

**PENGARUH KUALITAS LAYANAN, WAKTU TUNGGU, KOMUNIKASI
TERAPEUTIK DAN SARANA PRASARANA TERHADAP KEPUASAN
PASIEN RAWAT JAL AN PESERTA BPJS DI PUSKESMAS
GANTIWARNO, KLATEN**

TESIS

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar
Magister Sains Program Studi Magister Manajemen**



Oleh :

ANDI MARKOCO
NPM : 2024P20087

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU MANAJEMEN

UNIVERSITAS ISLAM BATIK

SURAKARTA

2026

LEMBAR PERSETUJUAN TESIS

**PENGARUH KUALITAS LAYANAN, WAKTU TUNGGU, KOMUNIKASI
TERAPEUTIK DAN SARANA PRASARANA TERHADAP KEPUASAN
PASIEH RAWAT JALAN PESERTA BPJS DI PUSKESMAS
GANTIWARNO, KLATEN**

Oleh :

ANDI MARKOCO

NPM : 2024P20087

TELAH DISETUJUI OLEH PEMBIMBING		
NAMA	TANDA TANGAN	TANGGAL
1. Dr. Ec. Dra. Hj. Istiatin, S.E., M.M. (Pembimbing 1)		
2. Yunus, S Kep., Ners., MARS., FISQua (Pembimbing 2)		

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Nama : Andi Markoco

NPM : 2024P20087

Judul Tesis : Pengaruh Kualitas Layanan, Waktu Tunggu, Komunikasi
Terapeutik Dan Sarana Prasarana Terhadap Kepuasan Pasien
Rawat Jalan Peserta Bpjs Di Puskesmas Gantiwarno, Klaten

TELAH DISETUJUI OLEH PEMBIMBING		
NAMA	TANDA TANGAN	TANGGAL
1. Dr. Ec. Dra. Hj. Istiatin, S.E., M.M. (Pembimbing 1)		
2. Yunus, S kep., Ners., MARS., FISQua (Pembimbing 2)		

DISAHKAN PIMPINAN PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS ISLAM BATIK SURAKARTA		
NAMA	TANDA TANGAN	TANGGAL
Dr. Suhendro, S.E., Ak, M.Si. (Dekan Fakultas Ekonomi)		
Dr. Hj. Sudarwati, S.E., M.M. (Kaprodi Magister Ilmu Manajemen)		
Tanggal Lulus	5 Agustus 2026	
Nomor Register	4012/KPTS/UT/MM UNIBA/VIII/2026	

LEMBAR PENGESAHAN TIM PENGUJI TESIS

Nama : Andi Markoco

NPM : 2024P20087

Judul Tesis : Pengaruh Kualitas Layanan, Waktu Tunggu, Komunikasi
Terapeutik Dan Sarana Prasarana Terhadap Kepuasan Pasien
Rawat Jalan Peserta Bpjs Di Puskesmas Gantiwarno, Klaten

DISETUJUI DAN DISAHKAN OLEH TIM PENGUJI PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS ISLAM BATIK SURAKARTA		
NAMA	TANDA TANGAN	TANGGAL
1. Dr.Ec. Dra. Hj. Istiatin, S.E., M.M. (Penguji 1)		
2. Yunus, S Kep., Ners., MARS., FISQua (Penguji 2)		
3. Dr. Hj. Sudarwati, S.E., M.M. (Penguji 3)		
Tanggal Lulus	5 Agustus 2026	
Nomor Register	4012/KPTS/UT/MM UNIBA/VIII/2026	

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Andi Markoco

NPM : 2024P20087

Judul Tesis : Pengaruh Kualitas Layanan, Waktu Tunggu, Komunikasi
Terapeutik Dan Sarana Prasarana Terhadap Kepuasan Pasien
Rawat Jalan Peserta Bpjs Di Puskesmas Gantiwarno, Klaten.

Dengan ini menyatakan bahwa tesis yang saya ajukan adalah hasil dari karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar magister di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang diacu dalam naskah ini secara tertulis dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Surakarta, 2026

(Andi Markoco)

MOTTO

“ Hidup bukan tentang siapa yang tercepat,tapi siapa yang tetap taat”

“ Menuntut ilmu hari ini, membangun masa depan nanti”

“Bersyukur membuat hati tenang dan hidup pun terasa lebih indah”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya, sehingga penulis bisa menyelesaikan Tesis ini sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelas (MSi). Penulis bersyukur dapat menyelesaikan Tesis ini meskipun masih jauh dari kata sempurna.

Tesis ini saya persembahkan untuk :

1. Ibunda tercinta, bu Juwana, terima kasih atas doa, motivasi, nasehat dan kasih sayang yang diberikan selama ini.
2. Istri tercinta, Ulfa Desi, terima kasih doa dan suportnya.
3. Anak-anakku, Salsa, Safira, Saki sebagai penyemangat dan obat di saat lelah.
4. Teman–teman seperjuangan angkatan 39B, terima kasih atas kekompakan dan kebersamaannya.
5. Kepada semua pihak yang telah membantu tulisan ini selesai yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, saya persembahkan Tesis ini untuk kalian semua.

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Alhamdulillahirabbil'alamiin, dengan rahmat Allah SWT Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan banyak kenikmatan, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis dengan judul “Pengaruh Kualitas Layanan, Waktu Tunggu, Komunikasi Terapeutik Dan Sarana Prasarana Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Di Puskesmas Gantiwarno, Klaten”. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan untuk Nabi Muhammad SAW yang mengantarkan kita dari zaman kebodohan ke zaman yang terang benderang dan menjadi tauladan untuk menjalankan perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya.

Tesis ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Sains (MSi) sekaligus pertanggungjawaban akhir penulis sebagai mahasiswa pasca sarjana Program Studi Manajemen Universitas Islam Batik Surakarta. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini masih ada kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu dengan kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritikan untuk perbaikan dan kesempurnaan penulisan tesis ini.

Tesis ini dapat selesai berkat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Amir Junaidi, SH, MH, selaku Rektor Universitas Islam Batik Surakarta yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pada program Pascasarjana Magister saints (M.Si).

2. Dr. Suhendro, SE, Ak. M.Si, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Batik Surakarta yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pada program Pascasarjana Magister Sains (M.Si).
 3. Dr. Ec. Dra. Hj. Istiatin, SE, MM, selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan arahan dalam penulisan tesis ini.
 4. Yunus, S.kep., Ners, MARS, FISQua selaku dosen pembimbing 2 yang telah membimbing dan memberikan arahan dalam penulisan tesis ini.
 5. Dr. Hj. Sudarwati, SE, MM, selaku Kepala Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Batik Surakarta.
 6. Segenap Dosen Pascasarjana yang telah memberikan ilmu serta pengalamannya kepada penulis.
 7. Segenap pihak yang telah membantu yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
- Terima kasih.

Semoga kebaikan, bimbingan, bantuan dan amal baik dari semua pihak tersebut mendapat balasan dari Allah SWT dan penulis berharap semoga tesis ini dapat bermanfaat.

Wassallamua'alaikum Wr. Wb

Surakarta,
2026
Penulis

(Andi Markoco)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI TESIS.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	v
HALAMAN MOTTO	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRACT.....	xvii
ABSTRAK	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Rumusan Masalah.....	6
D. Batasan Masalah	6
E. Tujuan Penelitian.....	7
F. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II LANDASAN TEORI	9
A. Kepuasan pasien	9
1. Pengertian.....	9
2. Faktor yang mempengaruhi	9
3. Indikator	11
B. Kualitas pelayanan.....	12
1. Pengertian.....	12
2. Faktor yang mempengaruhi	12
3. Indikator	13
C. Waktu tunggu	14

1. Pengertian.....	14
2. Faktor yang mempengaruhi	15
3. Indikator	15
D. Komunikasi terapeutik.....	16
1. Pengertian.....	16
2. Faktor yang mempengaruhi	16
3. Indikator	17
E. Sarana prasarana	17
1. Pengertian.....	17
2. Faktor yang mempengaruhi	18
3. Indikator	18
F. Penelitian Yang Relevan	19
G. Kerangka berfikir.....	22
H. Hipotesa	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	27
A. Jenis Penelitian	27
B. Lokasi	27
C. Waktu.....	27
D. Populasi	28
E. Sampel	28
F. Teknik sampling	28
G. Jenis dan sumber data	28
H. Teknik Pengumpulan Data	29
1. Observasi.....	29
2. Dokumentasi	29
3. Angket (Kuesioner).....	30
4. Wawancara.....	30
5. Studi Pustaka.....	30
I. Definisi Operasional Variabel dan Kisi-Kisi Instrumen.....	31
J. Uji Instrumen	34
K. Analisa Data	40
L. Uji Regresi Linear Berganda	44

BAB IV Hasil Penelitian Dan Analisis Data	49
A. Gambaran Umum Obyek Penelitian.....	49
B. Deskripsi Responden.....	50
1. Jenis Kelamin	50
2. Usia	50
3. Tingkat Pendidikan	51
C. Analisa Data	51
1. Hasil Uji Asumsi Klasik	51
a. Uji Normalitas.....	52
b. Uji Multikolinearitas	54
c. Uji Heteroskedastisitas	55
2. Uji Regresi Linear Berganda.....	56
3. Uji Kelayakan Model	58
4. Uji Hipotesis	59
5. Uji Koefisien Determinasi (R^2).....	60
D. Pembahasan	60
E. Keterbatasan	69
BAB V KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN	70
A. Kesimpulan.....	70
B. Implikasi	70
C. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN	77

DAFTAR TABEL

Tabel III.1 Definisi Operasional Variabel	31
Tabel III.2 Hasil Uji Validitas Kepuasan Pasien	35
Tabel III.3 Hasil Uji Validitas Kualitas Layanan	36
Tabel III.4 Hasil Uji Validitas Waktu Tunggu	36
Tabel III.5 Hasil Uji Validitas Komunikasi Terapeutik	37
Tabel III.6 Hasil Uji Validitas Sarana Prasarana	32
Tabel III.7 Hasil Uji Reliabilitas	40
Tabel IV.1 Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	50
Tabel IV.2 Deskripsi Responden Berdasarkan Usia	50
Tabel IV.3 Deskripsi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	51
Tabel IV.4 Hasil Uji Normalitas	54
Tabel IV.5 Hasil Uji Multikolinearitas	55
Tabel IV.6 Hasil Uji Heterokedestisitas.....	55
Tabel IV.7 Hasil Regresi Linear Berganda	57
Tabel IV.8 Hasil Uji Kelayakan Model	58
Tabel IV.9 Hasil Uji Hipotesis.....	59
Tabel IV.10 Hasil Koefisien Determinasi	61

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Kerangka Konseptual Penelitian	23
Gambar IV.1 Grafik Histogram Normalitas.....	52
Gambar IV.2 Grafik Normal P-P Plot.....	53
Gambar IV.3 Hasil Uji Heterokedastisitas.....	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I

- Penelitian Yang Relevan

Lampiran II

- Kuisioner Penelitian

Lampiran III

- Data Scoring 20 Responden Uji Instrumen

Lampiran IV

- Data Scoring 90 Responden Uji Asumsi Klasik dan Uji Hipotesis

Lampiran V

- Data Responden

Lampiran VI

- Hasil Uji Instrumen

Lampiran VII

- Hasil Uji Asumsi Klasik

Lampiran VIII

- Hasil Uji Regresi Linear Berganda
- Pengujian Model
- Pengujian Hipotesis
- Hasil Uji Koefisien Determinasi

Lampiran IX

- Tabel r, Tabel F dan Tabel t

ABSTRAK

Andi Markoco, 2024P20087. Kepuasan Pasien Ditinjau Dari Kualitas Layanan, Waktu Tunggu, Komunikasi Terapeutik dan Sarana Prasarana (Studi Kasus Pada Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten). Tesis. Program Pascasarjana Magister Sains (M.Si). Universitas Islam Batik Surakarta. 2026.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh secara simultan (bersamaan) maupun secara parsial variabel kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik dan sarana prasarana terhadap kepuasan pasien Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten.

Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini peserta BPJS Kesehatan yang Periksa Rawat Jalan di Puskesmas Gantiwarno dengan rata-rata kunjungan 3 bulan terakhir 2000 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik Random Sampling dengan jumlah sampel 100 responden. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner. Teknik analisis data yang digunakan analisis statistik yaitu uji regresi linear berganda, uji F, uji t, dan koefisien determinasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik dan sarana prasarana secara simultan dan signifikan berpengaruh terhadap kepuasan pasien Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten. Saran dari penelitian ini, Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten terus meningkatkan kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik dan sarana prasarana, sehingga akan membuat kepuasan pasien semakin meningkat dan menjadi lebih baik dari sebelumnya.

Kata kunci : Kepuasan Pasien, Kualitas Layanan, Waktu Tunggu, Komunikasi Terapeutik, Sarana Prasarana

ABSTRACT

Andi Markoco, 2024P20087. Patient Satisfaction Reviewed from Service Quality, Waiting Time, Therapeutic Communication and Infrastructure (Case Study at Gantiwarno Health Center, Klaten Regency). Thesis. Masters Graduate Program (M.Si). Islamic Batik University of Surakarta. 2026.

This study aims to determine the simultaneous or partial influence of service quality variables, waiting time, therapeutic communication and infrastructure on patient satisfaction of the Gantiwarno Health Center, Klaten Regency.

This research method uses a quantitative research design. The population in this study was BPJS Kesehatan participants who were outpatient at the Gantiwarno Health Center with an average of 2000 visits per 3 months. The sampling technique used in this study is the Random Sampling with a sample of 100 respondents. Data collection using questionnaires. The data analysis techniques used for statistical analysis are multiple linear regression test, F test, t test, and determination coefficient.

The results of the study showed that the quality of service, waiting time, therapeutic communication and infrastructure facilities simultaneously and significantly affected the satisfaction of patients at the Gantiwarno Health Center, Klaten Regency. The suggestion from this study is that the Gantiwarno Health Center of Klaten Regency continues to improve the quality of services, waiting times, therapeutic communication and infrastructure, so that patient satisfaction will increase and become better than before.

Keywords: Patient Satisfaction, Service Quality, Waiting Time, Therapeutic Communication, Infrastructure

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan yang terdekat dan mudah terjangkau oleh masyarakat luas (Supandi & Imanuddin, 2021). Pelayanan kesehatan primer terutama puskesmas memegang peranan penting dalam sistem pelayanan kesehatan nasional. Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Kepuasan pasien merupakan indikator utama dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan, khususnya pada layanan rawat jalan di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti puskesmas. Tingkat kepuasan pasien tidak hanya mencerminkan persepsi pasien terhadap mutu layanan, tetapi juga berpengaruh pada loyalitas dan keberlanjutan penggunaan layanan kesehatan tersebut. Yuliana *et al.*, (2025). Kepuasan pasien menjadi refleksi dari persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan yang diterima, mulai dari aspek teknis, interaksi interpersonal, hingga sarana pendukung. Beberapa faktor yang terbukti mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan antara lain kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien, serta ketersediaan sarana dan prasarana. Imran *et al.*, (2021).

Menurut Ramadhani *et al.*, (2024) kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh berbagai aspek pelayanan yang dirasakan langsung oleh pasien, seperti komunikasi petugas, waktu tunggu, dan kondisi sarana prasarana. Tingkat kepuasan pasien menjadi salah satu indikator kunci dalam menilai kualitas

pelayanan dan efektivitas manajemen fasilitas kesehatan. Menurut Bernato *et al.*, (2025) tingkat kepuasan dapat mencerminkan keberhasilan penyelenggaraan layanan kesehatan, terutama pada pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Kepuasan yang tinggi akan berpengaruh pada loyalitas pasien dan dapat meningkatkan citra positif bagi rumah sakit atau puskesmas yang bersangkutan.

Pelayanan kesehatan adalah prakarsa kesehatan yang dilakukan oleh individu atau kelompok dalam organisasi dengan tujuan memelihara dan meningkatkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan menurut Syahrani Purba *et al.*, (2024). Kualitas pelayanan merupakan dimensi utama dalam pembentukan kepuasan pasien. Ayu *et al.* (2020) menjelaskan bahwa kualitas pelayanan dalam konteks kesehatan terdiri dari lima dimensi menurut model SERVQUAL, yaitu tangibles (bukti fisik), reliability (keandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan empathy (kepedulian). Kualitas pelayanan merupakan titik sentral bagi perusahaan jasa karena akan mempengaruhi kepuasan pelanggan, pelanggan akan merasa puas apabila mereka mendapatkan pelayanan dengan kualitas terbaik. Perusahaan dapat memenangkan persaingan ketika mereka mampu menciptakan nilai dan memberi kepuasan kepada pelanggan dengan memberikan produk dan layanan yang berkualitas. Kualitas atau mutu pelayanan kesehatan tidak dapat lepas dari kepuasan pelanggan atau pasien. Pelayanan Kesehatan yang bermutu dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Kualitas pelayanan yang baik akan membangun kepercayaan pasien dan meningkatkan

loyalitas serta kepuasan mereka terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Profesional Pemberi Asuhan (PPA), yaitu tenaga kesehatan yang secara langsung berinteraksi dan memberikan pelayanan kepada pasien seperti dokter, perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya yang ada di puskesmas memiliki tanggung jawab profesional dalam memberikan asuhan kesehatan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Tenaga PPA sudah sesuai dengan Analisa Jabatan (ANJAB) dan Analisa Beban Kerja (ABK) puskesmas. PPA memberikan pelayanan dengan standar profesionalisme sesuai dengan kompetensinya. Untuk meningkatkan kapasitas, puskesmas memberikan kesempatan PPA untuk mengikuti seminar, pelatihan, work shop baik secara mandiri maupun difasilitasi oleh Dinas Kesehatan maupun puskesmas. Namun dalam implementasinya, masih ditemukan keluhan dari masyarakat terkait kualitas layanan puskesmas yang dipengaruhi persepsi dan pengalaman pasien.

