

**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN KEPUASAN PASIEN
PESERTA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS)
KESEHATAN DI PUSKESMAS MOJOLANGU, KOTA MALANG**

SKRIPSI

Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana Pada Fakultas Ilmu Administrasi

Universitas Brawijaya

Febrian Pramadia

NIM. 175030100111032



PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

JURUSAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2021

MOTTO

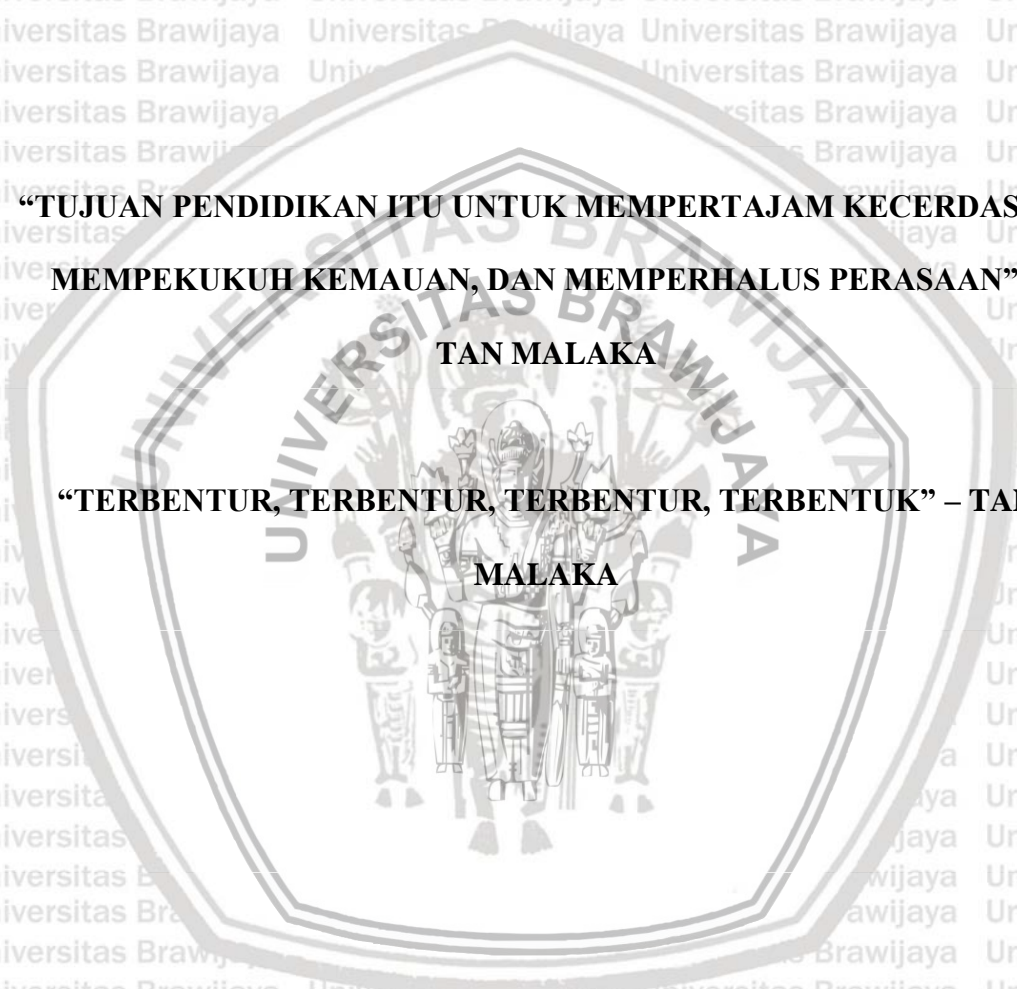
“YAKIN USAHA SAMPAI” – HIMPUNAN MAHASISWA ISLAM

**“TUJUAN PENDIDIKAN ITU UNTUK MEMPERTAJAM KECERDASAN,
MEMPEKUKUH KEMAUAN, DAN MEMPERHALUS PERASAAN” –**

TAN MALAKA

“TERBENTUR, TERBENTUR, TERBENTUR, TERBENTUK” – TAN

MALAKA



TANDA PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi Fakultas Ilmu
 Administrasi Universitas Brawijaya, Pada:

Tanggal : 14 Desember 2021
 Skripsi Atas Nama : Febrian Pramadia
 Judul : Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan
 Kepuasan Pasien Peserta Badan
 Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)
 Kesehatan Di Puskesmas Mojolangu, Kota
 Malang

Dan dinyatakan,
LULUS
 Majelis Penguji

Ketua Komisi Pembimbing

Anggota Komisi Pembimbing




Drs. Andy Fefta Wijaya, MDA,
Ph.D.
NIP. 196702171991031010

I Gede Eko Putra S, S.AP., M.AP.,
Ph.D.
NIP. 2011068312041001

Penguji I,

Penguji II,




Dr. Endah Setyowati, S.Sos, M.Si.
NIP. 197105051999032001

Dr. Moh. Said, S.Sos., M.AP.
NIP. 197806302008121003

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Kepuasan
Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan
Sosial (BPJS) Kesehatan Di Puskesmas
Mojolangu, Kota Malang

Disusun Oleh : Febrian Pramadia
NIM : 175030100111032
Fakultas : Ilmu Administrasi
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Konsentrasi/Minat : -

Malang, 21 November 2021

Ketua Komisi Pembimbing

Anggota Komisi Pembimbing



Drs. Andy Fefta Wijaya, MDA,
Ph.D.
NIP. 196702171991031010

I Gede Eko Putra S, S.AP., M.AP.,
Ph.D.
NIP. 2011068312041001

PERNYATAAN ORISINALITAS

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya menyatakan dengan sebenar -benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi yang berjudul **“Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang”** tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S1) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan Pasal 70).

Malang, 21 November 2021

Yang membuat pernyataan



Febrian Pramadia

NIM. 175030100111032

ABSTRAK

Febrian Pramadia, 2021, Kualitas Pelayanan Kesehatan Dan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang, Drs. Andy Fefta Wijaya, MDA, Ph.D. dan I Gede Eko Putra Sri Sentanu S.AP., M.AP., Ph.D. 162 hal

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal yang penting dan selalu diperhatikan oleh masyarakat, berbagai lembaga independen, maupun pemerintah sendiri. Memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat merupakan salah satu syarat pokok pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan Untuk mengetahui bagaimanakah pengaruh Variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari variabel *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy* terhadap kepuasan pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

Jenis penelitian ini adalah *explanatory research* dengan menggunakan metode survei. Sampel dari penelitian adalah masyarakat yang sudah pernah menggunakan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang yang berjumlah 97 orang dengan teknik *purposive sampling*, dan teknik analisis data menggunakan analisis regresi linear berganda.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel *tangible* mendapatkan nilai sebesar 2.170, variabel *responsiveness* mendapatkan nilai sebesar 2.566 yang dapat diartikan variabel *responsiveness* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien, variabel *assurance* mendapatkan nilai sebesar 2.250 yang dapat diartikan variabel *assurance* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien, dan variabel *empathy* mendapatkan nilai sebesar 2.368 yang dapat diartikan variabel *empathy* secara signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, sedangkan variabel *reliability* dengan nilai sebesar 0,393 berpengaruh tetapi memiliki nilai yang rendah terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, BPJS, Puskesmas

ABSTRACT

Febrian Pramadia, 2021, Quality of Health Services and Patient Satisfaction Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan At Puskesmas Mojolangu, Malang City, Drs. Andy Fefta Wijaya, MDA, Ph.D. and I Gede Eko Putra Sri Sentanu S.AP., M.AP., Ph.D. 162 p.

The quality of health services is one of the important things and is always considered by the community, various independent institutions, and the government itself. Providing quality services to the community is one of the main requirements of health services. This study aims to find out how the effect of service quality variables consisting of tangible variables, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy* to patient satisfaction participants of the Health Social Security Organizing Agency (BPJS) in Mojolangu Health Center in Malang City.

This type of research is *explanatory research* using survey methods. The sample from the study was people who had used BPJS Kesehatan services in Puskesmas Mojolangu, Malang City which numbered 97 people with *purposive sampling* techniques, and data analysis techniques using multiple linear regression analysis.

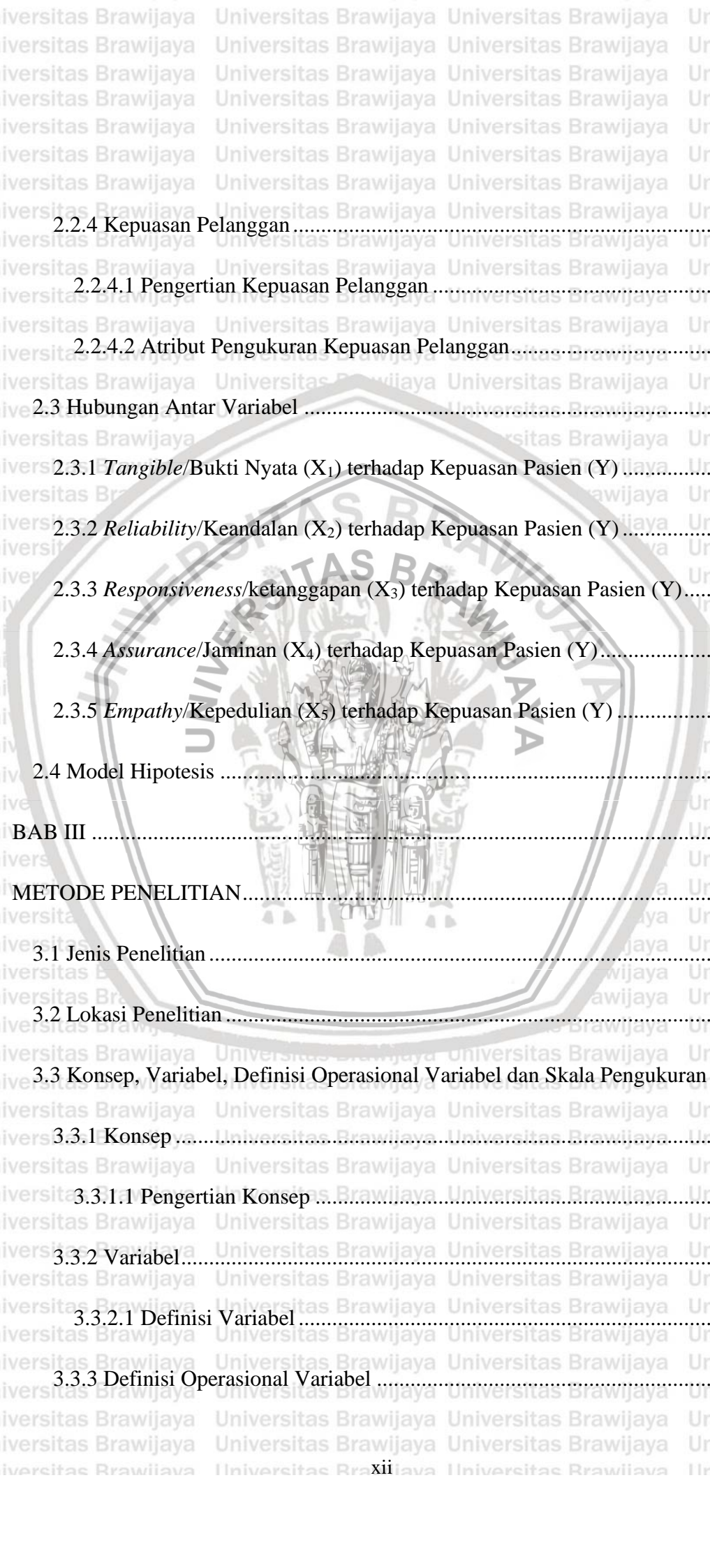
The results showed that *tangible* variables get a value of 2,170, variable *responsiveness* gets a value of 2,566 which can be interpreted as variable *responsiveness* significantly affects patient satisfaction, variable *assurance* gets a value of 2,250 which can be interpreted variable *assurance* significantly affects patient satisfaction, and *empathy* variable gets a value of 2,368 which can be interpreted as variable *empathy* significantly to the patient satisfaction of BPJS Kesehatan in Puskesmas Mojolangu, while *reliability* variable with a value of 0.393 has effect but it has a low value to the patient satisfaction of BPJS Kesehatan at Puskesmas Mojolangu.

Keywords: Quality of Service, Patient Satisfaction, BPJS, Puskesmas

DAFTAR ISI

MOTTO	ii
TANDA PENGESAHAN	iii
TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Kontribusi Penelitian	8
1.5 Sistematika Penulisan	9

BAB II.....	11
KAJIAN PUSTAKA.....	11
2.1 Tinjauan Empiris.....	11
2.2 Tinjauan Teoritis.....	20
2.2.1 Teori Administrasi Publik.....	20
2.2.1.1 Pengertian Administrasi Publik.....	20
2.2.1.2 Ruang Lingkup Administrasi Publik.....	20
2.2.1.3 Ciri-Ciri Administrasi Publik.....	22
2.2.2 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	23
2.2.2.1 Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	23
2.2.2.2 Dasar Hukum Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	25
2.2.2.3 Fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	26
2.2.2.4 Tugas dan Wewenang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	26
2.2.2.5 Prinsip Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	28
2.2.2.6 Tujuan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.....	29
2.2.3 Kualitas Pelayanan.....	29
2.2.3.1 Pengertian Kualitas.....	29
2.2.3.2 Pengertian Pelayanan.....	30
2.2.3.3 Pengertian Kualitas Pelayanan.....	30
2.2.3.4 Dimensi Kualitas Pelayanan.....	31



2.2.4 Kepuasan Pelanggan 32

 2.2.4.1 Pengertian Kepuasan Pelanggan 32

 2.2.4.2 Atribut Pengukuran Kepuasan Pelanggan 33

2.3 Hubungan Antar Variabel 34

 2.3.1 *Tangible*/Bukti Nyata (X_1) terhadap Kepuasan Pasien (Y) 34

 2.3.2 *Reliability*/Keandalan (X_2) terhadap Kepuasan Pasien (Y) 34

 2.3.3 *Responsiveness*/ketanggapan (X_3) terhadap Kepuasan Pasien (Y) 35

 2.3.4 *Assurance*/Jaminan (X_4) terhadap Kepuasan Pasien (Y) 35

 2.3.5 *Empathy*/Kepedulian (X_5) terhadap Kepuasan Pasien (Y) 35

2.4 Model Hipotesis 36

BAB III 37

METODE PENELITIAN 37

 3.1 Jenis Penelitian 37

 3.2 Lokasi Penelitian 37

 3.3 Konsep, Variabel, Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran .. 38

 3.3.1 Konsep 38

 3.3.1.1 Pengertian Konsep 38

 3.3.2 Variabel 38

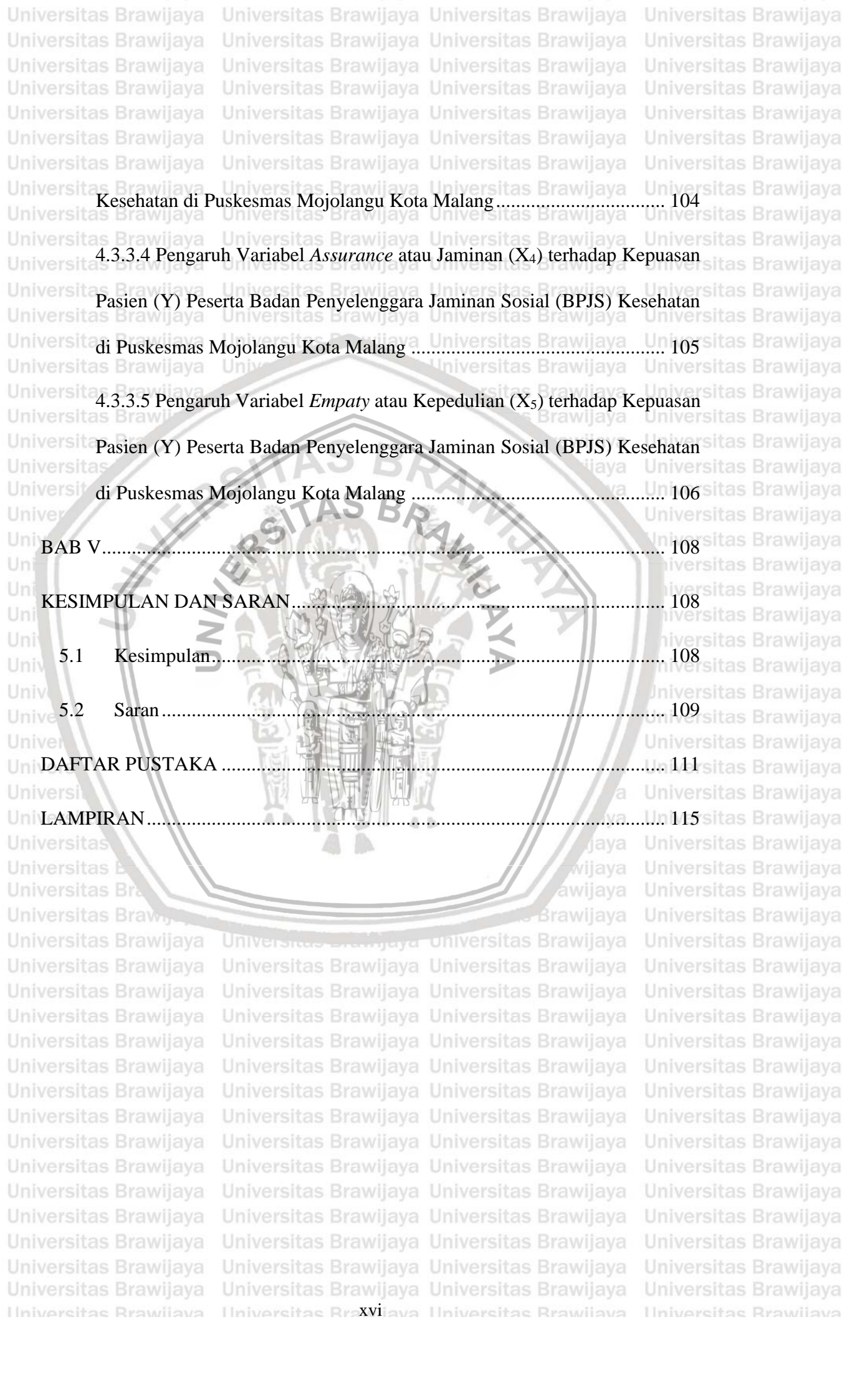
 3.3.2.1 Definisi Variabel 38

 3.3.3 Definisi Operasional Variabel 39

3.3.3.1 Definisi Operasional Variabel Independent / Bebas	39
3.3.3.2 Definisi Operasional Variabel Dependent / Terikat.....	42
3.3.4 Skala Pengukuran	48
3.4 Populasi dan Sampel	48
3.4.1 Populasi.....	48
3.4.2 Sampel	49
3.4.3 Teknik Pengambilan Sampel	51
3.4.4 <i>Response Rate</i>	52
3.5 Teknik Pengumpulan Data	53
3.5.1 Sumber Data	53
3.5.1.1 Data Primer	53
3.5.1.2 Data Sekunder	54
3.5.2 Metode Pengumpulan Data.....	54
3.5.3 Instrumen Penelitian	55
3.5.4 Uji Instrumen Penelitian	55
3.5.4.1 Uji Validitas	55
3.5.4.2 Uji Reliabilitas	56
3.5.5 Hasil Uji Reliabilitas dan Reliabilitas.....	58
3.5.5.1 Hasil Uji Validitas.....	58
3.5.5.2 Hasil Uji Reliabilitas	59

3.6 Teknik Analisis.....	60
3.6.1 Analisis Statistik Deskriptif.....	61
3.6.2 Analisis Statistik Inferensial.....	61
3.6.2.1 Analisis Asumsi Klasik.....	61
3.6.2.2 Analisis Regresi Linier Berganda.....	63
3.6.2.3 Uji Hipotesis.....	63
BAB IV.....	66
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	66
4.1 Gambaran Umum.....	66
4.1.1 Visi, Misi, dan Motto Puskesmas Mojolangu.....	68
4.1.1.1 Visi Puskesmas Mojolangu.....	68
4.1.1.2 Misi Puskesmas Mojolangu.....	69
4.1.1.3 Motto Puskesmas Mojolangu.....	69
4.1.2 Alur Pelayanan Puskesmas Mojolangu.....	70
4.2 Penyajian Data.....	71
4.2.1 Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	71
4.2.2 Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Rentang Usia.....	72
4.2.3 Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden.....	72
4.3 Analisis dan Interpretasi.....	73

4.3.1 Analisis Statistik Deskriptif	73
4.3.1.1 Frekuensi Jawaban Responden	73
4.3.1.2 Distribusi Frekuensi Variabel Bukti Nyata (X_1)	74
4.3.1.3 Distribusi Frekuensi Variabel Keandalan (X_2)	76
4.3.1.4 Distribusi Frekuensi Variabel Ketanggapan (X_3)	78
4.3.1.5 Distribusi Frekuensi Variabel Jaminan (X_4)	80
4.3.1.6 Distribusi Frekuensi Variabel Kepedulian (X_5)	82
4.3.1.7 Distribusi Frekuensi Variabel Kepuasan Pasien (Y)	84
4.3.2 Analisis Statistik Inferensial	87
4.3.2.1 Uji Asumsi Klasik	87
4.3.2.2 Analisis Regresi Linier Berganda	93
4.3.2.3 Uji Hipotesis	95
4.3.3 Interpretasi	101
4.3.3.1 Pengaruh Variabel Tangible atau Bukti Nyata (X_1) terhadap Kepuasan Pasien (Y) Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang	101
4.3.3.2 Pengaruh Variabel <i>Reliability</i> atau Keandalan (X_2) terhadap Kepuasan Pasien (Y) Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang	102
4.3.3.3 Pengaruh Variabel <i>Responsiveness</i> atau Ketanggapan (X_3) terhadap Kepuasan Pasien (Y) Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)	



Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang 104

4.3.3.4 Pengaruh Variabel *Assurance* atau Jaminan (X₄) terhadap Kepuasan Pasien (Y) Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang 105

4.3.3.5 Pengaruh Variabel *Empaty* atau Kepedulian (X₅) terhadap Kepuasan Pasien (Y) Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang 106

BAB V 108

KESIMPULAN DAN SARAN 108

5.1 Kesimpulan 108

5.2 Saran 109

DAFTAR PUSTAKA 111

LAMPIRAN 115

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Hipotesis..... 36

Gambar 4.1 Wilayah Kerja Puskesmas Mojolangu..... 67

Gambar 4.2 Penghargaan dari Pukesmas Mojolangu..... 68

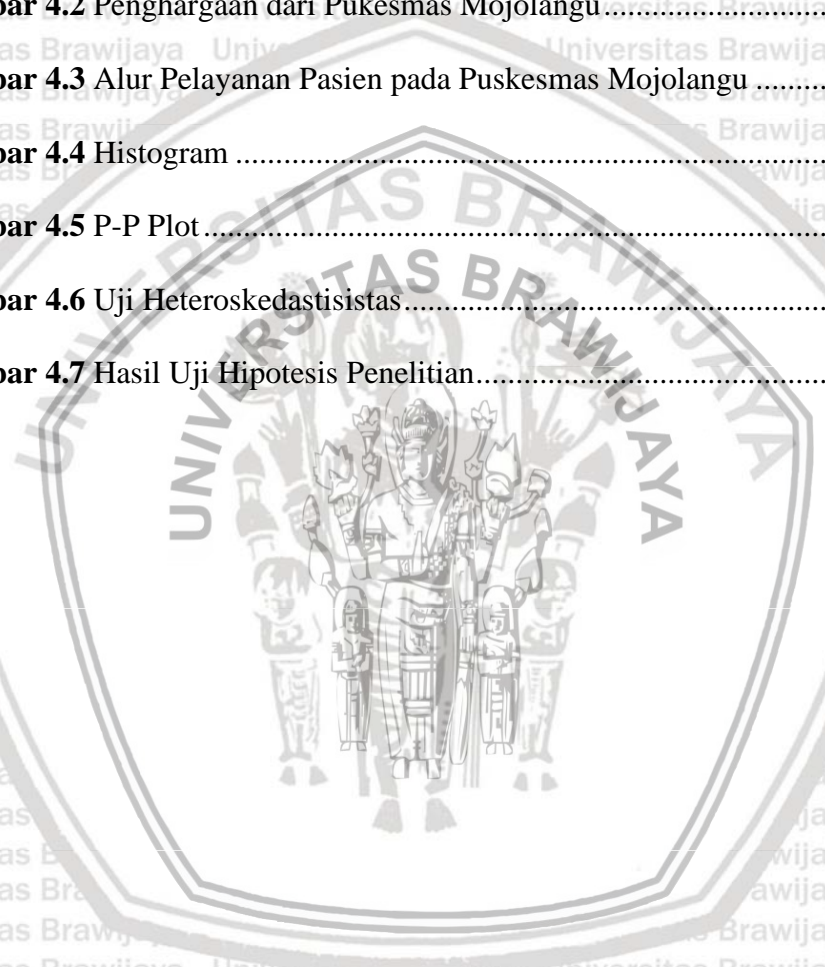
Gambar 4.3 Alur Pelayanan Pasien pada Puskesmas Mojolangu 70

