. Kesabaran pegawai dalam memberikan	Skala Likert

		layanan 4. Dukungan dari puskesmas kepada karyawan untuk melaksanakan tugasnya.	
Empati (X ₅)	Memberikan perhatian yang tulus dan sifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen.	1. Perhatian secara personal kepada pasien 2. Pemahaman pegawai akan kebutuhan dan perasaan pasien 3. Kesungguhan puskesmas terhadap kepentingan mereka 4. Kesesuaian jam kerja dengan kebutuhan pasien	Skala Likert
Variabel	Defenisi Variabel	Indikator	Ukuran
Kepuasan pelanggan (Y)	Kepuasan pelanggan merupakan respon (emosional atau kognitif). Respon tersebut menyangkut fokus tertentu (ekspektasi, produk, pengalaman konsumsi, dan seterusnya) dan respon terjadi pada waktu tertentu (setelah melakukan pembelian produk/jasa).	1. Kesesuaian harapan dari pelanggan 2. Minat berkunjung kembali 3. Merekomendasikan kepada pihak lain	Skala Likert

Sumber : Data diolah oleh peneliti (2019)

3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.8.1 Uji Validitas

“Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner tersebut”Ghozali Iman (2013:52). Metode yang akan digunakan untuk melakukan uji validitas adalah dengan melakukan korelasi antar skor butir pertanyaan dengan total skor yang ingin diukur,yaitu dengan menggunakan *cofflecient currelation perason* dalam SPSS. Uji validitas ini dilakukan dengan membandingkan

r-hitung dengan r-tabel. Nilai r-hitung diperoleh dari *output correlate item total correlation*. Sedangkan nilai r-tabel diambil dengan menggunakan rumus $df = n-2$ yaitu $df = 100-2 = 98$ dengan taraf signifikan 0,05 sehingga menghasilkan r-tabel sebesar 0,196.

3.8.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah alat yang digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel penelitian. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban responden atau kuesioner yang di distribusikan menghasilkan jawaban yang konsisten atau stabil untuk masing-masing indikator dalam kuesioner tersebut. Uji reliabilitas dapat dilakukan dengan program SPSS dengan syarat syarat melalui *cronchbach's alpha*, variabel dikatakan reliabel jika nilai *cronchbach's alpha* $> 0,60$.

3.9 Uji Asumsi Klasik

3.9.1 Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan dengan tujuan mengetahui apakah data yang diambil berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik hendaknya berdistribusi normal atau mendekati normal. Uji kenormalan data juga bisa dilakukan dengan Uji Kolmogorov-Smirnov yaitu :

”Jika signifikansi yang diperoleh $> \alpha$, maka sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal.

Jika signifikansi yang diperoleh $< \alpha$, maka sampel bukan berasal dari populasi yang berdistribusi normal.

Dengan alpha $\alpha = 0,05$ akan dibandingkan p dengan taraf signifikansi yang diperoleh” Noor (2011:128).

3.9.2 Uji Heteroskedastisitas

Pendekatan heteroskedastisitas dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *Glejser*. Uji *glejser* dilakukan dengan cara meregresikan antara variabel independen dengan absolut residual $> 0,05$ maka terjadi masalah heteroskedastisitas. **“Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dan residual suatu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut homokedastisitas. Cara untuk mendeteksi ada atau tidaknya heteroskedastisitas dengan cara melihat grafik scatterplot dan prediksi variabel dependen dengan residunya”** Priyatno (2012:158).

3.9.3 Uji Multikolinearitas

Uji multikorelasional bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi antar variabel independen. Jika variabel independen saling berkorelasi, maka variabel-variabel ini tidak ortogonal.

“Untuk menguji multikorelasional dapat menggunakan nilai *tolerance* dan *variance inflation factor* (VIF). *Tolerance* mengukur variabilitas variabel bebas yang dipilih yang tidak dijelaskan oleh variabel independen lainnya. Jadi nilai *tolerance* yang rendah sama dengan nilai VIF tinggi (karena $VIF=1/ tolerance$). Nilai *cutoff* yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikorelasional adalah nilai *tolerance* $> 0,10$ atau sama dengan VIF dibawah 10” Ghozali (2016:104).

3.10 Metode Analisis Data

Metode analisis data adalah mendeskripsikan teknik analisis yang digunakan untuk menganalisis data yang telah ditetapkan, termasuk pengujiannya. Jenis data yang digunakan dalam penelitian adalah data kuantitatif, yaitu data angka atau numerik. Jadi analisis yang digunakan adalah analisis jalur dengan program *Statistical Package Sosial Sciencess* (SPSS).