Di sisi lain, waktu tunggu adalah aspek yang sangat dirasakan oleh pasien rawat jalan. Waktu tunggu yang lama tanpa informasi yang jelas sering kali menjadi sumber keluhan pasien. Bernarto *et al.*, (2025) menyatakan bahwa efisiensi waktu tunggu memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan, dan peningkatan sistem antrean serta pelayanan terjadwal menjadi solusi yang dapat diterapkan. Supandi & Imanuddin (2021) menyatakan waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak sembuh-sembuh, antri lama dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun professional. Puskesmas

menetapkan waktu tunggu maksimal 30 menit dihitung sejak pasien mendaftar sampai dipanggil untuk mendapatkan pelayanan oleh PPA. Namun hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) puskesmas hanya mendapatkan nilai 75/C yang artinya masih kurang, meskipun secara keseluruhan nilai IKM puskesmas 77,58/ B. Waktu tunggu yang lama sering kali menjadi sumber keluhan masyarakat terhadap layanan kesehatan di Puskesmas. Pasien yang merasa terlalu lama menunggu akan menilai bahwa pelayanan yang diberikan tidak efisien dan kurang memperhatikan kenyamanan pasien. Hal ini berpotensi menurunkan tingkat kepuasan dan kepercayaan terhadap Puskesmas sebagai penyedia layanan publik.

Komunikasi terapeutik juga menjadi faktor kunci dalam pelayanan kesehatan. Hubungan interpersonal yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien dapat menciptakan suasana nyaman, rasa percaya, dan keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan medis. Zamli *et al.* (2024) menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang empatik dan edukatif sangat berpengaruh dalam meningkatkan motivasi dan kepuasan pasien dalam pelayanan primer. Menurut Bernato *et al.*, (2025) kepercayaan pasien terhadap tenaga medis dan institusi pelayanan kesehatan merupakan modal utama dalam proses penyembuhan dan keberhasilan terapi. Dalam praktek sehari-hari di Puskesmas, komunikasi antara tenaga kesehatan dan pasien masih sering menjadi sumber keluhan. Beberapa pasien mengeluhkan sikap tenaga kesehatan yang kurang ramah, penjelasan yang tidak mudah dipahami, atau kurangnya empati saat melayani. Hal ini juga terlihat dari hasil IKM yang mendapatkan nilai 75/ C. Komunikasi terpeutik

yang baik bisa dilatih dan dibiasakan. Pelatihan *Service exelent* pernah diselenggarakan kurang lebih 5 tahun yang lalu, sehingga perlu penyegaran kembali.

Sarana dan prasarana turut memberikan kontribusi besar terhadap pengalaman pasien saat berada di fasilitas kesehatan. Kondisi fisik seperti ruang tunggu, kebersihan, ketersediaan kursi, fasilitas disabilitas, serta kenyamanan ruang pemeriksaan merupakan bagian dari dimensi "tangible" yang membentuk persepsi kualitas pelayanan. Putri *et al.*, (2025) mengungkapkan bahwa sarana prasarana yang baik sangat mendukung terciptanya kenyamanan dan kepuasan pasien, terutama pada layanan rawat jalan.

Selain aspek fisik, ketersediaan fasilitas penunjang seperti sistem informasi yang terintegrasi dan pelayanan farmasi juga menjadi indikator penting. Penelitian menunjukkan bahwa keterlambatan layanan karena sistem yang buruk dapat menurunkan kepuasan pasien meskipun tenaga medis sudah memberikan pelayanan maksimal. Maka dari itu, rumah sakit dan puskesmas perlu memastikan bahwa fasilitas yang disediakan selalu dalam kondisi baik dan mampu memenuhi standar pelayanan minimal (SPM).

Puskesmas Gantiwarno salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Klaten, melayani sebagian besar pasien peserta BPJS dalam pelayanan rawat jalan. Dari observasi dan masukan dari masyarakat, masih ditemukan keluhan mengenai waktu tunggu, komunikasi petugas, serta kenyamanan fasilitas. Oleh karena itu, penting untuk menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS di Puskesmas

Gantiwarno, agar hasilnya dapat menjadi masukan dalam peningkatan mutu pelayanan.

B. Identifikasi Masalah

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator utama dalam menilai pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan primer seperti puskesmas. Namun, berdasarkan observasi awal dan laporan beberapa studi, masih ditemukan keluhan dari pasien terkait pelayanan yang diberikan oleh puskesmas. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien di antaranya adalah kualitas layanan, waktu tunggu pelayanan, komunikasi petugas dan ketersediaan sarana prasarana.

C. Rumusan Masalah

1. Apakah kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien?
2. Apakah efisiensi waktu tunggu berpengaruh terhadap kepuasan pasien?
3. Apakah komunikasi terapeutik berpengaruh terhadap kepuasan pasien?
4. Apakah sarana prasarana berpengaruh terhadap kepuasan pasien?

D. Batasan Masalah

Agar penelitian ini tidak terlalu luas dan jelas ruang lingkupnya, maka dikemukakan pembatasan masalah penelitian sebagai berikut :

1. Secara teoritis banyak faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Namun pada penelitian ini peneliti membatasi pada variabel kualitas layanan, efisiensi waktu tunggu, komunikasi terapeutik dan sarana prasarana di puskesmas Gantiwarno.

2. Responden dari penelitian ini adalah pasien peserta BPJS yang berobat di Puskesmas Gantiwarno sebanyak 100 orang.

E. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menguji dan menganalisis pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno.
2. Menguji dan menganalisis pengaruh waktu tunggu terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno.
3. Menguji dan menganalisis pengaruh komunikasi terapeutik terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno.
4. Menguji dan menganalisis pengaruh sarana prasarana terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan menambah wawasan dalam pengembangan ilmu pengetahuan bidang manajemen khususnya mengenai kepuasan pasien peserta BPJS di Puskesmas Gantiwarno

2. Manfaat praktis

Manfaat penelitian secara praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Bagi Puskesmas Gantiwarno

Sebagai masukan perbaikan mutu pelayanan rawat jalan pasien BPJS untuk meningkatkan kualitas pelayanan dari aspek teknis dan non-teknis. Menjadi dasar evaluasi terhadap efisiensi operasional, khususnya dalam hal pengelolaan waktu tunggu pasien. Memberikan pemahaman mengenai pentingnya komunikasi terapeutik dan kepercayaan pasien, serta bagaimana kedua aspek ini dapat dibangun melalui pelatihan SDM dan kebijakan pelayanan. Mendorong penyusunan strategi pelayanan berbasis data dan kebutuhan pasien, sehingga mutu pelayanan semakin meningkat dan kepuasan masyarakat terjaga.

b. Bagi Tenaga Kesehatan dan Manajerial Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan kepada pegawai pentingnya disiplin dalam waktu pelayanan, peningkatan kemampuan komunikasi interpersonal, serta membangun kepercayaan melalui empati yang profesional

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya dengan bidang penelitian yang sama.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kepuasan pasien

1. Pengertian Kepuasan pasien

Kepuasan pasien Calundu (2018: 75) merupakan cerminan langsung dari kualitas pelayanan kesehatan yang diterima, terutama melalui pengalaman pasien berinteraksi dengan petugas & lingkungan fasilitas kesehatan. Menurut Pohan (2017: 143), kepuasan pasien adalah tingkat perasaan yang dirasakan pasien setelah membandingkan pelayanan kesehatan yang diterimanya dengan harapan yang dimiliki sebelum memperoleh pelayanan. Apabila pelayanan yang diterima sesuai atau melebihi harapan, pasien akan merasa puas. Sebaliknya, apabila pelayanan yang diterima berada di bawah harapan, pasien akan merasa tidak puas. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan.

Kepuasan pasien menurut peneliti adalah perasaan subyektif/ persepsi senang atau kecewa pasien setelah mendapatkan layanan kesehatan.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien.

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor yang membentuk pengalaman pelanggan. Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien menurut Pohan (2017: 33)

a. Kompetensi teknis (*technical competence*)

Kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan sesuai standar profesi, termasuk ketepatan diagnosis dan tindakan medis.

b. Akses terhadap pelayanan (*access to services*)

Kemudahan pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan, baik dari segi lokasi, biaya, prosedur, maupun ketersediaan layanan.

c. Efektivitas pelayanan (*effectiveness*)

Pelayanan yang diberikan mampu mencapai hasil kesehatan yang diharapkan sesuai dengan kondisi pasien.

d. Efisiensi pelayanan (*efficiency*)

Pelayanan diberikan dengan penggunaan sumber daya yang tepat tanpa pemborosan waktu, tenaga, dan biaya.

e. Kesenambungan pelayanan (*continuity of care*)

Pelayanan kesehatan diberikan secara berkelanjutan dan terkoordinasi dari awal hingga tindak lanjut.

f. Keamanan pasien (*safety*)

Pelayanan harus meminimalkan risiko cedera, kesalahan medis, atau efek samping yang merugikan pasien.

g. Kenyamanan (*amenities*)

Kondisi fasilitas kesehatan seperti kebersihan, kenyamanan ruang, dan ketersediaan sarana pendukung.

h. Hubungan interpersonal (*interpersonal relations*)

Sikap petugas kesehatan dalam berinteraksi dengan pasien, seperti empati, keramahan, komunikasi, dan perhatian.

i. Ketepatan waktu (*timeliness*)

Pelayanan diberikan secara cepat dan tepat, termasuk waktu tunggu yang wajar.

j. Informasi (*information*)

Pemberian informasi yang jelas, lengkap, dan mudah dipahami mengenai kondisi kesehatan dan tindakan medis.

3. Indikator kepuasan pasien

Menurut Doni dan Andi (2025: 47–48), kepuasan pasien dapat diukur melalui survei dengan menggunakan beberapa dimensi kualitas pelayanan.

Dimensi tersebut meliputi:

a. *Tangibles* (Bukti Fisik)

Penampilan fisik/fasilitas pelayanan yang diterima dan dilihat pasien.

b. *Reliability* (Keandalan)

Kemampuan memberikan pelayanan secara tepat dan sesuai yang dijanjikan.

c. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Ketanggapan dan kesediaan petugas dalam membantu serta memberikan pelayanan.

d. *Assurance* (Jaminan)

Kemampuan, pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan petugas memberikan rasa percaya serta aman.

e. *Empathy* (Empati)

Perhatian dan kepedulian petugas terhadap kebutuhan pasien secara individual.

B. Waktu tunggu

1. Pengertian waktu tunggu

Waktu tunggu pasien terutama di Instalasi Gawat Darurat (IGD), menggambarkan seberapa cepat pasien menerima layanan setelah kedatangan. Waktu tunggu yang lama menunjukkan ketidakefisienan sistem triase, kekurangan staf, atau penumpukan pasien, sedangkan waktu tunggu singkat mencerminkan manajemen waktu yang baik, Djuari (2021: 58)

Menurut Pohan (2017: 105), ketepatan waktu merupakan salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan secara cepat, tepat, dan sesuai kebutuhan pasien. Pelayanan yang diberikan tanpa penundaan yang tidak perlu akan meningkatkan kepuasan pasien, sedangkan waktu tunggu yang terlalu lama dapat menurunkan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan.

Berdasarkan uraian diatas uraian diatas waktu tunggu menurut peneliti adalah waktu yang diperlukan mulai dari pendaftaran sampai mendapatkan layanan pemeriksaan oleh dokter.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi waktu tunggu

Menurut Pohan (2017: 100), ketepatan waktu (*timeliness*) merupakan salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan yang menunjukkan kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan secara cepat dan tanpa penundaan yang tidak diperlukan. Ketepatan waktu pelayanan dipengaruhi oleh

penyelenggaraan mutu pelayanan secara keseluruhan, yang meliputi kompetensi teknis tenaga kesehatan, akses pelayanan, efektivitas, efisiensi, kesinambungan pelayanan, keamanan, kenyamanan, hubungan interpersonal, serta penyediaan informasi. Semakin baik pengelolaan dimensi-dimensi tersebut, semakin baik pula ketepatan waktu pelayanan yang diberikan kepada pasien.

3. Indikator waktu tunggu

Menurut Dewi *et al.*, (2021: 828), Waktu tunggu di Indonesia ditentukan oleh Depkes sesuai dengan standar pelayanan minimal. Setiap puskesmas harus mematuhi standar layanan minimum terkait waktu tunggu ini. Perkiraan jarak antara waktu tunggu dan waktu pemeriksaan memuaskan atau tidak memuaskan bagi pasien. Kategorinya antara lain: saat pasien datang, mulai dari saat pendaftaran di loket, antri di klinik, menunggu panggilan oleh seorang dokter, perawat, atau bidan lebih dari 90 menit (kategori lama) dan ≤ 30 menit (kategori cepat).

C. Komunikasi terapeutik

1. Pengertian Komunikasi Terapeutik

Menurut Indrianingsih *et al.* (2024: 9), komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang bertujuan membangun hubungan saling percaya antara tenaga kesehatan dan pasien sehingga tercipta hubungan yang mendukung proses penyembuhan.

Menurut Zuhroidah *et al.* (2024: 3), komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang bertujuan membantu individu mengungkapkan perasaan, menyelesaikan masalah, serta mendukung proses penyembuhan secara psikologis dan fisik.

Menurut penulis komunikasi terapeutik adalah komunikasi dua arah antara pasien dan pemeriksa dalam pengobatan

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik

Menurut Indrianingsih *et al.* (2024: 17), keberhasilan komunikasi terapeutik dipengaruhi oleh karakteristik tenaga kesehatan, kesadaran diri (*self awareness*), kemampuan menerapkan teknik komunikasi terapeutik, pelaksanaan setiap tahap komunikasi terapeutik, serta karakteristik pasien. Faktor-faktor tersebut berperan dalam membangun hubungan saling percaya, meningkatkan efektivitas komunikasi, dan mendukung keberhasilan proses asuhan keperawatan.

3. Indikator komunikasi terapeutik

Menurut Indrianingsih *et al.* (2024: 18), indikator komunikasi terapeutik dapat dilihat dari kemampuan perawat dalam membangun hubungan saling percaya, keterampilan komunikasi interpersonal, *self awareness*, penerapan teknik komunikasi terapeutik, pelaksanaan tahapan komunikasi terapeutik, serta kemampuan memahami kondisi pasien. Indikator tersebut berperan dalam menciptakan komunikasi yang efektif antara perawat dan pasien.

D. Sarana prasarana

1. Pengertian Sarana prasarana

Menurut Rosyidi *et al.* (2020: 214), fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat dan sarana prasarana yang digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan. Sarana dan prasarana tersebut mencakup berbagai fasilitas pendukung, seperti peralatan medis dan nonmedis, penghawaan, pencahayaan, suhu ruangan, sanitasi, sistem perairan, dan sistem kelistrikan.

Menurut Calundu (2018: 26), sarana dan prasarana adalah segala fasilitas yang disediakan untuk menunjang pelaksanaan suatu kegiatan agar dapat berjalan dengan lancar dan efektif. Sarana merujuk pada alat atau perlengkapan yang langsung digunakan dalam aktivitas, sedangkan prasarana mencakup fasilitas pendukung yang menyediakan ruang dan lingkungan untuk berjalannya kegiatan tersebut.

Menurut peneliti sarana prasarana adalah alat yang digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung.

2. Faktor yang mempengaruhi Sarana prasarana

- 1) Anggaran dan kebijakan pengadaan
- 2) Pemeliharaan fasilitas
- 3) Tingkat kenyamanan dan aksesibilitas
- 4) Kepadatan pasien

3. Indikator sarana prasarana menurut Syahrani Purba *et al.*, (2024)

Fasilitas juga dapat diartikan sebagai sarana dan prasarana yang ada di sekitar atau di dalam kantor perusahaan guna memberikan pelayanan yang maksimal demi kenyamanan dan kepuasan konsumen dan pelanggan. Peralatan merupakan elemen terpenting yang menunjang aktivitas produk. Pemberian fasilitas yang memadai membantu menjadikan pengguna jasa lebih peka terhadap segala situasi yang timbul pada saat konsumen melakukan pelayanan. Hal-hal yang perlu disampaikan dalam hal fasilitas jasa antara lain:

- 1) Kelengkapan, kebersihan dan kerapian fasilitas yang ditawarkan.
- 2) Kondisi dan fungsi fasilitas yang ditawarkan.
- 3) Kemudahan penggunaan fasilitas yang ditawarkan.
- 4) Kelengkapan alat yang digunakan.

E. Penelitian Yang Relevan

Hasil Penelitian terdahulu yang dapat dijadikan pertimbangan peneliti dalam membuktikan dan menjawab permasalahan yang diajukan, antara lain:

Tabel 1
Penelitian yang Relevan

No	Judul Jurnal, Nama Peneliti, Tahun	Metodologi Penelitian	Hasil temuan
1.	Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Tingkat	1. Jenis penelitian kuantitatif	Mutu pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan.

	Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mangasa Kota Makassar (Usman <i>et al.</i> , 2016)	2. Populasi dan sampel berjumlah 100 responden 3. Metode pengumpulan data <i>Likert Scale</i> 4. Analisis data dengan Uji Validitas dan Reliabilitas	Di Puskesmas Mangasa
2.	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Rawat Inap Kecamatan Haruyan Kabupaten Hulu Sungai Tengah (Jumaidi, 2025)	1. Jenis penelitian kuantitatif 2. Populasi dan sampel berjumlah 100 responden 3. Metode pengumpulan data kuisioner 4. Analisis data dengan Analisis regresi linier sederhana	Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap kecamatan Haruyan
3.	Kualitas Pelayanan dan Sarana Prasarana Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Eksekutif — studi kasus di RS Hermina Mekarsari (Puspitasari <i>et al.</i> , 2017)	1. Jenis penelitian Deskriptif analitik 2. Populasi dan sampel berjumlah 96 responden 3. Metode pengumpulan data kuisioner 4. Analisis data dengan Uji Chi-Square	Kualitas pelayanan dan sarana prasarana berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan eksekutif di RS Hermina Mekarsari
4.	Pengaruh Waktu Tunggu terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang Banten (Hadisantoso <i>et al.</i> , 2017)	1. Jenis penelitian Survei analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> 2. Populasi dan sampel berjumlah 100 responden 3. Teknik sampling <i>Accidental sampling</i> 4. Analisis data dengan Uji Wilcoxon	Waktu tunggu berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Mauk
5.	Pengaruh Citra Merek dan Fasilitas dalam	1. Jenis penelitian kuantitatif	Citra merek dan fasilitas berkontribusi meningkatkan

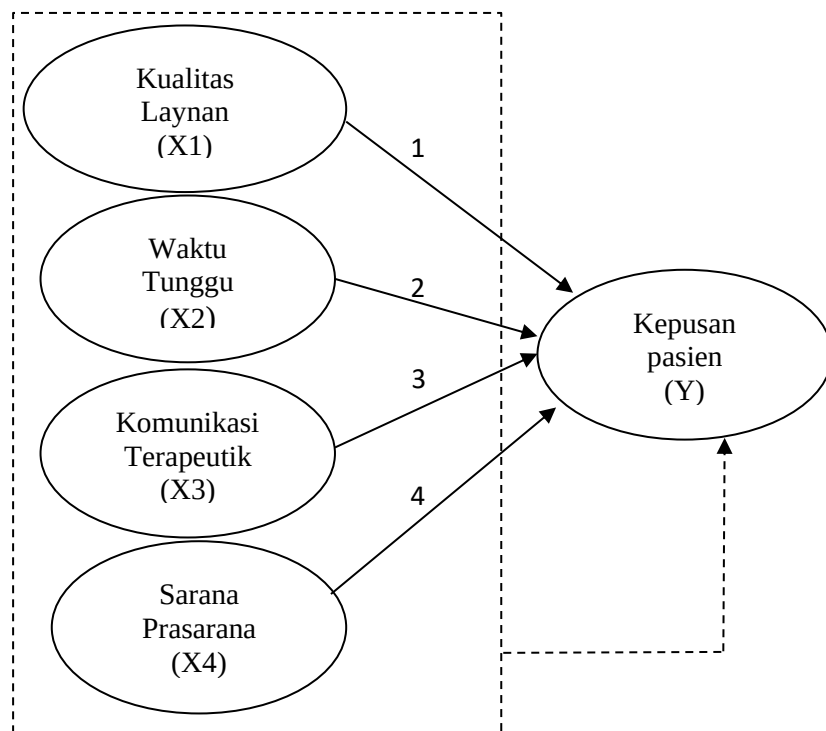
	Meningkatkan Kualitas Pelayanan serta Implikasinya terhadap Kepuasan Pasien di UPTD Puskesmas Kertajati, Kabupaten Majalengka (Rulia <i>et al</i> , 2023)	2. Populasi dan sampel berjumlah 150 responden 3. Metode pengumpulan data kuisisioner 4. Analisis data dengan Uji validitas & reliabilitas	kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Kertajati
6.	Analisis Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik Perawat terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Mega Buana Palopo (Zamli <i>et al</i> , 2024)	1. Jenis penelitian Observasional analitik, <i>cross-sectional</i> 2. Sampel berjumlah 95 responden 3. Analisis data dengan Uji Chi-Square	Komunikasi terapeutik verbal maupun non-verbal berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di RS Mega Buana Palopo.
7.	Pengaruh Efisiensi Waktu Tunggu, Biaya Pelayanan, Kebersihan, serta Kenyamanan Ruangan terhadap Kepuasan Pasien (Mentari <i>et al.</i> , 2018)	1. Jenis penelitian Kuantitatif analitik 2. Populasi dan sampel berjumlah 206 responden 3. Metode pengumpulan data kuisisioner 4. Analisis data dengan Menggunakan <i>PLS-SEM</i>	Efisiensi waktu tunggu, biaya pelayanan, kebersihan, dan kenyamanan ruangan berpengaruh terhadap kepuasan pasien
8.	Komunikasi Terapeutik Perawat pada Tingkat Kepuasan Pasien: Studi Kasus di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin (Gita & Dwirandra, 2018)	1. Jenis penelitian Korelasional 2. Sampel berjumlah 52 responden 3. Metode pengumpulan data kuisisioner 4. Analisis data	Komunikasi terapeutik perawat dengan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien di RS Ulin Banjarmasin
9.	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RS. Bahagia Makassar	1. Jenis penelitian kuantitati 2. Metode pengumpulan data kuisisioner	Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap

	(Amin <i>et al.</i> , 2018)	3. Analisis data dengan koefisien regresi dan korelasi	
10.	Pengaruh Implementasi Rekam Medis Elektronik dan Waktu Tunggu Rawat Jalan terhadap Loyalitas Pasien Serta Kepuasan sebagai Variabel Intervening (Oktavia, 2018)	1. Jenis penelitian kuantitatif 2. Sampel berjumlah 100 responden 3. Metode pengumpulan data kuisioner 4. Analisis data dengan Jalur kausal (<i>path analysis</i>)	1. Implementasi rmedis dan waktu tunggu berpengaruh terhadap kepuasan dan loyalitas pasien
11.	Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis (Hendrawan & Budiarta, 2018)	1. Jenis penelitian Tinjauan sistematis 2. Analisis data dengan regresi linear berganda	Layanan kesehatan yang baik berpengaruh terhadap kepuasan pasien
12.	Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga terhadap Kepuasan Konsumen pada Pasien Klinik Jakarta Dental Project (Amalia & Pasaribu, 2022)	1. Jenis penelitian kuantitatif 2. Metode pengumpulan data kuisioner 3. Analisis data dengan regresi linier berganda	Kualitas pelayanan dan harga berpengaruh terhadap kepuasan konsumen.
13.	Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas, dan Harga terhadap Kepuasan Pasien (Hadi, 2022)	1. Jenis penelitian kuantitatif 2. Populasi dan sampel berjumlah 100 responden 3. Analisis data dengan regresi	Kualitas pelayanan, fasilitas, dan harga berpengaruh terhadap kepuasan pasien
14.	Impact of Structured Clinical Handover Protocol on Communication and Patient Satisfaction (Rohmatiah & Amadi, 2019)	1. Jenis penelitian Single-arm eksperimen 2. Metode pengumpulan data kuisioner	Penerapan protokol SBAR dalam komunikasi berpengaruh terhadap kepuasan pasien

		3. Analisis data dengan uji p-value	
15.	Patient Satisfaction Determinants of Inpatient Healthcare (Zarmayana <i>et al.</i> , 2019)	4. Jenis penelitian kuantitatif 5. Populasi dan sampel berjumlah 1425 responden 6. Analisis data dengan <i>Structural Equation Modeling</i> (SEM)	Komunikasi yang baik berpengaruh terhadap kepuasan pasien

F. Kerangka Berfikir

Menurut Sugiyono (2019:61) kerangka penelitian sangat diperlukan dalam penelitian apabila menggunakan dua variable atau lebih dengan tujuan agar lebih jelas antara variabel dependen dan variabel independen. Kerangka berpikir ini digunakan sebagai pedoman untuk mengukur pengaruh kualitas pelayanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik, dan sarana prasarana terhadap kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS di puskesmas Gantiwarno.



Gambar 1
Kerangka Pemikiran

Keterangan :

1. Ayu *at al.* (2020) ; Rulia *at al.* (2025).
2. Immanudin & Supandi (2021) ; Marsepa & Dewi (2021).
3. Zamli *at al.* (2024) ; Dolofah *at al.* (2014).
4. Bernato *et al.* (2025) ; Agustina *at al.* (2024).

G. Hipotesa

Hipotesa merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan.(Sugiyono, 2019:64). Sehubungan dengan permasalahan yang telah diurai di atas, maka diperlukan sebuah hipotesa untuk menjadikan penelitian dan pemecahan masalah menjadi lebih terarah. Adapun atas kerangka berfikir diatas, maka akan digunakan untuk membuktikan hipotesa dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien

Menurut Ayu *at al.* (2020) dari hasil analisis mengenai pengaruh dimensi kualitas pelayanan (*tangible, reliability, assurance dan emphaty*) nampak bahwa pengaruh dimensi kualitas pelayanan berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien pada Rumah Sakit. Menurut Rulia *at al.* (2025) kualitas pelayanan juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Menurut Agustina *at al.* (2024) kualitas pelayanan memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien. Menurut Daely & Wijaynti (2021) ada hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari. Berdasarkan uraian tersebut maka hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini adalah :

H1: Kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

2. Waktu tunggu berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Menurut Immanudin & Supandi (2021) ada hubungan antara waktu tunggu pendaftaran dengan kepuasan pasien di tempat pendaftaran pasien rawat jalan di Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang Tahun 2020. Menurut Marsepa & Dewi (2021) ada pengaruh yang signifikan antara waktu ttunggu terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang Banten. Menurut Rosnawati *at al.* (2020) ada hubungan lama waktu tunggu dengan kepuasan pasien BPJS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Palu. Berdasarkan uraian tersebut maka hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini adalah :

H2: Waktu tunggu berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

3. Komunikasi terapeutik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hasil Penelitian Zamli *et al.* (2024) menunjukkan bahwa Ada pengaruh komunikasi terapeutik verbal dan Non Verbal perawat terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap rumah sakit Mega Buana Palopo. Menurut Dolofah *et al.* (2014) semakin efektif komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat, semakin meningkat pula kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Menurut Rosnawati *et al.* (2020) ada hubungan komunikasi terapeutik dengan kepuasan pasien BPJS di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Palu. Berdasarkan uraian tersebut maka hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini adalah :

H3: Komunikasi terapeutik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

4. Sarana dan prasarana berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Bernato *et al.* (2025) menyatakan fasilitas pelayanan memiliki pengaruh parsial yang signifikan terhadap kepuasan pasien di Klinik XYZ Cikarang. Menurut Agustina *et al.* (2024) fasilitas juga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Menurut Daely & Wijaynti (2021) ada hubungan antara sarana prasarana dengan kepuasan pasien rawat jalan eksekutif RS. Hermina Mekarsari. Berdasarkan uraian tersebut maka hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini adalah :

H4: Sarana dan prasarana berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan data yang berbentuk angka atau kualitatif yang diangkakan. Menurut Sugiyono (2019:13) metode penelitian kuantitatif adalah analisis data yang menggunakan statistik berupa statistik deskriptif dan statistik induktif. Pada penelitian deskriptif kuantitatif ini penulis memusatkan penelitian pada kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik, dan sarana prasarana terhadap kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS di puskesmas Gantiwarno.

Penelitian ini digunakan untuk melihat pengaruh kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik, dan sarana prasarana di puskesmas Gantiwarno dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner.

B. Lokasi

Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten, Jalan Raya Jabung Kecamatan Gantiwarno, Kabupaten Klaten, Jawa tengah, 57455

C. Waktu

Dalam melakukan penelitian ini waktu yang dibutuhkan yaitu selama 6 bulan yang dimulai dari observasi hingga pembuatan hasil data serta kesimpulan penelitian

D. Populasi

Menurut Istiatin (2021:109) populasi merupakan kumpulan elemen yang menunjukkan ciri-ciri tertentu yang dapat digunakan untuk membuat kesimpulan penelitian. Dimana kumpulan elemen menunjukkan jumlah, sedangkan ciri ciri tertentu menunjukkan karakteristik tertentu dari kumpulan itu yang kemudian ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah pasien peserta BPJS yang berobat di puskesmas Gantiwarno dengan rata-rata kunjungan 3 bulan terakhir sebanyak 2.000 pasien.

E. Sampel

Menurut Istiatin (2021:109) Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan juga bisa disebut sebagai bagian kecil dari anggota populasi (elemen) yang diambil menurut prosedur tertentu yang dapat mewakili populasinya. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah sebanyak 100 pasien.

F. Teknik Sampling

Dalam penelitian ini akan menggunakan pendekatan *probability sampling*. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan random sampling sebanyak 100 orang.

G. Jenis dan sumber data

1. Data primer

Data primer merupakan data yang dapat diperoleh langsung dari responden yang berkaitan dengan kualitas pelayanan, waktu tunggu, komunikasi

terapeutik, dan sarana prasarana di puskesmas Gantiwarno. Dalam hal ini data diperoleh secara langsung dari responden yaitu pasien rawat jalan peserta BPJS di puskesmas Gantiwarno.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari studi kepustakaan antara lain melalui literatur-literatur untuk melengkapi data yang ada kaitannya dengan penelitian ini

H. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan metode pengumpulan data yang diperoleh langsung ke lokasi penelitian, untuk mencari data lengkap dan berkaitan dengan masalah yang diteliti. Secara garis besar pengumpulan data dapat dibedakan menjadi 5 yaitu:

1. Observasi

Observasi adalah cara pengambilan data dengan melakukan pengamatan langsung. Observasi dilaksanakan pada Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten (Sugiyono, 2019: 145).

2. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan menganalisis segala bentuk dokumen berupa barang barang, benda tulis dan bukan hanya berupa tulisan saja tetapi bisa berupa benda benda peninggalan seperti prasasti atau simbol lain yang berhubungan dengan masalah yang diteliti (Istiatin & Sudarwati, 2021: 36).

3. Kuesioner / Angket

Kuesioner / Angket merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan cara memberi pertanyaan kepada responden untuk diberi respon sesuai dengan kemampuan responden .(Istiatin & Sudarwati (2021: 36).

4. Wawancara (interview)

Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan melakukan proses tanya jawab maupun dialog secara lisan antara peneliti dengan responden dengan tujuan mendapatkan informasi yang dibutuhkan peneliti (Istiatin & Sudarwati, 2021: 38). Wawancara digunakan juga untuk mendukung kelengkapan dan akurasi kuesioner yang dilakukan peneliti.

5. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan segala usahanya untuk memperoleh informasi yang relevan dengan topik masalah penelitian. Informasi ini diperoleh melalui buku ilmiah, tesis, karangan ilmiah, laporan penelitian, desertasi maupun sumber sumber lain baik elektronik maupun tercetak. Istiatin & Sudarwati, (2021: 39).

I. Definisi Operasional Variabel

Tabel III.1
Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Variabel	Indikator	Kisi-kisi Instrumen
Kepuasan pasien	Kepuasan pasien adalah penilaian pasien terhadap pelayanan yang diterima dibandingkan dengan harapannya setelah memperoleh layanan kesehatan di Puskesmas.	1. Bukti Fisik (Tangible) Kebersihan kamar dan area rumah sakit 2. Keandalan (Reliability) Ketepatan jadwal pemeriksaan atau pemberian obat 3. Daya Tanggap (Responsiveness) Proaktif dalam menawarkan bantuan 4. Jaminan (Assurance) Kepercayaan pasien terhadap kompetensi tenaga medis 5. Empati (Empathy) Komunikasi yang jelas, peduli emosi pasien dan keluarga (Setiawan <i>at al.</i> , 2021)	1. Kamar dan fasilitas umum puskesmas bersih dan nyaman 2. Pelayanan medis diberikan sesuai janji waktu dan prosedur 3. Petugas menanggapi pertanyaan /memberikan bantuan 4. Bp/Ibu yakin terhadap kompetensi dokter dan perawat 5. Petugas memberikan keterangan dengan jelas

Kualitas pelayanan	Kualitas pelayanan adalah kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan layanan sesuai harapan pasien.	Kondisi ruang tunggu dan ruang pelayanan bersih dan nyaman (Tangible) Ketepatan waktu layanan (Reliability) Staf proaktif membantu pasien saat dibutuhkan (<i>Responsiveness</i>) Tenaga kesehatan kompeten dan meyakinkan (Assurance) Tenaga kesehatan kompeten dan meyakinkan (Empathy) (Permayasa <i>at al.</i>, 2021)	1. Ruang tunggu dan area pelayanan bersih dan nyaman 2. Layanan diberikan sesuai jadwal dan prosedur yang dijanjikan 3. Petugas tanggap dan cepat membantu saat saya membutuhkan bantuan 4. Bp/ Ibu merasa yakin terhadap kompetensi dan sikap petugas medis 5. Petugas bersikap perhatian dan memahami kebutuhan saya
Waktu tunggu	Waktu tunggu adalah durasi waktu yang dibutuhkan pasien dari awal kedatangan hingga menerima pelayanan kesehatan.	1. Waktu Tunggu Total Pelayanan Durasi mulai dari kedatangan pasien hingga selesai pelayanan (pemeriksaan dan pendaftaran) 2. Waktu Tunggu Pemeriksaan Dokter Interval antara pendaftaran dan interaksi pertama dengan tenaga medis.	1. Bp./ ibu merasa seluruh proses pelayanan berlangsung cepat dan efisien 2. Bp./ibu Waktu tunggu dari pendaftaran hingga dipanggil dokter sesuai ekspektasi 3. Saya diinformasikan mengenai perkiraan waktu tunggu dengan jelas 4. Waktu menunggu pengambilan obat/hasil pemeriksaan cepat dan efisien 5. Estimasi waktu tunggu sesuai dengan kenyataan

			saat pelayanan diberikan 6. Bp/ ibu merasa waktu tunggu terlalu lama
Komunikasi terapeutik	Komunikasi terapeutik adalah proses komunikasi profesional antara tenaga kesehatan dan pasien untuk membangun hubungan saling percaya.	1. Komunikasi Verbal Jelasnya informasi yang disampaikan oleh perawat ke pasien 2. Komunikasi Non-verbal Gestur tubuh (misalnya kedekatan fisik, sikap tubuh terbuka) (Zamli <i>at al.</i> 2024)	1. Informasi dari perawat mudah dipahami dan lengkap 2. Perawat menunjukkan sikap ramah melalui gestur dan ekspresi
Sarana prasarana	Sarana dan prasarana adalah semua fasilitas fisik yang mendukung pelayanan di puskesmas, termasuk ruang, alat, dan kebersihannya.	1. Kelengkapan fasilitas/ alat yang digunakan 2. Kebersihan dan kerapian fasilitas yang ditawarkan 3. Kondisi dan fungsi fasilitas yang ditawarkan (Agustina <i>at al.</i>, 2024)	1. Fasilitas seperti ruang tunggu, apotek, dan ruang pemeriksaan tersedia lengkap 2. Ruang tunggu dan toilet bersih, nyaman 3. Peralatan medis dasar tersedia dan berfungsi saat dibutuhkan

J. Uji Instrumen

1. Uji Validitas

Menurut Ghozali (2021: 66) uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah item-item dalam kuesioner benar-benar sah sebagai alat ukur. Validitas diuji dengan membandingkan nilai *r hitung* dengan *r tabel* pada tingkat signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Apabila nilai $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$, maka item dinyatakan valid karena memiliki hubungan signifikan dengan skor total. Sebaliknya, jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$, maka item dianggap tidak valid dan sebaiknya dikeluarkan dari instrumen.