Gambar 4.4 Histogram 89

Gambar 4.5 P-P Plot..... 90

Gambar 4.6 Uji Heteroskedastisitas..... 93

Gambar 4.7 Hasil Uji Hipotesis Penelitian..... 99



DAFTAR TABEL

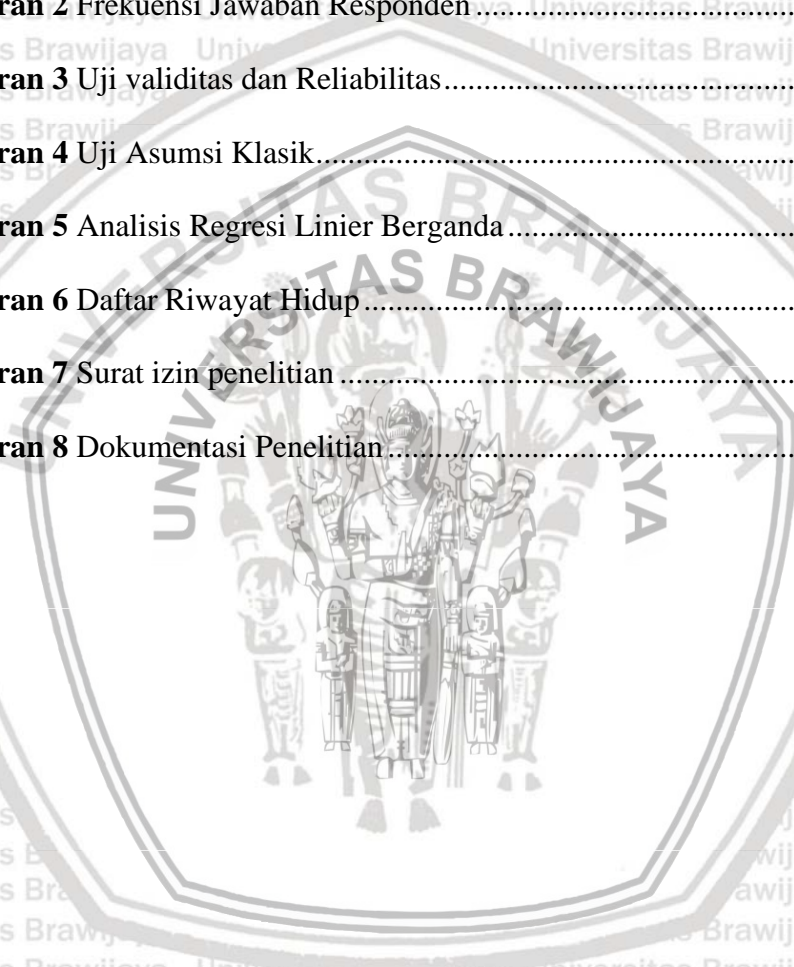
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	15
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel.....	43
Tabel 3.2 Pengukuran Skala Likerts.....	48
Tabel 3.3 Tabel Respon Rate.....	53
Tabel 3.4 Uji Validitas Variabel.....	59
Tabel 3.5 Uji Reliabilitas Variabel.....	60
Tabel 4.1 Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan jenis Kelamin.....	71
Tabel 4.2 Karakteristik Demografi Responden berdasarkan Rentang Usia.....	72
Tabel 4.3 Karakteristik Demografi Responden berdasarkan Pekerjaan.....	73
Tabel 4.4 Interpretasi Rata-Rata Jawaban Responden.....	74
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Variabel Bukti Nyata (X_1).....	75
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Variabel Keandalan (X_2).....	77
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Variabel Ketanggapan (X_3).....	79
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Variabel Jaminan (X_4).....	81
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Variabel Kepedulian (X_5).....	83
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Variabel Kepuasan Pasien (Y).....	85
Tabel 4.11 Hasil Uji Normalitas One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test.....	88
Tabel 4.12 Hasil Uji Multikolinieritas.....	91
Tabel 4.13 Persamaan Regresi.....	94
Tabel 4.14 Koefisien Determinasi.....	96
Tabel 4.15 Hasil dari Uji t (Parsial).....	97

Tabel 4.16 Hasil dari Uji F (Simultan)..... 100



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Draft Pertanyaan Kuesioner.....	115
Lampiran 2 Frekuensi Jawaban Responden.....	122
Lampiran 3 Uji validitas dan Reliabilitas.....	128
Lampiran 4 Uji Asumsi Klasik.....	134
Lampiran 5 Analisis Regresi Linier Berganda.....	137
Lampiran 6 Daftar Riwayat Hidup.....	139
Lampiran 7 Surat izin penelitian.....	141
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian.....	142



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seperti yang diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 dimana sesungguhnya tujuan negara ialah untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat. Dalam Amandemen keempat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945, tujuan negara secara tegas disebutkan mengembangkan sistem jaminan sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat.

Program negara yang bernama Sistem Jaminan Sosial Nasional memiliki sebuah tujuan ialah memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana yang dijelaskan pada Pasal 28 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) dan Pasal 34 ayat (1), dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Negara dalam hal ini Presiden Republik Indonesia memiliki tanggung jawab untuk membentuk Sistem Jaminan Sosial Nasional untuk memberikan perlindungan bagi masyarakat yang lebih menyeluruh dan terpadu, seperti yang termaktub di dalam Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor X/MPR/2001.

Awal dari pelaksanaan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengenai Sistem Jaminan Sosial bagi kesejahteraan seluruh rakyat ialah dengan disahkannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang

Sistem Jaminan Sosial Nasional. Selain itu juga harus dilanjutkan dengan membentuk sebuah badan penyelenggara yang berbentuk badan hukum publik yang harus memiliki prinsip nirlaba, keterbukaan, portabilitas, kegotongroyongan, kepesertaannya bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial harus dipergunakan sebesar-besarnya untuk pengembangan program serta kepentingan para peserta.

Sebagaimana menurut Thoha (2008) Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat umum, administrasi publik dan administrator relatif berjalan berdasarkan peraturan atau perundang-undangan. Maka dari itu disahkanlah Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, secara resmi menjadi badan hukum publik yang dimandatkan guna menyelenggarakan program Jaminan Sosial khususnya Jaminan kesehatan adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Program ini dimaksudkan untuk mengurangi resiko masyarakat menanggung biaya kesehatan dengan biaya pribadi, oleh karena itu dengan adanya jaminan kesehatan nasional pembiayaan ditanggung secara bergotong royong oleh seluruh peserta.

Kegiatan awal yang dirintis pemerintah dalam menyelenggarakan bentuk jaminan sosial bagi masyarakat adalah dengan membentuk PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) guna melayani pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Bagi masyarakat yang kurang mampu, pemerintah memberikan jaminan melalui skema jaminan kesehatan masyarakat atau Jamkesmas dan Jaminan Kesehatan Daerah atau Jamkesda yang pada 1 Januari 2014 semua melebur menjadi dua lembaga Jaminan Sosial, yaitu BPJS Kesehatan

dan BPJS Ketenagakerjaan.

Data peserta Program JKN seluruh Indonesia per tanggal 30 Juni 2021 di laman www.bpjs-kesehatan.go.id yang di akses pada tanggal 13 Juli 2021 pukul 11.30 sejumlah 224.909.151 jiwa. Menurut Kepala BPJS Kesehatan Kota Malang, bahwa masyarakat kota Malang yang ter-cover JKN-KIS per Juli 2020 sejumlah 827.885 Jiwa.

Pelayanan Kesehatan BPJS dimulai pada pelayanan kesehatan tingkat pertama (FKTP) atau Fasilitas Kesehatan Primer seperti Puskesmas. Oleh karena itu, kualitas dari fasilitas kesehatan tingkat pertama harus dijaga, apalagi dengan dijalankannya jaminan kesehatan nasional yang semakin masif, sehingga menciptakan peningkatan permintaan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang memadai. Salah satu elemen penting untuk mengevaluasi kualitas pelayanan adalah mengukur dari kepuasan pasien akan kualitas pelayanan kesehatan (jasa) yang ia terima, dengan adanya evaluasi ini menjadikan pelayanan kesehatan tersebut menjadi berkembang secara pesat. Pelayanan kesehatan bagi peserta BPJS pada saat ini dilakukan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medis, oleh karena itu peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di FKTP menjadi penting untuk ditingkatkan dan semakin inklusif untuk seluruh peserta BPJS.

Puskesmas Mojolangu, Kota Malang meraih peringkat 2 dalam penghargaan Puskesmas Berprestasi Kota Malang, bersama dengan Puskesmas Djanti sebagai peringkat 1 dan Puskesmas Pandanwangi di peringkat 3. Puskesmas Mojolangu juga meraih Juara 2 pada penghargaan Puskesmas Siaga COVID-19 tahun 2020, dengan beberapa prestasi dari Puskesmas Mojolangu tersebut peneliti tertarik

mengambil studi penelitian di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang.

Dua unsur penting dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan adalah tingkat kepuasan pasien sebagai pengguna jasa dan pemenuhan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur sejauh mana respon pasien setelah menerima jasa. Dengan adanya kualitas pelayanan yang baik, akan menciptakan kepuasan bagi para pasien.

Dalam penelitian yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Labuhanbatu. Indikator Jaminan secara parsial memiliki pengaruh paling signifikan dan positif terhadap kepuasan peserta dengan nilai t hitung 4.919. Kemudian disusul oleh indikator Empati dengan nilai t hitung 3.352. Selanjutnya indikator keandalan dengan nilai t hitung 1.774. Dan indikator dengan nilai terendah yaitu daya tanggap terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan Labuhanbatu yang mendapatkan skor 1.418 (Hasibuan et al., 2018).

Kemudian dalam skripsi dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Studi pada kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kabupaten Pesawaran).

Dalam penelitian ini memiliki 2 Indikator yang berpengaruh secara signifikan dan 2 indikator yang tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan konsumen BPJS Kesehatan. Indikator Keandalan (*Reliability*) secara parsial memiliki pengaruh paling signifikan dan positif terhadap kepuasan peserta dengan nilai t hitung 5.620. Kemudian disusul oleh indikator Jaminan dengan nilai t hitung 2.881. Selanjutnya 2 indikator yang tidak berpengaruh secara signifikan ialah *Empathy*

dengan nilai t hitung 0,854. Dan indikator ketanggapan dengan nilai 0,530 (Rumiyantri, 2018).

Dari 2 penelitian diatas dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan hasil yang signifikan. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui bagaimanakah pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

Kualitas pelayanan menjadi salah satu tolok ukur keberhasilan Pemerintah dalam penyelenggaraan kegiatan pemerintahan. Semakin baik kualitasnya, maka semakin tinggi Kepuasan masyarakat terhadap lembaga pelayanan. Menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry (Soekarwo, 2006: 74) kualitas pelayanan dapat dilihat dari dimensi sebagai berikut:

1. *Tangible* (bukti langsung), yaitu masyarakat terkesan dengan tampilan fisik dan tampilan pelayanan yang langsung bisa dirasakan.
2. *Empathy*, yaitu sikap dan perilaku yang selalu memperhatikan dan peduli terhadap kepentingan pelanggan secara individual
3. *Reliable* (keandalan), yaitu pemberian pelayanan secara akurat dan dapat diandalkan sesuai dengan yang dijanjikan berdasarkan prinsip dan standar pelayanan minimal.
4. *Responsive*, yaitu sigap dalam memberikan pelayanan.
5. *Assurance*, yaitu terjamin kualitas dan keamanannya.

Kepuasan Pasien sebagai respon pelanggan terhadap ketidak sesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakan setelah

repository.ub.ac.id

pemakaian. Harapan berbanding lurus dengan keinginan pasien untuk bisa menikmati pelayanan dengan memuaskan. Apabila jasa yang diberikan sesuai yang diharapkan maka kualitas diinterpretasikan baik dan memuaskan demikian pula sebaliknya. Pelayanan kesehatan dari tenaga kesehatan yang diberikan kepada pasien yang menjadi peserta BPJS Kesehatan diharapkan dapat memberikan kepuasan kepada para pasien tersebut. Kualitas pelayanan Puskesmas Mojolangu Kota Malang harus lebih ditingkatkan.

Dari kondisi diatas, penelitian ini mengangkat judul **“Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah pengaruh variabel *Tangible*/Bukti Nyata (X_1) terhadap Kepuasan Pasien (Y) peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang?
2. Bagaimanakah pengaruh variabel *Reliability*/Keandalan (X_2) terhadap Kepuasan Pasien (Y) peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang?
3. Bagaimanakah pengaruh variabel *Responsiveness*/ketanggapan (X_3) terhadap Kepuasan Pasien (Y) peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang?

4. Bagaimanakah pengaruh variabel *Assurance*/Jaminan (X_4) terhadap Kepuasan Pasien (Y) peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang?
5. Bagaimanakah pengaruh variabel *Empathy*/Kepedulian (X_5) terhadap Kepuasan Pasien (Y) peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh Variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari variabel *tangible*/Bukti Nyata (X_1) terhadap kepuasan pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.
2. Untuk mengetahui pengaruh Variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari variabel *Reliability*/Keandalan (X_2) terhadap kepuasan pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.
3. Untuk mengetahui pengaruh Variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari variabel *Responsiveness*/ketanggapan (X_3) terhadap kepuasan pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

4. Untuk mengetahui pengaruh Variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari variabel *Assurance*/Jaminan (X_4) terhadap kepuasan pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

5. Untuk mengetahui pengaruh Variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari variabel *Empathy*/Kepedulian (X_5) terhadap kepuasan pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang.

1.4 Kontribusi Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan memiliki kontribusi bagi pihak-pihak yang terkait dengan adanya penelitian ini, antara lain adalah:

1. Manfaat Akademis

a. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pembanding bagi penelitian-penelitian yang telah ada. Selain itu dapat memberikan pemahaman teori implementasi kebijakan pada praktiknya dan dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian yang sama pada kedepannya

b. Bagi Instansi Terkait

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dan sumbangsih pemikiran baru bagi berbagai instansi terkait.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan wawasan

bagi masyarakat umum mengenai Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang.

1.5 Sistematika Penulisan

Penulisan proposal skripsi ini disajikan ke dalam 3 (tiga) bab, masing-masing bab memberikan pokok bahasan yang saling berkaitan dan tersusun secara sistematis, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini berisi tentang latar belakang mengenai alasan pemilihan judul penelitian serta uraian singkat terkait pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang. Selain itu dalam bab ini juga membahas mengenai perumusan masalah, tujuan penelitian, dan kontribusi dari penelitian ini serta untuk mempermudah pemahaman mengenai penelitian ini ditambahkan sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

Memuat uraian tentang teori yang terkait Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu. Bab ini menguraikan tentang teori-teori dalam disiplin ilmu sosial yang berhubungan dengan penelitian ini. Teori-teori yang digunakan ini antara lain Teori Administrasi Publik, BPJS Kesehatan, Kualitas Pelayanan, dan Kepuasan

Pelanggan.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai penjabaran metode penelitian yang dipakai penulis dalam mengumpulkan dan Menyusun data serta membangun bahasan penelitian. Bab ini terdiri dari Jenis Penelitian, Fokus Penelitian, Lokasi dan Situs Penelitian, Jenis dan Sumber data, Teknik Pengumpulan Data, Instrumen Penelitian, Analisis data, dan Keabsahan data.

BAB IV PEMBAHASAN

Menjelaskan tentang gambaran umum penelitian, hasil penelitian, analisis data, dan interpretasi data mengenai Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, dimana hasil pembahasan ini akan menjawab rumusan masalah.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini menguraikan kesimpulan dari hasil penelitian dan pembahasan, serta saran yang diberikan dalam penelitian ini.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Empiris

1. Noorhidayah, Septi Anggraeni, Siti Fatimah Tuzzahra (2019)

Penelitian ini berasal dari jurnal yang berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di Pelayanan Rawat Jalan RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2019” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan BPJS terhadap kepuasan pasien BPJS di Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Ratu Zalecha Tahun 2019. Hasil dari penelitian ini menunjukkan hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *simple linear regression* didapatkan hasil dimensi bukti nyata, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dimensi empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS di Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Ratu Zalecha Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan teknik *survey analitic* dengan pendekatan *cross sectional* dengan total sampling yaitu sebanyak 100 orang.

2. Mutia Fadillah (2018)

Penelitian ini berasal dari skripsi yang berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta Bpjs Di Rumah Sakit Umum Daerah Langsa Tahun 2017” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari sarana dan prasarana, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan *empaty* terhadap kepuasan peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Langsa. Hasil Penelitian menunjukkan

bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel sarana dan prasarana ($p=0,006$), kehandalan ($p=0,004$), dan daya tanggap ($p=0,045$) berpengaruh terhadap kepuasan peserta BPJS di RSUD Langsa sedangkan variabel jaminan ($p=0,838$) dan empati ($p=0,063$) tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Jenis penelitian adalah penelitian dengan metode survei dengan menggunakan pendekatan *explanatory*. Sampel dari penelitian adalah seluruh pasien BPJS yang dirawat inap di ruangan Kelas I, II, dan III di Rumah Sakit Umum Daerah Langsa yang berjumlah 79 orang dengan metode pengambilan sampel acak dengan teknik analisis data menggunakan uji regresi linear berganda.

3. Fatimah Zahara Hasibuan, Saparuddin Siregar, Sugianto (2018)

Penelitian ini berasal dari jurnal yang berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Labuhanbatu” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh antara variabel *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangible* terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan secara parsial dan simultan. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh positif dan signifikan antara variabel bukti langsung, reliabilitas dan jaminan dengan kepuasan partisipan. Responsivitas dan empati secara parsial tidak berpengaruh terhadap kepuasan partisipan. Secara simultan variabel bukti langsung, reliabilitas, daya tanggap, jaminan dan empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan Penyelenggara Jamsostek Labuhanbatu. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan metode yang digunakan untuk menentukan sampel menggunakan rumus Slovin dengan jumlah sampel 100

responden. Data diperoleh dengan menyebarkan kuesioner yang telah terstruktur kepada responden. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda.

4. Wiratama (2019)

Penelitian ini berasal dari skripsi yang berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Peserta BPJS Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Pusat H.Adam Malik” bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen peserta BPJS di rumah sakit umum pusat H.Adam Malik. Hasil dari penelitian ini menunjukkan kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen, hal ini dapat dilihat dari hasil uji t dimana variabel kepuasan konsumen memiliki $t_{hitung} = 10,983$ $t_{tabel}(\alpha = 0,05; df 100)$ adalah sebesar 1,984. Karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $10,983 > 1,984$ atau nilai signifikan yaitu 0,00 lebih kecil dari 0,48 maka hipotesis diterima, yaitu kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen. penelitian dengan menggunakan penelitian deskriptif, menggunakan metode kuantitatif. Pengambilan sampelnya menggunakan teknik nonprobability sampling, dengan responden meliputi beberapa pasien di rumah sakit umum pusat H.Adam Malik. Data dikumpulkan dengan menyebarkan kuesioner, dan wawancara. Teknik analisis data yang digunakan adalah regresi sederhana dengan bantuan Statiscalm Package For Social Science (SPSS).

5. Rumiyanti (2018)

Penelitian ini berasal dari skripsi yang berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Di tinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Studi pada kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kabupaten Pesawaran)” Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh keandalan (reliability)X1, ketanggapan (responsiveness)X2, jaminan (assurance)X3, dan empati (emphaty)X4, terhadap kepuasan konsumen. Hasil penelitian diketahui bahwa Dari hasil analisis regresi linier berganda terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel independen yaitu Keandalan(X1), Ketanggapan (X2), Jaminan(X3), dan Kepedulian(X4) terhadap variabel dependen yaitu Kepuasan Konsumen Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Dari hasil uji t menunjukkan bahwa variabel ketanggapan (X2) dan variabel kepedulian(X4) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan konsumen (Y). Sedangkan variabel keandalan (X1) dan jaminan (X3) memiliki pengaruh yang signifikan terhadapkepuasan konsumen (Y). Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif penelitian ini bersifat asosiatif. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan non-probability sampling dengan teknik insidental sampling, dengan besar sampel 91 orang.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
1	Noorhidayah, Septi Anggraeni, Siti Fatimah Tuzzahra (2019)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di Pelayanan Rawat Jalan RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2019	bukti nyata, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dimensi empati	hasil uji statistik dengan menggunakan analisis simple linear regression didapatkan hasil dimensi bukti nyata, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dimensi empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS di Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Ratu Zalecha Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan teknik survei analitic dengan pendekatan cross secional dengan total sampling yaitu sebanyak 100 orang
2	Mutia Fadillah (2018)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta Bpjs Di Rumah Sakit Umum Daerah	Variabel Sarana dan Prasarana, Kehandalan, Daya Tanggap,	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel sarana dan prasarana ($p=0,006$), kehandalan($p=0,004$),

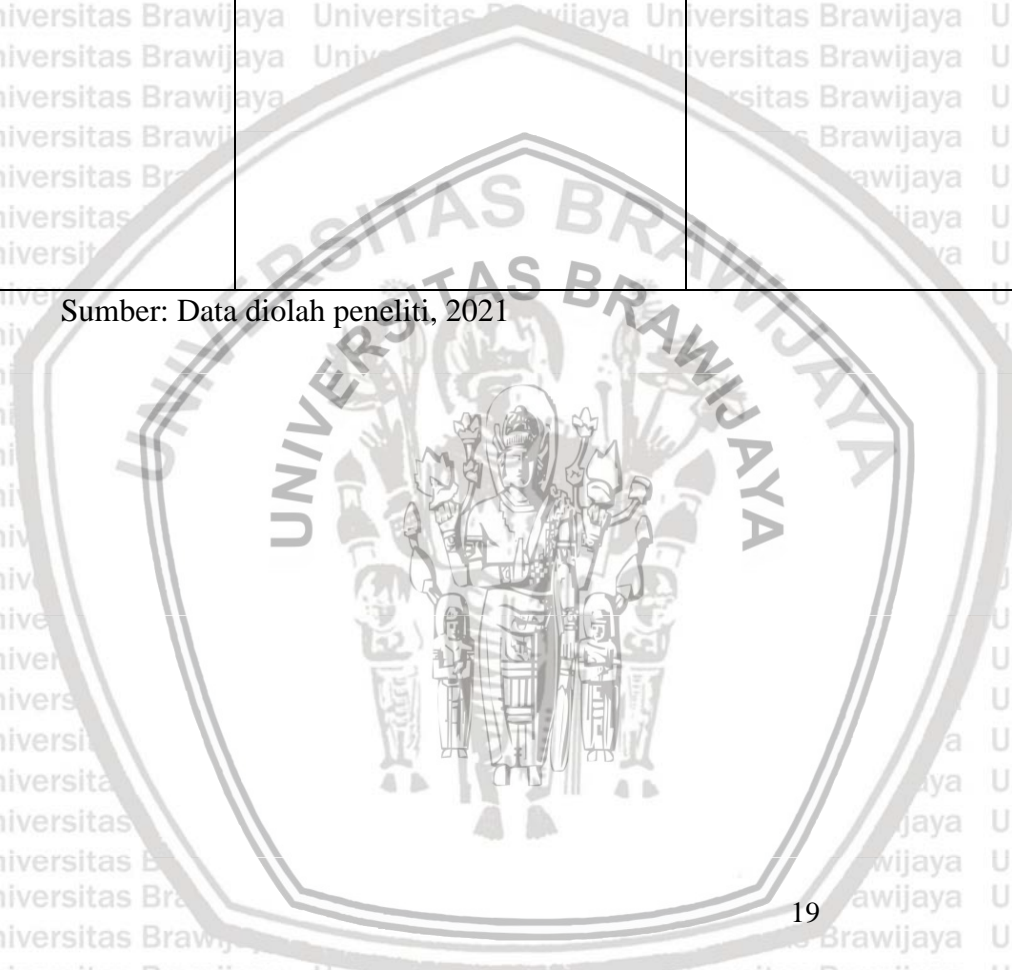
No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
		Langsa Tahun 2017	Jaminan, dan Empati	dan daya tanggap ($p=0,045$) berpengaruh terhadap kepuasan peserta BPJS di RSUD Langsa sedangkan variabel jaminan ($p=0,838$) dan empati ($p=0,063$) tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Jenis penelitian adalah penelitian dengan metode survei dengan menggunakan pendekatan <i>explanatory</i> .
3	Fatimah Zahara Hasibuan, Saparuddin Siregar, Sugianto (2018)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Labuhanbatu	variabel <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>emphaty</i> , dan <i>tangible</i>	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh positif dan signifikan antara variabel bukti langsung, reliabilitas dan jaminan dengan kepuasan partisipan. Responsivitas dan empati secara parsial tidak berpengaruh terhadap kepuasan partisipan.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
				<p>Secara simultan variabel bukti langsung, reliabilitas, daya tanggap, jaminan dan empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan Penyelenggara Jamsostek Labuhanbatu</p>
4	Wiratama (2019)	<p>Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Peserta BPJS Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Pusat H.Adam Malik</p>	<p>Variabel Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen</p>	<p>Hasil dari penelitian ini menunjukkan kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen, hal ini dapat dilihat dari hasil uji t dimana variabel kepuasan konsumen memiliki thitung= 10,983 ttabel($\alpha = 0,05$; df 100) adalah sebesar 1,984. Karena thitung>ttabelyatu 10,983> 1,984 atau nilai signifikan yaitu 0,00 lebih kecil dari 0,48</p>

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
				maka hipotesis diterima, yaitu kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen.
5.	Rumiyanti (2018)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Di tinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Studi pada kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Kabupaten Pesawaran)	keandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (emphaty)	. Hasil penelitian diketahui bahwa Dari hasil analisis regresi linier berganda terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel independen yaitu Keandalan (X1), Ketanggapan (X2), Jaminan (X3), dan Kepedulian (X4) terhadap variabel dependen yaitu Kepuasan Konsumen Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Dari hasil uji t menunjukkan bahwa variabel ketanggapan (X2) dan

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
				variabel kepedulian (X4) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan konsumen (Y). Sedangkan variabel keandalan (X1) dan jaminan (X3) memiliki pengaruh yang signifikan terhadapkepuasan konsumen (Y).