3.10.1 Analisis Deskriptif Data

Statistik deskriptif data adalah statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Statistik deskriptif dapat digunakan bila peneliti hanya ingin mendeskripsikan data sampel, dan tidak ingin membuat kesimpulan yang berlaku untuk populasi dimana sampel tersebut diambil. Tetapi bila peneliti ingin membuat kesimpulan yang berlaku untuk populasi, maka teknik analisis yang digunakan adalah statistik inferensial, adalah teknik statistik yang digunakan untuk menganalisis data sampel dan hasilnya diberlakukan untuk populasi.

Termasuk dalam statistik deskriptif antara lain adalah penyajian data melalui tabel, grafik, diagram lingkaran, pictogram, perhitungan modus, mean (pengukuran tendensi sentral), perhitungan desil, persentil, perhitungan penyebaran data melalui perhitungan rata-rata dan standar deviasi, perhitungan prosentase. Hanya perlu diketahui bahwa dalam analisis korelasi regresi, atau membandingkan dua nilai rata-rata (populasi/sampel) atau lebih tidak perlu diuji signifikannya. Jadi secara teknis dapat diketahui bahwa, dalam statistik deskriptif tidak ada uji

signifikan, tidak ada taraf kesalahan, karena peneliti tidak bermaksud membuat generalisasi, sehingga tidak ada kesalahan generalisasi.

3.10.2 Analisis Regresi Berganda

Metode analisis linear berganda dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel bebas (kualitas pelayanan) terhadap variabel terikat (kepuasan pelanggan). Adapun persamaan regresi sampelnya adalah:

$$Y_i = b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + e$$

Keterangan :

B_1 = Koefisien bukti fisik

X_1 = Bukti fisik

B_2 = Koefisien keandalan

X_2 = Keandalan

B_3 = Koefisien ketanggapan

X_3 = Ketanggapan

B_4 = Koefisien jaminan

X_4 = Jaminan dan kepastian

B_5 = Koefisien Empati

X_5 = Empati

Y = Kepuasan pasien

e = Error

3.10.3 Uji Parsial (uji t)

Uji-t untuk menentukan apakah ada atau tidak ada pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Hipotesis yang diajukan adalah :

$$H_0 : B_1 = 0$$

Artinya secara individual tidak terdapat pengaruh signifikan dari variabel bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati (X_1, X_2, X_3, X_4, X_5) terhadap kepuasan pasien (Y).

$$H_1 : B_1 \neq 0.$$

Artinya secara individual terdapat pengaruh signifikan dari variabel bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati (X_1, X_2, X_3, X_4, X_5) terhadap kepuasan pasien (Y).

Kriteria pengambilan keputusan :

- a. jika $t_{hitung} \leq t_{tabel}$ atau angka probabilitas signifikan $\geq 0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Artinya bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati tidak berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.
- b. Jika $t_{hitung} \geq t_{tabel}$ atau angka probabilitas signifikan $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

3.10.4 Uji Simultan (uji-f)

Uji-f merupakan uji serentak atau uji yang digunakan untuk mengetahui variabel bebas (bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati) mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel terikat (kepuasan pasien). Hipotesis yang diajukan adalah :

$$H_0 : B_1 = 0$$

Artinya secara bersama-sama tidak terdapat pengaruh signifikan dari variabel bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati (X_1, X_2, X_3, X_4, X_5) terhadap kepuasan pasien (Y).

$$H_1 : B_1 \neq 0.$$

Artinya secara bersama-sama terdapat pengaruh signifikan dari variabel bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati (X_1, X_2, X_3, X_4, X_5) terhadap kepuasan pasien (Y).

Kriteria pengambilan keputusan :

- a. H_0 diterima jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ pada $\alpha = 5 \%$, artinya secara bersama-sama tidak terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati terhadap kepuasan pasien.
- b. H_0 ditolak jika $F_{hitung} > F_{tabel}$ pada $\alpha = 5 \%$, artinya secara bersama-sama terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

3.10.5 Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Uji ini dilakukan untuk mengukur seberapa besar kemampuan variabel bebas menjelaskan variabel terikat. Nilai koefisien determinasi berkisar antara 0 dan 1 ($0 < R^2 < 1$).

Untuk mempermudah pengolahan data maka pengujian-pengujian diatas dilakukan dengan menggunakan program pengolahan data SPSS 22,0.