Rumus korelasi Pearson Product Moment yang digunakan:

$$r_{xy} = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N(\sum X^2) - (\sum X)^2][N(\sum Y^2) - (\sum Y)^2]}}$$

Dimana, r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel X dan variabel Y
 N = Jumlah sampel
 X = Skor butir soal
 Y = Skor total

Tabel III.2

Hasil uji validitas variabel Kepuasan Pasien (Y)

Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1.	0,742	0,444	Valid
2.	0,909	0,444	Valid
3.	0,919	0,444	Valid
4.	0,934	0,444	Valid
5.	0,590	0,444	Valid

Sumber : Data primer, diolah tahun 2026

Tabel diatas menunjukkan bahwa korelasi item-item pertanyaan terhadap

variabel kepuasan pasien yang mempunyai nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan dinyatakan valid.

Tabel III.3

Hasil uji validitas variabel Kualitas Layanan (X_1)

Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1.	0,768	0,444	Valid
2.	0,823	0,444	Valid
3.	0,816	0,444	Valid
4.	0,936	0,444	Valid
5.	0,849	0,444	Valid

Sumber : Lampiran Data primer, diolah tahun 2026

Tabel diatas menunjukkan bahwa korelasi item-item pertanyaan terhadap variabel kualitas layanan yang mempunyai nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan dinyatakan valid.

Tabel III.4

Hasil uji validitas variabel Waktu Tunggu (X_2)

Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1.	0,770	0,444	Valid
2.	0,720	0,444	Valid
3.	0,734	0,444	Valid
4.	0,833	0,444	Valid
5.	0,698	0,444	Valid

Sumber : Data primer, diolah tahun 2026

Tabel diatas menunjukkan bahwa korelasi item-item pertanyaan terhadap variabel waktu tunggu yang mempunyai nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan dinyatakan valid.

Tabel III.5

Hasil uji validitas variabel Komunikasi Terapeutik (X_3)

Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1.	0,686	0,444	Valid
2.	0,765	0,444	Valid
3.	0,740	0,444	Valid
4.	0,794	0,444	Valid
5.	0,776	0,444	Valid

Sumber : Data primer, diolah tahun 2026

Tabel diatas menunjukkan bahwa korelasi item-item pertanyaan terhadap variabel komunikasi terapeutik yang mempunyai nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan dinyatakan valid.

Tabel III.6

Hasil uji validitas variabel Sarana Prasarana (X_4)

Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
1.	0,719	0,444	Valid
2.	0,847	0,444	Valid
3.	0,682	0,444	Valid
4.	0,682	0,444	Valid
5.	0,620	0,444	Valid

Sumber : Data primer, diolah tahun 2026

Tabel diatas menunjukkan bahwa korelasi item-item pertanyaan terhadap variabel sarana prasarana yang mempunyai nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur konsistensi hasil jawaban responden dari waktu ke waktu. Menurut Ghazali

(2021: 61), instrumen dinyatakan reliabel jika responden memberikan jawaban yang relatif konsisten terhadap pernyataan-pernyataan yang diajukan. Pengujian reliabilitas dilakukan menggunakan teknik *Cronbach's Alpha*, di mana suatu instrumen dianggap reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60.

Rumus reliabilitas (Alpha Cronbach):

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

Dimana,

r_{11} = reliabilitas instrumen

k = Banyaknya soal

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

σ_t^2 = Varians Total

Kriteria uji reliabilitas dengan rumus alpha adalah apabila $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka alat ukur tersebut reliabel, sebaliknya jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka alat ukur tersebut tidak *reliabel*. Adapun hasil uji reabilitas untuk semua variabel dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Alpha</i>	Keterangan
Kepuasan Pasien	0,877	0,60	Reliabel
Kualitas Layanan	0,894	0,60	Reliabel
Waktu Tunggu	0,807	0,60	Reliabel
Komunikasi Terapeutik	0,808	0,60	Reliabel

Sarana Prasarana	0,754	0,60	Reliabel
------------------	-------	------	----------

Berdasarkan Tabel III.7 diatas, maka dapat diketahui bahwa semua instrumen yang digunakan variabel dalam penelitian ini reliabel karena nilai *cronbach's alpha* > 0,60 sehingga instrumen ini dapat digunakan sebagai alat untuk mengukur variabel dalam penelitian ini.

K. Analisis Data

1. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik dilakukan untuk mengetahui apakah data mengalami penyimpangan atau tidak. Uji asumsi klasik terdiri dari:

a. Uji Normalitas

Ghozali (2021: 29) menyebutkan uji normalitas memiliki tujuan untuk melakukan uji pada model regresi terdapat variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal atau tidak. Dapat diketahui bahwa uji t dan uji F mengasumsikan bahwa nilai residual dapat mengikuti distribusi normal atau tidak dengan melakukan analisis grafik dan uji statistik. Ghozali (2021) menyebutkan α (α) adalah batas kesalahan maksimal yang dapat digunakan untuk patokan bagi para peneliti. Alpha yang biasa digunakan bagi peneliti yaitu sebesar 5% atau 0,05 dengan kaidah keputusan jika nilai signifikansi lebih dari Alpha (α) yaitu 0,05 maka dapat diketahui bahwa data tersebut

memiliki distribusi yang normal. Pada penelitian ini menggunakan uji normalitas menggunakan uji kolmogorof Smirnov dengan kriteria:

- 1) Jika *asyp, sig, (2-tailed)* $> \alpha$ (0,05) maka data berdistribusi normal.
- 2) Jika *asyp, sig, (2-tailed)* $< \alpha$ (0,05) maka data tidak berdistribusi normal.

b. Uji Multikolinearitas

Menurut Ghazali (2021: 159) uji multikolinearitas memiliki tujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak menunjukkan adanya korelasi di antara variabel independen. Jika variabel independen saling berkorelasi, maka variabel-variabel tersebut tidak bersifat ortogonal. Variabel ortogonal adalah variabel independen yang memiliki nilai korelasi antar sesama variabel independen sebesar nol.

Multikolinearitas dapat dideteksi melalui analisis matriks korelasi antar variabel independen, serta penghitungan nilai toleransi dan *Variance Inflation Factor* (VIF). Nilai toleransi menunjukkan bahwa tidak ada variabel independen dengan toleransi kurang dari 0,01,

yang berarti korelasi antar variabel independen tidak melebihi 95%. Selain itu, hasil perhitungan VIF menunjukkan bahwa tidak ada variabel independen dengan nilai VIF lebih dari 10. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak mengalami multikolinearitas antar variabel independen. Ghozali (2021: 160)

c. Uji Heterokedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menentukan apakah dalam model regresi terdapat perbedaan varian residual antara satu pengamatan dengan pengamatan lainnya. Dalam penelitian ini, uji heteroskedastisitas dilakukan menggunakan metode Glejser. Uji Glejser dilakukan dengan meregresikan nilai absolut residual terhadap variabel independen atau bebas. Ghozali (2021: 178).

Berikut adalah dasar pengambilan keputusan untuk uji heteroskedastisitas:

- 1) Jika nilai signifikansi $> 0,05$, maka data tidak menunjukkan gejala heteroskedastisitas.
- 2) Jika nilai signifikansi $< 0,05$, maka data menunjukkan adanya gejala heteroskedastisitas.

L. Uji Regresi Linier Berganda

1. Model Regresi

Regresi linear Berganda digunakan jika peneliti bermaksud akan meramalkan mengenai bagaimana keadaan (naik turunnya) variabel dependen. Jika dua atau lebih variabel independen sebagai faktor preiktor dimanipulasi atau dinaik turunkan nilainya (Sugiyono, 2019: 277).

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + e$$

Keterangan :

Y	= Kepuasan pasien
α	= konstanta
$\beta_1, \beta_2, \beta_3$	= koefisien besarnya regresi/ pengaruh
X_1 ,	= Kualitas layanan
X_2 ,	= Waktu tunggu
X_3	= Komunikasi terapeutik
X_4	= Sarana prasarana
e	= error

2. Uji F

Uji F, sebagaimana dijelaskan oleh Ghozali (2021: 148), digunakan untuk mengevaluasi apakah variabel independen secara keseluruhan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen dalam model regresi linier.

Langkah-langkah pengujian :

a. Menentukan formulasi H_0 dan H_a

$H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = 0$ (dimana variabel independen secara bersamaan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen).

$H_a : \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq 0$ (dimana variabel independen secara bersamaan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen).

b. Menentukan *level of significance* $\alpha = 0,05$

c. Perhitungan nilai F

$$F_{\text{tabel}} = 0,05 (k; n-k) \quad F_{\text{hitung}}$$

Penghitungan nilai F

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

Dimana :

k : Jumlah parameter yang diestimasi termasuk intercept

n : Jumlah pengamatan

R^2 : Koefisien determinasi

d. Keputusan

H_0 ditolak, jika nilai $F_{\text{hitung}} > F_{\text{tabel}}$ dan H_0 diterima jika diperoleh nilai

$$F_{\text{hitung}} < F_{\text{tabel}}$$

3. Uji t

Menurut Ghozali (2021), uji t digunakan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen secara parsial dalam model regresi linear. Uji ini dilakukan untuk melihat apakah variabel independen memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen.

Langkah-langkah pengujian sebagai berikut:

a. Menentukan Hipotesa

$H_0 : \beta = 0$ (artinya tidak ada pengaruh yang signifikan variabel bebas terhadap variabel terikat)

$H_a : \beta \neq 0$ (artinya ada pengaruh yang signifikan variabel bebas terhadap variabel terikat)

b. Menentukan *level of significance* $\alpha = 0,05$

c. Perhitungan nilai t

$$t = \frac{b - \beta}{Sb}$$

keterangan :

t : Besarnya t_{hitung}

b : Koefisien Regresi

β : Nilai dari hipotesis 0

Sb : Standar error regresi

d. Keputusan

H_0 ditolak, jika nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan H_0 diterima jika diperoleh nilai

$t_{hitung} < t_{tabel}$

4. Koefisien Determinasi (R^2)

Uji ini digunakan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel terikat. Besarnya nilai koefisien determinasi ialah antara nol dan satu ($0 < R^2 < 1$). Nilai R^2 yang mendekati nol (0) menunjukkan kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan variasi variabel terikat amat terbatas. Sedangkan nilai yang mendekati angka satu (1), menunjukkan variabel bebas memuat hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel terikat. Koefisien determinasi dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$R^2 = ESS/TSS = 1 - (RSS/TSS)$$

Dimana :

ESS = *Explain sum of square*

TSS = *Total sum of square*

Nilai RSS tergantung pada banyaknya variabel bebas yang terdapat dalam model. Semakin banyak variabel bebas, maka nilai RSS semakin menurun sehingga R^2 akan meningkat. Maka dering digunakan nilai R^2 yang telah disesuaikan derajat kebebasannya. Hubungan R^2 dengan R^2 yang disesuaikan dapat ditulis sebagai berikut:

$$R^2_{adj} = \frac{1 - (1 - R^2)N - 1}{N - K}$$

Dimana,

N = Jumlah observasi

K = Jumlah variabel bebas

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN ANALIS DATA

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

Kesehatan merupakan Kebutuhan Dasar setiap manusia. Dalam memenuhi kebutuhan dasar inilah Pemerintah Kabupaten Klaten melalui Peraturan Bupati Nomor 43 Tahun 2010 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten Bab II Pasal 2 a Pembentukan UPTD Puskesmas. Puskesmas mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang Dinas Kesehatan di bidang pelayanan kesehatan masyarakat.

Visi dan Misi Puskesmas Gantiwarno

Visi: Terwujudnya Gantiwarno Sehat dan Mandiri.

Misi:

1. Memberikan Pelayanan yang Bermutu secara Konsisten dan Berkesinambungan.
2. Memberdayakan Kemandirian Masyarakat dalam Bidang Kesehatan.
3. Mengembangkan Sumber Daya Manusia dan Menerapkan Teknologi Modern yang Tepat Guna.
4. Membangun Kerjasama Lintas Program dan Lintas Sektor yang Sinergis.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas Mempunyai Tugas Menyelenggarakan Upaya Pelayanan Kesehatan supaya Masyarakat Berperilaku

Hidup Sehat di Lingkungan Sehat untuk Mencapai Derajat Kesehatan yang Optimal Menuju Kecamatan Sehat.

B. Deskripsi Responden

1. Jenis Kelamin

Tabel IV.1
Deskripsi responden menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	23	23%
Perempuan	77	77%
Jumlah	100	100%

Sumber : Lampiran V

Berdasarkan data pada tabel tersebut, menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 23 orang (23%) dan perempuan berjumlah 77 orang (77%). Hasil data identitas responden berdasarkan jenis kelamin ini menunjukkan bahwa responden banyak berjenis kelamin perempuan.

2. Usia

Tabel IV.2
Deskripsi responden menurut Usia

Umur	Jumlah	Persentase
<20 tahun	14	14%
21 tahun – 30 tahun	14	14%
31 tahun – 40 tahun	24	24%
41 tahun – 50 tahun	20	20%
≥ 50 tahun	28	28%
Jumlah	100	100%

Sumber : Lampiran V

Pada tabel diatas terlihat bahwa responden yang berusia <20 berjumlah 14 orang (14%); 21- 30 tahun berjumlah 14 orang (14%); berusia 31 - 40 tahun berjumlah 24 orang (24%); berusia 41 - 50 tahun berjumlah 20 orang (20%) dan berusia lebih dari 51 tahun berjumlah 28 orang (28%). Hasil data identitas

responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden paling banyak berusia ≥ 50 tahun.

3. Pendidikan

Tabel IV.3
Deskripsi responden menurut Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	15	15%
SMP	15	15%
SMA	59	59%
S1	11	11%
Jumlah	100	100%

Sumber : Lampiran V

Pada tabel diatas terlihat bahwa responden pada jenjang SD berjumlah 15 orang (15%); SMP berjumlah 15 orang (15%); SMA berjumlah 59 orang (59%) dan S1 berjumlah 11 orang (11%). Hasil data identitas responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa jenjang SMA paling banyak.

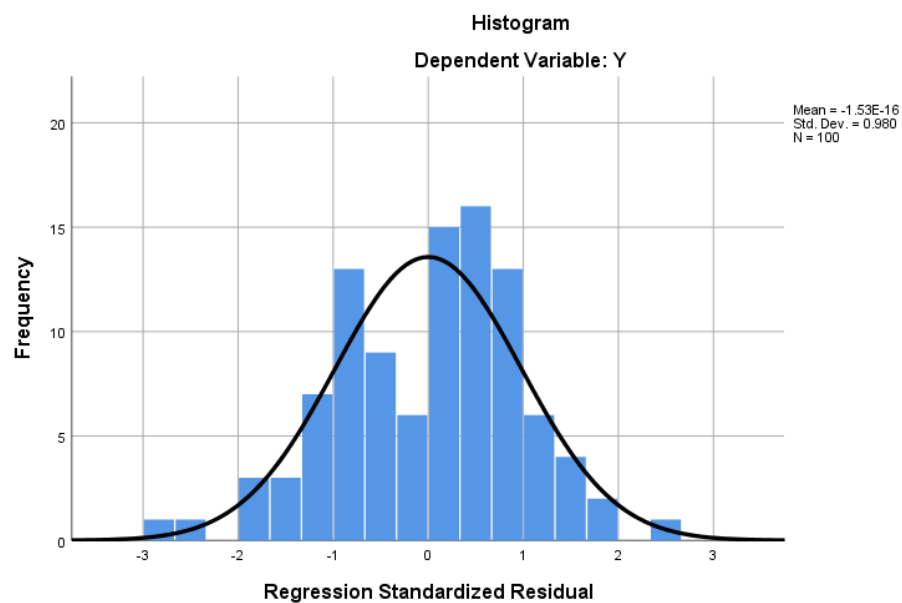
C. Analisa Data

1. Hasil Uji Asumsi Klasik

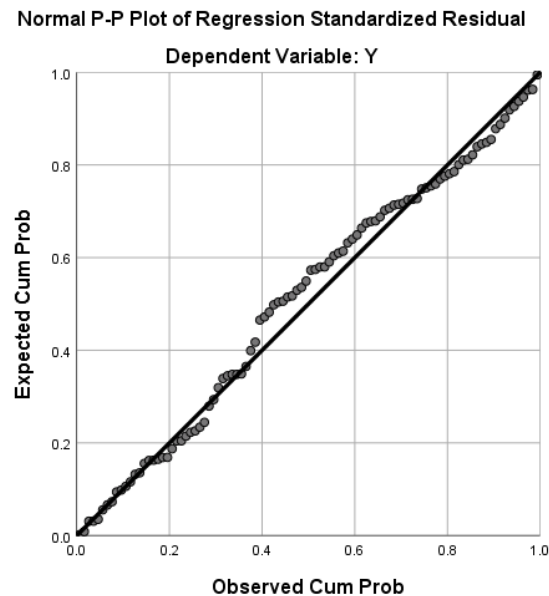
a. Uji Normalitas

Ghozali (2021: 29) menyebutkan uji normalitas bertujuan untuk menguji dalam model regresi, variabel terikat dan variabel bebas keduanya memiliki distribusi normal atau tidak. Mengetahui data digunakan dalam model berdistribusi normal dapat dilakukan dengan menggunakan *Kolmogorov-smirnov*. Jika nilai *Kolmogorov-smirnov* lebih besar dari $\alpha = 0.05$, maka data normal.