Sumber: Data diolah peneliti, 2021



2.2 Tinjauan Teoritis

2.2.1 Teori Administrasi Publik

2.2.1.1 Pengertian Administrasi Publik

Menurut Nicholas Henry (1988) dalam Pasolong (2008:8) mengemukakan “Administrasi Publik adalah suatu kombinasi yang kompleks antara teori dan praktik dengan tujuan mempromosikan pemahaman terhadap pemerintah dalam hubungannya dengan masyarakat yang diperintah dan juga mendorong kebijakan publik agar lebih responsif terhadap kebutuhan sosial”

Menurut Ibrahim (2007) dalam Erika Revida, dkk (2020:3) Administrasi Publik adalah seluruh upaya penyelenggaraan pemerintah yang meliputi kegiatan manajemen pemerintah (Perencanaan, Pengorganisasian, Pelaksanaan, dan Pengawasan terhadap pembangunan) dengan sebuah mekanisme kerja serta dukungan sumber daya manusia.

Menurut Chandler dan Plano (1988) dalam Erika Revida, dkk (2020:3-4) Administrasi Publik adalah suatu proses di mana sumber daya dan personal publik di organisir dan di koordinasikan untuk memformulasikan, dan mengimplementasikan dan mengelola keputusan dan kebijakan publik.

2.2.1.2 Ruang Lingkup Administrasi Publik

Dalam Dimock (1992:26) komponen administrasi publik dibagi menjadi empat, yaitu:

1. Apa yang dilakukan pemerintah: pengaruh kebijakan dan tindakan-tindakan politis, dasar-dasar, wewenang, lingkungan kerja pemerintah,

penentuan tujuan-tujuan, kebijakan-kebijakan administratif yang bersifat kedalam, dan rencana-rencana

2. Bagaimana pemerintah mengatur organisasi, personalia, dan pembiayaan-pembiayaan usaha: struktur administrasi dari segi formal
3. Bagaimana para administrator mewujudkan kerja sama. Aliran dan proses administrasi dalam pelaksanaan, dengan titik berat pada pimpinan, tuntutan, kordinasi, pelimpahan wewenang, hubungan dengan bagian-bagian pengawasan, moril, hubungan masyarakat, dan sebagainya
4. Bagaimana pemerintah tetap bertanggungjawab: baik mengenai pengawasan dalam badan-badan eksekutif sendiri, dan yang lebih penting lagi mengenai pengawasan oleh badan-badan perwakilan rakyat, badan-badan yudikatif, dan berbagai badan lainnya.

Selanjutnya menurut L. Perry dalam dalam keban (2008:9) menjelaskan unsur-unsur pokok dalam ruang lingkup administrasi publik sebagai berikut:

1. Tantangan-tantangan administrasi publik dan bagaimana administrasi seharusnya menyesuaikan diri
2. Sistem administrasi dan organisasi yang efektif
3. Usaha memperkuat hubungan-hubungan dengan badan legislatif, badan-badan yang diangkat atau dipilih dan dengan masyarakat
4. Bagaimana menyusun suatu kebijakan dan program program agar efektif
5. Administrasi perpajakan dan anggaran yang efektif
6. Manajemen sumber daya manusia

7. Bagaimana memperbaiki penyelenggaraan pelayanan publik
8. Bagaimana praktik administrasi publik yang profesional

2.2.1.3 Ciri-Ciri Administrasi Publik

Dalam praktiknya terdapat ciri-ciri yang membedakan antara sektor publik dengan sektor swasta. Perbedaan tersebut diuraikan oleh Miftah Thoha (2018:34) dalam bukunya Ilmu Administrasi Publik Kontemporer, bahwa ciri-ciri tersebut yaitu:

1. Pelayanan yang diberikan oleh administrasi publik bersifat lebih urgent dibandingkan dengan pelayanan yang diberikan oleh organisasi swasta. Urgensi pelayanan ini karena menyangkut kepentingan semua lapisan masyarakat, dan jika diserahkan atau ditangani oleh organisasi-organisasi selain pemerintah, maka tidak akan jalan. Contoh pelayanan tersebut misalnya: lalu lintas, pos, kesehatan, keamanan, pertahanan, dan semua pelayanan yang menyangkut kepentingan orang banyak.
2. Pelayanan yang diberikan oleh administrasi publik bersifat monopoli atau semi monopoli. Dalam hal ini bentuk pelayanan yang diberikan tidak bisa dibagi kepada organisasi lainnya. Contoh pelayanan yang bersifat monopoli ialah pelayanan pos, keamanan, pertahanan, dan kehakiman. Adapun yang bersifat semi monopoli yaitu pendidikan, kesehatan, perhubungan, dan lain sebagainya.
3. Dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat umum, administrasi publik dan administrator relatif berjalan berdasarkan peraturan atau

perundang-undangan. Ciri ini memberikan warna legalistis dari administrasi publik tersebut. Sehingga dengan demikian, perubahan atau perluasan pelayanan kepada masyarakat, pada umumnya terkesan sulit atau lambat menyesuaikan diri pada tuntutan masyarakat. Berbeda dengan sektor swasta yang mudah dan cepat berubah mengikuti perkembangan zaman dan tuntutan dari pala pelanggan.

4. Administrasi publik dalam memberikan pelayanan tidak dikendalikan oleh harga pasar, tidak seperti sektor swasta yang terikat oleh harga pasar dan pertimbangan untung rugi. Oleh karena itu, permintaan pelayanan oleh masyarakat kepada administrasi publik tidak didasarkan oleh perhitungan laba rugi, melainkan murni ditentukan oleh rasa pengabdian kepada masyarakat.

Usaha-usaha yang telah dilakukan oleh sektor administrasi publik terutama dalam negara demokrasi ini bergantung pada penilaian rakyat banyak. Oleh sebab itu, pelayanan yang diberikan hendaknya adil tidak memihak, proporsional, bersih, dan mementingkan kepentingan orang banyak dibandingkan kepentingan individu.

2.2.2 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

2.2.2.1 Pengertian Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Untuk menyelenggarakan program Jaminan Sosial di Indonesia berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang No.24 Tahun 2011 maka dibentuklah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) yang sekaligus

menjadi badan hukum nirlaba. Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011, BPJS menjadi lembaga transformasi bagi sistem Jaminan Sosial di Indonesia, yang menggantikan lembaga asuransi jaminan kesehatan PT Askes Indonesia menjadi BPJS Kesehatan dan lembaga jaminan sosial ketenaga kerjaan PT Jamsostek menjadi BPJS Ketenagakerjaan.

Lembaga ini bertanggung jawab terhadap Presiden. BPJS berkantor pusat di Jakarta, dan bisa memiliki kantor perwakilan di tingkat provinsi serta kantor cabang di tingkat kabupaten kota. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum publik yang bertanggung jawab kepada presiden dan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh penduduk Indonesia termasuk orang asing yang bekerja paling singkat 6 bulan di Indonesia. (UU No.24 tahun 2011 tentang BPJS).

Jaminan Kesehatan Nasional atau JKN merupakan asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib bagi rakyat Indonesia, dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang layak diberikan kepada setiap masyarakat dengan membayar iuran secara gotong royong atau subsidi silang.

BPJS sebagai pelaksana dari Sistem Jaminan Sosial Nasional atau SJSN mengemban misi yang sangat penting untuk memenuhi hak setiap warga negara atas Jaminan Sosial dengan menyelenggarakan Program Jaminan yang bertujuan untuk memberi kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. BPJS dalam menyelenggarakan program Jaminan Sosial dengan cakupan seluruh penduduk Indonesia, Didalam Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 mengatur secara jelas batasan fungsi, tugas dan wewenang dari BPJS. Hal ini

ini dilakukan agar dapat menjadi sarana untuk mengukur kinerja BPJS secara transparan dan akuntabel.

2.2.2.2 Dasar Hukum Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Dalam penyelenggaraan program BPJS terdapat aturan hukum yang mengikat mengenai program ini, diantaranya:

- 1) Undang – Undang
 - a) UU No 40 Tahun 2004 tentang SJSN
 - b) UU No 24 Tahun 2011 tentang BPJS
- 2) Peraturan Pemerintah
 - a. PP No. 90 Tahun 2013 tentang pencabutan PP 28/2003 tentang subsidi dan iuran pemerintah dalam penyelenggaraan asuransi kesehatan bagi PNS dan penerima pensiun.
 - b. PP No. 85 Tahun 2013 tentang hubungan antara setiap Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
 - c. PP No. 86 Tahun 2013 tentang tata cara pengenaan sanksi administratif kepada pemberi kerja selain penyelenggara negara dan setiap orang, selain pemberi kerja, pekerja dan penerima bantuan iuran dalam penyelenggaraan jaminan sosial.
 - d. PP No. 87 Tahun 2013 tentang tatacara pengelolaan aset jaminan soaial kesehatan
 - e. Perpres No. 111 Tahun 2013 tentang perubahan atas perpres no. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan.

f. Perpres No. 109 Tahun 2013 tentang penahapan kepesertaan program jaminan sosial.

g. Perpres No. 108 Tahun 2013 tentang bentuk dan isi laporan pengelolaan program jaminan sosial.

h. Perpres No. 107 Tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan tertentu berkaitan dengan kegiatan operasional kementerian pertahanan, TNI, dan Kepolisian Republik Indonesia.

i. Perpres No. 12 Tahun 2013 tentang jaminan kesehatan

2.2.2.3 Fungsi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Dalam pasal 9 ayat (1) dan ayat (2) UU No.24 Tahun 2011 disebutkan fungsi BPJS, adalah:

- 1) BPJS Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf a berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan
- 2) BPJS Ketenagakerjaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (2) huruf b berfungsi menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, program jaminan kematian, program jaminan pensiun, dan jaminan hari tua.

2.2.2.4 Tugas dan Wewenang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Dalam Pasal 10 Undang-Undang No.24 Tahun 2011 disebutkan tugas BPJS, adalah:

- 1) melakukan dan/atau menerima pendaftaran Peserta;

- 2) memungut dan mengumpulkan Iuran dari Peserta dan Pemberi Kerja;
- 3) menerima Bantuan Iuran dari Pemerintah;
- 4) mengelola Dana Jaminan Sosial untuk kepentingan Peserta
- 5) mengumpulkan dan mengelola data Peserta program Jaminan Sosial;
- 6) membayarkan Manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program Jaminan Sosial; dan
- 7) memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program Jaminan Sosial kepada Peserta dan masyarakat.

Dalam Pasal 11 Undang-Undang No.24 Tahun 2011 disebutkan wewenang BPJS, adalah:

- 1) menagih pembayaran Iuran;
- 2) menempatkan Dana Jaminan Sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, solvabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai;
- 3) melakukan pengawasan dan pemeriksaan atas kepatuhan Peserta dan Pemberi Kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional;
- 4) membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Pemerintah;

5) membuat atau menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan;

6) mengenakan sanksi administratif kepada Peserta atau Pemberi Kerja yang tidak memenuhi kewajibannya;

7) melaporkan Pemberi Kerja kepada instansi yang berwenang mengenai ketidakpatuhannya dalam membayar Iuran atau dalam memenuhi kewajiban lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan; dan

8) melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka penyelenggaraan program Jaminan Sosial

2.2.2.5 Prinsip Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Dalam Pasal 4 Undang-Undang No. 24 Tahun 2011, BPJS menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan prinsip:

- a. kegotongroyongan;
- b. nirlaba;
- c. keterbukaan;
- d. kehati-hatian;
- e. akuntabilitas;
- f. portabilitas;
- g. kepesertaan bersifat wajib;
- h. dana amanat; dan

- i. hasil pengelolaan Dana Jaminan Sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan Peserta.

2.2.2.6 Tujuan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

Dalam Pasal 3 Undang-Undang No.24 Tahun 2011, BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap Peserta dan/atau anggota keluarganya

2.2.3 Kualitas Pelayanan

2.2.3.1 Pengertian Kualitas

Kualitas adalah sebuah ukuran dimana sebuah produk atau jasa dapat memenuhi sesuai dengan kebutuhan, keinginan dan harapan seorang konsumen (Wijaya, 2011: 4). Kualitas dapat berdasar kepada ukuran seberapa kepuasan konsumen terhadap produk atau jasa tersebut. Menurut Kotler (2009: 57), kualitas dapat didefinisikan sebagai sebuah ciri atau sifat barang dan jasa yang berpengaruh pada kemampuannya memenuhi kebutuhan konsumen secara tersirat. Dari beberapa definisi diatas, dapat disimpulkan kualitas adalah standar mutu yang dapat dirasakan oleh konsumen ketika melihat, merasakan, dan memiliki pengalaman terhadap sebuah produk baik barang ataupun jasa yang diukur dengan kepuasan setelah merasakan produk tersebut.

2.2.3.2 Pengertian Pelayanan

Menurut Kotler (2002: 83) definisi 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.

Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan pada satu produk fisik. Pelayanan merupakan perilaku produsen dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen demi tercapainya kepuasan pada konsumen itu sendiri.

Kotler juga mengatakan bahwa perilaku tersebut juga terjadi pada saat, sebelum, dan sesudah transaksi. Pada umumnya pelayanan bertaraf tinggi akan menghasilkan kepuasan yang tinggi serta transaksi ulang yang lebih sering.

Menurut Hasibuan (2005: 72), pelayanan adalah kegiatan pemberian jasa dari satu pihak kepada pihak lainnya. Pelayanan terbaik itulah yang disebut pelayanan prima (excellent service). Pelayanan prima adalah pelayanan sebaik-baiknya kepada pelanggan sehingga dapat menimbulkan rasa puas pada pelanggan.

Pelayanan prima berorientasi pada pemenuhan tuntutan pelanggan mengenai kualitas produk (barang atau jasa) sebaik-baiknya.

2.2.3.3 Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pada jasa atau pelayanan bertitik pusat pada bagaimana provider dapat berupaya memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen serta bagai mana sustainable penyampaiannya untuk mengimbangi harapan dari konsumen yang menginginkan pelayanan yang sama secara berkala. Menurut Lewis & Booms (dalam 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

2.2.3.4 Dimensi Kualitas Pelayanan

Perkembangan dimensi kualitas yang dikembangkan oleh Zheithalm et al. dalam Ariani (2009: 180) menyederhanakan sepuluh dimensi menjadi lima dimensi pokok yang dikenal dengan Servqual (Service Quality) yang terdiri dari: bukti fisik (tangibles) yaitu bagaimana instansi tersebut menampilkan kemampuan sarana dan prasarana fisik yang dapat diandalkan dengan contoh (gedung, meja, kursi, buku, rak buku, dan sebagainya), teknologi (peralatan dan perlengkapan yang dipergunakan), serta penampilan pegawai. Selanjutnya adalah keandalan (reliability) adalah bagaimana kemampuan perusahaan yang dapat memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercayayang tercermin dari ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi.Selanjutnya adalah daya tanggap (responsiveness) yaitu kemauan untuk membantu konsumen dan memberikan jasa dengan cepat dan tepat dengan penyampaian informasi yang jelas. Selanjutnya adalah jaminan (assurance) yaitu pengetahuan, kesopan-santunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para konsumen kepada perusahaan, dan yang terakhir adalah empati (empathy) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada konsumen dengan berupaya memahami keinginan konsumen dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang

konsumen, memahami kebutuhan konsumen secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi konsumen.

2.2.4 Kepuasan Pelanggan

2.2.4.1 Pengertian Kepuasan Pelanggan

Menurut Kotler dan Keller (2009) kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang telah dipersepsikan produk (hasil) terhadap ekspektasi, pelanggan akan tidak puas. Jika kinerja sesuai dengan ekspektasi, pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan sangat puas atau senang.

Lupiyoadi (2013) menyebutkan lima faktor utama yang perlu diperhatikan dalam kaitannya dengan kepuasan konsumen, antara lain:

1. kualitas produk

konsumen akan puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.

2. Kualitas pelayanan

Konsumen akan puas bila mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan harapan.

3. Emosional

Konsumen merasa puas ketika orang memuji dia karena menggunakan merek yang mahal.

4. Harga produk

Harga produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi

menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi.

2.2.4.2 Atribut Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Untuk mengukur kepuasan masyarakat digunakan atribut yang berisi tentang bagaimana masyarakat menilai suatu produk atau layanan yang ditinjau dari sudut pandang pelanggan. Menurut Dulka (1994, p.41) kepuasan masyarakat dapat diukur melalui atribut-atribut pembentukan kepuasan yang terdiri atas:

1. *Value to price relationship*, Hubungan antara harga yang ditetapkan oleh badan usaha untuk dibayar dengan nilai/manfaat yang diperoleh masyarakat
2. *Product value*, penilaian dari kualitas produk atau layanan yang dihasilkan suatu badan usaha
3. *Product benefit*, manfaat yang diperoleh masyarakat dari mengkonsumsi produk yang dihasilkan oleh badan usaha
4. *Product feature*, ciri ciri atau karakteristik tertentu yang mendukung fungsi dasar suatu produk sehingga berbeda dengan produk yang ditawarkan pesaing
5. *Product design*, proses untuk merancang tampilan dan fungsi produk
6. *Product reliability and consistency*, keakuratan dan keandalan produk yang dihasilkan oleh suatu badan usaha
7. *Range of product or services* adalah macam dari produk atau

layanan yang ditawarkan oleh suatu badan usaha

Kemudian *attribute related to service* meliputi:

1. *Guarantee or warranty*, jaminan atau garansi yang diberikan oleh badan usaha dan diharapkan dapat memuaskan masyarakat
2. *Delivery communication*, pesan atau informasi yang disampaikan oleh badan usaha kepada masyarakatnya
3. *Complain handling*, sikap badan usaha dalam menangani keluhan-keluhan atau pengaduan
4. *Company reputation*, baik tidaknya reputasi yang dimiliki oleh badan usaha dalam melayani masyarakat
5. *Company competence* adalah baik tidaknya kemampuan badan usaha dalam melayani masyarakat

2.3 Hubungan Antar Variabel

2.3.1 *Tangible/Bukti Nyata (X₁) terhadap Kepuasan Pasien (Y)*

Penampilan fasilitas fisik, peralatan, staff dan bangunannya. Dimensi ini menggambarkan wujud secara fisik dan layanan yang akan diterima oleh Pasien BPJS Kesehatan.

2.3.2 *Reliability/Keandalan (X₂) terhadap Kepuasan Pasien (Y)*

yaitu kemampuan 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 konsumen tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi.

2.3.3 Responsiveness/ketanggapan (X_3) terhadap Kepuasan Pasien (Y)

yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien BPJS Kesehatan dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan pasien BPJS Kesehatan menunggu tanpa ada alasan yang jelas menyebabkan persepsi negatif dalam kualitas pelayanan.

2.3.4 Assurance/Jaminan (X_4) terhadap Kepuasan Pasien (Y)

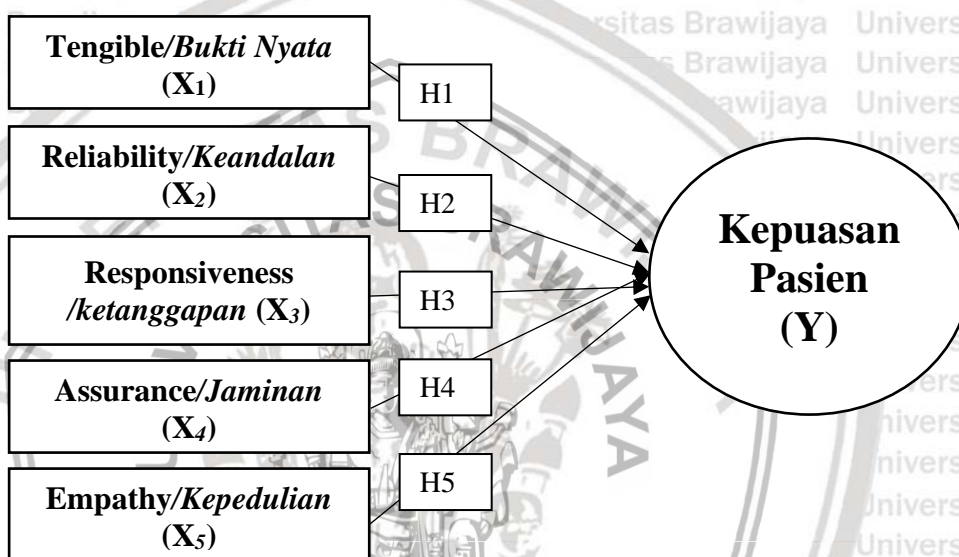
yaitu pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menumbuhkan rasa percaya para pasien BPJS Kesehatan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (communication), kredibilitas (credibility), keamanan (security), kompetensi (competence), dan sopan santun (courtesy).

2.3.5 Empathy/Kepedulian (X_5) terhadap Kepuasan Pasien (Y)

yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pasien BPJS Kesehatan. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian tentang pasien BPJS Kesehatan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pasien BPJS Kesehatan.

2.4 Model Hipotesis

Berdasarkan model konsep yang telah digambarkan sebelumnya, maka dapat dijabarkan model hipotesis dalam penelitian ini ialah, sebagai berikut:



Gambar 2.1 Model Hipotesis

Sumber: Ilustrasi Oleh Penulis, 2021

H1. Terdapat pengaruh signifikan antara Bukti Nyata dan kepuasan Pasien

H2. Terdapat pengaruh signifikan antara Keandalan dengan kepuasan Pasien

H3. Terdapat pengaruh signifikan antara Ketanggapan dengan kepuasan Pasien

H4. Terdapat pengaruh signifikan antara Jaminan dengan kepuasan Pasien

H5. Terdapat pengaruh signifikan antara Kepedulian dengan kepuasan Pasien

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian penjelasan (*explanatory research*). Supriyanto, dkk (2010:201) menjelaskan bahwa penelitian *explanatory* atau eksplanatif adalah penelitian yang menjelaskan hubungan dari beberapa variabel dalam penelitian. Menurut Sugiyono (2017:19) penelitian eksplanatori adalah penelitian yang bermaksud menjelaskan kedudukan masing-masing variabel yang diteliti serta pengaruh antara suatu variabel dengan variabel lainnya.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan teknik survei. Menurut Sugiyono (2017:12) metode survei digunakan untuk mendapatkan data dari tempat tertentu secara alamiah dengan bantuan peneliti melakukan kegiatan pengumpulan data, misalnya mengedarkan kuisisioner, tes, wawancara dengan pertanyaan terstruktur dan sebagainya

3.2 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat yang dijadikan sebagai objek dan subjek penelitian. Penelitian ini dilakukan di Masyarakat Kota Malang. Masyarakat yang dipilih oleh peneliti ialah merupakan pasien pengguna dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang. Untuk situs dari penelitian ini beralamat di Jl. Sudimoro No.17 A, Kelurahan Mojolangu, Kec. Lowokwaru, Kota Malang, Jawa Timur, 65142

3.3 Konsep, Variabel, Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran

3.3.1 Konsep

3.3.1.1 Pengertian Konsep

Menurut Sing dan Effendi (2009) menjelaskan bahwa konsep adalah istilah dari definisi yang digunakan secara abstrak dalam suatu kejadian, keadaan, kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian ilmu sosial. Pada penelitian ini, konsep yang digunakan adalah:

1. Kualitas Pelayanan

- a. *Tangible* / Bukti Nyata
- b. *Reliability* / Keandalan
- c. *Responsiveness* / Ketanggapan
- d. *Assurance* / Jaminan
- e. *Empathy* / Kepedulian

2. Kepuasan Pasien

3.3.2 Variabel

3.3.2.1 Definisi Variabel

Variabel bebas (*Independent Variable*) menurut Siregar (2014:10) merupakan variabel yang menjadi sebab atau mempengaruhi variabel terikat (*dependent variable*). Variabel bebas dapat dikatakan sebagai variabel yang dapat mengakibatkan sebab atau akibat terhadap variabel terikat. Sedangkan variabel terikat, menurut Darmawan (2013:108) menyatakan bahwa variabel terikat atau

dependent variable merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat dari adanya variabel bebas.

3.3.3 Definisi Operasional Variabel

3.3.3.1 Definisi Operasional Variabel Independent / Bebas

Menurut Kurniawan dan Puspaningtyas (2016:89) menjelaskan bahwa operasional merupakan spesifikasi kegiatan penelitian dalam mengukur suatu variabel atau memanipulasikannya. Maka dari itu, dapat dikatakan pula bahwa definisi operasional adalah segala sesuatu yang menjadi objek dalam sebuah penelitian dan secara operasional dapat mendefinisikan sebuah konsep untuk dapat diukur dan dinyatakan pada dimensi pelaku, aspek atau sifat sesuai dengan kriteria pengukuran.

Definisi operasional dibagi pada setiap masing-masing variabel. Berikut ini adalah definisi operasional dari masing-masing variabel dalam penelitian ini:

1. *Tangible* / Bukti Nyata

Definisi bukti langsung yaitu "kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensi 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 yang dipergunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya".