Deteksi normalitas dapat diketahui dengan melihat sebaran data pada sumbu diagonal pada suatu grafik. Dasar dalam pengambilan keputusan uji normalitas (Ghozali, 2021: 198-199) adalah apabila data tersebut menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi tersebut memenuhi asumsi normalitas. Apabila data tersebut menyebar jauh dari diagonal atau tidak mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi tersebut tidak memenuhi asumsi normalitas.



Gambar IV.1 Grafik Histogram Normalitas
Sumber: Lampiran VI



Gambar IV.2 Grafik Normal P-P Plot
Sumber: Lampiran VI

Pada gambar grafik diatas normal plot dapat disimpulkan bahwa grafik histogram memberikan pola distribusi normal karena membentuk lengkungan cekung seperti lonceng. Pada grafik P-P Plot of Regression Standardized Residual diatas terlihat bahwa data menyebar disekitar garis normal dan mengikuti arah dari garis tersebut. Berdasarkan kedua gambar grafik tersebut menunjukkan bahwa model regresi layak digunakan karena memenuhi asumsi normalitas. Pengujian normalitas dalam penelitian ini juga menggunakan uji Kolmogrov Smirnov test. Hasil pengujian normalitas dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel IV.4
Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandard ized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.6181575
		0
Most Extreme Differences	Absolute	.078
	Positive	.041
	Negative	-.078
Test Statistic		.078
Asymp. Sig. (2-tailed)		.138 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Sumber: Lampiran VI

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa nilai signifikansi uji kolmogorov smirnov 0.138 yang lebih besar dari 0.05 sehingga dapat disimpulkan berdistribusi normal.

b. Uji Multikolinearitas

Menurut Ghazali (2021: 159) uji multikolinearitas memiliki tujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Uji multikolinearitas diperlukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar variabel bebas dalam penelitian. Jika nilai VIF (*Variance Inflation Factor*) diantara 1-10 maka tidak terjadi multikolinearitas

atau dengan kata lain jika nilai toleransi $\leq 0,1$ atau nilai VIF ≥ 10 maka dapat dikatakan multikolinearitas.

Tabel IV.5
Hasil Uji Multikolinearitas

Variabel	Tolerance	VIF	Keterangan
Kualitas Layanan	0,778	1,285	Bebas multikolinearitas
Waktu Tunggu	0,746	1,340	Bebas multikolinearitas
Komunikasi Terapeutik	0,933	1,072	Bebas multikolinearitas
Sarana Prasarana	0,887	1,127	Bebas multikolinearitas

Sumber: Lampiran VI

Dari hasil perhitungan diketahui bahwa semua variabel independen mempunyai nilai toleransi $> 0,1$ dan nilai VIF < 10 , sehingga tidak terjadi gejala multikolinearitas.

c. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk mengetahui dalam model regresi terdapat kesamaan jawaban responden satu dengan responden lain. Mengetahui ada tidaknya heteroskedastisitas suatu model dapat dilihat pada gambar Scatterplot, regresi yang tidak terjadi heteroskedastisitas jika titik-titik data menyebar diatas dan dibawah atau disekitar angka 0. Bisa juga menggunakan uji Glejser, jika variabel independen signifikan mempengaruhi variabel dependen maka terjadi heteroskedastisitas dan jika signifikan diatas tingkat kepercayaan 5% maka tidak terjadi heteroskedastisitas. Ghazali (2021: 178).

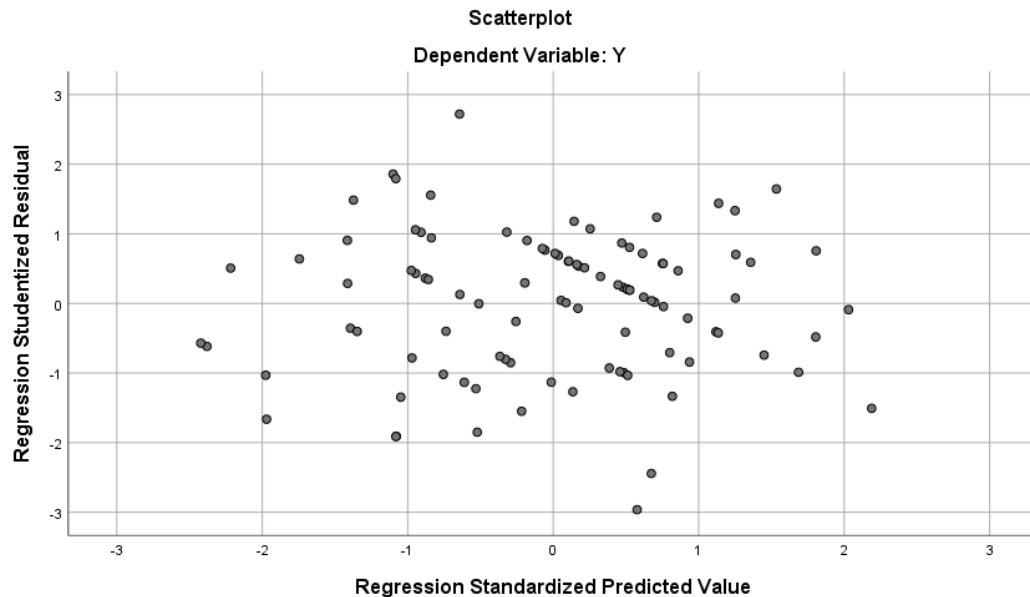
Tabel IV.6
Hasil Uji Heterokedastisitas

Variabel	Sig.	Standar	Keterangan
Kualitas Layanan	0,000	0,05	Bebas Heterokedastisitas

Waktu Tunggu	0,001	0,05	Bebas Heterokedastisitas
Komunikasi Terapeutik	0,005	0,05	Bebas Heterokedastisitas
Sarana Prasarana	0,005	0,05	Bebas Heterokedastisitas

Sumber: Lampiran VI

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa nilai probabilitas (*Sig.*) dari masing- masing variabel independen adalah kualitas layanan bernilai 0.000, waktu tunggu bernilai 0,001, komunikasi terapeutik bernilai 0,005 dan sarana prasarana bernilai 0,005 yang ke semuanya lebih kecil dari 0,05. Dapat dinyatakan model regresi ini tidak terjadi heteroskedastisitas. Hasil uji heteroskedastisitas dengan gambar Scatterplot dapat ditunjukkan dalam gambar berikut:



Gambar IV.3 Hasil Uji Heterokedastisitas
Sumber: Lampiran VI

Berdasarkan gambar di atas terlihat data residual menyebar baik di atas maupun dibawah titik 0 pada sumbu Y dan tidak membentuk pola tertentu.

Dengan demikian model regresi yang digunakan dalam penelitian ini tidak terjadi heterokedastisitas.

2. Uji Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda digunakan untuk menguji pengaruh lebih dari satu variabel independen terhadap variabel dependen serta untuk memprediksi nilai variabel dependen berdasarkan perubahan variabel independen (Ghozali, 2021: 96–97). Berdasarkan estimasi regresi berganda diperoleh hasil seperti tabel dibawah ini:

Tabel IV.8
Hasil Regresi Linear Berganda

No	Variabel	Unstandardized B	Keterangan
1	(Constant)	0,645	Positif
2	Kualitas Layanan	0,368	Positif
3	Waktu Tunggu	0,253	Positif
4	KomunikasiTerapeutik	0,180	Positif
5	Sarana Prasarana	0,184	Positif

Sumber: Lampiran VII

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui persamaan regresi yang terbentuk adalah :

$$Y = 0,645 + 0,368 X_1 + 0,253 X_2 + 0,180 X_3 + 0,184 X_4$$

Dari persamaan tersebut dapat dijelaskan bahwa:

a. Konstanta (a)

Artinya jika kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik, dan sarana prasara dianggap konstan, maka kepuasan pasien positif.

b. Koefisien Kualitas layanan (b_1)

Artinya jika Kualitas layanan meningkat, maka kepuasan pasien akan meningkat.

c. Koefisien Waktu tunggu (b_2)

Artinya jika Waktu tunggu meningkat, maka kepuasan pasien meningkat.

d. Koefisien Komunikasi terapeutik (b_3)

Artinya jika Komunikasi terapeutik meningkat, maka kepuasan pasien meningkat

e. Koefisien Sarana prasarana (b_4)

Artinya jika Sarana prasarana meningkat, maka kepuasan pasien meningkat

3. Uji Kelayakan Model

Uji kelayakan model dengan menggunakan uji F. Uji F ini digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara bersamaan antara kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik dan sarana prasarana terhadap kepuasan pasien. Apabila hasil dari uji F memiliki angka $\text{sig} < 0,05$ menunjukkan bahwa variabel bebas memiliki pengaruh secara simultan terhadap variabel terikat (Ghozali, 2021: 98). Kriteria pengambilan keputusan untuk hipotesis yang diajukan adalah:

- a. Jika $F_{\text{hitung}} > F_{\text{tabel}}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima (signifikan).
- b. Jika $F_{\text{hitung}} < F_{\text{tabel}}$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak (tidak signifikan).

Berdasarkan pengambilan keputusan tersebut yang dimaksud dengan H_a adalah diterimanya hipotesis dan signifikan, sedangkan H_0 ditolaknya hipotesis dan tidak signifikan. Adapun hasil uji F pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel IV.9
Hasil Pengujian Model

Model	F_{hitung}	F_{tabel}	Sig.	Standar	Keterangan
Regression	24,024	2,699	0,000	0,05	Model Layak

Sumber : Lampiran VII

Dari hasil uji kelayakan model diperoleh $F_{hitung} > F_{tabel}$ sebesar $24,024 > 2,699$ dengan signifikan sebesar 0,000 artinya bahwa analisis ini signifikan dengan tingkat signifikansi kurang dari 0,05 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan kata lain ada pengaruh antara kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik, dan sarana prasarana secara simultan dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten dan memenuhi untuk uji kelayakan model.

4. Uji Hipotesis

Uji hipotesis menggunakan uji t. Uji t digunakan untuk mengetahui signifikansi secara parsial besarnya pengaruh variabel kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik, dan sarana prasarana secara simultan dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Kriteria pengujian untuk uji t antara lain:

- a. Jika nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ dan signifikansi $> 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada pengaruh signifikan antar variabel bebas terhadap variabel terikat.
- b. Jika nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$ dan signifikansi $< 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak sehingga tidak ada pengaruh yang signifikan antar masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat.

Adapun hasil uji t dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel IV.9
Hasil Pengujian Hipotesis

Hipotesis	t_{hitung}	t_{tabel}	Sig.	Standar	Keterangan
H1	4,349	$>1,661$	0,000	0,05	Ha Diterima
H2	3,472	$>1,661$	0,001	0,05	Ha Diterima
H3	2,863	$>1,661$	0,005	0,05	Ha Diterima
H4	2,849	$>1,661$	0,005	0,05	Ha Diterima

Sumber: Lampiran VII

Berdasarkan hasil uji t pada tabel diatas dapat dijelaskan dalam hipotesis yang berbentuk sebagai berikut:

a. Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien

Variabel kualitas layanan memiliki nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($4,349 > 1,661$) dan signifikansi $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh positif dan signifikan kualitas layanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten.

b. Pengaruh Waktu Tunggu terhadap Kepuasan Pasien

Variabel Waktu tunggu memiliki nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($3,472 > 1,661$) dan signifikansi $0,001 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh positif dan signifikan kompetensi terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten.

c. Pengaruh Komunikasi Terapeutik terhadap Kepuasan Pasien

Variabel Komunikasi terapeutik memiliki nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($2,863 > 1,661$) dan signifikansi $0,005 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh positif dan signifikan kedisiplinan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten.

d. Pengaruh Sarana Prasarana terhadap Kepuasan Pasien

Variabel Sarana prasarana memiliki nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($2,849 > 1,661$) dan signifikansi $0,005 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dapat

disimpulkan bahwa ada pengaruh positif dan signifikan lingkungan kerja terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten.

5. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi merupakan besaran yang menunjukkan besarnya variasi dependen yang dijelaskan oleh variabel independennya. Koefisien determinasi ini digunakan untuk mengukur seberapa besar seluruh variabel independen dalam menerangkan variabel dependen. Nilai koefisien determinasi ditentukan dengan nilai *adjusted R square*.

Dalam hal ini koefisien determinan digunakan untuk mengetahui seberapa besar kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik, dan sarana prasarana dalam menjelaskan kepuasan pasien.

Tabel IV.10
Hasil Koefisien Determinasi

<i>Model</i>	<i>R</i>	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>
1	0,709	0,503	0,482	1,652

Sumber : Lampiran VII

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai adjusted R square sebesar 0,482. Berarti variabel kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik, dan sarana prasarana memberikan sumbangan terhadap kepuasan pasien sebesar 48,2% sedangkan sisanya sebesar 51,8% diterangkan oleh variabel lain yang tidak diajukan dalam penelitian ini seperti : lokasi, kemudahan akses, pembiayaan dan lain-lain.

D. Pembahasan

1. Pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten.

Hasil pengujian hipotesis pada tabel IV.9 $t_{hitung} > t_{tabel}$ sebesar $4,349 > 1,661$ dengan signifikansi 0,000 menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ayu *at al.* (2020) dan Rulia *at al.* (2025) bahwa kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Temuan ini mengonfirmasi bahwa kualitas layanan merupakan determinan signifikan dalam pembentukan kepuasan pasien pada konteks pelayanan kesehatan tingkat primer. Secara teoritis, hasil ini memperkuat pendekatan *expectation-confirmation theory*, yang menjelaskan bahwa kepuasan terbentuk melalui proses evaluasi kognitif pasien terhadap kesesuaian antara harapan awal dan kinerja layanan yang diterima. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kualitas layanan berperan sebagai konstruk multidimensional yang mencakup aspek keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik, yang secara kolektif membentuk persepsi kualitas secara keseluruhan. Ketika persepsi terhadap kualitas layanan meningkat, maka kesenjangan antara harapan dan pengalaman aktual cenderung menurun, sehingga menghasilkan kepuasan yang lebih tinggi. Temuan ini juga menunjukkan bahwa kepuasan pasien tidak hanya bersifat outcome-oriented, tetapi juga merupakan hasil dari pengalaman interaktif selama proses pelayanan berlangsung. Dengan demikian, kualitas layanan tidak hanya berfungsi sebagai faktor teknis-operasional, tetapi juga sebagai variabel

psikologis yang mempengaruhi evaluasi subjektif pasien terhadap institusi pelayanan kesehatan.

2. Pengaruh waktu tunggu terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten.

Hasil pengujian hipotesis pada tabel IV.9 $t_{hitung} > t_{tabel}$ sebesar $3,472 > 1,661$ dengan signifikansi $0,001$ menunjukkan bahwa waktu tunggu berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Immanudin & Supandi (2021) dan Marsepa & Dewi (2021) bahwa waktu tunggu berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Temuan ini mengonfirmasi bahwa waktu tunggu merupakan salah satu determinan penting dalam pembentukan kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa waktu tunggu berpengaruh terhadap kepuasan pasien dapat diterima. Secara konseptual, temuan ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas klinis maupun hasil akhir pelayanan, tetapi juga oleh efisiensi proses pelayanan yang dirasakan selama pasien berinteraksi dengan sistem pelayanan kesehatan. Waktu tunggu merepresentasikan dimensi aksesibilitas dan responsivitas layanan yang secara langsung memengaruhi persepsi pasien terhadap kemampuan organisasi dalam memenuhi kebutuhan pelayanan secara cepat dan tepat. Oleh karena itu, waktu tunggu dapat dipahami sebagai indikator kinerja pelayanan yang memiliki nilai strategis dalam membentuk pengalaman pasien (*patient experience*). Dari perspektif teori *expectation-confirmation*, pengaruh waktu tunggu terhadap kepuasan dapat

dijelaskan melalui proses evaluasi pasien terhadap kesesuaian antara harapan dan pengalaman aktual yang diterima. Pasien umumnya memiliki ekspektasi untuk memperoleh pelayanan kesehatan dalam waktu yang wajar. Ketika waktu tunggu yang dialami lebih singkat atau sesuai dengan harapan, maka akan terjadi konfirmasi positif (*positive confirmation*) yang mendorong terbentuknya kepuasan. Sebaliknya, waktu tunggu yang lebih lama dari yang diharapkan berpotensi menimbulkan ketidakpuasan karena menciptakan kesenjangan antara harapan dan realitas pelayanan yang diterima. Lebih lanjut, temuan ini mengindikasikan bahwa persepsi terhadap waktu tunggu tidak semata-mata berkaitan dengan durasi objektif yang dihabiskan pasien, tetapi juga berkaitan dengan persepsi psikologis terhadap efisiensi pelayanan.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, waktu tunggu yang panjang sering kali diasosiasikan dengan rendahnya responsivitas organisasi, kurang optimalnya pengelolaan alur pelayanan, serta keterbatasan sumber daya yang tersedia. Akibatnya, pasien cenderung membentuk persepsi negatif terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan meskipun aspek pelayanan lainnya telah diberikan dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa waktu tunggu memiliki efek yang melampaui aspek operasional dan berkontribusi terhadap pembentukan citra pelayanan di mata pasien. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan waktu tunggu merupakan isu universal dalam manajemen pelayanan kesehatan dan memiliki relevansi yang tinggi dalam meningkatkan kualitas layanan yang berorientasi pada pasien (*patient-centered care*). Dengan demikian, waktu tunggu dapat dipandang sebagai salah satu indikator mutu

pelayanan yang perlu mendapat perhatian khusus dalam upaya peningkatan kepuasan pasien. Temuan ini memperlihatkan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan perlu dipahami secara komprehensif, tidak hanya berorientasi pada aspek klinis, tetapi juga mencakup aspek proses pelayanan yang secara langsung dirasakan oleh pasien selama menerima layanan.