- a. Pasien merasa Kebersihan, Kerapian, serta Kenyamanan

fasilitas Puskesmas Mojolangu Kota Malang sudah Sesuai Harapan Kerapian dan kebersihan penampilan karyawan.

b. Pasien Merasa Kerapian dan kebersihan penampilan petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang sudah sesuai harapan.

c. kesiapan alat-alat yang digunakan puskesmas Mojolangu Kota Malang dapat dikatakan lengkap dan bersih

2. *Reliability* / Keandalan

Kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat Dan terpercaya

a. Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang sudah memberikan pelayanan dengan efektif

b. Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang Menyambut Dengan Baik Kehadiran Pasien untuk melakukan pengobatan

c. pelayanan yang diberikan Puskesmas Mojolangu, Kota Malang sudah sesuai dengan kebutuhan Pasien

3. *Responsiveness* / Ketanggapan

Keinginan untuk cepat membantu dan menyediakan pelayanan yang cepat dan tanggap.

a. Pasien merasa Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang

tanggap akan keluhan yang disampaikan

- b. Pasien Merasa pelayanan yang diberikan Puskesmas Mojolangu Kota Malang tidak berbelit-belit
- c. Pasien Merasa Pelayanan yang diberikan Puskesmas Mojolangu Kota Malang Tepat Waktu

4. Assurance / Jaminan

Keyakinan, kepercayaan dan kejujuran yang diberikan petugas Puskesmas Mojolangu, Kota Malang kepada pasien peserta BPJS Kesehatan.

- a. Keterampilan para dokter, dan petugas lainnya dalam bekerja memberikan jaminan kenyamanan bagi pasien.
- b. pelayanan Puskesmas Mojolangu Kota Malang diberikan dengan sopan dan ramah kepada pasien
- c. Adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan yang diterima oleh pasien

5. Empathy / Kepedulian

Usaha petugas Puskesmas Mojolangu, Kota Malang untuk mengenal pasien peserta BPJS Kesehatan dan Kebutuhannya.

- a. Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang peduli terhadap keluhan Pasien
- b. Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang peduli

terhadap kepuasan Pasien

c. Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang

mendengarkan apa yang disampaikan Pasien secara baik dan seksama

3.3.3.2 Definisi Operasional Variabel Dependent / Terikat

3.3.3.2.1 Kepuasan Pasien (Y)

Kepuasan di definisikan sebagai tingkat perasaan atau kepuasan pasien

BPJS Kesehatan puskesmas Mojolangu terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

a. Pasien Merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang

b. Pasien Merasa Puas terhadap tanggapan positif dari petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang

c. Pasien Merasa petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang memberikan kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan

d. Pasien merasa puas terhadap harga iuran yang dibayarkan dengan pelayanan yang akan didapatkan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

e. Pasien Merasa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sudah layak menjadi lembaga jaminan kesehatan yang mencakup seluruh daerah di Indonesia.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Indikator	Item	Sumber
Kualitas Pelayanan (X)	Tangible/Bukti Nyata	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien merasa Kebersihan, Kerapian, serta Kenyamanan fasilitas Puskesmas Mojolangu Kota Malang sudah Sesuai Harapan • Pasien Merasa Kerapian dan kebersihan penampilan petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang sudah sesuai harapan • kesiapan alat-alat yang digunakan puskesmas Mojolangu Kota Malang dapat dikatakan lengkap dan bersih 	<p>Fatimah Zahara</p> <p>Hasibuan, Saparuddin</p> <p>Siregar, Sugianto</p> <p>(2018)</p>
	Reliability/Keandalan	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang sudah memberikan pelayanan dengan efektif • Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang 	<p>Rumiyanti (2018)</p>

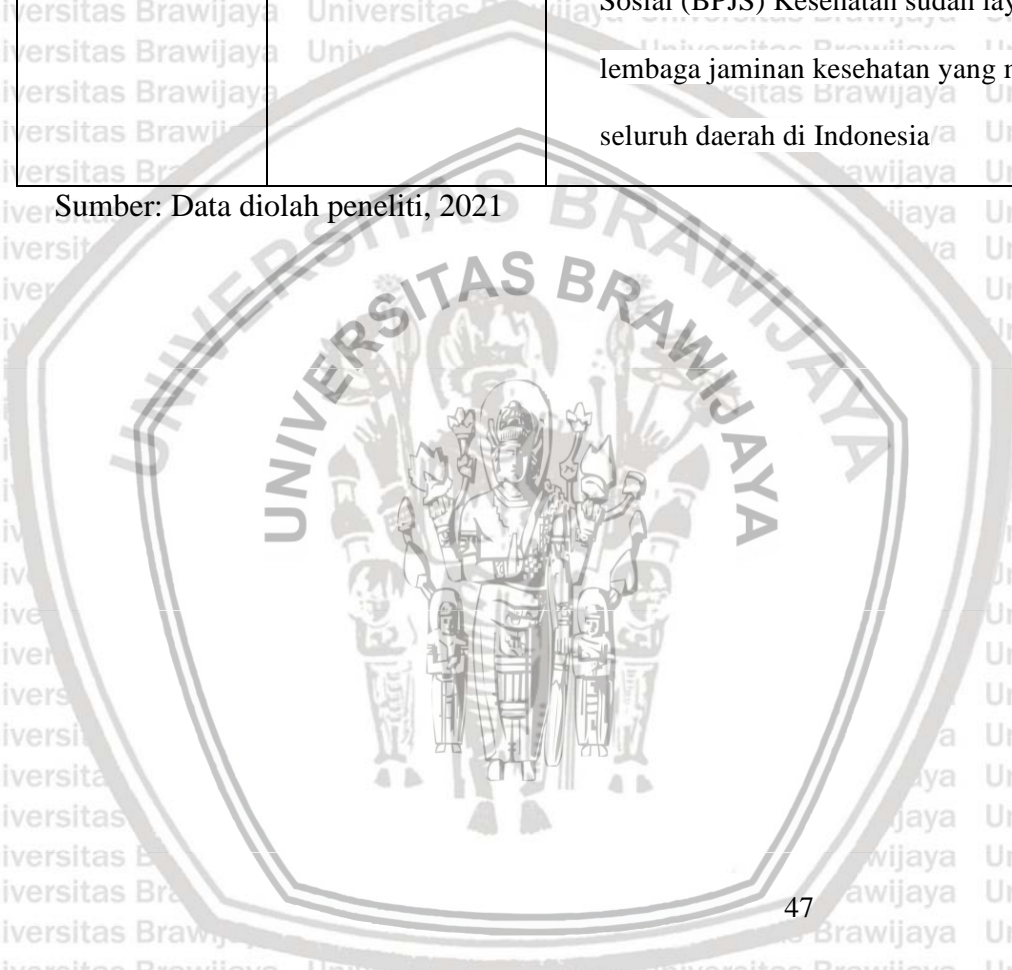
Variabel	Indikator	Item	Sumber
		<p>Menyambut Dengan Baik Kehadiran Pasien untuk melakukan pengobatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • pelayanan yang diberikan Puskesmas Mojolangu, Kota Malang sudah sesuai dengan kebutuhan Pasien 	
	<p><i>Responsiveness/</i> Ketanggapan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien merasa Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang tanggap akan keluhan yang disampaikan Apakah pelayanan yang diberikan cepat dan tidak berbelit-belit • Pasien Merasa pelayanan yang diberikan Puskesmas Mojolangu Kota Malang tidak berbelit-belit • Pasien Merasa Pelayanan yang diberikan Puskesmas Mojolangu Kota Malang Tepat 	<p>Rumiyanti (2018)</p>

Variabel	Indikator	Item	Sumber
		Waktu	
		<ul style="list-style-type: none"> Keterampilan para dokter, dan petugas lainnya dalam bekerja memberikan jaminan kenyamanan bagi pasien 	Fatimah Zahara
	<i>Assurance / Jaminan</i>	<ul style="list-style-type: none"> • pelayanan Puskesmas Mojolangu Kota Malang diberikan dengan sopan dan ramah kepada pasien • Adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan yang diterima oleh pasien 	Hasibuan, Saparuddin Siregar, Sugianto (2018)
	<i>Empathy/ Kepedulian</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang peduli terhadap keluhan Pasien • Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang peduli terhadap kepuasan Pasien • Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang 	RumiYanti (2018)

Variabel	Indikator	Item	Sumber
		<p>mendengarkan apa yang disampaikan Pasien secara baik dan seksama</p>	
<p>Kepuasan Pasien (Y)</p>	<p>Kepuasan Pasien</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien Merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang • Pasien Merasa Puas terhadap tanggapan positif dari petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang • Pasien Merasa petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang memberikan kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan • Pasien merasa puas terhadap harga iuran yang dibayarkan dengan pelayanan yang akan didapatkan di Puskesmas Mojolangu Kota 	<p>Rumiyanti (2018)</p>

Variabel	Indikator	Item	Sumber
		<p>Malang</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien Merasa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sudah layak menjadi lembaga jaminan kesehatan yang mencakup seluruh daerah di Indonesia 	

Sumber: Data diolah peneliti, 2021



3.3.4 Skala Pengukuran

Skala pengukuran dalam penelitian ini menggunakan Skala Likert. Skala likert merupakan pengukuran dengan menyediakan opsional jawaban berupa point angka. Menurut Darmawan (2011:169) menjelaskan bahwa Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang fenomena sosial. Skala ini menggunakan pengukuran berupa point angka, yang biasanya terdiri dari point 1 hingga point 5. Point 5 menandakan bahwa point tersebut sangat setuju dengan pertanyaan yang diberikan kepada responden, berurutan kebawah hingga point 1 yang menandakan sangat tidak setuju dengan pertanyaan dari responden.

Tabel 3.2 Pengukuran Skala Likerts

Kriteria Jawaban	Skor
Sangat Tidak Setuju	1
Tidak Setuju	2
Ragu – Ragu	3
Setuju	4
Sangat Setuju	5

Sumber: Neolaka (2014:117)

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Noor (2011:147) mengungkapkan bahwa dalam penelitian, populasi digunakan untuk menyebutkan seluruh elemen atau anggota dari suatu wilayah

yang menjadi sasaran penelitian atau merupakan keseluruhan (universum) dari objek penelitian. Sedangkan menurut Yusuf (2014:145) populasi merupakan salah satu hal yang esensial dan perlu mendapat perhatian dengan seksama apabila peneliti ingin menyimpulkan suatu hasil yang dapat dipercaya dan tepat guna untuk daerah atau objek penelitiannya. Penelitian ini dilakukan pada Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang.

Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat yang sudah pernah menggunakan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang. Populasi ini dipilih karena pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Mojolangu kota Malang dapat memenuhi kepuasan masyarakat. Oleh karena itu, populasi inilah yang dipilih oleh peneliti.

3.4.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian subjek dari populasi. Artinya, sampel merupakan bagian dari populasi yang diteliti. Karena keterbatasan peneliti dalam meneliti seluruh populasi, maka dari itu diambil beberapa sampel dari keseluruhan populasi. Pada penelitian ini, sampel yang digunakan adalah pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan untuk Pengobatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang minimal 2x dalam kurun waktu 6 bulan terakhir. Dalam menentukan besarnya jumlah sampel yang digunakan di penelitian ini maka akan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Jumlah elemen/anggota sampel

N = Jumlah elemen/anggota populasi.

E = Error level (tingkat kesalahan) (catatan: umumnya digunakan 1% atau 0,01, 5% atau 0,05 dan 10% atau 0,1)

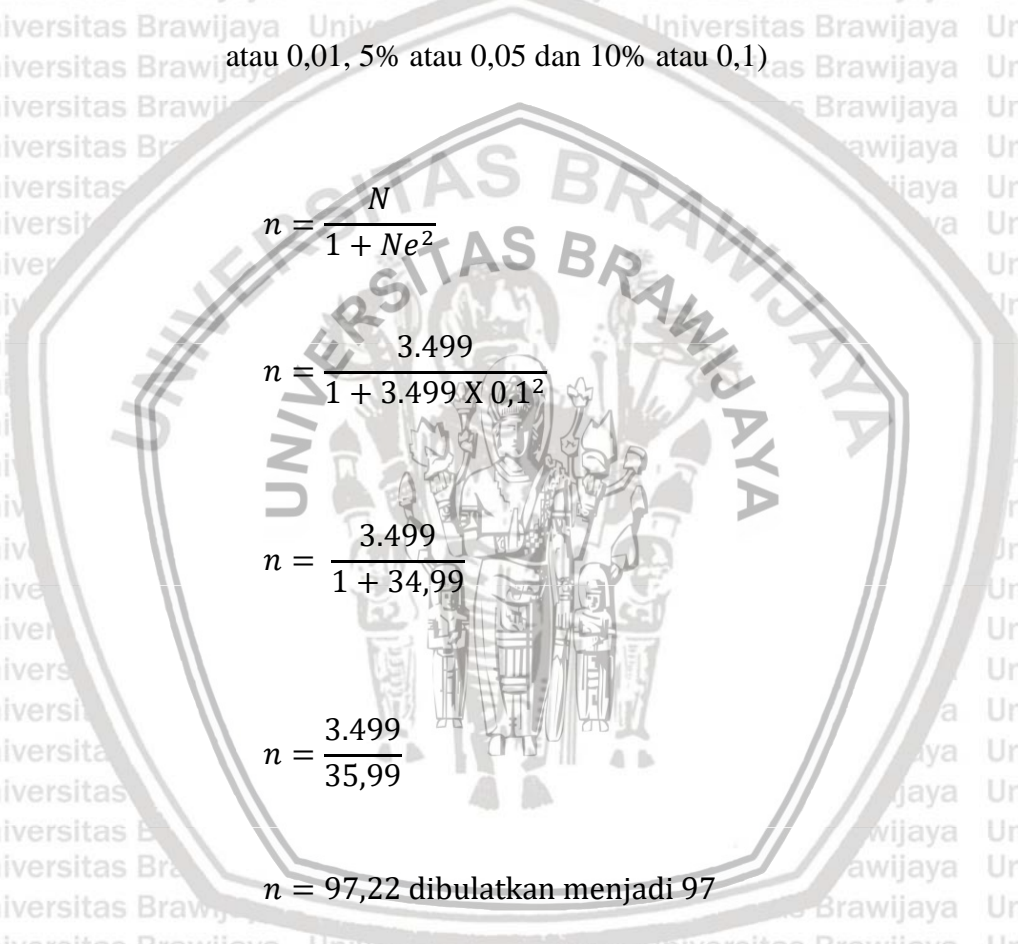
$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{3.499}{1 + 3.499 \times 0,1^2}$$

$$n = \frac{3.499}{1 + 34,99}$$

$$n = \frac{3.499}{35,99}$$

$n = 97,22$ dibulatkan menjadi 97



3.4.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini, sampel diambil dengan menggunakan rancangan sampel atau Teknik *Non-Probability Sampling*. Pada rancangan *Non-Probability Sampling*, penarikan sampel tidak penuh dilakukan dengan menggunakan hukum probabilitas, artinya bahwa tidak semua unit populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel penelitian (Burhan Bungin, 2005:11). Menurut Darmawan (2011:151) menjelaskan bahwa tidak semua unsur atau elemen populasi mempunyai kesempatan sama untuk bisa dipilih menjadi sampel. Unsur populasi yang terpilih menjadi sampel bisa disebabkan oleh faktor kebetulan atau faktor lain yang sebelumnya sudah disiapkan oleh peneliti

Kriteria dalam pengambilan sampel ini adalah menggunakan Teknik Pengumpulan *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah responden yang terpilih menjadi anggota sampel atas dasar pertimbangan peneliti sendiri (Darmawan, 2011:152). Artinya, kriteria yang digunakan untuk menentukan sampel sebetulnya sudah disiapkan oleh peneliti itu sendiri. Teknik sampling ini digunakan pada penelitian-penelitian yang lebih mengutamakan tujuan penelitian daripada sifat populasi dalam menentukan sampel penelitian (Burhan Bungin, 2005:125).

Untuk menentukan sampel yang akan diambil, peneliti telah menyesuaikan karakteristik dari sampel yang sesuai dengan tujuan penelitian ini. Sesuai dengan Teknik pengambilan yang digunakan, maka kriteria yang dipilih oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Berusia lebih dari 18 tahun

2. Menggunakan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang

3. Telah Menggunakan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang minimal 2x dalam kurun waktu 6 bulan terakhir.

Peneliti menentukan kriteria seperti di atas berdasarkan saran dari pihak Puskesmas Mojolangu yang dimana hal ini dilakukan untuk mendapatkan data yang terbaru, selain itu juga dengan ada kriteria ini diharapkan peneliti mendapatkan para responden yang menjawab dari rumusan masalah dalam penelitian ini.

3.4.4 Response Rate

Response rate ini berawal dari perhitungan rumus *Slovin* untuk penentuan ukuran sampel, yang dimana penelitian ini mendapat responden sejumlah 97 responden. Peneliti menyebar kuisisioner melalui google form sejak 4 November 2021 hingga 16 November 2021. Dari hasil survey ini dapat dihitung *response rate*, sebagai berikut:

$$\text{Response Rate} = \frac{\text{jumlah Responden sesuai kriteria}}{\text{Jumlah Responden yang mengisi kuisisioner}} \times 100$$

$$\text{Response Rate} = \frac{97}{106} \times 100$$

$$\text{Response Rate} = 91,51\%$$

Response rate ini menunjukkan seberapa besar desain sampel bisa dijalankan dengan baik di lapangan. Menurut banyak ahli, response rate di bawah 80% potensial melahirkan bias. Secara Detail *Response Rate* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.3 Tabel *Response Rate*

No	Keterangan	Response
1	Peneliti Menyebarkan Kuisisioner	106
2	Kuisisioner yang Kembali	106
3	Kuisisioner sesuai kriteria	97
4	Kuisisioner tidak sesuai Kriteria	9

Sumber: Data diolah peneliti, 2021

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Sumber Data

3.5.1.1 Data Primer

Primer menurut Umar (2014:42) merupakan data yang didapat dari sumber pertama dari individu atau perseorangan seperti hasil dari wawancara atau hasil pengisian kuisisioner yang biasa dilakukan oleh peneliti. Data primer dalam penelitian ini adalah pengisian kuisisioner secara terbuka. Menurut pasolong

(2011:139) kuisioner merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden dengan harapan responden tersebut memberikan respon dari pertanyaan yang diajukan.

3.5.1.2 Data Sekunder

Data Sekunder menurut Umar (2014:42) merupakan data yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pihak pengumpul data primer atau diagram-diagram. Data sekunder yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah data yang berasal dari sumber internal maupun eksternal. Data yang dimaksud adalah data yang berkaitan dengan variabel-variabel dalam penelitian ini.

Untuk data sekunder yang diperlukan untuk mendukung penelitian ini terdiri dari:

1. Data jumlah pasien pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang dalam jangka waktu 6 bulan terakhir.
2. Alur Pelayanan dalam website puskmojolangu.malangkota.go.id
3. Instagram Puskesmas Mojolangu

3.5.2 Metode Pengumpulan Data

Pada Penelitian ini, pengumpulan data menggunakan metode survei menurut Sarwono (2013:80) metode survei adalah metode yang diturunkan dari deskriptif pada riset yang menggunakan pendekatan kuantitatif. Tujuannya adalah mengumpulkan data primer dari responden yang sudah dipilih dengan didasarkan pada teknik pengambilan sampel tertentu. Metode pengumpulan data yang

digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan survei secara *online* melalui *platform Google Form* atau dengan cara diberikan langsung kepada responden.

3.5.3 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data menggunakan kuisiener. Menurut Sugiyono (2017:92) menyatakan bahwa kuisiener merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuisiener juga merupakan suatu mekanisme pengumpulan data yang efisien jika peneliti mengetahui dengan tepat yang diperlukan dan bagaimana mengukur variabel penelitian. Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan membagi kuesioner penelitian kepada Pasien Pengguna BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang, selain itu juga penulis menyebar kuisiener secara online menggunakan *Google Form* dengan dibantu oleh pihak Puskesmas Mojolangu untuk menyebarkan kuisiener online tersebut. Hasil dari kuisiener ini penulis memeriksa secara berkala melalui *Google Form*.

3.5.4 Uji Instrumen Penelitian

3.5.4.1 Uji Validitas

Menurut pendapat Noor (2011:132) instrument validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar – benar mengukur apa yang diukur. Validitas ini menyangkut akurasi instrument. Uji validitas ini dilakukan untuk mengetahui item yang tersaji dalam kuesioner harus mampu

mengungkapkan dengan pasti apa yang akan diteliti. Uji validitas dilakukan dengan rumus korelasi Product Moment oleh pearson, yaitu:

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(n\sum X^2) - (\sum X)^2)(n\sum y^2) - (\sum y)^2}}$$

Keterangan:

- r = koefisien korelasi
- n = banyaknya sampel
- X = variabel yang mempengaruhi (bebas)
- Y = variabel yang mempengaruhi (terikat)

Masrun menjelaskan dalam Sugiyono (2008:188) mengemukakan bahwa teknik untuk menentukan validitas item ini sampai sekarang merupakan teknik yang paling banyak digunakan. Menurut Azwar dalam Siregar (2013:47) beberapa kriteria yang menguji valid tidaknya suatu kuesioner adalah:

- a. Jika koefisien korelasi product moment melebihi 0,3
- b. Jika koefisien korelasi product moment > r-tabel (α ; n-2) jumlah sampel
- c. Nilai Sig $\leq \alpha$

3.5.4.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan kontruk-kontruk

pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuisioner.

Menurut Siregar (2016:173) reliabilitas adalah untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan alat pengukur yang sama pula.

Pengukuran reliabilitas instrument ini menggunakan teknik Alpha Cronbach menggunakan bantuan *SPSS for Windows ver 20.00*. Kriteria suatu instrument penelitian dikatakan reliabel apabila koefisien reliabilitas (r) > 0,6 (Siregar, 2016:175)

Menurut Arikunto (2006:196) rumus Alpha Cronbach digunakan untuk mencari reliabilitas instrume yang skornya bukan 1 dan 0. Rumus Alpha Cronbach ditampilkan sebagai berikut:

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan:

r_{11} = Reliabilitas Instrument

K = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$ = Jumalh varian butir

σ_t^2 = Varian total

Dilakukan uji instrumen dengan 30 orang responden untuk melihat dan menguji validitas dan reliabilitas kuesioner.

3.5.5 Hasil Uji Reliabilitas dan Reliabilitas

3.5.5.1 Hasil Uji Validitas

Pengujian validitas sangat diperlukan dalam suatu penelitian, khususnya yang menggunakan kuisioner dalam memperoleh data. Pengujian validitas dimaksudkan untuk mengetahui keabsahan menyakngkut pemahaman mengenai keabsahan antara konsep dan kenyataan empiris. Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan dan kesahihan suatu instrumen. Sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang ingin diukur atau dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrument menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang variabel yang dimaksud.

Pengujian validitas dapat dilakukan dengan cara mengkorelasikan masing-masing faktor atau variabel dengan total faktor atau variabel tersebut dengan menggunakan korelasi (r) product moment.

Kriteria pengujian untuk menerima atau menolak hipotesis adanya pernyataan yang valid atau tidak dapat dilakukan dengan:

$H_0 : r = 0$, tidak terdapat data yang valid pada tingkat kesalahan (α) 5%.

$H_1 : r \neq 0$, terdapat data yang valid pada tingkat kesalahan (α) 5%.

Hipotesa nol (H_0) diterima apabila $r_{hitung} < r_{tabel}$, demikian sebaliknya hipotesa alternatif (H_1) diterima apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$.

Pengujian validitas yang dilakukan dengan melalui program *SPSS for Windows ver 20.00* dengan menggunakan korelasi product moment menghasilkan nilai masing-masing item pernyataan dengan skor item pertanyaan

secara keseluruhan dan untuk lebih jelasnya disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 3.4 Uji Validitas Variabel

Item	r Hitung	Sig.	r Tabel	Keterangan
X1.1	0.809	0.000	0.189	Valid
X1.2	0.749	0.000	0.189	Valid
X1.3	0.748	0.000	0.189	Valid
X2.1	0.817	0.000	0.189	Valid
X2.2	0.695	0.000	0.189	Valid
X2.3	0.782	0.000	0.189	Valid
X3.1	0.746	0.000	0.189	Valid
X3.2	0.827	0.000	0.189	Valid
X3.3	0.809	0.000	0.189	Valid
X4.1	0.796	0.000	0.189	Valid
X4.2	0.829	0.000	0.189	Valid
X4.3	0.758	0.000	0.189	Valid
X5.1	0.670	0.000	0.189	Valid
X5.2	0.823	0.000	0.189	Valid
X5.3	0.779	0.000	0.189	Valid
Y1	0.635	0.000	0.189	Valid
Y2	0.635	0.000	0.189	Valid
Y3	0.669	0.000	0.189	Valid
Y4	0.630	0.000	0.189	Valid
Y5	0.715	0.000	0.189	Valid

Sumber: Lampiran, Data Diolah Peneliti, 2021

Dari Tabel 4.10 di atas dapat dilihat bahwa nilai sig. r indikator pertanyaan lebih kecil dari 0.05 ($\alpha = 0.05$) yang berarti tiap-tiap indikator variabel adalah valid, sehingga dapat disimpulkan bahwa indikator-indikator tersebut dapat digunakan untuk mengukur variabel penelitian

3.5.5.2 Hasil Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menunjukkan tingkat kemantapan, keajegan dan ketepatan suatu alat ukur atau uji yang digunakan untuk mengetahui sejauh mana pengukuran

relatif konsisten apabila dilakukan pengukuran ulang. Uji ini digunakan untuk mengetahui sejauh mana jawaban seseorang konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Teknik pengujian reliabilitas adalah dengan menggunakan nilai koefisien reliabilitas alpha. Kriteria pengambilan keputusannya adalah apabila nilai dari koefisien reliabilitas alpha lebih besar dari 0,6 maka variabel tersebut sudah reliabel (handal).

Tabel 3.5 Uji Reliabilitas Variabel

No.	Variabel	Koefisien Reliabilitas	Keterangan
1	X1	0.652	Reliabel
2	X2	0.645	Reliabel
3	X3	0.707	Reliabel
4	X4	0.706	Reliabel
5	X5	0.632	Reliabel
6	Y	0.668	Reliabel

Sumber: Lampiran, Data Diolah Peneliti, 2021

Dari Tabel 4.11 diketahui bahwa nilai dari alpha cronbach untuk semua variabel lebih besar dari 0,6. Dari ketentuan yang telah disebutkan sebelumnya maka semua variabel yang digunakan untuk penelitian sudah reliabel.

3.6 Teknik Analisis

Menurut Sanusi (2016:115) teknik analisis data ialah mendeskripsikan teknik analisis apa yang akan digunakan oleh peneliti untuk menganalisis data yang telah didapat, termasuk pengujiannya. Data yang didapat tersebut ditentukan oleh masalah penelitian yang sekaligus mencerminkan karakteristik tujuan studi, apakah untuk eksplorasi, deskriptif, atau menguji hipotesis, Penelitian ini juga menggunakan bantuan dari perangkat lunak *SPSS for Windows ver 20.00*.

3.6.1 Analisis Statistik Deskriptif

Menurut Sanusi (2016:115) statistic deskriptif adalah statistic yang digunakan dalam menganalisis suatu data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sebagaimana adanya tanpa membuat kesimpulan yang berlaku umum atau generalisasi

Nazir (2003:54) menuliskan metode deskriptif adalah suatu metode dalam meliputi status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang.

3.6.2 Analisis Statistik Inferensial

Menurut Lind et al. dan Huck et al. dalam Zulganef (2008:202) statistic inferensial (*inferensial statistic*) sebagai metode yang digunakan dalam menentukan sesuatu mengenai populasi berdasarkan sampel yang ada. Dalam analisis statistic inferensial akan menggunakan data yang berasal dari hasil responden dan akan dianalisis menggunakan SPSS.

3.6.2.1 Analisis Asumsi Klasik

Menurut Umar (2014:175) untuk mengetahui serta memahami uji persyaratan data, pada bagian ini akan dijelaskan bagaimana melakukan uji dengan dukungan perangkat lunak *SPSS for Windows ver 20.00* yang dilengkapi dengan petunjuk kerja melalui sebuah contoh:

1. Uji Normalitas

Menurut Sarjono dan Winda (2015) uji normalitas adalah membandingkan antara data yang dimiliki dan data berdistribusi normal yang memiliki mean dan standar deviasi yang sama dengan data yang dimiliki. Menurut Ghazali (2016:154) uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Seperti diketahui bahwa uji t dan F mengasumsikan bahwa nilai residual memiliki distribusi normal. Jika asumsi ini dilanggar maka uji statistik menjadi tidak valid untuk jumlah sampel kecil

2. Uji Multikorelasi

Menurut Sarjono dan Winda (2013:70) uji multikorelasi bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas memiliki masalah multikorelasi (gejala multikorelasi) atau tidak.

Multikorelasi adalah korelasi yang sangat tinggi atau sangat rendah yang terjadi pada pengaruh diantara variabel bebas. Uji multikorelasi perlu dilakukan jika jumlah variabel bebas lebih dari satu

3. Uji Heteroskedastisitas

Menurut Ghazali (2016:135) uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji dalam model regresi apakah terjadi ketidaksamaan varian dari residual satu pengamatan yang lain. Jika varian dari

residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut Homoskedastisitas dan jika berbeda disebut Heteroskedastisitas

3.6.2.2 Analisis Regresi Linier Berganda

Menurut Silaen, Widyono (2012:213) analisis regresi linier berganda digunakan apabila bertujuan untuk memprediksi perubahan (naik-turunnya) variabel dependen (Y) yang dijelaskan oleh dua atau lebih variabel independent ($X_1, X_2, X_3, \dots, X_k$) sebagai factor predictor yang dimanipulasi. Menurut Priyono (2016:56) persamaan regresi berganda sebagai berikut:

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + \dots + b_kX_k$$

Keterangan:

Y = variabel dependen yang diramalkan

b_0 = konstanta

$b_1, b_2, b_3, \dots, b_k$ = koefisien regresi

$X_1, X_2, X_3, \dots, X_k$ = variabel independent

3.6.2.3 Uji Hipotesis

1. Koefisien determinasi (R^2)

Menurut Sanusi (2016:136) koefisien determinasi (R^2) sering pula disebut dengan koefisien determinasi majemuk (*multiple coefficient of determination*) yang hampir sama dengan koefisien r^2 . R^2 menjelaskan

proporsi variasi dalam variabel terikat (Y) yang dijelaskan oleh variabel bebas (lebih dari satu variabel: X ; I = 1,2,3,4,...k) secara Bersama-sama.

2. Uji Parsial t (Uji t)

Menurut Ferdinand (2014:242) uji hipotesis dilakukan untuk menyatakan bahwa koefisien regresi dari model adalah signifikan atau tidak sama dengan nol. Langkah-langkahnya sebagai berikut:

- Merumuskan hipotesis nol dan hipotesis alternative

$$H_0 : b_1 = 0$$

$$H_1 : b_1 \neq 0$$

- Menghitung nilai t dengan menggunakan rumus $t = \frac{b_t}{sb_t}$

- Membandingkan nilai hitung dengan nilai tabel yang tersedia pada taraf nyata tertentu, misalnya 1% ;df; ($\alpha/2; n - (k+1)$)

- Mengambil keputusan dengan kriteria berikut. (gunakan salah satu kriteria)

Jika $-t_{tabel} \leq t_{hitung} \leq t_{tabel}$; maka H_0 diterima

$t_{hitung} < -t_{tabel}$ atau $t_{hitung} > t_{tabel}$; maka H_0 ditolak atau

nilai $Pr \leq \alpha = 1\%$ maka H_0 diterima

nilai $Pr < \alpha 1\%$ maka H_0 ditolak

3. Uji Simultan (Uji F)

Menurut Kuncoro (2003:218) uji signifikan simultan (uji statistic F) menunjukkan bagaimana variabel bebas yang terdapat dalam model mempunyai pengaruh atau tidak secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Hipotesis nol (H_0) yang hendak diuji apakah semua parameter dalam model sama dengan nol, atau:

$$H_0 : b_1 = b_2 = \dots = b_k = 0$$

Artinya, apakah suatu variabel independent bukan merupakan penjelas yang signifikan terhadap variabel dependen yang ada.

Hipotesis alternative (H_a), tidak semua parameter secara simultan sama dengan nol, atau:

$$H_a : b_1 \neq b_2 \neq \dots \neq b_k \neq 0$$

Artinya, semua variabel independent secara simultan merupakan penjelas yang signifikan terhadap variabel dependen.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum

Puskesmas Mojolangu merupakan salah satu dari 3 (tiga) Puskesmas yang berada di wilayah Kecamatan Lowokwaru. Puskesmas Mojolangu terletak di Kelurahan Mojolangu tepatnya di Jl. Sudimoro nomor 17 A Kota Malang. Puskesmas Mojolangu ini merupakan batas sebelah barat kota Malang dan berjarak \pm 5 km dari pusat kota.. Puskesmas Mojolangu beroperasi setiap hari senin sampai sabtu, dimana pada hari senin sampai kamis pelayanan kesehatan dimulai pukul 07.00 – 12.00, untuk hari jumat pelayanan dimulai pukul 07.30 – 10.00, dan pada hari sabtu 07.30 – 11.00. Puskesmas Mojolangu melayani pasien BPJS Kesehatan/JKN-KIS dan juga pasien umum, pelayanan yang disediakan oleh puskesmas Mojolangu diantaranya rawat jalan, Pemeriksaan UGD, Pemeriksaan gigi, Surat Keterangan sehat, Tindakan ringan - tindakan berat, imunisasi, persalinan, dan laboratorium.



Gambar 4.1 Wilayah Kerja Puskesmas Mojolangu

Sumber: <https://puskmojolangu.malangkota.go.id/lokasi-dan-wilayah-kerja/>
 diakses pada 20 November 2021

Dalam gambar 4.1, digambarkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Mojolangu meliputi 4 Kelurahan, yaitu:

1. Kelurahan Mojolangu
2. Kelurahan Tunjungsekar
3. Kelurahan Tasikmadu
4. Kelurahan Tunggulwulung



Gambar 4.2 Penghargaan dari Pukesmas Mojolangu

Sumber:

https://www.instagram.com/p/CKOJEmKpwHi/?utm_medium=copy_link

diakses pada 20 November 2021

Dalam gambar 4.2, merupakan salah satu penghargaan yang diterima oleh Puskesmas Mojolangu, Puskesmas Mojolangu sendiri telah mendapatkan beberapa penghargaan diantaranya:

1. Juara 2 Puskesmas berprestasi Kota Malang tahun 2020
2. Juara 2 puskesmas siaga COVID-19 Kota Malang tahun 2020

4.1.1 Visi, Misi, dan Motto Puskesmas Mojolangu

4.1.1.1 Visi Puskesmas Mojolangu

Puskesmas Mojolangu adalah terwujudnya kesehatan masyarakat

Puskesmas Mojolangu yang bermartabat.

4.1.1.2 Misi Puskesmas Mojolangu

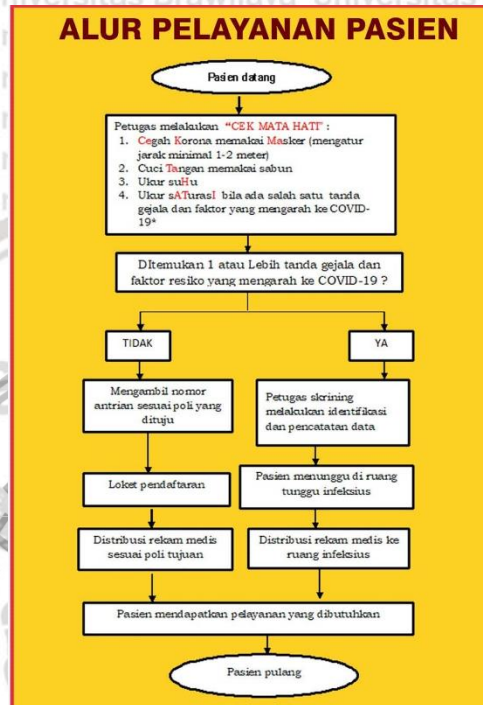
Puskesmas Mojolangu memiliki 3 (tiga) Misi yang diusung untuk mencapai visi yang telah ditetapkan, yaitu:

1. Memberikan akses pelayanan yang bermutu dan berkualitas
2. Memberdayakan masyarakat mandiri untuk hidup sehat
3. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau.

4.1.1.3 Motto Puskesmas Mojolangu

Motto dari Puskesmas Mojolangu ialah MANTAP (Melayani dengan Amanah, Tulus, Adil, dan Profesional)

4.1.2 Alur Pelayanan Puskesmas Mojolangu



Gambar 4.3 Alur Pelayanan Pasien pada Puskesmas Mojolangu

Sumber: <https://puskmojolangu.malangkota.go.id/alur-pelayanan/> diakses pada 20 November 2021

Pada gambar 4.3 diatas dijelaskan bagaimana proses pelayanan pasien di Puskesmas Mojolangu, proses dimulai dengan pasien datang ke Puskesmas Mojolangu, dilanjutkan dengan proses “CEK MATA HATI” yaitu:

1. Cegah Korona memakai masker
2. Cuci tangan memakai sabun
3. Ukur Suhu
4. Ukur Saturasi

Selanjutnya, Jika ditemukan pasien yang datang dengan tanda gejala COVID-

19 maka pasien tersebut akan diidentifikasi dan didata oleh petugas Puskesmas Mojolangu, setelah itu dilanjutkan dengan pasien menunggu diruang infeksius, saat rekam medis sudah didistribusikan oleh petugas Puskesmas Mojolangu, pasien akan mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan. Jika pasien tidak ditemukan tanda gejala COVID-19, pasien akan diarahkan untuk mengambil nomor antrian sesuai poli yang dituju, selanjutnya melakukan pendaftaran di loket pendaftaran, setelah melakukan pendaftaran pasien akan menunggu pendistribusian rekam medis ke poli yang dituju oleh petugas Puskesmas Mojolangu, lalu pasien akan mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan.

4.2 Penyajian Data

4.2.1 Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Demografi Responden berdasarkan jenis kelamin dari pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu yang telah menggunakan layanan BPJS Kesehatan 2 kali dalam kurun waktu 6 bulan terakhir. Berikut ini adalah Karakteristik Demografi Responden berdasarkan jenis kelamin:

Tabel 4.1 Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Pria	44	45.36
Wanita	53	54.64
Total	97	100

Sumber: Lampiran

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dapat diketahui bahwa responden yang jenis

kelamin Pria sebanyak 44 responden atau 45,36%, dan jenis kelamin Wanita sebanyak 53 responden atau 54,64%.

4.2.2 Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Rentang Usia

Karakteristik Demografi Responden berdasarkan rentang usia dari pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu yang telah menggunakan layanan BPJS Kesehatan 2 kali dalam kurun waktu 6 bulan terakhir. Berikut ini adalah Karakteristik Demografi Responden berdasarkan rentang usia:

Tabel 4.2 Karakteristik Demografi Responden berdasarkan Rentang Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
18 - 25 Tahun	41	42.27
26 - 33 Tahun	13	13.40
34 - 45 Tahun	15	15.46
> 45 Tahun	28	28.87
Total	97	100

Sumber: Lampiran

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dapat diketahui bahwa responden yang berusia 18 – 25 tahun sebanyak 42 responden atau 42,27%, berusia 26 – 33 tahun sebanyak 13 responden atau 13,40%, berusia 34 – 45 tahun sebanyak 15 responden atau 15,46%, dan berusia lebih dari 45 tahun sebanyak 28 responden atau 28,87%.

4.2.3 Karakteristik Demografi Responden Berdasarkan Pekerjaan Responden

Karakteristik Demografi Responden berdasarkan pekerjaan dari pasien

BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu yang telah menggunakan layanan BPJS

Kesehatan 2 kali dalam kurun waktu 6 bulan terakhir. Berikut ini adalah

Karakteristik Demografi Responden berdasarkan pekerjaan responden:

Tabel 4.3 Karakteristik Demografi Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Ibu Rumah Tangga	20	20.62
Pegawai BUMN	1	1.03
Pegawai Negeri	17	17.53
Pegawai Swasta	35	36.08
Pelajar / Mahasiswa	20	20.62
Wiraswasta	4	4.12
Total	97	100

Sumber: Lampiran

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki Pekerjaan Ibu rumah tangga sebanyak 20 responden atau 20.62%, yang memiliki Pekerjaan Pegawai BUMN sebanyak 1 responden atau 1,03%, yang memiliki Pekerjaan Pegawai Negeri sebanyak 17 responden atau 17,53%, yang memiliki Pekerjaan Pegawai Swasta sebanyak 35 responden atau 36,08%, yang memiliki Pekerjaan Pelajar/Mahasiswa sebanyak 20 responden atau 20,62%, dan yang memiliki Pekerjaan Wiraswasta sebanyak 4 responden atau 4,12%.

4.3 Analisis dan Interpretasi

4.3.1 Analisis Statistik Deskriptif

4.3.1.1 Frekuensi Jawaban Responden

Deskripsi distribusi item ini digunakan untuk mengetahui frekuensi dan

variasi jawaban responden terhadap item-item pertanyaan yang diajukan dalam kuesner. Jawaban-jawaban tersebut selengkapnya dijelaskan sebagai berikut:

Berdasarkan kuisioner yang telah diberikan kepada 97 orang responden, maka untuk mengetahui mayoritas jawaban responden pada masing-masing item dapat dibuat rumus sturges sebagai berikut :

$$\text{Interval Kelas } (c) = (X_n - X_1) : k$$

dimana c = perkiraan besarnya

k = banyaknya kelas

X_n = nilai skor tertinggi

X_1 = nilai skor terendah

$$c = (5-1) : 5$$

$$c = 4 : 5 = 0,8$$

Tabel 4.4 Interpretasi Rata-Rata Jawaban Responden

Interval rata-rata	Pernyataan
1,0 – 1,79	Sangat Tidak Baik
1,8 – 2,59	Tidak Baik
2,6 – 3,39	Sedang
3,4 – 4,19	Baik
4,2 – 5,00	Sangat Baik

Sumber: Arikunto (2006:297), Diolah Peneliti, 2021

4.3.1.2 Distribusi Frekuensi Variabel Bukti Nyata (X_1)

Pada variabel Bukti Nyata terdapat tiga item pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk dijawab. Jawaban responden dapat dilihat pada Tabel 4.5

berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Variabel Bukti Nyata (X_1)

Item	Frekuensi											Rata-rata	
	1		2		3		4		5		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	Jumlah		%
X1.1	0	0,00	0	0,00	10	10,31	47	48,45	40	41,24	97	100	4,31
X1.2	0	0,00	0	0,00	9	9,28	56	57,73	32	32,99	97	100	4,24
X1.3	0	0,00	0	0,00	16	16,49	51	52,58	30	30,93	97	100	4,14
<i>Grand Mean</i>												4,23	

Sumber : Lampiran

Keterangan *Item*:

- X1.1 : Pasien merasa Kebersihan, Kerapian, serta Kenyamanan Fasilitas Puskesmas Mojolangu Kota Malang sudah Sesuai Harapan
- X1.2 : Pasien Merasa Kerapian dan kebersihan penampilan petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang sudah sesuai harapan
- X1.3 : kesiapan alat-alat yang digunakan puskesmas Mojolangu Kota Malang dapat dikatakan lengkap dan bersih

Pada Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari hasil tanggapan 97 orang responden terhadap pertanyaan variabel Bukti Nyata. Item pertama berisi mengenai kebersihan, kerapian, serta kenyamanan fasilitas Puskesmas Mojolangu sesuai harapan pasien. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 40 atau 41,24% responden menyatakan sangat setuju, lalu 47 atau 48,45% responden menyatakan Setuju, dan 10 atau 10,31% responden menyatakan ragu ragu. Tingkat rata-rata

dari butir pertama memiliki skor 4,31, yang artinya kebersihan, kerapian, serta kenyamanan yang diberikan sudah sesuai harapan pasien.

Item kedua berisi mengenai pasien merasa kerapian dan kebersihan penampilan karyawan puskesmas Mojolangu sudah sesuai harapan. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 32 atau 32,99% responden menyatakan sangat setuju, lalu 56 atau 57,73% responden menyatakan Setuju, dan 9 atau 9,28% responden menyatakan ragu ragu. Tingkat rata-rata dari butir pertama memiliki skor 4,24. Yang artinya kerapian dan kebersihan penampilan karyawan puskesmas Mojolangu sudah sesuai dengan harapan pasien.

Item ketiga berisi mengenai kesiapan alat-alat yang digunakan puskesmas Mojolangu lengkap dan bersih. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 30 atau 30,93% responden menyatakan sangat setuju, lalu 51 atau 52,58% responden menyatakan Setuju, dan 16 atau 16,49% responden menyatakan ragu ragu. Tingkat rata-rata dari butir pertama memiliki skor 4,14. Yang artinya alat-alat yang digunakan puskesmas Mojolangu sudah lengkap dan bersih.

Penilaian yang di dapatkan dari responden mengenai variabel Bukti Nyata. Hasil perhitungan rata-rata variabel Bukti Nyata didapatkan sebesar 4,23. Penilaian tersebut menunjukkan bahwa variabel Bukti Nyata memiliki kategori penilaian yang baik.

4.3.1.3 Distribusi Frekuensi Variabel Keandalan (X_2)

Pada variabel Keandalan terdapat tiga item pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk dijawab. Jawaban responden dapat dilihat pada Tabel 4.6

berikut:

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Variabel Keandalan (X₂)

Item	Frekuensi												Rata-rata
	1		2		3		4		5		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	Jumlah	%	
X2.1	0	0,00	1	1,03	20	20,62	44	45,36	32	32,99	97	100	4,10
X2.2	0	0,00	1	1,03	15	15,46	43	44,33	38	39,18	97	100	4,22
X2.3	0	0,00	1	1,03	15	15,46	52	53,61	29	29,90	97	100	4,12
<i>Grand Mean</i>												4,15	

Sumber : Lampiran

Keterangan *Item*:

X2.1 : Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang sudah memberikan pelayanan dengan efektif

X2.2 : Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang Menyambut Dengan Baik Kehadiran Pasien untuk melakukan pengobatan

X2.3 : Pelayanan yang diberikan Puskesmas Mojolangu, Kota Malang sudah sesuai dengan kebutuhan Pasien

Pada Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari hasil tanggapan 97 orang responden terhadap pertanyaan variabel Keandalan. Item pertama berisi mengenai petugas puskesmas Mojolangu dapat memberikan pelayanan yang efektif. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 32 atau 32,99% responden menyatakan sangat setuju, lalu 44 atau 45,36% responden menyatakan Setuju, kemudian 20 atau 20,62% responden menyatakan ragu ragu dan 1 atau 1,03% responden menyatakan tidak setuju. Tingkat rata-rata dari butir pertama memiliki skor 4,10,

yang artinya petugas puskesmas Mojolangu dapat memberikan pelayanan yang efektif.

Item kedua berisi mengenai petugas puskesmas Mojolangu menyambung dengan baik kehadiran pasien. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 38 atau 39,18% responden menyatakan sangat setuju, lalu 43 atau 44,33% responden menyatakan Setuju, kemudian 15 atau 15,46% responden menyatakan ragu ragu dan 1 atau 1,03% responden menyatakan tidak setuju. Tingkat rata-rata dari butir kedua memiliki skor 4,22, yang artinya petugas puskesmas Mojolangu menyambut dengan baik kehadiran pasien untuk melakukan pengobatan.

Item ketiga berisi mengenai pelayanan yang diberikan puskesmas Mojolangu sudah sesuai dengan kebutuhan pasien. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 29 atau 29,90% responden menyatakan sangat setuju, lalu 52 atau 53,61% responden menyatakan Setuju, kemudian 15 atau 15,46% responden menyatakan ragu ragu dan 1 atau 1,03% responden menyatakan tidak setuju.

Tingkat rata-rata dari butir ketiga memiliki skor 4,12. Yang artinya pelayanan yang diberikan puskesmas Mojolangu sudah sesuai dengan kebutuhan pasien.

Pada Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 97 responden, didapatkan penilaian responden tentang variabel Keandalan. Hasil perhitungan rata – rata variabel Keandalan didapatkan sebesar 4,15. Penilaian tersebut menunjukkan bahwa variabel Keandalan memiliki kategori penilaian yang baik.

4.3.1.4 Distribusi Frekuensi Variabel Ketanggapan (X_3)

Pada variabel Ketanggapan terdapat tiga item pertanyaan yang diberikan

kepada responden untuk dijawab. Jawaban responden dapat dilihat pada Tabel 4.7

berikut:

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Variabel Ketanggapan (X_3)

Item	Frekuensi											Rata-rata	
	1		2		3		4		5		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	Jumlah		%
X3.1	0	0,00	0	0,00	12	12,37	51	52,58	34	35,05	97	100	4,23
X3.2	0	0,00	3	3,09	18	18,56	46	47,42	30	30,93	97	100	4,06
X3.3	0	0,00	2	2,06	24	24,74	52	53,61	19	19,59	97	100	3,91
<i>Grand Mean</i>												4,07	

Sumber : Lampiran

Keterangan *Item*:

- X3.1 : Pasien merasa Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang tanggap akan keluhan yang disampaikan
- X3.2 : Pasien Merasa pelayanan yang diberikan Puskesmas Mojolangu Kota Malang tidak berbelit-belit
- X3.3 : Pasien Merasa Pelayanan yang diberikan Puskesmas Mojolangu Kota Malang Tepat Waktu

Pada Tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari hasil tanggapan 97 orang responden terhadap pertanyaan variabel Ketanggapan. Item pertama berisi mengenai petugas puskesmas Mojolangu tanggap akan keluhan yang disampaikan pasien. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 34 atau 35,05% responden menyatakan sangat setuju, lalu 51 atau 52,58% responden menyatakan Setuju, dan 12 atau 12,37% responden menyatakan ragu ragu. Tingkat rata-rata dari butir pertama memiliki skor 4,23. Yang artinya petugas puskesmas Mojolangu tanggap akan keluhan yang disampaikan pasien.

Item kedua berisi mengenai pelayanan yang diberikan oleh puskesmas Mojolangu cepat dan tidak berbelit-belit. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 30 atau 30,93% responden menyatakan sangat setuju, lalu 46 atau 47,42% responden menyatakan Setuju, kemudian 18 atau 18,56% responden menyatakan ragu ragu dan 3 atau 3,09% responden menyatakan tidak setuju. Tingkat rata-rata dari butir kedua memiliki skor 4,06. Yang artinya pelayanan yang diberikan oleh puskesmas Mojolangu cepat dan tidak berbelit-belit

Item ketiga berisi mengenai pelayanan yang diberikan puskesmas Mojolangu tepat waktu. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 19 atau 19,59% responden menyatakan sangat setuju, lalu 52 atau 53,61% responden menyatakan Setuju, kemudian 24 atau 24,74% responden menyatakan ragu ragu dan 2 atau 2,06% responden menyatakan tidak setuju. Tingkat rata-rata dari butir ketiga memiliki skor 3,91. Yang artinya pasien merasa pelayanan yang didapatkan sudah sesuai dengan waktu yang diharapkan.