3. Pengaruh komunikasi terpeutik terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten.

Hasil pengujian hipotesis pada tabel IV.9 $t_{hitung} > t_{tabel}$ sebesar $2,863 > 1,661$ dengan signifikansi $0,005$ menunjukkan bahwa komunikasi terpeutik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zamli *at al.* (2024) dan Dolofah *at al.* (2014) bahwa komunikasi terpeutik berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik berpengaruh terhadap kepuasan pasien dapat diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Semakin baik komunikasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Komunikasi terapeutik yang efektif memungkinkan terjadinya hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien sehingga pasien merasa diperhatikan, dipahami, dan dihargai selama proses pelayanan kesehatan berlangsung. Komunikasi terapeutik tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyampaian informasi mengenai kondisi kesehatan pasien, tetapi juga sebagai media untuk membangun kepercayaan dan menciptakan rasa nyaman.

Kemampuan tenaga kesehatan dalam mendengarkan keluhan pasien, memberikan penjelasan yang jelas, menunjukkan sikap empati, serta memberikan dukungan emosional menjadi aspek penting yang dapat meningkatkan kepuasan pasien. Ketika pasien memperoleh informasi yang mudah dipahami dan merasa dilibatkan dalam proses pelayanan, maka persepsi positif terhadap kualitas pelayanan akan semakin meningkat.

Secara teoritis, hasil penelitian ini sejalan dengan konsep komunikasi terapeutik yang menekankan pentingnya hubungan interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien dalam mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan. Komunikasi yang efektif dapat meningkatkan pemahaman pasien terhadap kondisi kesehatannya, mengurangi kecemasan, serta memperkuat kepercayaan terhadap tenaga kesehatan. Kondisi tersebut pada akhirnya berkontribusi terhadap meningkatnya kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Kualitas komunikasi merupakan salah satu indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peningkatan kemampuan komunikasi tenaga kesehatan perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

4. Pengaruh sarana prasarana terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten.

Hasil pengujian hipotesis pada tabel IV.9 $t_{hitung} > t_{tabel}$ sebesar 2,849 > 1,661 dengan signifikansi 0,005 menunjukkan bahwa sarana prasarana berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Bernato *et al.* (2025) dan Agustina *at al.* (2024)

bahwa sarana prasarana berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa sarana prasarana berpengaruh terhadap kepuasan pasien dapat diterima.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sarana prasarana merupakan salah satu faktor yang berperan dalam membentuk kepuasan pasien. Ketersediaan fasilitas yang memadai, lingkungan yang bersih, ruang pelayanan yang nyaman, serta peralatan yang berfungsi dengan baik dapat memberikan pengalaman pelayanan yang lebih positif bagi pasien. Sebaliknya, kondisi sarana prasarana yang kurang memadai dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima.

Secara teoritis, temuan ini sejalan dengan konsep kualitas pelayanan yang menempatkan dimensi *tangible* atau bukti fisik sebagai salah satu unsur penting dalam membentuk kepuasan pelanggan. Dalam model SERVQUAL, kondisi fasilitas fisik, kelengkapan peralatan, dan kenyamanan lingkungan pelayanan menjadi indikator yang digunakan pelanggan untuk menilai kualitas layanan. Pada fasilitas pelayanan kesehatan, sarana prasarana yang baik tidak hanya mendukung kelancaran proses pelayanan, tetapi juga meningkatkan rasa nyaman dan kepercayaan pasien terhadap layanan yang diberikan.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa kualitas fasilitas fisik merupakan faktor yang secara konsisten memengaruhi tingkat kepuasan pasien pada berbagai jenis fasilitas pelayanan kesehatan. Pasien cenderung memberikan penilaian yang lebih baik terhadap pelayanan apabila didukung oleh lingkungan yang nyaman, bersih, aman, dan memiliki fasilitas yang memadai.

E. Keterbatasan

1. Penelitian ini menggunakan populasi pasien Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten.
2. Hasil dari *adjusted R square* pada kinerja pegawai sebesar 48,2% dipengaruhi oleh variabel kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik, dan sarana prasarana dalam menjelaskan kepuasan pasien

BAB V

KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik dan sarana prasarana terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten. Dengan metode random diperoleh sampel sebanyak 100 responden dan analisis data yang digunakan adalah uji regresi linier berganda.

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis dan pembahasan yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kualitas layanan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.
2. Waktu tunggu berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.
3. Komunikasi terapeutik berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.
4. Sarana prasarana berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kinerja

B. Implikasi

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten. Temuan ini mengimplikasikan bahwa peningkatan kualitas layanan perlu menjadi prioritas dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien. Puskesmas perlu

memastikan pelayanan yang diberikan bersifat cepat, tepat, responsif, ramah, dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

Selain itu, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, penguatan budaya pelayanan prima, serta evaluasi kualitas layanan secara berkala perlu dilakukan untuk mempertahankan dan meningkatkan kepuasan pasien. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer perlu menekankan penguatan dimensi layanan yang berorientasi pada pasien (*patient-centered care*). Hal ini menjadi penting dalam upaya meningkatkan daya saing dan kepercayaan masyarakat terhadap layanan kesehatan publik.

2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu tunggu berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten. Temuan ini mengimplikasikan bahwa pengelolaan waktu tunggu yang efektif perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien. Puskesmas perlu mengoptimalkan alur pelayanan, sistem antrean, dan proses administrasi agar pelayanan dapat diberikan secara lebih cepat dan efisien. Strategi seperti penyempurnaan sistem pendaftaran, pengaturan jadwal pelayanan yang lebih efektif, pemanfaatan teknologi informasi, serta pengelolaan antrean yang lebih efisien dapat menjadi alternatif kebijakan untuk meningkatkan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan. Dengan demikian, pengurangan waktu tunggu tidak hanya berkontribusi pada peningkatan efisiensi operasional organisasi, tetapi juga menjadi instrumen strategis dalam meningkatkan kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Dengan waktu tunggu yang lebih singkat, pasien

akan memperoleh kenyamanan yang lebih baik selama menerima pelayanan kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kepuasan serta kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten.

3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten. Temuan ini mengimplikasikan bahwa peningkatan kualitas komunikasi terapeutik tenaga kesehatan perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien.

Puskesmas perlu memperkuat kemampuan tenaga kesehatan dalam membangun komunikasi yang empatik, jelas, terbuka, kemampuan mendengarkan secara aktif dan meyakinkan kepada pasien. Komunikasi terapeutik yang baik tidak hanya mendukung kelancaran proses pelayanan, tetapi juga meningkatkan rasa nyaman, kepercayaan, serta kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sarana prasarana berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten. Temuan ini mengimplikasikan bahwa peningkatan dan pemeliharaan sarana prasarana perlu menjadi perhatian utama dalam upaya meningkatkan kepuasan pasien.

Puskesmas perlu memastikan ketersediaan fasilitas pelayanan yang memadai, bersih, nyaman, dan berfungsi dengan baik, termasuk ruang tunggu, ruang pemeriksaan, serta peralatan medis. Upaya yang dapat dilakukan antara lain

menjaga kebersihan dan kenyamanan lingkungan pelayanan, meningkatkan kualitas ruang tunggu, memastikan ketersediaan fasilitas pendukung, serta melakukan pemeliharaan peralatan secara rutin. Sarana prasarana yang baik akan meningkatkan kenyamanan pasien dan memperkuat persepsi positif terhadap mutu pelayanan kesehatan.

C. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka dalam penelitian ini penulis memberikan saran-saran antara lain:

1. Bagi Puskesmas Gantiwarno Kabupaten Klaten

Diharapkan tetap mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik dan sarana prasarana yang sudah ada/ sudah terbentuk.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan variabel bebas lainnya selain kualitas layanan, waktu tunggu, komunikasi terapeutik dan sarana prasarana yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien, mengingat masih terdapat pengaruh sebesar 51,8% di luar variabel penelitian ini seperti lokasi, kemudahan akses, pembiayaan dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, H., Antoni, A., Napitupulu, M., & Permayasa, N. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar. In *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian Health Scientific Journal* (Vol. 6, Issue 2).
- Alfisyahrin, M. (2017). *Peningkatan kualitas pelayanan publik di Indonesia*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Aprillia, M., Yuliati, F., Wirawan, C., Paramarta, V., & Rulia. (2025). Pengaruh citra merek dan fasilitas dalam meningkatkan kualitas pelayanan serta implikasinya terhadap kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Kertajati, Kabupaten Majalengka. *Jurnal Mahasiswa Ekonomi & Bisnis*, 5(2), 898–906.
- Arianto, N. (2018). *Manajemen kualitas pelayanan*. PT Prenadamedia Group.
- Baan, R. R. S., Nuzleha, & Ayu, M. (2020). Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada RS. Bahagia Makassar. *EKOMBIS Sains: Jurnal Ekonomi, Keuangan dan Bisnis*, 5(1).
- Calundu, R. (2018). *Manajemen kesehatan*. Makassar: SAH Media. ISBN 978-602-6928-46-7.
- Dewi, M. O., Marsepa, E., & Tangerang, S. Y. (2021). Pengaruh Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang Banten The Effect of Waiting Time on Patient Satisfaction at Puskesmas Mauk, Tangerang Banten Regency. *Nusantara Hasana Journal*, 1(7), Page.
- Djuari, L. (2021). *Buku ajar manajemen pelayanan kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Doni, L. P., & Andi, M. A. (2025). *Manajemen pelayanan yang baik dengan kepuasan pasien yang tinggi*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Ghozali, I. (2021). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 26* (Edisi ke-10). Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Imran, I., Yuliharsi, Y., Almasdi, A., & Syavardie, Y. (2021). Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Sains Dan Humaniora*, 5(3), 389–396. <https://doi.org/10.23887/jppsh.v5i3.40846>
- Indrianingsih, S. T., Hunowu, S. Y., Sudirman, A. A., Modjo, D., & Piola, W. S. (2024). *Buku ajar: Komunikasi terapeutik keperawatan*. Guepedia.

- Istiatin, & Sudarwati. (2021). *Modul Metodologi Penelitian*. Surakarta : Universitas Islam Batik.
- Kualitas Pelayanan, P., Pelayanan, F., Kepercayaan Pasien, D., Kepuasan, T., Di, P., Handayanuputri, A., Aurevella, B., Satria, P., Yapiter, J. A., & Bernato, I. (2025). <https://ejournals.com/ojs/index.php/jksm> KLINIK XYZ CIKARANG. In *Jurnal Kajian Strategi dan Manajemen* (Vol. 6, Issue 2). <https://ejournals.com/ojs/index.php/jksm>
- Nandini, M., Mukarom, M. Z., & Ramadhani, N. R. (2024). *Persepsi pelanggan, situasi pelayanan dan citra puskesmas berhubungan dengan kepuasan pasien*. *Journal of Public Health Education*, 4(1).
- Nurwahyuni, F. S., Sutresna, I., & Dolifah, D. (2024). The relationship between nurse therapeutic communication and patient satisfaction in health services (Hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan). *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 223–228. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.176>
- Pelanggan, P., Pelayanan, S., Citra, D., Berhubungan, P., Kepuasan, D., Mutiara Nandini, P., Mukarom, M. Z., Ramadhani, N. R., & Kesehatan, F. I. (2024). Original Artikel. *Public Health Education*, 04(01). <https://doi.org/10.53801/jphe.v4i1.334>
- Pohan, I. S. (2017). *Jaminan mutu layanan kesehatan*. EGC.
- Purba, M. R., Siregar, F. A., Andina, A., & Agustina, D. (2024). Analisis ketersediaan fasilitas dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Johor. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2275–2282. <https://doi.org/10.56338>
- Putri, R. D., Zulfikar, T., Asnar, E. S. M., Nugroho, T., & Paramarta, V. (2025). Pengaruh implementasi rekam medis elektronik dan waktu tunggu rawat jalan terhadap loyalitas pasien serta kepuasan sebagai variabel intervening (Studi di Poliklinik Rumah Sakit Umum Mutiasari–Riau). *INNOVATIVE: Journal of Social Science Research*, 5(1), 6204–6215.
- Rosyidi, M. I., Sudarta, I. W., & Susilo, E. (2020). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*. Gosyen Publishing.
- Sari, C. K., Ma'rufi, Chandra, F., Nurhikmah, & Zamli. (2024). Analisis faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Mega Buana Palopo. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 11(1).
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung :

Alfabeta.

- Sugondo, F. R., Faustina, P., & Bernarto, I. (n.d.). *Pengaruh Efisiensi Waktu Tunggu, Biaya Pelayanan, Kebersihan, serta Kenyamanan Ruangan terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Pelayanan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Medika Lestari)*.
- Supandi, D., & Imanuddin, B. (2021). Hubungan Waktu Tunggu Pendaftaran Dengan Kepuasan Pasien Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang Tahun 2020. *Jurnal Health Sains*, 2(1), 33–43. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i1.71>
- Syahrani Purba, F., Aisyahfira Wijaya, A., Purba, M. R., Siregar, F. A., Andina, A., Agustina, D., Penelitian, A., Kunci, K., Pasien, K., Kesehatan, F., & Pelayanan, K. (2024). Analisis Ketersediaan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Johor Analysis of Availability of Facilities and Quality of Service on Patient Satisfaction at Johor Health Center. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2275–2282. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5531>
- Wijayanti, S., & Daely, W. (2020). Kualitas pelayanan dan sarana prasarana berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan eksekutif. *Jurnal Kesehatan*, 3(4), 237.
- Winarti, N. N., Sudirman, & Rosnawati. (2020). Hubungan komunikasi terapeutik dan lama waktu tunggu dengan kepuasan pasien BPJS di rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 3(4).
- Yuliana, D., Saporso, S., & Fushen, F. (2025). Satisfaction Will Mediate the Effect of Waiting Time and Service Quality on Outpatient Loyalty at Husada Hospital. *International Journal of Current Science Research and Review*, 08(01), 387–397. <https://doi.org/10.47191/ijcsrr/v8-i1-40>
- Zuhroidah, I., Hidayati, W., Marliyana, M., Gowi, A., Ifadah, E., Novariani, N., Husniawati, N., Handayani, D., Fitri, F. E., & Agustina, M. (2024). *Buku ajar komunikasi terapeutik keperawatan*. PT Sonpedia Publishing Indonesia.

LAMPIRAN

LAMPIRAN I
KUISIONER PENELITIAN

KEPUASAN PASIEN						
No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	Fasilitas umum di puskesmas bersih dan nyaman					
2	Pelayanan medis diberikan sesuai dengan waktu/ janji layanan					
3	Petugas memberikan pelayanan dengan cepat					
4	Dokter dan perawat melayani sesuai dengan harapan					
5	Petugas memperhatikan keluhan pasien					

KUALITAS PELAYANAN						
No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	Ruang tunggu dan area pelayanan bersih dan nyaman					
2	Layanan yang diberikan sesuai dengan prosedur yang dijanjikan					
3	Petugas tanggap dan cepat memberikan bantuan saat dibutuhkan					
4	Bapak/ Ibu merasa yakin terhadap kompetensi petugas medis					
5	Petugas memberikan keterangan dengan jelas					

WAKTU TUNGGU						
No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	Proses pelayanan yang diberikan relatif cepat dan efisien					
2	Waktu tunggu dari pendaftaran hingga dipanggil dokter sesuai harapan/ ekspektasi					
3	Bapak/ ibu mendapatkan informasi mengenai perkiraan waktu tunggu dengan jelas					
4	Waktu menunggu pengambilan obat cepat dan efisien					
5	Estimasi waktu tunggu sesuai dengan kenyataan pada saat pelayanan					

KOMUNIKASI TERAPEUTIK						
No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	Informasi dari perawat lengkap dan mudah dipahami					
2	Perawat menunjukkan sikap yang ramah					
3	Dokter/ Perawat mendengarkan keluhan pasien					
4.	Dokter/ Perawat memberikan kesempatan pasien untuk bertanya					
5	Dokter/ Perawat memberikan penjelasan tentang kondisi pasien					

SARANA PRASARANA						
No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	Fasilitas puskesmas seperti ruang tunggu, apotek, dan ruang pemeriksaan tersedia lengkap					
2	Ruang tunggu cukup untuk menampung pasien					
3	Peralatan medis dasar tersedia dan berfungsi dengan baik					
4.	Fasilitas puskesmas seperti ruang tunggu, apotek, dan ruang pemeriksaan dirawat dengan baik					
5	Ruang tunggu pasien terasa nyaman					

LAMPIRAN II

Data Scoring 20 Responden untuk Uji Instrumen

No	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KPT	MD1	MD2	MD3	MD4	MD5	MDT	KOM1	KOM2	KOM3	KOM4	KOM5	KOMT	KDS1	KDS2	KDS3	KDS4	KDS5	KDST	LK1	LK2	LK3	LK4	LK5	LKT
1	4	4	5	4	4	21	4	5	5	4	4	22	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	4	19	4	5	5	4	4	22
2	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
3	5	5	5	5	5	25	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
4	4	4	4	4	4	20	4	5	5	4	5	23	5	5	4	5	5	24	5	5	4	5	5	24	5	5	5	5	5	25
5	4	4	4	4	4	20	4	5	5	4	4	22	4	4	4	4	5	21	5	4	4	4	4	21	4	4	4	4	4	20
6	4	4	5	4	4	21	5	5	5	4	4	23	4	4	4	4	4	20	5	4	4	4	4	21	4	4	4	5	4	21
7	4	4	4	3	3	18	3	5	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
8	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	4	20
9	4	4	4	4	4	20	3	4	5	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	5	4	21
10	5	5	5	5	5	25	3	4	4	4	3	18	3	3	3	3	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19
11	4	5	4	3	4	20	3	4	4	3	3	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	4	19
12	4	4	4	4	4	20	3	5	4	4	4	20	5	4	4	4	4	21	5	4	4	4	4	21	4	5	4	4	4	21
13	4	4	5	4	3	20	4	5	4	5	5	23	4	5	4	5	5	23	4	4	3	4	4	19	5	4	4	4	4	21
14	4	4	5	5	3	21	4	4	4	3	4	19	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
15	5	4	3	5	4	21	4	5	5	5	4	23	5	5	4	4	5	23	5	5	5	5	5	25	5	5	4	5	5	24
16	4	4	5	5	4	22	4	5	5	5	4	23	5	5	4	4	5	23	5	5	5	5	5	25	5	5	4	5	5	24
17	5	4	5	5	4	23	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20
18	4	4	5	5	4	22	5	5	4	5	4	23	4	4	4	4	4	20	4	5	5	5	5	24	5	4	4	5	5	23
19	4	4	5	4	4	21	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	5	21	4	4	4	4	3	19
20	4	3	5	4	3	19	5	4	4	3	3	19	4	4	4	4	4	20	4	3	4	4	4	19	3	4	4	4	4	19