Pada Tabel 4.7 dapat diketahui bahwa dari 97 responden, didapatkan penilaian responden tentang variabel Ketanggapan. Hasil perhitungan rata-rata variabel Ketanggapan didapatkan sebesar 4,07. Penilaian tersebut menunjukkan bahwa variabel Ketanggapan memiliki kategori penilaian yang baik.

4.3.1.5 Distribusi Frekuensi Variabel Jaminan (X₄)

Pada variabel Jaminan terdapat tiga item pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk dijawab. Jawaban responden dapat dilihat pada Tabel 4.8 berikut:

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Variabel Jaminan (X₄)

Item	Frekuensi												Rata-rata
	1		2		3		4		5		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	Jumlah	%	
X4.1	0	0,00	2	2,06	13	13,40	44	45,36	38	39,18	97	100	4,22
X4.2	0	0,00	1	1,03	7	7,22	34	35,05	55	56,70	97	100	4,47
X4.3	0	0,00	0	0,00	14	14,43	47	48,45	36	37,11	97	100	4,23
<i>Grand Mean</i>												4,31	

Sumber : Lampiran

Keterangan Item:

X4.1 : Keterampilan para dokter, dan petugas lainnya dalam bekerja memberikan jaminan kenyamanan bagi pasien

X4.2 : pelayanan Puskesmas Mojolangu Kota Malang diberikan dengan sopan dan ramah kepada pasien

X4.3 : Adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayananyang diterima oleh pasien

Pada Tabel 4.8 dapat diketahui bahwa dari hasil tanggapan 97 orang responden terhadap pertanyaan variabel Jaminan. Item pertama berisi mengenai Keterampilan para dokter, perawat dan petugas dalam memberikan jaminan kenyamanan bagi pasien. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 38 atau 39,18% responden menyatakan sangat setuju, lalu 44 atau 45,36% responden menyatakan Setuju, kemudian 13 atau 13,40% responden menyatakan ragu ragu dan 2 atau 2,06% responden menyatakan tidak setuju. Tingkat rata-rata dari butir pertama memiliki skor 4,22. Yang artinya Keterampilan para dokter, perawat dan petugas dalam memberikan jaminan kenyamanan bagi pasien.

Item kedua berisi mengenai pasien merasa pelayanan yang diberikan puskesmas Mojolangu dengan sopan dan ramah. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 55 atau 56,70% responden menyatakan sangat setuju, lalu 34 atau 35,05% responden menyatakan Setuju, kemudian 7 atau 7,22% responden menyatakan ragu ragu dan 1 atau 1,03% responden menyatakan tidak setuju. Tingkat rata-rata dari butir kedua memiliki skor 4,47. Yang artinya pasien merasa pelayanan yang diberikan puskesmas Mojolangu sudah sopan dan ramah.

Item ketiga berisi mengenai pasien merasa adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan yang diterima. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 36 atau 37,11% responden menyatakan sangat setuju, lalu 47 atau 48,45% responden menyatakan Setuju, dan 14 atau 14,43% responden menyatakan ragu ragu. Tingkat rata-rata dari butir ketiga memiliki skor 4,23. Yang artinya adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan yang diterima oleh pasien.

Pada Tabel 4.8 dapat diketahui bahwa dari 97 responden, didapatkan penilaian responden tentang variabel Jaminan. Hasil perhitungan rata – rata variabel jaminan didapatkan sebesar 4,31. Penilaian tersebut menunjukkan bahwa variabel Jaminan memiliki kategori penilaian yang baik.

4.3.1.6 Distribusi Frekuensi Variabel Kepedulian (X_5)

Pada variabel Kepedulian terdapat tiga item pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk dijawab. Jawaban responden dapat dilihat pada Tabel 4.9 berikut:

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Variabel Kepedulian (X₅)

Item	Frekuensi											Rata-rata	
	1		2		3		4		5		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	Jumlah		%
X5.1	0	0,00	0	0,00	10	10,31	56	57,73	31	31,96	97	100	4,22
X5.2	0	0,00	1	1,03	14	14,43	50	51,55	32	32,99	97	100	4,16
X5.3	0	0,00	1	1,03	16	16,49	44	45,36	36	37,11	97	100	4,19
<i>Grand Mean</i>												4,19	

Sumber : Lampiran

Keterangan Item:

X5.1 : Kota Malang peduli terhadap keluhan Pasien

X5.2 : Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang peduli terhadap kepuasan Pasien

X5.3 : Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang mendengarkan apa yang disampaikan Pasien secara baik dan seksama

Pada Tabel 4.9 dapat diketahui bahwa dari hasil tanggapan 97 orang responden terhadap pertanyaan variabel Kepeduliaan. Item pertama berisi mengenai karyawan puskesmas mojolangu peduli terhadap keluhan pasien. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 31 atau 31,96% responden menyatakan sangat setuju, lalu 56 atau 57,73% responden menyatakan Setuju, dan 10 atau 10,31% responden menyatakan ragu ragu. Tingkat rata-rata dari butir pertama memiliki skor 4,22. Yang artinya pasien merasa karyawan puskesmas mojolangu peduli terhadap keluhan yang diberikan oleh pasien.

Item kedua berisi mengenai karyawan puskesmas Mojolangu peduli terhadap kepuasan pasien. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 32 atau 32,99%

responden menyatakan sangat setuju, lalu 50 atau 51,55% responden menyatakan Setuju, kemudian 14 atau 14,43% responden menyatakan ragu ragu dan 1 atau 1,03% responden menyatakan tidak setuju. Tingkat rata-rata dari butir kedua memiliki skor 4,16. Yang artinya karyawan puskesmas Mojolangu peduli terhadap kepuasan pasien.

Item ketiga berisi mengenai karyawan puskesmas Mojolangu mendengarkan apa yang disampaikan pasien secara baik dan seksama. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 36 atau 37,11% responden menyatakan sangat setuju, lalu 44 atau 45,36% responden menyatakan Setuju, kemudian 16 atau 16,49% responden menyatakan ragu ragu dan 1 atau 1,03% responden menyatakan tidak setuju. Tingkat rata-rata dari butir ketiga memiliki skor 4,19. Yang pasien merasa karyawan puskesmas Mojolangu mendengarkan apa yang disampaikan pasien secara baik dan seksama

Pada Tabel 4.9 dapat diketahui bahwa dari 97 responden, didapatkan penilaian responden tentang variabel Kepedulian. Hasil perhitungan rata – rata variabel Kepedulian didapatkan sebesar 4,19. Penilaian tersebut menunjukkan bahwa variabel Kepedulian memiliki kategori penilaian yang baik.

4.3.1.7 Distribusi Frekuensi Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Pada variabel Kepuasan Pasien terdapat lima pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk dijawab. Jawaban responden dapat dilihat pada Tabel 4.10 berikut:

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Item	Frekuensi												Rata-rata
	1		2		3		4		5		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	Jumlah	%	
Y1	0	0,00	1	1,03	11	11,34	56	57,73	29	29,90	97	100	4,16
Y2	0	0,00	0	0,00	13	13,40	48	49,48	36	37,11	97	100	4,24
Y3	0	0,00	0	0,00	16	16,49	45	46,39	36	37,11	97	100	4,21
Y4	0	0,00	2	2,06	22	22,68	43	44,33	30	30,93	97	100	4,04
Y5	0	0,00	3	3,09	18	18,56	38	39,18	38	39,18	97	100	4,14
<i>Grand Mean</i>												4,16	

Sumber : Lampiran

Keterangan *Item*:

Y1.1 : Pasien Merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Y1.2 : Pasien Merasa Puas terhadap tanggapan positif dari petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Y1.3 : Pasien Merasa petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang memberikan kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan

Y1.4 : Pasien merasa puas terhadap harga iuran yang dibayarkan dengan pelayanan yang akan didapatkan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Y1.5 : Pasien Merasa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sudah layak menjadi lembaga jaminan kesehatan yang mencakup seluruh daerah di Indonesia

Pada Tabel 4.10 dapat diketahui bahwa dari hasil tanggapan 97 orang

responden terhadap pertanyaan variabel Kepuasan Pasien. Item pertama berisi mengenai Pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh puskesmas Mojolangu. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 29 atau 29,90% responden menyatakan sangat setuju, lalu 56 atau 57,73% responden menyatakan Setuju, kemudian 11 atau 11,34% responden menyatakan ragu ragu dan 1 atau 1,03% responden menyatakan tidak setuju. Tingkat rata-rata dari butir pertama memiliki skor 4,16. Yang artinya Pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh puskesmas Mojolangu.

Item kedua berisi mengenai pasien merasa puas terhadap tanggapan positif dari karyawan puskesmas Mojolangu. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 36 atau 37,11% responden menyatakan sangat setuju, lalu 48 atau 49,48% responden menyatakan Setuju, dan 13 atau 13,40% responden menyatakan ragu ragu. Tingkat rata-rata dari butir kedua memiliki skor 4,24. Yang artinya pasien merasa puas terhadap tanggapan positif dari karyawan puskesmas Mojolangu.

Item ketiga berisi mengenai pasien merasa karywan puskesmas Mojolangu memberikan kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 36 atau 37,11% responden menyatakan sangat setuju, lalu 45 atau 46,39% responden menyatakan Setuju, dan 16 atau 16,49% responden menyatakan ragu ragu. Tingkat rata-rata dari butir ketiga memiliki skor 4,21. Yang artinya pasien merasa karywan puskesmas Mojolangu memberikan kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Item keempat berisi mengenai pasien merasa puas terhadap harga iuran BPJS yang dibayarkan dengan pelayanan yang akan didapatkan di puskesmas

Mojolangu. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 30 atau 30,93% responden menyatakan sangat setuju, lalu 43 atau 44,33% responden menyatakan Setuju, dan 22 atau 22,68% responden menyatakan ragu ragu dan 2 atau 2,06% responden menyatakan tidak setuju. Tingkat rata-rata dari butir keempat memiliki skor 4,04. Yang artinya pasien merasa puas terhadap harga iuran BPJS yang dibayarkan dengan pelayanan yang akan didapatkan di puskesmas Mojolangu.

Item kelima berisi mengenai pasien merasa BPJS Kesehatan sudah layak menjadi Lembaga jaminan kesehatan yang mencakup seluruh daerah di Indonesia. Hasil tanggapan pada item pertama yaitu 38 atau 39,18% responden menyatakan sangat setuju, lalu 38 atau 39,18% responden menyatakan Setuju, dan 18 atau 18,56% responden menyatakan ragu ragu dan 3 atau 3,09% responden menyatakan tidak setuju. Tingkat rata-rata dari butir kelima memiliki skor 4,14. Yang artinya pasien merasa BPJS Kesehatan sudah layak menjadi Lembaga jaminan kesehatan yang mencakup seluruh daerah di Indonesia.

Pada Tabel 4.10 dapat diketahui bahwa dari 97 responden, didapatkan penilaian responden tentang variabel Kepuasan Pasien. Hasil perhitungan rata-rata variabel Kepuasan Pasien didapatkan sebesar 4,16. Penilaian tersebut menunjukkan bahwa variabel Kepuasan Pasien memiliki kategori penilaian yang baik.

4.3.2 Analisis Statistik Inferensial

4.3.2.1 Uji Asumsi Klasik

Asumsi-asumsi klasik ini harus dilakukan pengujiannya untuk memenuhi penggunaan regresi linier berganda. Setelah diadakan perhitungan regresi berganda

melalui alat bantu *SPSS for Windows ver 20.00*, diadakan pengujian uji asumsi klasik regresi. Hasil pengujian disajikan sebagai berikut:

4.3.2.1.1 Uji Normalitas

Uji ini dilakukan untuk mengetahui apakah nilai residual tersebar normal atau tidak. Prosedur uji dilakukan dengan uji Kolmogorov-Smirnov, dengan ketentuan sebagai berikut:

Hipotesis yang digunakan :

H_0 : residual tersebar normal

H_1 : residual tidak tersebar normal

Jika nilai **sig.** (*p-value*) > 0,05, maka H_0 diterima yang artinya normalitas terpenuhi.

Hasil uji normalitas dapat dilihat pada Tabel 4.11

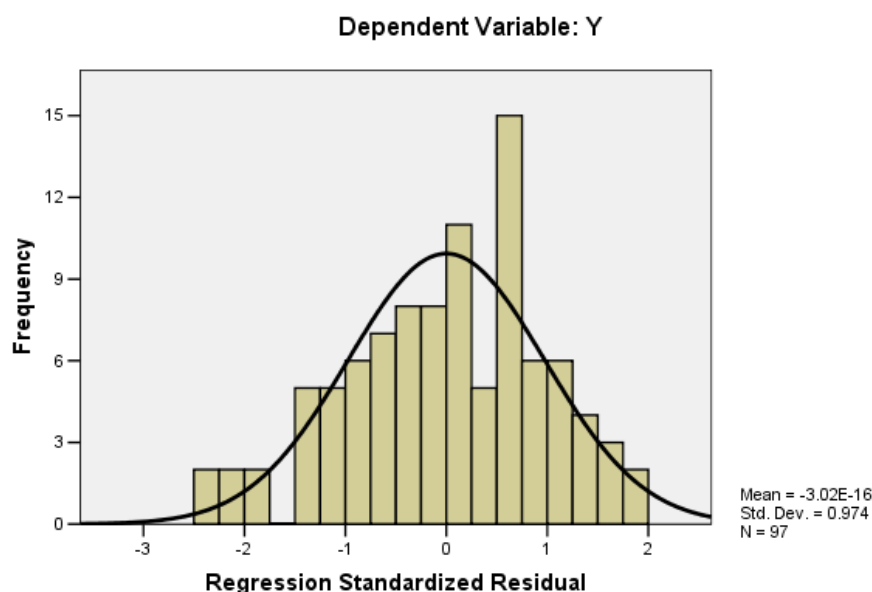
Tabel 4.11 Hasil Uji Normalitas One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		97
Normal Parameters(a,b)	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.56416854
Most Extreme Differences	Absolute	.072
	Positive	.033
	Negative	-.072
Kolmogorov-Smirnov Z		.704

Asymp. Sig. (2-tailed)	.704
------------------------	------

Sumber: Lampiran

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan hasil Uji Normalitas menggunakan *One-Sample Kolmogrov-Smirnov*, dimana besarnya Z adalah 0.704. Pengambilan asumsi taraf tingkat signifikansi (α) adalah 0.05% (5%) jika dibandingkan dengan nilai Asym. Sig. (2-tailed) yaitu 0.704. maka tingkat signifikansi (α) mempunyai nilai yang lebih besar ($0.704 > 0.05$) maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.



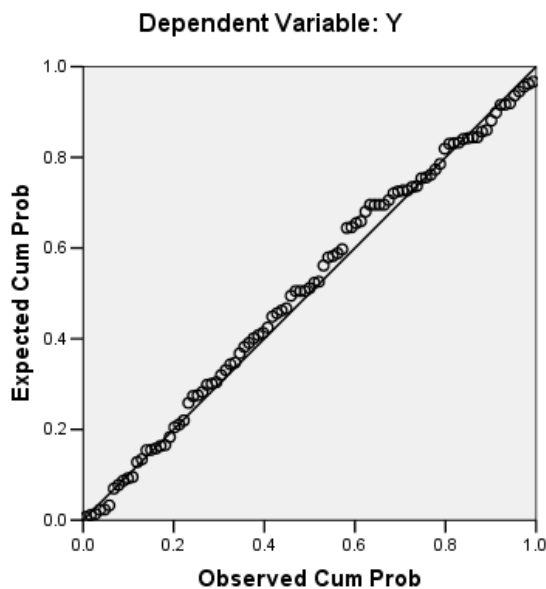
Gambar 4.4 Histogram

Sumber: Lampiran

Berdasarkan uji Grafik Histogram didapatkan bahwa frekuensi Residual paling banyak mengumpul pada nilai 0 atau nilai penyebaran data sudah sesuai dengan kueba normal sehingga dikatakan bahwa residual sudah menyebar secara distribusi

normal.

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Gambar 4.5 P-P Plot

Sumber: Lampiran

Berdasarkan uji P-P Plot didapatkan bahwa titik – titik data sudah menyebar mengikuti garis diagonal, sehingga dikatakan bahwa residual sudah menyebar secara distribusi normal.

4.3.2.1.2 Uji Multikolinieritas

Uji Multikolinieritas ini dilakukan untuk mengetahui bahwa tidak terjadi pengaruh yang sangat kuat atau tidak terjadi pengaruh linier yang sempurna atau dapat pula dikatakan bahwa antar variabel bebas tidak saling berkaitan. Cara pengujiannya adalah dengan membandingkan nilai Tolerance yang didapat dari

perhitungan regresi berganda, apabila nilai tolerance $< 0,1$ maka terjadi multikolinieritas. Hasil uji multikolinieritas dapat dilihat pada Tabel 4.12.

Tabel 4.12 Hasil Uji Multikolinieritas

Variabel Bebas	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
Bukti Nyata (X_1)	0.553	1.809
Keandalan (X_2)	0.450	2.222
Ketanggapan (X_3)	0.479	2.089
Jaminan (X_4)	0.414	2.418
Kepeduliaan (X_5)	0.574	1.743

Sumber: Lampiran

Berdasarkan Tabel 4.12, berikut hasil pengujian dari masing-masing variabel

bebas:

1. Tolerance untuk Bukti Nyata adalah 0.553
2. Tolerance untuk Keandalan adalah 0.450
3. Tolerance untuk Ketanggapan adalah 0,479
4. Tolerance untuk Jaminan adalah 0,414
5. Tolerance untuk Kepeduliaan adalah 0,574

Pada hasil pengujian didapat bahwa keseluruhan nilai tolerance $> 0,1$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi multikolinieritas antar variabel bebas.

Uji multikolinieritas dapat pula dilakukan dengan cara membandingkan

nilai VIF (Variance Inflation Faktor) dengan angka 10. Jika nilai VIF > 10 maka terjadi multikolinieritas. Berikut hasil pengujian masing-masing variabel bebas :

1. VIF untuk Bukti Nyata adalah 1,809
2. VIF untuk Keandalan adalah 2,222
3. VIF untuk Ketanggapan adalah 2,089
4. VIF untuk Jaminan adalah 2,418
5. VIF untuk Kepedulian adalah 1,743

Dari hasil pengujian tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi multikolinieritas antar variabel bebas. Dengan demikian uji asumsi tidak adanya multikolinieritas dapat terpenuhi.

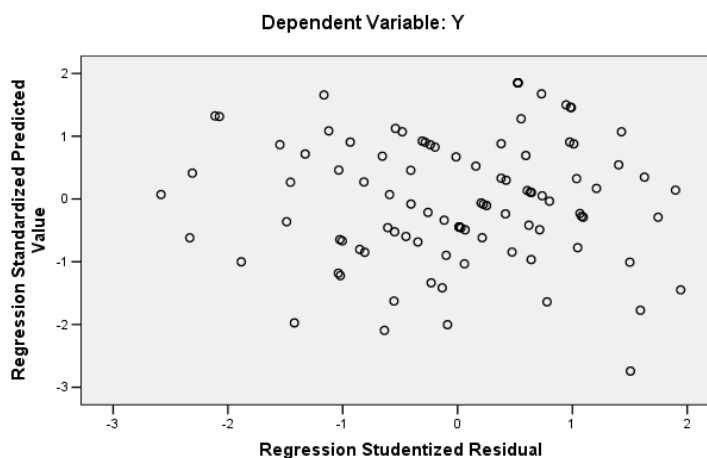
4.3.2.1.3 Uji Heterokedastisitas

Uji heterokedastisitas digunakan untuk mengetahui apakah terjadi ketidaksamaan nilai simpangan residual akibat besar kecilnya nilai salah satu variabel bebas. Atau adanya perbedaan nilai ragam dengan semakin meningkatnya nilai variabel bebas. Prosedur uji dilakukan dengan Uji scatter plot. Pengujian kehomogenan ragam sisaan dilandasi pada hipotesis:

H_0 : ragam sisaan homogen

H_1 : ragam sisaan tidak homogen

Hasil uji heterokedastisitas dapat dilihat pada Gambar 4.4



Gambar 4.6 Uji Heteroskedastisitas

Sumber: Lampiran

Dari hasil pengujian tersebut didapat bahwa diagram tampilan *scatterplot* menyebar dan tidak membentuk pola tertentu maka tidak terjadi heteroskedastisitas, sehingga dapat disimpulkan bahwa sisaan mempunyai ragam homogen (konstan) atau dengan kata lain tidak terdapat gejala heterokedastisitas.

Dengan terpenuhi seluruh asumsi klasik regresi di atas maka dapat dikatakan model regresi linear berganda yang digunakan dalam penelitian ini adalah sudah layak atau tepat. Sehingga dapat diambil interpretasi dari hasil analisis regresi berganda yang telah dilakukan.

4.3.2.2 Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi ini digunakan untuk menghitung besarnya pengaruh antara variabel bebas, yaitu Bukti Nyata (X_1), Keandalan (X_2), Ketanggapan (X_3), Ketanggapan (X_4), Kepedulian (X_5) terhadap variabel terikat yaitu Kepuasan Pasien (Y).

4.3.2.2.1 Persamaan Regresi

Persamaan regresi digunakan mengetahui bentuk pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dengan menggunakan bantuan *SPSS for Windows ver 20.00* didapat model regresi seperti pada Tabel 4.13:

Tabel 4.13 Persamaan Regresi

Variabel Bebas	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	3.182	1.636		1.945	0.055
X1	0.321	0.148	0.199	2.170	0.033
X2	0.057	0.146	0.040	0.393	0.695
X3	0.353	0.137	0.253	2.566	0.012
X4	0.341	0.152	0.238	2.250	0.027
X5	0.327	0.138	0.213	2.368	0.020

Sumber: Lampiran

Berdasarkan pada Tabel 4.13 didapatkan persamaan regresi sebagai berikut :

$$Y = b_0 + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5$$

$$Y = 3,182 + 0,321 X_1 + 0,057 X_2 + 0,353 X_3 + 0,341 X_4 + 0,327 X_5$$

Dari persamaan di atas dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- Koefisien b_1 sebesar 0,321, artinya Kepuasan Pasien akan meningkat sebesar 0,321 satuan jika Bukti Nyata semakin baik. Jadi apabila Bukti Nyata semakin baik, maka Kepuasan Pasien akan meningkat sebesar 0,321 satuan dengan asumsi variabel yang lainnya dianggap konstan.
- Koefisien b_2 sebesar 0,057, artinya Kepuasan Pasien akan meningkat sebesar 0,057 satuan untuk setiap tambahan satu satuan X_2 (Keandalan),

Jadi apabila Keandalan semakin baik, maka Kepuasan Pasien akan meningkat sebesar 0.057 satuan dengan asumsi variabel yang lainnya dianggap konstan.

- Koefisien b_3 sebesar 0,353, artinya Kepuasan Pasien akan meningkat sebesar 0,353 satuan untuk setiap tambahan satu satuan X_3 (Ketanggapan),

Jadi apabila Ketanggapan semakin memudahkan, maka Kepuasan Pasien akan meningkat sebesar 0.353 satuan dengan asumsi variabel yang lainnya dianggap konstan.

- Koefisien b_4 sebesar 0,341, artinya Kepuasan Pasien akan meningkat sebesar 0,341 satuan untuk setiap tambahan satu satuan X_4 (Jaminan), Jadi apabila Jaminan semakin terjamin, maka Kepuasan Pasien akan meningkat sebesar 0,341 satuan dengan asumsi variabel yang lainnya dianggap konstan.

- Koefisien b_5 sebesar 0,327, artinya Kepuasan Pasien akan meningkat sebesar 0,327 satuan untuk setiap tambahan satu satuan X_5 (Kepedulian),

Jadi apabila Kepedulian semakin tinggi, maka Kepuasan Pasien akan meningkat sebesar 0,327 satuan dengan asumsi variabel yang lainnya dianggap konstan.

4.3.2.3 Uji Hipotesis

4.3.2.3.1 Koefisien Determinasi (R^2)

Untuk mengetahui besar kontribusi variabel bebas (Bukti Nyata (X_1), Keandalan (X_2), Ketanggapan (X_3), Ketanggapan (X_4), Kepedulian (X_5)) terhadap

variabel terikat (Kepuasan Pasien) digunakan nilai R^2 , hasil Koesifien determinasi dapat dilihat pada Tabel 4.16

Tabel 4.14 Koefisien Determinasi

R	R Square	Adjusted R Square
0.760	0.577	0.554

Sumber: Data diolah peneliti, 2021

Koefisien determinasi digunakan untuk menghitung besarnya pengaruh atau kontribusi variabel bebas terhadap variabel terikat. Dari analisis pada Tabel 4.16 diperoleh hasil adjusted R^2 (koefisien determinasi) sebesar 0,554. Artinya bahwa 55,4% variabel Kepuasan Pasien akan dipengaruhi oleh variabel bebasnya, yaitu Bukti Nyata (X_1), Keandalan (X_2), Ketanggapan (X_3), Ketanggapan (X_4), Kepedulian (X_5). Sedangkan sisanya 44,6% variabel Kepuasan Pasien akan dipengaruhi oleh variabel-variabel yang lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

Selain koefisien determinasi juga didapat koefisien korelasi yang menunjukkan besarnya pengaruh antara variabel bebas yaitu Bukti Nyata, Keandalan, Ketanggapan, Jaminan, dan Kepedulian, terhadap variabel Kepuasan Pasien, nilai R (koefisien korelasi) sebesar 0,760, nilai korelasi ini menunjukkan bahwa pengaruh antara variabel bebas yaitu Bukti Nyata (X_1), Keandalan (X_2), Ketanggapan (X_3), Jaminan (X_4), Kepedulian (X_5) dengan Kepuasan Pasien termasuk dalam kategori sangat kuat karena berada pada selang 0,8 – 1.