LAMPIRAN III

		Correlations					
		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1
X1.1	Pearson Correlation	1	.612**	.400	.704**	.503*	.768**
	Sig. (2-tailed)		.004	.081	.001	.024	.000
	N	20	20	20	20	20	20
X1.2	Pearson Correlation	.612**	1	.612**	.698**	.533*	.823**
	Sig. (2-tailed)	.004		.004	.001	.015	.000
	N	20	20	20	20	20	20
X1.3	Pearson Correlation	.400	.612**	1	.704**	.704**	.816**
	Sig. (2-tailed)	.081	.004		.001	.001	.000
	N	20	20	20	20	20	20
X1.4	Pearson Correlation	.704**	.698**	.704**	1	.818**	.936**
	Sig. (2-tailed)	.001	.001	.001		.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20
X1.5	Pearson Correlation	.503*	.533*	.704**	.818**	1	.849**
	Sig. (2-tailed)	.024	.015	.001	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20
X1	Pearson Correlation	.768**	.823**	.816**	.936**	.849**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20

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

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

Correlations

		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2
X2.1	Pearson Correlation	1	.492*	.390	.698**	.285	.770**
	Sig. (2-tailed)		.027	.089	.001	.223	.000
	N	20	20	20	20	20	20
X2.2	Pearson Correlation	.492*	1	.471*	.375	.356	.720**
	Sig. (2-tailed)	.027		.036	.103	.123	.000
	N	20	20	20	20	20	20
X2.3	Pearson Correlation	.390	.471*	1	.471*	.435	.734**
	Sig. (2-tailed)	.089	.036		.036	.055	.000
	N	20	20	20	20	20	20
X2.4	Pearson Correlation	.698**	.375	.471*	1	.579**	.833**
	Sig. (2-tailed)	.001	.103	.036		.007	.000
	N	20	20	20	20	20	20
X2.5	Pearson Correlation	.285	.356	.435	.579**	1	.698**
	Sig. (2-tailed)	.223	.123	.055	.007		.001
	N	20	20	20	20	20	20
X2	Pearson Correlation	.770**	.720**	.734**	.833**	.698**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.001	
	N	20	20	20	20	20	20

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

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

Correlations

		X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3
X3.1	Pearson Correlation	1	.698**	.192	.394	.302	.686**
	Sig. (2-tailed)		.001	.418	.086	.196	.001
	N	20	20	20	20	20	20
X3.2	Pearson Correlation	.698**	1	.492*	.287	.408	.765**
	Sig. (2-tailed)	.001		.027	.220	.074	.000
	N	20	20	20	20	20	20
X3.3	Pearson Correlation	.192	.492*	1	.596**	.503*	.740**
	Sig. (2-tailed)	.418	.027		.006	.024	.000
	N	20	20	20	20	20	20
X3.4	Pearson Correlation	.394	.287	.596**	1	.704**	.794**
	Sig. (2-tailed)	.086	.220	.006		.001	.000
	N	20	20	20	20	20	20
X3.5	Pearson Correlation	.302	.408	.503*	.704**	1	.776**
	Sig. (2-tailed)	.196	.074	.024	.001		.000
	N	20	20	20	20	20	20
X3	Pearson Correlation	.686**	.765**	.740**	.794**	.776**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20

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

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

Correlations

		X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X4.5	X4
X4.1	Pearson Correlation	1	.385	.685**	.257	.242	.719**
	Sig. (2-tailed)		.094	.001	.274	.303	.000
	N	20	20	20	20	20	20
X4.2	Pearson Correlation	.385	1	.458*	.667**	.492*	.847**
	Sig. (2-tailed)	.094		.042	.001	.027	.000
	N	20	20	20	20	20	20
X4.3	Pearson Correlation	.685**	.458*	1	.167	.123	.682**
	Sig. (2-tailed)	.001	.042		.482	.605	.001
	N	20	20	20	20	20	20
X4.4	Pearson Correlation	.257	.667**	.167	1	.328	.682**
	Sig. (2-tailed)	.274	.001	.482		.158	.001
	N	20	20	20	20	20	20
X4.5	Pearson Correlation	.242	.492*	.123	.328	1	.620**
	Sig. (2-tailed)	.303	.027	.605	.158		.004
	N	20	20	20	20	20	20
X4	Pearson Correlation	.719**	.847**	.682**	.682**	.620**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.001	.004	
	N	20	20	20	20	20	20

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

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

Correlations

		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y
Y1	Pearson Correlation	1	.698**	.533*	.612**	.204	.742**
	Sig. (2-tailed)		.001	.015	.004	.388	.000
	N	20	20	20	20	20	20
Y2	Pearson Correlation	.698**	1	.818**	.905**	.302	.909**
	Sig. (2-tailed)	.001		.000	.000	.196	.000
	N	20	20	20	20	20	20
Y3	Pearson Correlation	.533*	.818**	1	.905**	.503*	.919**
	Sig. (2-tailed)	.015	.000		.000	.024	.000
	N	20	20	20	20	20	20
Y4	Pearson Correlation	.612**	.905**	.905**	1	.400	.934**
	Sig. (2-tailed)	.004	.000	.000		.081	.000
	N	20	20	20	20	20	20
Y5	Pearson Correlation	.204	.302	.503*	.400	1	.590**
	Sig. (2-tailed)	.388	.196	.024	.081		.006
	N	20	20	20	20	20	20
Y	Pearson Correlation	.742**	.909**	.919**	.934**	.590**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.006	
	N	20	20	20	20	20	20

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.894	5

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.807	5

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.808	5

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.754	5

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.877	5

LAMPIRAN IV

Data Scoring 100 Responden uk Uji Asumsi Klasik dan Uji Hipotesis

X1=Kualitas pelayanan					X2=Waktu tunggu					X3=Komunikasi terapeutik					X4=Sarana prasarana					Y=Kepuasan pasien										
X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X3.5	X3	X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X4.5	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y				
4	3	3	4	2	16	4	4	3	4	3	18	4	4	4	2	4	18	2	4	4	4	2	16	4	4	3	4	19		
4	2	2	4	2	14	4	4	4	5	4	21	3	4	4	3	17	4	4	4	4	3	19	3	4	3	4	17			
3	3	4	4	4	18	4	4	3	4	3	18	4	4	3	4	3	18	4	2	2	4	2	14	4	4	4	3	18		
4	4	4	4	2	18	4	4	3	4	2	17	2	4	4	4	18	4	2	2	4	2	14	4	4	3	4	4	18		
4	4	3	4	4	19	4	4	3	4	2	17	2	2	4	4	3	15	4	4	2	4	2	16	4	4	4	3	18		
4	2	4	4	2	16	4	4	2	4	2	16	2	2	3	2	3	12	2	3	3	4	2	14	3	3	4	3	16		
4	3	2	4	2	15	4	4	2	3	2	15	2	2	4	2	4	14	4	2	4	4	2	16	4	4	3	3	2	16	
4	4	2	4	2	16	4	4	4	4	2	18	4	3	3	4	3	17	2	2	4	4	3	2	13	2	4	4	4	17	
4	2	3	4	3	16	3	2	2	3	3	13	4	5	4	4	4	21	4	2	4	4	4	18	4	3	3	4	4	18	
4	3	4	4	4	2	17	4	4	2	4	3	17	2	2	4	4	16	2	4	4	4	2	16	3	4	3	4	4	18	
4	2	4	4	2	16	4	4	3	5	3	19	4	3	2	4	4	17	4	2	4	4	4	18	4	4	4	5	2	19	
5	4	2	4	3	18	3	2	3	3	4	15	4	2	2	3	4	15	4	4	4	2	4	18	3	4	2	4	2	15	
2	4	4	5	4	19	4	4	3	5	4	20	4	4	4	4	3	19	4	5	4	4	3	20	2	4	5	4	4	19	
5	2	4	4	3	18	4	4	4	4	2	18	4	4	2	4	2	16	2	2	4	4	4	16	4	3	4	3	2	16	
4	3	2	4	2	15	3	2	2	3	2	12	4	4	4	4	4	20	2	4	4	2	2	14	4	4	3	4	2	17	
5	4	3	4	4	20	4	4	2	4	3	17	4	5	4	2	2	17	4	4	4	2	4	18	4	2	4	4	4	18	
4	4	3	4	4	19	4	4	2	4	2	16	3	5	4	4	2	18	2	4	3	4	3	16	4	3	4	3	4	18	
5	4	2	4	2	17	3	2	3	2	3	13	2	4	2	4	3	15	2	2	4	2	2	12	3	2	2	3	2	12	
2	4	4	4	3	17	3	2	2	4	2	13	4	3	4	4	2	17	2	2	2	3	2	11	4	2	4	2	2	14	
3	4	2	5	4	18	4	4	4	4	4	20	2	3	4	3	4	16	2	5	4	5	3	19	2	4	4	4	4	18	
3	2	4	4	2	15	4	4	2	4	2	16	2	4	4	4	2	16	2	2	3	4	2	13	4	4	4	3	3	18	
5	2	4	3	2	16	4	4	2	4	2	16	4	4	4	3	3	18	4	2	4	3	2	16	3	4	4	3	4	18	
4	3	2	3	2	14	4	2	4	4	2	16	4	4	4	4	3	19	3	2	3	3	2	13	2	2	4	2	5	15	
4	3	4	4	3	18	3	3	4	3	3	16	4	4	2	2	4	16	4	2	4	2	4	16	4	3	3	4	4	18	
4	3	2	3	2	14	4	4	2	4	2	16	4	4	5	4	2	19	3	2	4	4	2	15	2	4	4	4	4	2	16
4	4	2	4	4	18	4	4	4	4	4	20	2	3	4	3	3	15	4	4	4	4	4	20	4	4	4	5	4	21	
4	4	2	4	3	17	3	3	2	3	2	13	4	4	2	4	3	17	2	2	4	2	2	12	3	4	3	4	2	16	
5	4	3	5	4	21	4	2	3	4	2	15	2	3	4	3	4	16	2	4	4	4	2	16	4	3	4	4	3	18	
2	2	2	4	4	14	3	2	3	3	2	13	2	2	2	3	4	13	2	4	4	4	3	17	2	3	4	4	4	2	15
2	2	2	4	2	12	2	2	4	4	2	14	2	2	2	2	2	10	4	2	2	4	2	14	2	2	2	2	2	4	12
2	2	2	2	1	9	3	2	3	3	2	13	3	4	4	4	3	18	2	4	4	3	2	15	4	2	3	3	2	14	
5	4	2	4	4	19	4	4	5	4	2	19	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	2	18	5	4	5	4	4	22	
4	2	4	4	2	16	3	2	4	3	2	14	3	2	2	4	3	14	3	2	2	2	2	11	4	3	3	3	4	17	
5	2	4	5	2	18	4	4	4	4	3	19	2	3	4	4	4	17	4	2	4	3	3	16	3	4	4	4	4	19	
2	3	2	4	2	13	3	2	2	4	2	13	2	2	2	2	2	10	2	3	4	2	2	13	2	2	3	2	3	12	
2	4	4	4	4	18	4	4	4	4	2	18	4	5	4	5	3	21	2	4	3	4	2	15	2	3	5	4	4	18	
4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	2	17	2	2	4	2	4	14	2	4	5	4	2	17	4	2	2	3	3	14	
2	4	4	5	3	18	4	4	4	4	4	20	3	2	2	2	4	13	2	2	4	2	2	12	4	4	4	4	2	18	
4	5	4	5	4	22	4	4	5	4	4	21	4	2	5	3	4	18	2	4	4	4	3	17	4	4	4	4	2	18	
2	4	4	5	4	19	4	4	4	4	4	20	2	4	4	2	2	14	4	3	4	2	3	16	4	4	4	3	2	17	
4	2	4	4	2	16	4	4	4	4	2	18	3	4	2	3	3	15	2	2	4	2	1	11	2	3	4	3	4	16	
5	2	4	5	2	18	4	4	4	4	2	18	2	2	3	2	2	11	4	2	3	3	2	14	4	2	4	3	2	15	
5	2	4	5	4	20	5	4	3	5	3	20	4	4	2	4	4	18	4	4	4	5	2	19	4	4	4	5	4	21	
5	4	3	4	2	18	4	4	2	4	2	16	4	4	4	4	2	18	2	3	3	4	2	14	2	3	5	3	4	17	
4	4	2	3	2	15	4	4	2	4	2	16	4	4	4	4	5	4	21	3	4	3	5	2	17	4	2	4	4	18	
5	4	2	5	4	20	4	4	2	4	2	16	2	4	4	3	4	17	2	3	3	3	3	14	2	4	4	4	2	16	
4	2	4	4	3	17	5	4	2	4	3	18	4	2	3	3	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	
2	2	4	4	2	14	4	4	2	4	2	16	2	4	4	2	2	14	5	3	4	3	2	17	4	4	4	3	2	17	
4	2	4	4	4	18	5	4	4	4	3	20	4	5	4	4	4	21	4	4	4	4	3	19	2	4	5	4	3	18	
4	4	2	4	2	16	2	2	2	2	2	10	4	2	4	5	3	18	2	4	4	3	2	15	4	4	2	4	4	18	
4	3	2	4	1	14	3	2	3	3	2	13	2	2	2	2	2	10	4	2	4	3	4	17	4	3	3	3	2	15	
4	4	2	4	3	17	3	3	3	4	3	16	4	4	3	3	4	18	2	4	5	5	3	19	4	4	3	4	3	18	
4	4	3	5	4	20	4	4	2	4	3	17	2	4	4	4	3	17	2	2	2	2	2	10	3	3	4	3	5	18	
2	4	4	4	4	18	4	4	4	4	3	19	2	5	4	4	3	18	2	2	2	2	4	13	2	4	4	4	4	18	
2	4	4	4	4	18	4	4	3	4	2	17	2	4	4	4	4	18	2	4	4	4	3	11	2	4	4	2	3	15	
4	2	4	5	2	17	4	4	2	4	2	16	4	5	3	4	3	19	2	3	3	3									

4	4	2	3	4	17	3	2	4	2	2	13	4	4	3	3	2	16	2	2	3	2	2	11	3	3	2	2	2	12
2	4	4	4	2	16	3	3	2	3	2	13	4	4	4	5	4	21	2	2	2	3	2	11	4	3	3	2	2	14
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	3	2	2	2	13	4	4	4	4	3	19	5	5	5	2	3	20
2	2	4	4	4	16	2	3	4	3	2	14	5	4	2	4	3	18	4	2	4	4	2	16	4	3	2	3	3	15
5	2	4	3	2	16	4	4	4	4	2	18	3	4	4	3	3	17	4	2	4	4	2	16	4	3	4	4	4	19
2	4	4	3	2	15	4	4	4	4	2	18	2	4	4	4	2	16	3	2	3	3	2	13	2	2	4	2	4	14
4	4	4	4	4	20	4	4	2	4	3	17	4	4	5	5	2	20	4	4	4	2	4	18	3	3	5	3	4	18
4	3	2	4	2	15	3	3	2	3	2	13	2	3	3	4	4	16	3	2	4	4	2	15	4	4	2	4	4	18
4	4	2	4	4	18	5	5	2	5	3	20	4	3	2	2	4	15	5	4	4	4	4	21	5	4	4	4	4	21
4	4	2	4	2	16	3	2	2	2	2	11	2	4	4	4	3	17	2	2	4	2	2	12	2	3	3	3	3	14
4	3	4	4	2	17	2	3	4	4	2	15	4	3	2	3	4	16	4	2	4	3	2	15	4	4	2	4	4	18
2	3	2	4	3	14	2	3	2	3	2	12	3	2	2	4	4	15	2	4	4	4	3	17	2	4	2	4	2	14
4	3	4	3	1	15	2	3	3	3	2	13	2	2	2	2	2	10	2	3	4	2	2	13	3	2	2	2	2	11
2	2	2	4	2	12	3	3	3	2	3	14	2	5	4	4	4	19	4	2	4	4	3	17	3	3	2	3	2	13
4	4	2	4	4	18	2	3	4	4	3	16	3	4	5	5	4	21	4	2	3	4	2	15	5	4	2	4	4	19
4	2	4	5	2	17	4	4	2	4	2	16	3	2	2	4	2	13	2	2	3	2	2	11	4	3	4	3	3	17
4	3	5	4	3	19	4	2	2	3	3	14	2	3	4	4	4	17	3	2	4	3	3	15	2	4	3	4	4	17
2	3	2	3	2	12	3	2	3	3	2	13	2	2	2	4	2	12	4	4	4	3	2	17	2	2	3	2	3	12
2	4	4	4	4	18	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	3	19	4	2	3	4	2	15	4	3	5	3	4	19
5	2	5	4	2	18	4	4	3	4	4	19	2	4	3	2	4	15	2	4	5	4	3	18	2	4	5	4	4	19
4	4	2	4	2	16	3	3	2	3	2	13	2	2	4	2	4	14	3	2	3	2	2	12	3	4	2	4	3	16
5	2	5	4	2	18	5	5	2	4	4	20	2	2	5	4	4	17	4	4	4	4	4	20	5	4	4	4	3	20
2	4	4	4	3	17	5	4	4	4	3	20	2	4	4	2	3	15	2	3	4	5	2	16	4	3	4	3	2	16
2	4	4	4	2	16	4	4	4	4	2	18	3	4	2	3	1	13	2	2	2	2	2	10	4	3	4	3	2	16
4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	2	18	2	2	3	2	2	11	4	4	3	3	2	16	3	4	4	3	2	16
5	4	4	4	4	21	2	3	3	4	3	15	4	4	4	4	4	20	4	2	4	4	3	17	3	5	2	5	4	19
2	4	4	4	3	17	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	3	19	2	3	3	4	2	14	4	3	4	3	4	18
2	4	4	4	2	16	2	3	4	3	2	14	4	4	5	5	4	22	4	4	4	4	4	20	4	4	2	4	4	18
4	4	4	4	3	19	3	3	2	3	2	13	4	4	2	3	4	17	2	3	3	3	3	14	4	4	2	4	4	18
4	2	4	4	4	18	3	3	2	3	4	15	4	2	2	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	4	19
3	2	4	4	2	15	4	4	2	4	2	16	2	4	4	2	2	14	5	3	4	3	2	17	2	3	4	3	2	14
4	4	2	3	2	15	3	2	2	4	2	13	4	4	4	4	2	18	3	5	5	3	2	18	2	3	3	2	3	13
4	2	4	4	3	17	2	2	2	2	2	10	2	3	4	2	5	16	2	4	5	5	3	19	4	3	4	4	5	20