4.3.2.3.2 Hasil Uji t (Parsial)

Pengujian hipotesis merupakan bagian penting dalam penelitian, setelah data terkumpul dan diolah. Kegunaan utamanya adalah untuk menjawab hipotesis yang dibuat oleh peneliti. t test digunakan untuk mengetahui apakah masing-masing variabel bebas secara parsial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat. Dapat juga dikatakan jika t hitung > t tabel atau -t hitung < -t tabel maka hasilnya signifikan dan berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Sedangkan jika t hitung < t tabel atau -t hitung > -t tabel maka hasilnya tidak signifikan dan berarti H_0 diterima dan H_1 ditolak.

Tabel 4.15 Hasil dari Uji t (Parsial)

	t hitung	Sig.	t tabel	Keterangan
X1	2.170	0.033	1.986	Signifikan
X2	0.393	0.695	1.986	Tidak Signifikan
X3	2.566	0.012	1.986	Signifikan
X4	2.250	0.027	1.986	Signifikan
X5	2.368	0.020	1.986	Signifikan

Sumber: Lampiran

Berdasarkan Tabel 4.15 diperoleh hasil sebagai berikut :

- t test antara X_1 (Bukti Nyata) dengan Y (Kepuasan Pasien) menunjukkan t hitung = 2,170. Sedangkan t tabel ($\alpha = 0.05$; db residual = 91) adalah sebesar 1,986. Karena t hitung > t tabel yaitu $2,170 > 1,986$ atau sig. t (0,033) < $\alpha = 0.05$ maka pengaruh X_1 (Bukti Nyata) terhadap Kepuasan Pasien adalah signifikan. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa Kepuasan Pasien dapat dipengaruhi secara signifikan

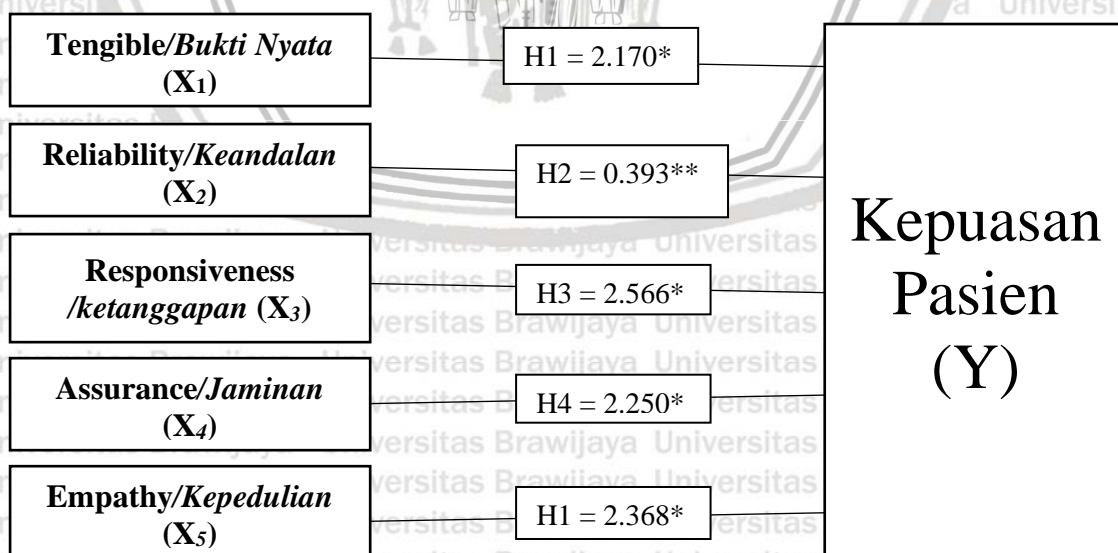
oleh Bukti Nyata atau dengan meningkatkan Bukti Nyata maka Kepuasan Pasien akan mengalami peningkatan secara nyata.

- t test antara X_2 (Keandalan) dengan Y (Kepuasan Pasien) menunjukkan t hitung = 0,393. Sedangkan t tabel ($\alpha = 0.05$; db residual = 91) adalah sebesar 1,986. Karena t hitung < t tabel yaitu $0,393 < 1,986$ atau sig. t (0,695) > $\alpha = 0.05$ maka pengaruh X_2 (Keandalan) terhadap Kepuasan Pasien adalah tidak signifikan pada alpha 5%. Hal ini berarti H_0 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa Kepuasan Pasien dapat dipengaruhi secara tidak signifikan oleh Keandalan atau dengan meningkatkan Keandalan maka Kepuasan Pasien akan mengalami peningkatan secara tidak signifikan.
- t test antara X_3 (Ketanggapan) dengan Y (Kepuasan Pasien) menunjukkan t hitung = 2,566. Sedangkan t tabel ($\alpha = 0.05$; db residual = 91) adalah sebesar 1,986. Karena t hitung > t tabel yaitu $2,566 > 1,986$ atau sig. t (0,012) < $\alpha = 0.05$ maka pengaruh X_3 (Ketanggapan) terhadap Kepuasan Pasien adalah signifikan pada alpha 5%. Hal ini berarti H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa Kepuasan Pasien dapat dipengaruhi secara signifikan oleh Ketanggapan atau dengan meningkatkan Ketanggapan maka Kepuasan Pasien akan mengalami peningkatan yang signifikan.
- t test antara X_4 (Jaminan) dengan Y (Kepuasan Pasien) menunjukkan t hitung = 2,250. Sedangkan t tabel ($\alpha = 0.05$; db residual = 91) adalah sebesar 1,986. Karena t hitung > t tabel yaitu $2,250 > 1,986$ atau sig. t (0,027) < $\alpha = 0.05$ maka pengaruh X_4 (Jaminan) terhadap Kepuasan Pasien adalah signifikan pada alpha 5%. Hal ini berarti H_0 ditolak sehingga dapat

disimpulkan bahwa Kepuasan Pasien dapat dipengaruhi secara signifikan oleh Jaminan atau dengan meningkatkan Jaminan maka Kepuasan Pasien akan mengalami peningkatan yang tinggi.

- t test antara X_5 (Kepedulian) dengan Y (Kepuasan Pasien) menunjukkan t hitung = 2,368. Sedangkan t tabel ($\alpha = 0.05$; db residual = 91) adalah sebesar 1,986. Karena t hitung > t tabel yaitu $2,368 > 1,986$ atau sig. t (0,020) < $\alpha = 0.05$ maka pengaruh X_5 (Kepedulian) terhadap Kepuasan Pasien adalah signifikan pada alpha 5%. Hal ini berarti H_0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa Kepuasan Pasien dapat dipengaruhi secara signifikan oleh Kepedulian atau dengan meningkatkan Kepedulian maka Kepuasan Pasien akan mengalami peningkatan yang tinggi.

Berdasarkan hasil Uji Hipotesis yang telah dikemukakan, maka hasil dari model hipotesis dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 4.7 Hasil Uji Hipotesis Penelitian

Sumber: Ilustrasi diolah Peneliti, 2021

Keterangan:

** = Pengaruh Tidak Signifikan

* = Pengaruh Signifikan

4.3.2.3.3 Hasil Uji F (Simultan)

Pengujian F atau pengujian model digunakan untuk mengetahui apakah hasil dari analisis regresi signifikan atau tidak, dengan kata lain model yang diduga tepat/sesuai atau tidak. Jika hasilnya signifikan, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Sedangkan jika hasilnya tidak signifikan, maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Hal ini dapat juga dikatakan sebagai berikut :

H_0 ditolak jika $F \text{ hitung} > F \text{ tabel}$

H_0 diterima jika $F \text{ hitung} < F \text{ tabel}$

Tabel 4.16 Hasil dari Uji F (Simultan)

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	321.000	5	64.200	24.874	0.000
Residual	234.876	91	2.581		
Total	555.876	96			

Sumber: Data diolah peneliti, 2021

Berdasarkan Tabel 4.16 nilai F hitung sebesar 24,874. Sedangkan F tabel ($\alpha = 0.05$; db regresi = 5 : db residual = 91) adalah sebesar 2,315. Karena $F \text{ hitung} > F \text{ tabel}$ yaitu $24,874 > 2,315$ atau nilai Sig. F (0,000) $< \alpha = 0.05$ maka model analisis regresi adalah signifikan. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa model regresi yang didapatkan sudah baik.

4.3.3 Interpretasi

4.3.3.1 Pengaruh Variabel *Tangible* atau Bukti Nyata (X_1) terhadap Kepuasan Pasien (Y) Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Pada hasil analisis menggunakan instrumen regresi berganda, diperoleh nilai t hitung sebesar 2,170 dengan sig. t sebesar 0,033 dengan t tabel sebesar 1,986 sehingga variabel *Tangible*/Bukti Nyata memiliki pengaruh positif terhadap Kepuasan Pasien. Jika dilihat dari nilai signifikansi t sebesar 0,033 lebih kecil dari alpha yang dipakai yaitu $0,033 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan *Tangible*/Bukti Nyata mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Menurut Robbins (2014) dalam Mutia Fadillah (2018) Faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang ketika memandang kepada objek tertentu dan mencoba menafsirkan apa yang dilihatnya, penafsiran itu sangat dipengaruhi oleh karakteristik pribadi individu pelaku persepsi. Dalam konteks ini yang dimaksud adalah persepsi konsumen terhadap kualitas pelayanan jasa yang merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan jasa yang ditawarkan oleh organisasi pelayanan Kesehatan berdasarkan pengalaman mereka sendiri saat berinteraksi atau mendapatkan pelayanan jasa Kesehatan tersebut.

Hasil ini penelitian pada variabel ini juga didukung oleh pendapat Kotler (2009) dalam Mutia Fadillah (2018) yang menyatakan kualitas harus bisa dirasakan oleh pelanggan. Kualitas kerja harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan diakhiri dengan persepsi pelanggan. Pembaharuan kualitas hanya berarti bila

dirasakan oleh pelanggan.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah penulis cantumkan diatas, maka dapat penulis sampaikan bahwa segala Uji yang telah dilakukan telah sesuai dengan penelitian terdahulu. Hasil yang penulis dapatkan untuk variabel *Tangible*/Bukti Nyata mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien sebesar 2.170, Pada penelitian Mutia Fadillah (2018), memiliki skor variabel *Tangible*/Bukti Nyata sebesar 0,006. Pada Jurnal yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Labuhanbatu karya Fatimah Zahara Hasibuan, Saparuddin Siregar, dan Sugianto mendapatkan skor 2,211. Pada 2 Penelitian terdahulu diatas menyatakan variabel *Tangible*/Bukti Nyata memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

4.3.3.2 Pengaruh Variabel *Reliability* atau Keandalan (X_2) terhadap Kepuasan Pasien (Y) Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Pada hasil analisis menggunakan instrumen regresi berganda, diperoleh nilai t hitung sebesar 0.393 dengan sig. t sebesar 0,695 dengan t tabel sebesar 1,986 sehingga variabel *Reliability*/Keandalan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien. Jika dilihat dari nilai signifikansi t sebesar 0,695 lebih besar dari alpha yang dipakai yaitu $0,695 > 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan *Reliability*/Keandalan tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Hal ini tidak sesuai dengan teori Valaries Zeithan, Leonard Berry dan A.

Parasuraman mengenai dimensi kualitas pelayanan yang mempengaruhi kepuasan konsumen yaitu salah satunya adalah keandalan. Keandalan merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, yakni ketepatan waktu pelayanan, pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan, sifat yang simpatik dan akurasi yang tinggi terhadap konsumen (Rumiyanti, 2018).

Dalam variabel *Reliability*/Keandalan memberikan hasil bahwa variabel ini tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien, Variabel ini mempunyai 3 item mengenai; pemberian pelayanan yang efektif, menyambut dengan baik kehadiran pasien, dan pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien.

Hasil yang penulis dapatkan untuk variabel *Reliability*/Keandalan mempunyai pengaruh yang tidak signifikan terhadap kepuasan pasien sebesar 0,393. Pada penelitian Mutia Fadillah (2018), memiliki skor variabel *Reliability*/Keandalan sebesar 0,004, sedangkan pada penelitian Rumiyanti (2018) memiliki skor sebesar 5,620. Pada semua penelitian terdahulu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, hal ini berbeda dengan hasil yang didapatkan penulis. Hal ini terjadi dikarenakan beberapa responden merasakan pelayanan yang didapatkan berbeda dengan fasilitas Kesehatan lain, hal ini seperti keramahan dari petugas puskesmas Mojolangu, antrian yang memakan waktu cukup lama, serta terbatasnya jam pelayanan diberikan oleh Puskesmas Mojolangu.

4.3.3.3 Pengaruh Variabel *Responsiveness* atau Ketanggapan (X_3) terhadap Kepuasan Pasien (Y) Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Pada hasil analisis menggunakan instrumen regresi berganda, diperoleh nilai t hitung sebesar 2,566 dengan $\text{sig. } t$ sebesar 0,012 dengan t tabel sebesar 1,986 sehingga variabel *Responsiveness* memiliki pengaruh positif terhadap Kepuasan Pasien. Jika dilihat dari nilai signifikansi t sebesar 0,012 lebih kecil dari α yang dipakai yaitu $0,012 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan *Responsiveness* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Menurut Kotler (2009) dalam Mutia Fadillah (2018) dalam Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang telah dipersepsikan produk atau hasil terhadap ekspektasi, pelanggan akan tidak puas. Jika kinerja sesuai dengan ekspektasi, pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan sangat puas atau senang.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah penulis cantumkan diatas, maka dapat penulis sampaikan bahwa segala Uji yang telah dilakukan telah sesuai dengan penelitian terdahulu. Pada penelitian Mutia Fadillah (2018), disampaikan bahwa Hasil *Responsiveness*/Ketanggapan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien sebesar 0,045. Yang menjelaskan bahwa Penelitian terdahulu tersebut menyatakan variabel *Responsiveness*/Ketanggapan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

4.3.3.4 Pengaruh Variabel *Assurance* atau Jaminan (X₄) terhadap Kepuasan Pasien (Y) Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Pada hasil analisis menggunakan instrumen regresi berganda, diperoleh nilai t hitung sebesar 2,250 dengan sig. t sebesar 0,027 dengan t tabel sebesar 1,986 sehingga variabel *Assurance*/Jaminan memiliki pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien. Jika dilihat dari nilai signifikansi t sebesar 0,027 lebih kecil dari alpha yang dipakai yaitu $0,027 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa *Assurance*/Jaminan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Hal ini sesuai dengan teori SERVQUAL dan teori yang dikemukakan oleh Valaries Zeithan, Leonard Berry dan A. Parasuraman mengenai dimensi kualitas pelayanan yang mempengaruhi kepuasan konsumen yaitu salah satunya adalah jaminan. Jaminan yaitu pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para petugas untuk menumbuhkan rasa percaya para pasien (Rumiyanti, 2018). Pada variabel *Assurance*/Jaminan telah memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Puskesmas Mojolangu. Pengaruh yang signifikan ini menunjukkan bahwa secara parsial (individu) variabel *Assurance*/Jaminan mampu mempengaruhi kepuasan pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Puskesmas Mojolangu.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah penulis cantumkan diatas, maka dapat penulis sampaikan bahwa segala Uji yang dilakukan telah sesuai dengan penelitian terdahulu. Pada Jurnal yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Labuhanbatu karya Fatimah Zahara Hasibuan, Saparuddin Siregar, dan Sugianto, disampaikan bahwa Hasil *Assurance/Jaminan* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien dengan memiliki t hitung sebesar 4,919 dan pada penelitian Rumiyantri (2018) memiliki t hitung sebesar 2,881. Yang menjelaskan bahwa Penelitian terdahulu tersebut menyatakan variabel *Assurance/Jaminan* memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

4.3.3.5 Pengaruh Variabel *Empaty* atau Kepedulian (X_5) terhadap Kepuasan Pasien (Y) Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Pada hasil analisis menggunakan instrumen regresi berganda, diperoleh nilai t hitung sebesar 2,368 dengan sig. t sebesar 0,020 dengan t tabel sebesar 1,986 sehingga variabel *Empaty/kepedulian* memiliki pengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien. Jika dilihat dari nilai signifikansi t sebesar 0,020 lebih kecil dari alpha yang dipakai yaitu $0,020 > 0,05$ yang dapat disimpulkan bahwa variabel *Empaty/kepedulian* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Dari hasil penelitian yang penulis lakukan pada indikator kepedulian mendapatkan hasil yang sesuai seperti teori yang dikemukakan oleh Valaries

Zeithan, Leonard Berry dan A. Parasuraman mengenai dimensi kualitas pelayanan yang mempengaruhi kepuasan konsumen yaitu salah satunya adalah kepedulian (emphaty). Kepedulian (emphaty) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para konsumen dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian tentang konsumen secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi konsumen (Rumyanti, 2018).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah penulis cantumkan diatas, maka terdapat perbedaan hasil yang didapatkan penulis dengan penelitian terdahulu. Pada penelitian Terdahulu, disampaikan bahwa Hasil *Empathy*/Kepedulian tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, Penelitian Mutia Fadillah (2018) memiliki t hitung sebesar 0,063, sedangkan pada jurnal yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Labuhanbatu karya Fatimah Zahara Hasibuan, Saparuddin Siregar, dan Sugianto memiliki t hitung 3,352 dan untuk Penelitian Rumiyanti (2018) memiliki t hitung 0,854. Yang menjelaskan bahwa Penelitian terdahulu tersebut menyatakan variabel *Empathy*/Kepedulian tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana pengaruh antar variabel penelitian yang dilakukan pada Kepuasan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, khususnya yang sudah menggunakan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu 2 kali dalam kurun waktu 6 bulan terakhir. Dalam penelitian ini variabel bebas yang digunakan adalah *Tangible* (X_1), *Reliability* (X_2), *Responsiveness* (X_3), *Assurance* (X_4), dan *Empaty* (X_5) sedangkan variabel terikat yang digunakan adalah Kepuasan Pasien (Y). Penelitian ini menggunakan teknik *Explanatory Research* dengan Teknik *Purposive Sampling*.

Berdasarkan pada penghitungan analisis regresi linier berganda, maka diperoleh kesimpulan bahwa:

1. Hasil analisis deskriptif variabel X_1 menggunakan rumus mean dan *grand mean* adalah 4.23, yang berarti Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien dilihat dari Bukti Nyata tergolong sangat baik.
2. Hasil analisis deskriptif variabel X_2 menggunakan rumus mean dan *grand mean* adalah 4.15 yang berarti Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien dilihat dari Keandalan tergolong baik.
3. Hasil analisis deskriptif variabel X_3 menggunakan rumus mean dan *grand mean* adalah 4.07 yang berarti Kualitas Pelayanan terhadap

Kepuasan Pasien dilihat dari Ketanggapan tergolong baik.

Berdasarkan pada hasil uji t didapatkan bahwa variabel Ketanggapan mempunyai nilai t hitung dan koefisien beta yang paling besar.

Sehingga variabel Ketanggapan mempunyai pengaruh yang paling kuat dibandingkan dengan variabel yang lainnya maka variabel Ketanggapan mempunyai pengaruh yang dominan terhadap Kepuasan Pasien.

4. Hasil analisis deskriptif variabel X_4 menggunakan rumus mean dan *grand mean* adalah 4.31 yang berarti Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien dilihat dari Jaminan tergolong sangat baik.
5. Hasil analisis deskriptif variabel X_5 menggunakan rumus mean dan *grand mean* adalah 4.19 yang berarti Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien dilihat dari Kepedulian tergolong baik.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, dapat dikemukakan saran yang diharapkan dapat bermanfaat bagi Puskesmas Mojolangu pada masa mendatang. Adapun saran yang diberikan, ialah:

1. Dalam kondisi pandemik COVID – 19 seperti saat ini, variabel bukti nyata/*tangible* dapat ditingkatkan, seperti menegakkan penerapan 3M (Mencuci tangan, Menggunakan masker, dan Menjaga jarak), selain itu Puskesmas Mojolangu dapat melakukan pembersihan lingkungan Puskesmas Mojolangu dalam mencegah

penyebaran virus COVID – 19.

2. Diharapkan pihak Puskesmas Mojolangu dapat meningkatkan pelayanan yang berkaitan dengan variabel keandalan/*reliability*, salah satu hal yang dapat dilakukan oleh Puskesmas Mojolangu ialah meningkatkan keramahan petugas kepada pasien yang datang, memberikan pelayanan yang terbaik serta sesuai dengan kebutuhan dari pasien yang datang.
3. Untuk peningkatan pelayanan kesehatan, Puskesmas Mojolangu dapat menerapkan pendaftaran secara *online* untuk pasien yang ingin melakukan pengobatan, hal ini dilakukan agar dapat mempersingkat waktu menunggu pasien sehingga kepuasan pasien akan semakin meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

Bungin, Burhan, 2005. *Metode Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya*.

Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.

Dimock dan Dimock. 1992. *Ilmu Administrasi Negara*. Jakarta: Rineka

Cipta.

Fadillah Mutia. 2018. “*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Di Rumah Sakit Umum Daerah Langsa Tahun 2017*”

Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatra Utara.

Hasibuan Zahara Fatimah, Siregar Sapparuddin, Sugianto. 2018. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan*

Labuhanbatu. Medan. KITABAH: Volume 2. No. 2.

Ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor X/MPR/2001.

Muri Yusuf. 2014. *Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif & penelitian gabungan*. Jakarta: Prenadagenia Group.

Noor. Juliansyah. 2011. *Metodologi Penelitian*, Prenada Media Group,

Jakarta.

Noorhidayah, Anggraeni Septi, Tuzzahra Fatimah Siti. 2019. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di Pelayanan Rawat Jalan RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2019*. Martapura. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* Vol 10 No. 2.

Pasolong, Harbani. 2008. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: CV Alfabeta

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No. 71 tahun 2013

Revida, Erika Dkk. 2020. *Teori Administrasi Publik*. Medan: Yayasan Kita Menulis.

Rumiyanti. 2018. "*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Kantor Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Kesehatan Kabupaten Pesawaran)*" Skripsi. Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Siregar, Syofian. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi*

Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS, Edisi Pertama, Jakarta: Kencana.

Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: CV. Alfabeta.

Syahrin, Alvi. 2017. "*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Di Kecamatan Kampar*" Skripsi. Fakultas Ekonomi Dan Ilmu Sosial, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, Pekanbaru.

Thoha, Miftah. 2008. *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer.* Jakarta: Kencana.

Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945.

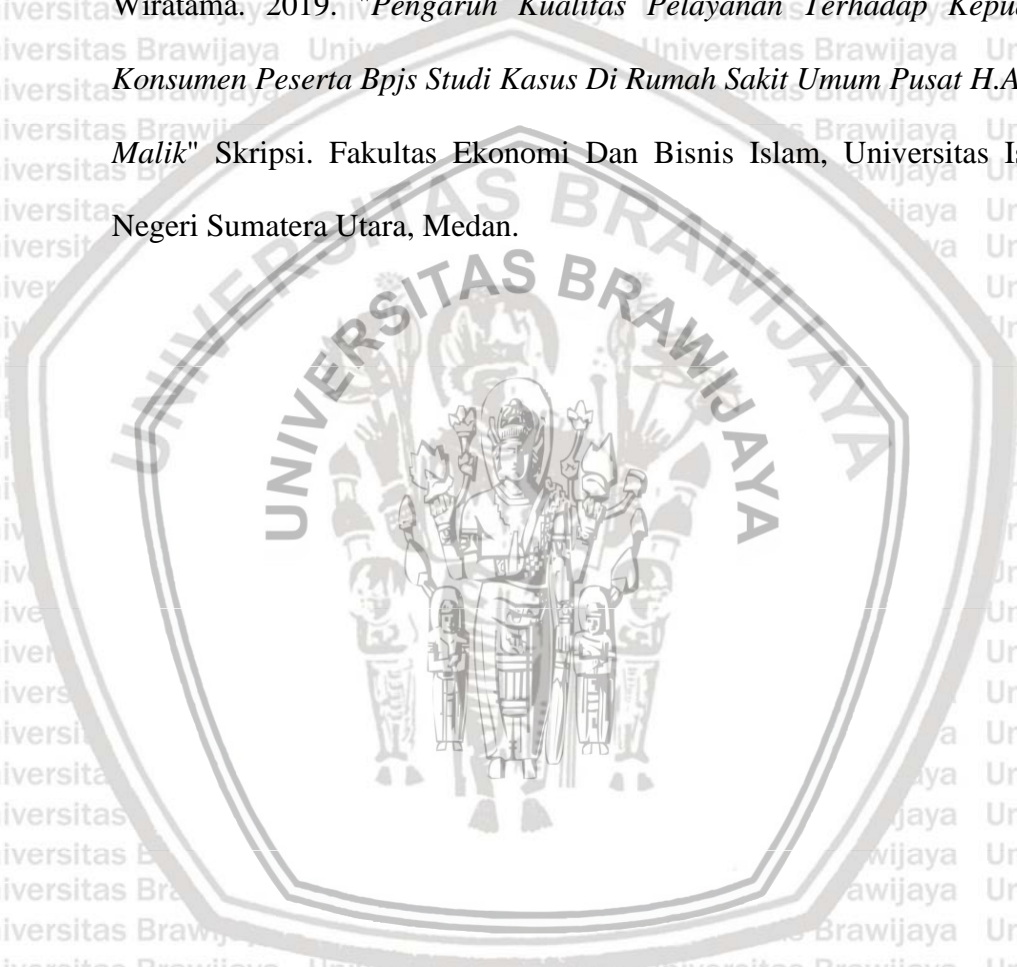
Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Undang – Undang Nomor 24 Tahun 2001 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Website dari <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs>.