LAMPIRAN V

Data Responden

Deskripsi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

		Jenis kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	23	23.0	23.0	23.0
	Perempuan	77	77.0	77.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

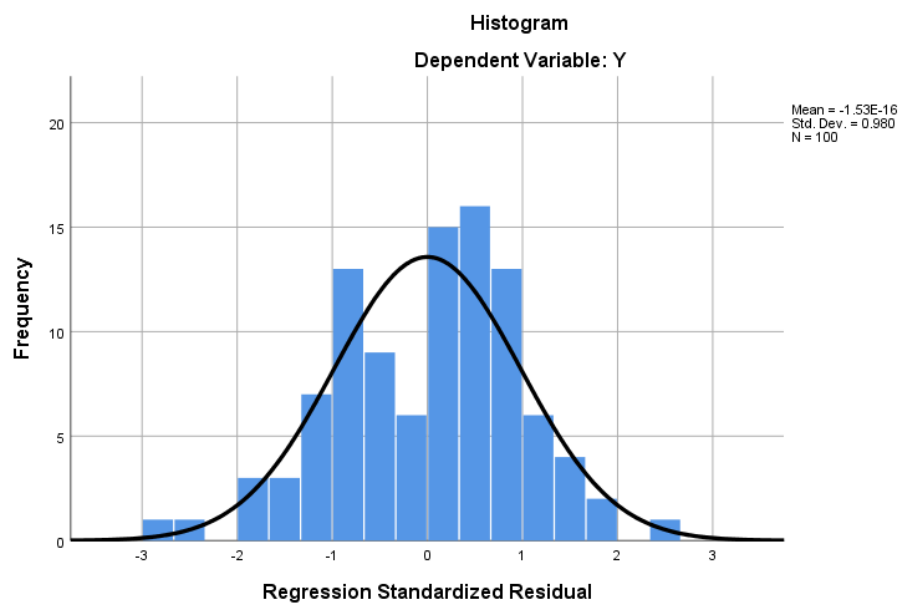
Deskripsi Responden berdasarkan usia

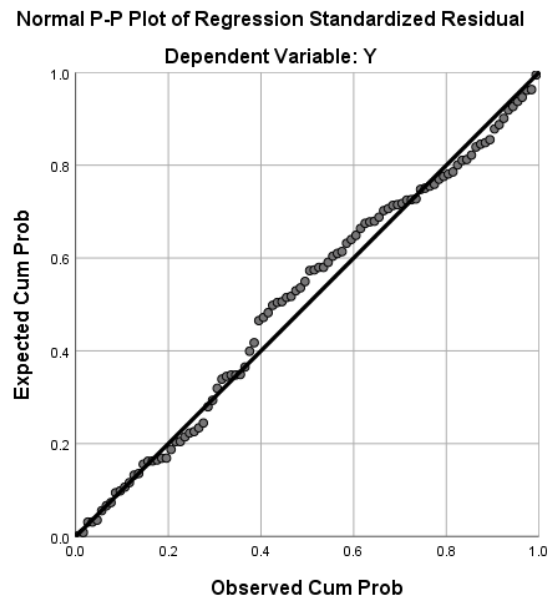
		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	14	14.0	14.0	14.0
	21-30 tahun	14	14.0	14.0	28.0
	31-40 tahun	24	24.0	24.0	52.0
	41-50 tahun	20	20.0	20.0	72.0
	>50 tahun	28	28.0	28.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Deskripsi Responden berdasarkan Pendidikan

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	15	15.0	15.0	15.0
	SMP	15	15.0	15.0	30.0
	SMA	59	59.0	59.0	89.0
	S1	11	11.0	11.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

LAMPIRAN VI
UJI ASUMSI KLASIK
Uji Normalitas





One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.61815750
Most Extreme Differences	Absolute	.078
	Positive	.041
	Negative	-.078
Test Statistic		.078
Asymp. Sig. (2-tailed)		.138 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

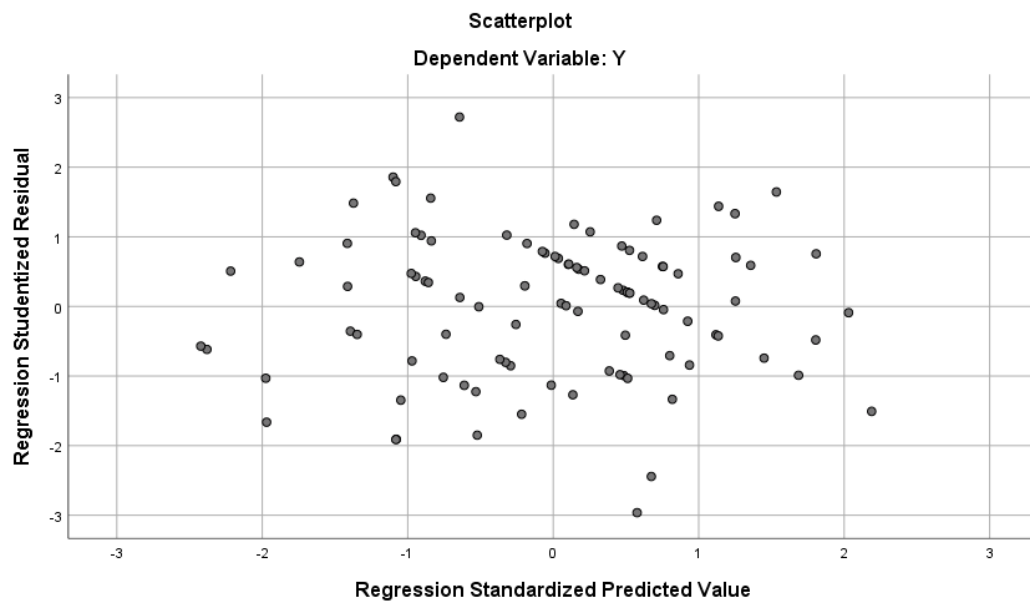
c. Lilliefors Significance Correction.

Uji Multikolinearitas

Coefficients ^a							
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics
		B	Std. Error	Beta			Tolerance VIF
1	(Constant)	.645	1.691		.381	.704	
	X1	.368	.085	.357	4.349	.000	.778 1.285
	X2	.253	.073	.291	3.472	.001	.746 1.340
	X3	.180	.063	.214	2.863	.005	.933 1.072
	X4	.184	.064	.219	2.849	.005	.887 1.127

a. Dependent Variable: Y

Uji Heterokedastisitas



Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	.645	1.691		.381	.704		
	X1	.368	.085	.357	4.349	.000	.778	1.285
	X2	.253	.073	.291	3.472	.001	.746	1.340
	X3	.180	.063	.214	2.863	.005	.933	1.072
	X4	.184	.064	.219	2.849	.005	.887	1.127

a. Dependent Variable: Y

LAMPIRAN VII
HASIL Uji HIPOTESIS
 Uji Regresi Linear Berganda

Coefficients^a								
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients			Collinearity Statistics	
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Tolerance	VIF
1	(Constant)	.645	1.691		.381	.704		
	X1	.368	.085	.357	4.349	.000	.778	1.285
	X2	.253	.073	.291	3.472	.001	.746	1.340
	X3	.180	.063	.214	2.863	.005	.933	1.072
	X4	.184	.064	.219	2.849	.005	.887	1.127

a. Dependent Variable: Y

Pengujian Model

ANOVA^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	262.215	4	65.554	24.024	.000 ^b
	Residual	259.225	95	2.729		
	Total	521.440	99			

a. Dependent Variable: Y

b. Predictors: (Constant), X4, X1, X3, X2

Pengujian Hipotesis

Coefficients ^a								
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients			Collinearity Statistics	
Model		B	Std. Error	Beta	T	Sig.	Tolerance	VIF
1	(Constant)	.645	1.691		.381	.704		
	X1	.368	.085	.357	4.349	.000	.778	1.285
	X2	.253	.073	.291	3.472	.001	.746	1.340
	X3	.180	.063	.214	2.863	.005	.933	1.072
	X4	.184	.064	.219	2.849	.005	.887	1.127

a. Dependent Variable: Y

Uji Koefisien Determinasi

Model Summary ^b										
		R	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	R Square Change	F Change	Change Statistics		Sig. F Change	Durbin-Watson
Model	R	Square					df1	df2		
1	.709 ^a	.503	.482	1.652	.503	24.024	4	95	.000	1.966

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

b. Dependent Variable: Y

LAMPIRAN VIII

Tabel r, Tabel F dan Tabel t

Tabel r

DF = n-2	0,1	0,05	0,02	0,01	0,001
	r 0,005	r 0,05	r 0,025	r 0,01	r 0,001
83	0,1796	0,2133	0,2520	0,2780	0,3507
84	0,1786	0,2120	0,2505	0,2764	0,3487
85	0,1775	0,2108	0,2491	0,2748	0,3468
86	0,1765	0,2096	0,2477	0,2732	0,3449
87	0,1755	0,2084	0,2463	0,2717	0,3430
88	0,1745	0,2072	0,2449	0,2702	0,3412
89	0,1735	0,2061	0,2435	0,2687	0,3393
90	0,1726	0,2050	0,2422	0,2673	0,3375
91	0,1716	0,2039	0,2409	0,2659	0,3358
92	0,1707	0,2028	0,2396	0,2645	0,3341
93	0,1698	0,2017	0,2384	0,2631	0,3323
94	0,1689	0,2006	0,2371	0,2617	0,3307
95	0,1680	0,1996	0,2359	0,2604	0,3290
96	0,1671	0,1986	0,2347	0,2591	0,3274
97	0,1663	0,1975	0,2335	0,2578	0,3258
98	0,1654	0,1966	0,2324	0,2565	0,3242
99	0,1646	0,1956	0,2312	0,2552	0,3226
100	0,1638	0,1946	0,2301	0,2540	0,3211

Tabel F

60	4.001	3.150	2.758	2.525	2.368	2.254	2.167	2.097
61	3.998	3.148	2.755	2.523	2.366	2.251	2.164	2.094
62	3.996	3.145	2.753	2.520	2.363	2.249	2.161	2.092
63	3.993	3.143	2.751	2.518	2.361	2.246	2.159	2.089
64	3.991	3.140	2.748	2.515	2.358	2.244	2.156	2.087
65	3.989	3.138	2.746	2.513	2.356	2.242	2.154	2.084
66	3.986	3.136	2.744	2.511	2.354	2.239	2.152	2.082
67	3.984	3.134	2.742	2.509	2.352	2.237	2.150	2.080
68	3.982	3.132	2.740	2.507	2.350	2.235	2.148	2.078
69	3.980	3.130	2.737	2.505	2.348	2.233	2.145	2.076
70	3.978	3.128	2.736	2.503	2.346	2.231	2.143	2.074
71	3.976	3.126	2.734	2.501	2.344	2.229	2.142	2.072
72	3.974	3.124	2.732	2.499	2.342	2.227	2.140	2.070
73	3.972	3.122	2.730	2.497	2.340	2.226	2.138	2.068
74	3.970	3.120	2.728	2.495	2.338	2.224	2.136	2.066
75	3.968	3.119	2.727	2.494	2.337	2.222	2.134	2.064
76	3.967	3.117	2.725	2.492	2.335	2.220	2.133	2.063
77	3.965	3.115	2.723	2.490	2.333	2.219	2.131	2.061
78	3.963	3.114	2.722	2.489	2.332	2.217	2.129	2.059
79	3.962	3.112	2.720	2.487	2.330	2.216	2.128	2.058
80	3.960	3.111	2.719	2.486	2.329	2.214	2.126	2.056
81	3.959	3.109	2.717	2.484	2.327	2.213	2.125	2.055
82	3.957	3.108	2.716	2.483	2.326	2.211	2.123	2.053
83	3.956	3.107	2.715	2.482	2.324	2.210	2.122	2.052
84	3.955	3.105	2.713	2.480	2.323	2.209	2.121	2.051
85	3.953	3.104	2.712	2.479	2.322	2.207	2.119	2.049
86	3.952	3.103	2.711	2.478	2.321	2.206	2.118	2.048
87	3.951	3.101	2.709	2.476	2.319	2.205	2.117	2.047
88	3.949	3.100	2.708	2.475	2.318	2.203	2.115	2.045
89	3.948	3.099	2.707	2.474	2.317	2.202	2.114	2.044
90	3.947	3.098	2.706	2.473	2.316	2.201	2.113	2.043
91	3.946	3.097	2.705	2.472	2.315	2.200	2.112	2.042
92	3.945	3.095	2.704	2.471	2.313	2.199	2.111	2.041
93	3.943	3.094	2.703	2.470	2.312	2.198	2.110	2.040
94	3.942	3.093	2.701	2.469	2.311	2.197	2.109	2.038
95	3.941	3.092	2.700	2.467	2.310	2.196	2.108	2.037
96	3.940	3.091	2.699	2.466	2.309	2.195	2.106	2.036
97	3.939	3.090	2.698	2.465	2.308	2.194	2.105	2.035
98	3.938	3.089	2.697	2.465	2.307	2.193	2.104	2.034
99	3.937	3.088	2.696	2.464	2.306	2.192	2.103	2.033
100	3.936	3.087	2.696	2.463	2.305	2.191	2.103	2.032

Titik Persentase Distribusi t (df = 81 –120)

Pr df	0.25 0.50	0.10 0.20	0.05 0.10	0.025 0.050	0.01 0.02	0.005 0.010	0.001 0.002
81	0.67753	1.29209	1.66388	1.98969	2.37327	2.63790	3.19392
82	0.67749	1.29196	1.66365	1.98932	2.37269	2.63712	3.19262
83	0.67746	1.29183	1.66342	1.98896	2.37212	2.63637	3.19135
84	0.67742	1.29171	1.66320	1.98861	2.37156	2.63563	3.19011
85	0.67739	1.29159	1.66298	1.98827	2.37102	2.63491	3.18890
86	0.67735	1.29147	1.66277	1.98793	2.37049	2.63421	3.18772
87	0.67732	1.29136	1.66256	1.98761	2.36998	2.63353	3.18657
88	0.67729	1.29125	1.66235	1.98729	2.36947	2.63286	3.18544
89	0.67726	1.29114	1.66216	1.98698	2.36898	2.63220	3.18434
90	0.67723	1.29103	1.66196	1.98667	2.36850	2.63157	3.18327
91	0.67720	1.29092	1.66177	1.98638	2.36803	2.63094	3.18222
92	0.67717	1.29082	1.66159	1.98609	2.36757	2.63033	3.18119
93	0.67714	1.29072	1.66140	1.98580	2.36712	2.62973	3.18019
94	0.67711	1.29062	1.66123	1.98552	2.36667	2.62915	3.17921
95	0.67708	1.29053	1.66105	1.98525	2.36624	2.62858	3.17825
96	0.67705	1.29043	1.66088	1.98498	2.36582	2.62802	3.17731
97	0.67703	1.29034	1.66071	1.98472	2.36541	2.62747	3.17639
98	0.67700	1.29025	1.66055	1.98447	2.36500	2.62693	3.17549
99	0.67698	1.29016	1.66039	1.98422	2.36461	2.62641	3.17460
100	0.67695	1.29007	1.66023	1.98397	2.36422	2.62589	3.17374
101	0.67693	1.28999	1.66008	1.98373	2.36384	2.62539	3.17289
102	0.67690	1.28991	1.65993	1.98350	2.36346	2.62489	3.17206
103	0.67688	1.28982	1.65978	1.98326	2.36310	2.62441	3.17125
104	0.67686	1.28974	1.65964	1.98304	2.36274	2.62393	3.17045
105	0.67683	1.28967	1.65950	1.98282	2.36239	2.62347	3.16967
106	0.67681	1.28959	1.65936	1.98260	2.36204	2.62301	3.16890
107	0.67679	1.28951	1.65922	1.98238	2.36170	2.62256	3.16815
108	0.67677	1.28944	1.65909	1.98217	2.36137	2.62212	3.16741
109	0.67675	1.28937	1.65895	1.98197	2.36105	2.62169	3.16669
110	0.67673	1.28930	1.65882	1.98177	2.36073	2.62126	3.16598
111	0.67671	1.28922	1.65870	1.98157	2.36041	2.62085	3.16528
112	0.67669	1.28916	1.65857	1.98137	2.36010	2.62044	3.16460
113	0.67667	1.28909	1.65845	1.98118	2.35980	2.62004	3.16392
114	0.67665	1.28902	1.65833	1.98099	2.35950	2.61964	3.16326
115	0.67663	1.28896	1.65821	1.98081	2.35921	2.61926	3.16262
116	0.67661	1.28889	1.65810	1.98063	2.35892	2.61888	3.16198
117	0.67659	1.28883	1.65798	1.98045	2.35864	2.61850	3.16135
118	0.67657	1.28877	1.65787	1.98027	2.35837	2.61814	3.16074
119	0.67656	1.28871	1.65776	1.98010	2.35809	2.61778	3.16013
120	0.67654	1.28865	1.65765	1.97993	2.35782	2.61742	3.15954