Website dari <https://www.puskmojolangu.malangkota.go.id>.

Wiratama. 2019. "*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Peserta Bpjs Studi Kasus Di Rumah Sakit Umum Pusat H.Adam Malik*" Skripsi. Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan.



LAMPIRAN

Lampiran 1 Draft Pertanyaan Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang

Assalamualaikum Warrahmatullahi Wabarakatuh

Kepada Responden,

Dengan Hormat,

Perkenalkan, nama saya Febrian Pramadia, mahasiswa Ilmu Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Brawijaya, Kota Malang. Saat ini, saya sedang melakukan survey penelitian untuk skripsi yang saya ajukan dengan judul

“Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang”.

Sehubungan dengan penelitian yang saya lakukan, saya bermaksud meminta kesediaan Saudara/I meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini. Semua informasi yang diterima sebagai hasil kuesioner ini bersifat rahasia dan hanya akan digunakan untuk kepentingan akademis. Untuk kelancaran analisis data, terdapat beberapa persyaratan untuk bisa mengisi kuesioner penelitian, yaitu:

1. Berusia lebih dari 18 tahun
2. Menggunakan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang

3. Telah Menggunakan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota

Malang minimal 2x dalam kurun waktu 6 bulan terakhir

Hormat Saya,

Febrian Pramadia

NIM. 175030100111032

Petunjuk Umum Pengisian Kuesioner:

1. Mohon Dijawab dengan tanda centang (ceklis) pada kolom jawaban yang telah disediakan
2. Mengisi Identitas responden dengan sebaik-baiknya untuk mengukur keakuratan hasil dari penelitian ini
3. Identitas responden akan terjaga kerahasiaannya
4. Responden atau Pengisi Kuesioner sudah berumur lebih dari 18 Tahun
5. Responden atau Pengisi Kuesioner sudah pernah Menggunakan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang
6. Responden atau Pengisi Kuesioner sudah pernah Menggunakan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas Mojolangu, Kota Malang minimal 2x dalam kurun waktu 6 bulan terakhir

I. Screening Question

1. Apakah saat ini anda sudah berusia 18 tahun atau lebih?

Ya

Tidak

(Jika Tidak, anda tidak perlu

melanjutkan kuesioner ini. Terima Kasih)

2. Apakah anda pernah Menggunakan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas

Mojolangu, Kota Malang?

 Ya

 Tidak (Jika Tidak, anda tidak perlu

melanjutkan kuesioner ini. Terima Kasih)

3. Apakah anda pernah Menggunakan layanan BPJS Kesehatan di Puskesmas

Mojolangu, Kota Malang minimal 2x dalam kurun waktu 6 bulan terakhir?

 Ya

 Tidak (Jika Tidak, anda tidak perlu

melanjutkan kuesioner ini. Terima Kasih)

4. Pada saat anda melakukan pengobatan di puskesmas Mojolangu Kota Malang,

diagnosa apa yang anda dapatkat dari dokter Puskesmas Mojolangu, Kota

Malang?

II. Identitas Responden

1. Nama Responden:

2. Jenis Kelamin Responden

 Wanita

 Pria

3. Berapakah usia anda?

 18-25 Tahun

 34-45 Tahun

 26-33 Tahun

 > 45 Tahun

4. Pekerjaan Anda Saat ini

 Pelajar / Mahasiswa

 TNI / POLRI

 Pegawai Negeri

 Pegawai Swasta

 Wiraswasta

 Ibu Rumah Tangga

5. Apakah kelas BPJS Kesehatan yang anda ambil

Kelas 1

Kelas 3

Kelas 2

III. Bukti Nyata (*Tangible*)

No	Pertanyaan	SS	S	R	TS	STS
1	Pasien merasa Kebersihan, Kerapian, serta Kenyamanan fasilitas Puskesmas Mojolangu Kota Malang sudah Sesuai Harapan					
2	Pasien Merasa Kerapian dan kebersihan penampilan petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang sudah sesuai harapan					
3	kesiapan alat-alat yang digunakan puskesmas Mojolangu Kota Malang dapat dikatakan lengkap dan bersih					

IV. Keandalan (*Reliability*)

No	Pertanyaan	SS	S	R	TS	STS
1	Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang sudah memberikan pelayanan dengan efektif					
2	Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang Menyambut Dengan Baik					

	Kehadiran Pasien untuk melakukan pengobatan					
3	elayanan yang diberikan Puskesmas Mojolangu, Kota Malang sudah sesuai dengan kebutuhan Pasien					

V. Ketanggapan (*Responsiveness*)

No	Pertanyaan	SS	S	R	TS	STS
1	Pasien merasa Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang tanggap akan keluhan yang disampaikan					
2	Pasien Merasa pelayanan yang diberikan Puskesmas Mojolangu Kota Malang tidak berbelit-belit					
3	Pasien Merasa Pelayanan yang diberikan Puskesmas Mojolangu Kota Malang Tepat Waktu					

VI. Jaminan (*Assurance*)

No	Pertanyaan	SS	S	R	TS	STS
1	Keterampilan para dokter, dan petugas lainnya dalam bekerja memberikan jaminan kenyamanan bagi pasien					
2	elayanan Puskesmas Mojolangu					

	Kota Malang diberikan dengan sopan dan ramah kepada pasien				
3	Adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan yang diterima oleh pasien				

VII. Kepeduliaan (Empathy)

No	Pertanyaan	SS	S	R	TS	STS
1	Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang peduli terhadap keluhan Pasien					
2	Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang peduli terhadap kepuasan Pasien					
3	Petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang mendengarkan apa yang disampaikan Pasien secara baik dan seksama					

VIII. Kepuasan Pasien

No	Pertanyaan	SS	S	R	TS	STS
1	Pasien Merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang					

No	Pertanyaan	SS	S	R	TS	STS
2	Pasien Merasa Puas terhadap tanggapan positif dari petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang					
3	Pasien Merasa petugas Puskesmas Mojolangu Kota Malang memberikan kemudahan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan					
4	Pasien merasa puas terhadap harga iuran yang dibayarkan dengan pelayanan yang akan didapatkan di Puskesmas Mojolangu Kota Malang					
5	Pasien Merasa Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan sudah layak menjadi lembaga jaminan kesehatan yang mencakup seluruh daerah di Indonesia					

Lampiran 2 Frekuensi Jawaban Responden

Frequencies

	N		Mean	Std. Deviation
	Valid	Missing		
Jenis Kelamin	97	0		
Usia	97	0		
Pekerjaan	97	0		
Kelas BPJS	97	0		
X1.1	97	0	4.31	.65
X1.2	97	0	4.24	.61
X1.3	97	0	4.14	.68
X2.1	97	0	4.10	.76
X2.2	97	0	4.22	.74
X2.3	97	0	4.12	.70
X3.1	97	0	4.23	.65
X3.2	97	0	4.06	.79
X3.3	97	0	3.91	.72
X4.1	97	0	4.22	.75
X4.2	97	0	4.47	.68
X4.3	97	0	4.23	.68
X5.1	97	0	4.22	.62
X5.2	97	0	4.16	.70
X5.3	97	0	4.19	.74
Y1	97	0	4.16	.66
Y2	97	0	4.24	.67
Y3	97	0	4.21	.71
Y4	97	0	4.04	.79
Y5	97	0	4.14	.83

Frequency Table

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pria	44	45.4	45.4	45.4
	Wanita	53	54.6	54.6	100.0
Total		97	100.0	100.0	

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid > 45 Tahun	28	28.9	28.9	28.9
18 - 25 Tahun	41	42.3	42.3	71.1
26 - 33 Tahun	13	13.4	13.4	84.5
34 - 45 Tahun	15	15.5	15.5	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ibu Rumah Tangga	20	20.6	20.6	20.6
Pegawai BUMN	1	1.0	1.0	21.6
Pegawai Negeri	17	17.5	17.5	39.2
Pegawai Swasta	35	36.1	36.1	75.3
Pelajar / Mahasiswa	20	20.6	20.6	95.9
Wiraswasta	4	4.1	4.1	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Kelas BPJS

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kelas 1	58	59.8	59.8	59.8
Kelas 2	25	25.8	25.8	85.6
Kelas 3	14	14.4	14.4	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X1.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3.00	10	10.3	10.3	10.3
4.00	47	48.5	48.5	58.8
5.00	40	41.2	41.2	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X1.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3.00	9	9.3	9.3	9.3
4.00	56	57.7	57.7	67.0
5.00	32	33.0	33.0	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X1.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3.00	16	16.5	16.5	16.5
4.00	51	52.6	52.6	69.1
5.00	30	30.9	30.9	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X2.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2.00	1	1.0	1.0	1.0
3.00	20	20.6	20.6	21.6
4.00	44	45.4	45.4	67.0
5.00	32	33.0	33.0	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X2.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2.00	1	1.0	1.0	1.0
3.00	15	15.5	15.5	16.5
4.00	43	44.3	44.3	60.8
5.00	38	39.2	39.2	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X2.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2.00	1	1.0	1.0	1.0
3.00	15	15.5	15.5	16.5
4.00	52	53.6	53.6	70.1
5.00	29	29.9	29.9	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3.00	12	12.4	12.4	12.4
4.00	51	52.6	52.6	64.9
5.00	34	35.1	35.1	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X3.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	3	3.1	3.1	3.1
	3.00	18	18.6	18.6	21.6
	4.00	46	47.4	47.4	69.1
	5.00	30	30.9	30.9	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

X3.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	2	2.1	2.1	2.1
	3.00	24	24.7	24.7	26.8
	4.00	52	53.6	53.6	80.4
	5.00	19	19.6	19.6	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

X4.1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	2	2.1	2.1	2.1
	3.00	13	13.4	13.4	15.5
	4.00	44	45.4	45.4	60.8
	5.00	38	39.2	39.2	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

X4.2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	1	1.0	1.0	1.0
	3.00	7	7.2	7.2	8.2
	4.00	34	35.1	35.1	43.3
	5.00	55	56.7	56.7	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

X4.3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	14	14.4	14.4	14.4
	4.00	47	48.5	48.5	62.9
	5.00	36	37.1	37.1	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

X5.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3.00	10	10.3	10.3	10.3
4.00	56	57.7	57.7	68.0
5.00	31	32.0	32.0	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X5.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2.00	1	1.0	1.0	1.0
3.00	14	14.4	14.4	15.5
4.00	50	51.5	51.5	67.0
5.00	32	33.0	33.0	100.0
Total	97	100.0	100.0	

X5.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2.00	1	1.0	1.0	1.0
3.00	16	16.5	16.5	17.5
4.00	44	45.4	45.4	62.9
5.00	36	37.1	37.1	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2.00	1	1.0	1.0	1.0
3.00	11	11.3	11.3	12.4
4.00	56	57.7	57.7	70.1
5.00	29	29.9	29.9	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3.00	13	13.4	13.4	13.4
4.00	48	49.5	49.5	62.9
5.00	36	37.1	37.1	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Y3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3.00	16	16.5	16.5	16.5
	4.00	45	46.4	46.4	62.9
	5.00	36	37.1	37.1	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Y4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	2	2.1	2.1	2.1
	3.00	22	22.7	22.7	24.7
	4.00	43	44.3	44.3	69.1
	5.00	30	30.9	30.9	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Y5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2.00	3	3.1	3.1	3.1
	3.00	18	18.6	18.6	21.6
	4.00	38	39.2	39.2	60.8
	5.00	38	39.2	39.2	100.0
	Total	97	100.0	100.0	



Lampiran 3 Uji validitas dan Reliabilitas

Correlations

		X1
X1.1	Pearson Correlation	.809**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X1.2	Pearson Correlation	.749**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X1.3	Pearson Correlation	.748**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	97	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	97	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.652	3

Correlations

Correlations

		X2
X2.1	Pearson Correlation	.817**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X2.2	Pearson Correlation	.695**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X2.3	Pearson Correlation	.782**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	97	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	97	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.645	3

Correlations

Correlations

		X3
X3.1	Pearson Correlation	.746**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X3.2	Pearson Correlation	.827**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X3.3	Pearson Correlation	.809**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Reliability



Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.707	3

Correlations

Correlations

		X4
X4.1	Pearson Correlation	.796**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X4.2	Pearson Correlation	.829**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X4.3	Pearson Correlation	.758**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	97	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	97	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.706	3

Correlations

Correlations

		X5
X5.1	Pearson Correlation	.670**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X5.2	Pearson Correlation	.823**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
X5.3	Pearson Correlation	.779**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	97	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	97	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.632	3

Correlations

Correlations

		Y
Y1	Pearson Correlation	.635**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
Y2	Pearson Correlation	.635**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
Y3	Pearson Correlation	.669**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
Y4	Pearson Correlation	.630**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97
Y5	Pearson Correlation	.715**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	97

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	97	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	97	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.668	5

Lampiran 4 Uji Asumsi Klasik

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.760 ^a	.577	.554	1.60657	2.112

a. Predictors: (Constant), X5, X3, X1, X2, X4

b. Dependent Variable: Y

Coefficients^a

Model	Sig.	Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1 (Constant)	.055		
X1	.033	.553	1.809
X2	.695	.450	2.222
X3	.012	.479	2.089
X4	.027	.414	2.418
X5	.020	.574	1.743

a. Dependent Variable: Y

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		97
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.56416854
	Most Extreme Differences	
	Absolute	.072
	Positive	.033
	Negative	-.072
Kolmogorov-Smirnov Z		.704
Asymp. Sig. (2-tailed)		.704

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

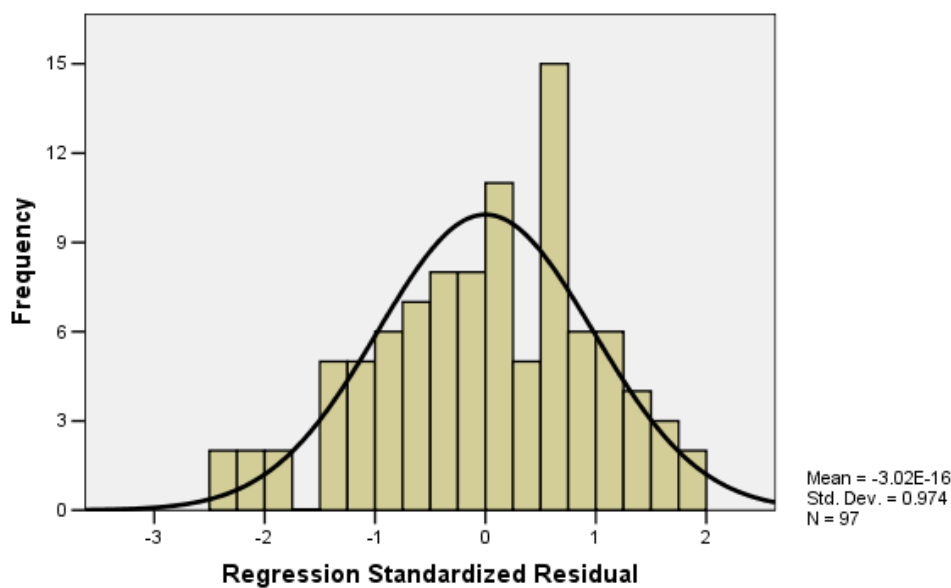
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.821	.948		.867	.388
	X1	.033	.086	.054	.383	.703
	X2	.064	.084	.117	.754	.453
	X3	-.075	.080	-.142	-.947	.346
	X4	.012	.088	.022	.137	.891
	X5	.000	.080	-.001	-.004	.997

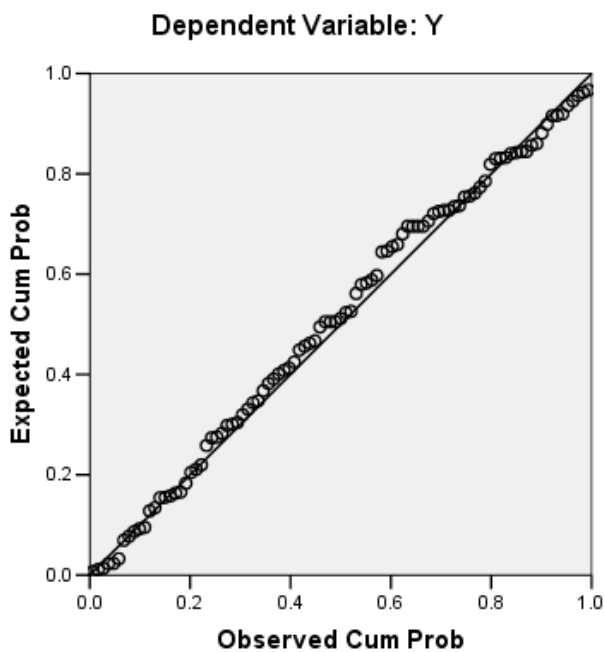
a. Dependent Variable: Absres

Histogram

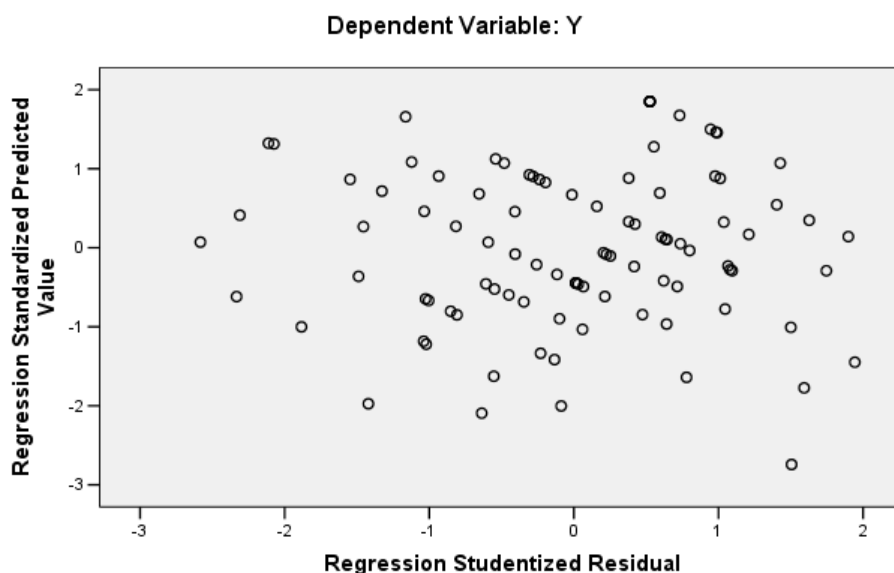
Dependent Variable: Y



Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Scatterplot



Lampiran 5 Analisis Regresi Linier Berganda

Regression

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y	20.7938	2.40632	97
X1	12.6907	1.48857	97
X2	12.4433	1.67686	97
X3	12.1959	1.72385	97
X4	12.9175	1.68121	97
X5	12.5670	1.56729	97

Correlations

		Y	X1	X2	X3	X4	X5
Pearson Correlation	Y	1.000	.572	.570	.630	.657	.586
	X1	.572	1.000	.627	.511	.489	.482
	X2	.570	.627	1.000	.618	.604	.494
	X3	.630	.511	.618	1.000	.660	.440
	X4	.657	.489	.604	.660	1.000	.615
	X5	.586	.482	.494	.440	.615	1.000
Sig. (1-tailed)	Y	.	.000	.000	.000	.000	.000
	X1	.000	.	.000	.000	.000	.000
	X2	.000	.000	.	.000	.000	.000
	X3	.000	.000	.000	.	.000	.000
	X4	.000	.000	.000	.000	.	.000
	X5	.000	.000	.000	.000	.000	.
N	Y	97	97	97	97	97	97
	X1	97	97	97	97	97	97
	X2	97	97	97	97	97	97
	X3	97	97	97	97	97	97
	X4	97	97	97	97	97	97
	X5	97	97	97	97	97	97

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	X5, X3, X1, X2, X4	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Y

Lampiran 6 Uji Hipotesis

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.760 ^a	.577	.554	1.60657	2.112

a. Predictors: (Constant), X5, X3, X1, X2, X4

b. Dependent Variable: Y

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	321.000	5	64.200	24.874	.000 ^a
	Residual	234.876	91	2.581		
	Total	555.876	96			

a. Predictors: (Constant), X5, X3, X1, X2, X4

b. Dependent Variable: Y

Coefficients^c

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.182	1.636		1.945	.055
	X1	.321	.148	.199	2.170	.033
	X2	.057	.146	.040	.393	.695
	X3	.353	.137	.253	2.566	.012
	X4	.341	.152	.238	2.250	.027
	X5	.327	.138	.213	2.368	.020

a. Dependent Variable: Y

Lampiran 7 Daftar Riwayat Hidup

A. Identitas Diri

1	Nama Lengkap	Febrian Pramadia
2	Tempat dan Tanggal Lahir	Jakarta, 20 Februari 1999
3	Jenis Kelamin	Laki - Laki
4	Program Studi	Ilmu Administrasi Publik
5	Fakultas	Ilmu Administrasi
6	Universitas	Universitas Brawijaya
7	NIM	175030100111032
8	Angkatan	2017
9	<i>E-mail</i>	febrian.bian007@gmail.com
10	Nomor Telepon/HP	082211457020
11	Alamat Asal	Perumahan Bukit Kencana III Blok AJ-02, RT/RW: 002/019, Jatirahayu, Pondok Melati, Bekasi, 17414.
12	Alamat di Malang	Jl. Cengger Ayam Dalam I No. 100, Tulusrejo, Lowokwaru, Malang, 65141.



B. Riwayat Pendidikan

	SD	SMP	SMA	Universitas
Nama Institusi	SD Angkasa 4 Jakarta	SMPN 157 Jakarta	SMA Angkasa 2 Jakarta	Universitas Brawijaya
Jurusan			Ilmu Sosial	Ilmu Administrasi Publik

Tahun Masuk- Lulus	2005-2011	2011-2014	2014-2017	2017 - Sekarang
-----------------------	-----------	-----------	-----------	--------------------

C. Pengalaman Kepanitiaan dan Organisasi

No.	Jabatan Organisasi	Nama Organisasi	Tahun
1	Departemen Perguruan Tinggi	HMI FIA UB	2019
2	Anggota komisi Kelembagaan	DPM FIA UB	2019
3	Staff Divisi Mentor	PKKMABA FIA UB	2018
4	Ketua Pelaksana	Seminar Nasional <i>E-Monev</i>	2018
5	Staff Kementerian Kastrat	BEM FIA UB	2018
6	Staff Perlengkapan	HEO	2017
7	Staff Muda Kementerian Kebijakan Kampus	EM UB	2017

Lampiran 8 Surat izin penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
F. MT. Harsuno 183, Malang 65145, Indonesia
Telpun: (02-41) 583331, 589918, 598228 Fax: (02-41) 538227
Website: <http://ub.ac.id> Email: info@ub.ac.id

Nomor : 10841/UN10.F03.11.PN/2021 06 Oktober 2021
Hal : Permohonan Ijin Penelitian dan Kesuguh, Data, Bahan, Izin Menyebarkan Kuesioner, Izin Wawancara Konsumenten, Izin Observasi Lapangan

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang
Jl. Simping L.A. Sucipto No 45 Kelurahan Pandanwangi Kecamatan Blimbing Kota Malang Kota Malang, 65124

Berkasam dengan proses pembelajaran dan perkuliahan Program Sarjana S1 Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya, sebagai tugas akhir mahasiswa diwajibkan melaksanakan penelitian untuk itu mahasiswa kami :

Nama : FEBRIAN PRAMADIA
NIM : 175030100111032
Tingkat / Semester : 9 (Sembilan)
Handphone : 082211457020
Program Studi/Jurusan : Ilmu Administrasi Publik / Jurusan Administrasi Negara Publik
Judul Penelitian : Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Pada Pasien Peserta Jaminan Sosial Kesehatan di Puskesmas Kendalari, Kota Malang
Dosen Pembimbing : 1. ANDY HUFITA WHIYANA, DRs., MDA., Ph.D
2. I Gede Eko Putra Sri Suciarta S.AP., M.AP., Ph.D
Penelitian di : Puskesmas Kendalari, Kota Malang

Mohon dengan hormat diperkenankan / diijinkan melaksanakan ijin penelitian, permohonan data, permohonan bahan, menyebar kuesioner, wawancara konsumenten, observasi lapangan di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin, rencana akan diselenggarakan pada bulan : Oktober 2021 - Februari 2022

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terima kasih.



- Tembusan:
1. Dekan FIAUB sebagai laporan
 2. Dosen Pembimbing
 3. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang



PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN
Jl. Simping L.A. Sucipto No. 45 (0341) 406878 Fax: (0341) 406879
www.dinkes.malangkota.go.id e-mail : dinkes@malangkota.go.id
MALANG Kode Pos : 65124

Nomor : 072/ 491 / 05.73.402/2020
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Malang, 29 OCT 2021

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Mojolangu
di
M A L A N G

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa Universitas Brawijaya
Malang tersebut di bawah ini :

Nama : Febrian Pramadia
NIM : 175030100111032

Akan melaksanakan Ijin Penelitian mulai bulan November 2021
s/d Februari 2022 dengan judul : Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan
Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di
Puskesmas Mojolangu Kota Malang

Selubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk
membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa yang
telah selesai melaksanakan Ijin Penelitian wajib melaporkan hasilnya kepada
Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.



Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian

