

Volume 9, No. 1, Juni 2018

ISSN: 2087 - 1872
E-ISSN: 2503 - 2968

EFEKTIF

Jurnal Bisnis dan Ekonomi

Pengaruh Profitabilitas, *Leverage*, Kondisi Keuangan dan Ukuran Perusahaan terhadap Opini Audit *Going Concern*

Indra Kadirisman

Pengaruh *Ecolabelling* terhadap Keputusan Pembelian melalui *Image* Produk di Wilayah Kulonprogo, Daerah Istimewa Yogyakarta (Studi produk Kertas Sinar Dunia)

Ferry B. Atmaja
Ferri Kuswantoro

Pengaruh Harga, Kualitas Pelayanan dan Promosi terhadap Keputusan Pembelian pada Perusahaan PT. Gojek Indonesia (Studi pada Pengguna Jasa Transportasi on line - GoJek di Tangerang)

Fx. Pudjo Wibowo

Pengaruh K3, Komitmen Organisasi dan Motivasi Kerja terhadap Produktivitas Kerja Karyawan PT. Adi Satria Abadi Yogyakarta

Arivia R Ardiansari
Sri Haryani

Pengaruh Kualitas Jasa terhadap Kepuasan Pasien Bersalin pada Bidan Praktik Mandiri di Kabupaten Sleman

I Nyoman Sudita

Analisis Pengaruh Penempatan, Motivasi dan Stres Kerja terhadap Kepuasan Kerja Pegawai RS.TK III.04.06.03 DR. Soetarto Yogyakarta

Heru Kuncorowati

EFEKTIF

Jurnal Bisnis dan Ekonomi

e-ISSN : 2503-2968

Adalah kelanjutan dari EFEKTIF Jurnal Bisnis dan Ekonomi dengan nomor ISSN : 2087-1872 diadopsi mulai Februari 2016 dengan frekuensi publikasi on-line setahun 2 kali, yakni pada bulan: JUNI dan DESEMBER.

Pimpinan Redaksi

Kusmaryati D. Rahayu

Mitra Bestari

Santi Budiman
(STIE IEU Yogyakarta)

Dewan Redaksi

Eni Andari
Siti Rochmah Ika
Andreas R. Setianan
Ferri Kuswantoro
I. K. Mangku
Basri

Sekretaris Redaksi

Yohana

Alamat Redaksi

Fakultas Ekonomi Universitas Janabadra
Jl. Tentara Rakyat Mataram 55-57 Yogyakarta 55231
Telp/fax (0274)552209 e-mail :efektif_feujb@yahoo.com

DAFTAR ISI

Pengaruh Profitabilitas, <i>Leverage</i> , Kondisi Keuangan dan Ukuran Perusahaan terhadap Opini Audit <i>Going Concern</i> <i>Indra Kadirisman</i>	1
Pengaruh <i>Ecolabelling</i> terhadap Keputusan Pembelian melalui <i>Image</i> Produk di Wilayah Kulonprogo, Daerah Istimewa Yogyakarta (Studi produk Kertas Sinar Dunia) <i>Ferry B. Atmaja dan Ferri Kuswantoro</i>	15
Pengaruh Harga, Kualitas Pelayanan dan Promosi terhadap Keputusan Pembelian pada Perusahaan PT. Gojek Indonesia (Studi pada Pengguna Jasa Transportasi on line - GoJek di Tangerang) <i>Fx. Pudjo Wibowo</i>	27
Pengaruh K3, Komitmen Organisasi dan Motivasi Kerja terhadap Produktivitas Kerja Karyawan PT. Adi Satria Abadi Yogyakarta <i>Arivia R Ardiansari dan Sri Haryani</i>	39
Pengaruh Kualitas Jasa Terhadap Kepuasan Pasien Bersalin Pada Bidan Praktik Mandiri Di Kabupaten Sleman <i>I Nyoman Sudita</i>	51
Analisis Pengaruh Penempatan, Motivasi Dan Stres Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Pegawai RS.TK III.04.06.03 DR. Soetarto Yogyakarta <i>Heru Kuncorowati</i>	63

PENGARUH KUALITAS JASA TERHADAP KEPUASAN PASIEN BERSALIN PADA BIDAN PRAKTEK MANDIRI DI KABUPATEN SLEMAN

I Nyoman Sudita

sudita@janabadra.ac.id

Fakultas Ekonomi Universitas Janabadra

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the influence of service quality on patient satisfaction at private midwife clinic at Sleman Regency. Sample size was 100 respondents of private midwife clinic patient of IBI central branch. The sampling was used the insidental technique sampling. Data analysis use multiple linear regression. Hypotesis testing and the research model were supported by F-test, t-test and R². The results showed that the service quality dimensions include tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy positively influenced on the patient satisfaction at private midwife clinic at Sleman.

Keywords: service quality, satisfaction, tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Deklarasi Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) tahun 1948 tentang Hak Azasi Manusia pasal 25 Ayat (1) menyatakan, setiap orang berhak atas derajat hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan diri serta keluarganya. Hak-hak ini termasuk hak atas pangan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang diperlukan dan hak atas jaminan pada saat menganggur, menderita sakit, cacat, menjadi janda/duda, mencapai usia lanjut atau keadaan lainnya yang mengakibatkan kekurangan nafkah, yang berada di luar kekuasaannya. Hak ini juga termaktub dalam UUD 45 pasal 28H dan pasal 34, dan diatur dalam UU No. 23/1992 yang kemudian diganti dengan UU No. 36/2009 tentang Kesehatan. Dalam UU No. 36/2009 ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Sebaliknya,

setiap orang juga mempunyai kewajiban turut serta dalam program jaminan kesehatan sosial (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Untuk mewujudkan komitmen global dan konstitusi di atas, pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 menetapkan, Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Khusus untuk JKN diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai tanggal 1 Januari 2014. Jaminan kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Depkes RI). Dengan diluncurkannya program JKN maka peran dari lembaga-lembaga kesehatan menjadi penting. Program JKN adalah program

pemerintah dan masyarakat dengan tujuan memberikan kepastian kesehatan menyeluruh bagi setiap rakyat Indonesia agar penduduk Indonesia dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera. Lembaga-lembaga kesehatan (seperti puskesmas, klinik swasta, dokter praktek swasta, dan bidan praktek swasta) adalah lembaga-lembaga kesehatan yang akan menjadi pelaksana JKN dan akan memberikan rujukan kepada pasien jika pasien tidak bisa ditangani olehnya sebelum dibawa ke rumah sakit.

Bidan praktek mandiri menjadi salah satu tempat pelayanan pertama JKN yang memberikan pelayanan kesehatan ibu dan anak sebelum dirujuk ke rumah sakit yang lebih tinggi. Dalam rangka menghadapi perubahan tersebut, bidan praktek mandiri merupakan salah satu garda terdepan dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan khususnya jasa pelayanan kesehatan ibu dan anak. Peran penting dalam memberikan pelayanan jasa kesehatan ibu dan anak oleh para bidan praktek mandiri harus dilakukan secara prima untuk memuaskan pasien. *Survey* pendahuluan menunjukkan bahwa setelah dilaksanakan BPJS Kesehatan, kunjungan pasien ke sejumlah bidan praktek mandiri di kabupaten Sleman mengalami penurunan cukup drastis. Penurunan ini perlu dicarikan solusi sehingga masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan ibu dan anak dapat terlayani dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien bersalin pada bidan praktek mandiri di Kabupaten Sleman.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut :

- Apakah bukti fisik berpengaruh terhadap terhadap kepuasan pasien bersalin pada bidan praktek mandiri di Kabupaten Sleman ?
- Apakah kehandalan berpengaruh terhadap kepuasan pasien bersalin pada bidan praktek mandiri di Kabupaten Sleman ?
- Apakah daya tanggap berpengaruh terhadap kepuasan pasien bersalin pada bidan praktek mandiri di Kabupaten Sleman ?

- Apakah jaminan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada bidan praktek mandiri di Kabupaten Sleman ?
- Apakah empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien bersalin pada bidan praktek mandiri di Kabupaten Sleman ?

KAJIAN PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Kualitas Jasa.

Persepsi pasien tentang kualitas jasa berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien dan hubungan antara kualitas jasa dengan kepuasan telah menjadi topik penting yang banyak didiskusikan dalam studi sebelumnya (Choi *et al.*, 2004; Karatepe, 2011). Studi Zeithaml, Berry & Parasuraman (1996) menunjukkan bahwa persepsi konsumen tentang kualitas jasa merupakan faktor penting penyebab kepuasan pelanggan. Kepuasan dihasilkan jika pasien pernah menggunakan suatu jasa sedangkan persepsi tentang kualitas jasa tidak perlu mengalami suatu jasa tertentu (De Man, Gemmel, Vlerick, Van Rijk, & Dierckx, 2002). Begitu juga kualitas jasa merupakan keputusan kognitif sedangkan kepuasan konsumen berkaitan dengan keputusan afektif *judgments* (Choi *et al.*, 2004; Lai & Chen, 2013).

Kualitas jasa didefinisikan sebagai seberapa baik suatu jasa memenuhi harapan konsumen secara konsisten (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985). Terdapat lima dimensi kualitas jasa yaitu bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan dimensi empati (Zeithaml *et al.*, 1988). Dalam konteks perawatan medis, peningkatan kualitas jasa menjadi pertimbangan utama pasien dalam mendapatkan pelayanan medis. Pemberian pelayanan medis yang baik dan berkualitas pada pasien menjadi semakin penting bagi rumah sakit. Hal ini untuk memuaskan dan mempertahankan pasien (Alhashem *et al.*, 2011; Arasli *et al.*, 2008). Meehan *et al.* (2002) menekankan bahwa memahami penilaian pasien terhadap kualitas jasa rumah sakit akan mendorong perbaikan sistem pelayanan medis dan meningkatkan kualitas jasa, dan sebagai akibatnya akan meningkatkan kepuasan

pasien dan pasien akan kembali mengunjungi rumah sakit tersebut. Pasien yang menghargai hubungan ini lebih cenderung setia pada rumah sakit (Kessler & Mylod, 2011). Akan tetapi rumah sakit yang gagal memahami pentingnya memberikan jasa yang berkualitas maka menyebabkan ketidakpuasan pasien yang pada akhirnya perusahaan gagal untuk menarik pasien datang kembali (Andaleeb, 1998; Padma *et al.*, 2010). Dalam kondisi seperti itu, kepuasan pelanggan dianggap sebagai faktor penentu yang fundamental dalam mempertahankan perilaku pelanggan dalam jangka panjang (Zeithaml *et al.*, 1996; Anthanassopoulos *et al.*, 2001). Dengan kata lain, semakin tinggi kepuasan konsumen semakin lama konsumen dapat dipertahankan sebagai pelanggan (Anderson & Sullivan, 1993; Fornell, 1992), dan konsumen secara sukarela merekomendasikan kepada orang lain (Zeithaml *et al.*, 1996). Untuk memastikan pasien memiliki komitmen jangka panjang terhadap rumah sakit, banyak rumah sakit melihat lebih jauh dari kepuasan untuk mengembangkan loyalitas dengan mengurangi persepsi tentang risiko dalam menggunakan jasa (Ranaweera & Prabhu, 2003). Kepuasan pelanggan dipandang sebagai faktor kritis yang sangat penting dalam proses membangun dan mempertahankan hubungan di bidang medis (Aagja & Garg, 2010; Gaur *et al.*, 2011).

Meskipun pasien mempersepsikan kualitas jasa berpengaruh signifikan terhadap pemilihan rumah sakit, tetapi tidak mudah bagi pasien untuk memahami kualitas jasa yang disediakan karena jasa rumah sakit merupakan jasa yang kompleks dan unik dalam semua karakteristiknya. Banyak dimensi untuk menilai kualitas jasa (Arasli *et al.*, 2008; Hariharan *et al.*, 2004; Hoel & Saether, 2003).

Kepuasan Pasien

Kepuasan pelanggan adalah sikap umum yang dibentuk berdasarkan pengalaman pelanggan setelah membeli atau mengkonsumsi produk atau jasa yang dimanifestasikan dengan reaksi afektif dalam kaitannya dengan perbedaan antara apa yang diharapkan pelanggan dengan apa yang diterima (Lai & Chen, 2011; Liu Guo & Lee, 2011). Jika kualitas jasa yang diterima

oleh pasien rendah dan tidak sesuai dengan harapan maka pasien tidak puas. Namun jika jasa yang diterima sesuai atau melampaui harapan pasien maka akan mengakibatkan pasien puas (Laohasirichaikul *et al.*, 2010). Dengan kata lain kepuasan mencerminkan sejauh mana pelanggan percaya bahwa penggunaan jasa menyebabkan perasaan positif pada dirinya (Cronin, Brady & Hult, 2000). Kajian literatur menunjukkan bahwa ada dua tingkat kepuasan pelanggan yaitu (1) tingkat kepuasan transaksional berarti evaluasi dan penilaian pelanggan tentang pengalaman atau konsumsi suatu barang atau jasa tertentu (Deng, wei & Zang, 2010) dan (2) kepuasan kumulatif yang berarti keseluruhan evaluasi dan penilaian pelanggan tentang pengalaman atau pembelian suatu produk atau jasa tertentu (Wang Lo & Yang, 2004). Kepuasan transaksional memberi informasi tentang pengalaman pelanggan pada jasa tertentu yang baik, sedangkan kepuasan kumulatif merupakan keseluruhan pengalaman atau pembelian produk maupun jasa baik yang memuaskan atau yang tidak memuaskan (Padma, Rajendra & Prakhas, 2010). Pada tingkat jasa rumah sakit, seperti administrasi, makanan, jasa perawat dan lain – lain dianggap sebagai salah satu dari kepuasan yang merupakan hasil dari proses dan layanan dianggap sebagai kepuasan pada tingkat transaksional. Oleh karenanya, kepuasan yang dihasilkan dari keseluruhan proses perawatan dan pelayanan yang diberikan rumah sakit pada pasien selama rawat inap merupakan kepuasan secara keseluruhan. Dari riset pasar menunjukkan bahwa keseluruhan kepuasan adalah fungsi dari sejumlah kepuasan transaksional dan mencerminkan perasaan konsumen tentang keseluruhan pelayanan yang diberikan oleh organisasi. Jadi lebih mendasar dan lebih berguna untuk memprediksi perilaku pasca pembelian konsumen (Wang *et al.*, 2004).

Hasil dari sejumlah studi tentang hubungan antara kualitas jasa dengan kepuasan pelanggan menunjukkan bahwa semakin tinggi kualitas jasa semakin tinggi kepuasan (Cronin *et al.*, 2000; Bardy & Cronin, 2001; Lai, Griffin & Babin, 2009). Di bidang jasa kesehatan, hubungan antara kualitas jasa dengan kepuasan pasien masih menjadi perdebatan. Temuan pada studi yang dilakukan oleh Badri, Atati dan Ustadi (2009) di UAE

dan Yesilada (2010) di Cyprus menunjukkan ada pengaruh positif antara kualitas jasa dan kepuasan pasien. Studi Amiresmaeil, Moozadeh dan Nekoei Moghadam (2013) tentang kepuasan pasien di Iran dari tahun 2001 sampai dengan 2011 menemukan bahwa tingkat kepuasan pasien mencapai 70%, tetapi tidak ditemukan adanya hubungan antara kualitas jasa dan kepuasan pasien. Muslim Amin dan Siti Zasora Nasharuddin (2012) mengemukakan bahwa lima dimensi kualitas jasa masing – masing memiliki hubungan yang signifikan.

Hubungan Dimensi-dimensi Kualitas dan Kepuasan Pelanggan

Kajian penelitian-penelitian terdahulu mengindikasikan kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan. Namun dari masing-masing dimensi memiliki pengaruh yang beragam terhadap kepuasan. Hal ini terlihat pada Studi Culiberg & Rojsek (2010) pada pelanggan bank retail di Slovenia menunjukkan bahwa variabel-variabel (*reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *access*, *empathy*, dan *tangible*) yang digunakan dalam model secara statistik signifikan dalam memprediksi kepuasan pelanggan dan 48,8% variabilitas dalam kepuasan pelanggan dapat dipertanggungjawabkan oleh prediktor tersebut. Hubungan dari variabel-variabel tersebut dengan kepuasan pelanggan adalah positif seperti yang diharapkan. Hanya jaminan dan empati yang ditemukan menjadi yang paling penting dalam membentuk kepuasan pelanggan. Oleh karena, semua dimensi kualitas layanan yang diperoleh mempengaruhi kepuasan pelanggan maka bank tidak dapat mengabaikan dimensi-dimensi ini. Namun demikian tidak semua dimensi sama pentingnya bagi pelanggan. Studi Mohammad & Alhamadani (2011) pada 260 pelanggan Bank-bank Komersial di Yordania yang menunjukkan bahwa ada pengaruh positif dan signifikan antara dimensi-dimensi kualitas pelayanan (*empathy*, *tangible*, *reliability*, *responsiveness* dan *assurance*) terhadap kepuasan pelanggan. Dalam studi tersebut ditegaskan bahwa empati berkorelasi positif yang besar dengan kepuasan pelanggan. Jaminan menunjukkan korelasi positif dengan kepuasan pelanggan dalam penelitian ini. Selanjutnya variabel respon dan

kepuasan pelanggan berkorelasi positif. Para pelanggan bank di Bangladesh lebih memilih bank yang ramah, yang bersedia membantu dalam operasi perbankan. Kesiediaan untuk membantu pelanggan cenderung memiliki pengaruh yang penting dan positif terhadap kepuasan pelanggan di sektor perbankan ritel di Bangladesh. Data menunjukkan bahwa pelanggan puas dengan layanan yang diberikan oleh bank seperti yang dijanjikan dan penanganan (kecepatan) untuk memecahkan masalah. Pelanggan yakin bahwa bank akan memenuhi persyaratan dan ketentuan yang dijanjikan yang tidak akan bertentangan dengan kepentingan (pelanggan) mereka. Nasabah bank sering melihat indikasi fisik/tampak yang dapat digunakan sebagai indikator kualitas layanan seperti menilai lokasi bank; atau tampilan staf bank.

Penelitian Loke *et al.* (2011) menguji perbedaan yang signifikan dalam lima dimensi kualitas layanan meliputi aspek fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati dengan mengevaluasi harapan pelanggan dan persepsi aktual pelanggan tentang GSM telekomunikasi. Hasil analisis menunjukkan bahwa 80,5% lima dimensi kualitas layanan yang dirasakan menjelaskan kepuasan pelanggan pada perusahaan telekomunikasi GSM. Empati berpengaruh paling kuat terhadap kepuasan pelanggan, diikuti oleh keandalan staf dan respon staf. Namun, aspek fisik ditemukan tidak signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

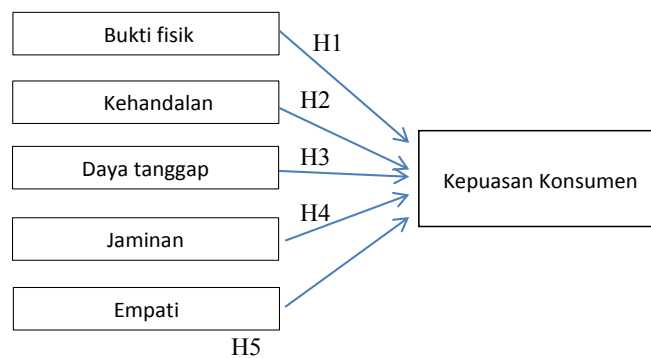
Demikian juga penelitian Khan *et al.* (2011) pada 600 siswa di Universitas Sektor Publik menunjukkan bahwa ada hubungan positif dan signifikan antara dimensi kualitas layanan dan kepuasan siswa (*assurance*, *responsiveness* *empathy* dan *reliability*) dengan kepuasan yaitu, sedangkan tangibles berhubungan positif tetapi tidak signifikan dengan kepuasan siswa (Khan *et al.*, 2011). Dari paparan tersebut maka dikembangkan hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

- H1: Dimensi bukti fisik berpengaruh terhadap kepuasan pasien bersalin.
- H2: Dimensi kehandalan berpengaruh terhadap kepuasan pasien bersalin.

- H3: Dimensi daya tanggap berpengaruh terhadap kepuasan pasien bersalin.
- H4: Dimensi jaminan berpengaruh terhadap kepuasan pasien bersalin.
- H5: Dimensi empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien bersalin.

Model Penelitian.

Kualitas Pelayanan:



Gambar 1. Model Penelitian

Tabel 1. Variabel Penelitian dan Indikator

Variabel Penelitian	Indikator
Kepuasan: Perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan setiap kinerja jasa dengan kinerja yang diharapkan	- Pelayanan sesuai harapan - Penilaian terhadap klinik/ BPM - Perasaan nyaman - Perasaan senang
Bukti fisik: Aspek – aspek nyata yang dapat dilihat dan diraba	- Ruang tunggu - Fasilitas - Ruang rawat inap - Penampilan karyawan
Kehandalan: Kehandalan adalah kemampun memberikan pelayanan yang akurat dan dapat dipercaya.	- Ketepatan mendiagnosis kelahiran bayi - Ketrampilan menolong persalinan - Kesigapan menangani pasien - Ketepatan waktu penyampaian makanan
Daya tanggap: Kesiediaan petugas untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat.	- Kecepatan menangani pasien - Mendengarkan keluhan pasien - Merespon dengan cepat keluhan pasien - Melakukan tindakan medis dengan akurat
Jaminan: Jaminan yang diberikan oleh penyedia jasa dalam bentuk keamanan, kemampuan SDM dan lain-lain.	- Ketrampilan bidan - Reputasi SDM - Dapat dipercaya
Empati: Kepedulian dan memberi perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pasien.	- Perhatian pegawai secara pribadi kepada pasien - Memahami kebutuhan pasien - Sabar melayani pasien

METODE PENELITIAN

Variabel Penelitian dan Indikator.

Variabel penelitian terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dimensi – dimensi kualitas jasa, yang meliputi Lima dimensi yaitu bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan dimensi empati. Sedangkan variabel terikat adalah kepuasan pasien.

Populasi dan Sampel.

a. Populasi.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang melakukan persalinan pada praktek bidan Delima di wilayah IBI ranting tengah di Kabupaten Sleman.

b. Sampel teknik pengambilan sampel.

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik dari populasi. Jumlah sampel ditentukan sebanyak 100 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *insidental sampling*, artinya pasien yang dipilih sebagai sampel adalah pasien sedang melakukan persalinan selama penyebaran kuesioner yang dilakukan pada bulan Juli sampai bulan Agustus 2017.

Metode Pengumpulan Data.

a. Kuesioner

Data penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan daftar pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti dan disebarkan kepada responden. Pertanyaan dalam kuesioner dibuat dalam bentuk pilihan berganda dan masing-masing item jawaban memiliki

bobot yang berbeda dengan menggunakan skala likert.

b. Interview

Pengumpulan data dilakukan dengan mengadakan wawancara langsung pada pengelola bidan praktek mandiri untuk mendapatkan berbagai informasi yang diperlukan dalam penelitian ini.

Uji Instrumen

a. Uji Validitas

Validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkatan kevalidan atau kesahihan suatu instrumen (Arikunto, 2010: 211). Validitas masing-masing ditentukan dengan mencari koefisien korelasi antara skor butir pertanyaan dengan skor totalnya. Uji validitas dilakukan terhadap 30 responden, dengan menggunakan *korelasi product moment* dari Pearson pada taraf signifikansi 5% (0,05). Hal ini berarti apabila tingkat signifikansi butir pertanyaan lebih kecil dari 0,05 maka butir pertanyaan tersebut dinyatakan valid. Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji validitas semua butir – butir dinyatakan valid.

Tabel 2. Hasil Uji Validitas

Butir Pertanyaan	r hitung	sig	kesimpulan	Butir Pertanyaan	r hitung	sig	kesimpulan
BL1	0,756	0.000	valid	DT4	0,792	0.000	valid
BL2	0,735	0.000	valid	J1	0,827	0.000	valid
BL3	0,778	0.000	valid	J2	0,797	0.000	valid
BL4	0,746	0.000	valid	J3	0,797	0.000	valid
K1	0,690	0.000	valid	E1	0,840	0.000	valid
K2	0,798	0.000	valid	E2	0,828	0.000	Valid
K3	0,807	0.000	valid	E3	0,804	0.000	Valid
K4	0,832	0.000	valid	KK1	0,747	0.000	Valid
DT1	0,699	0.000	valid	KK2	0,689	0.000	Valid
DT2	0,706	0.000	valid	KK3	0,715	0.000	Valid
DT3	0,824	0.000	valid	KK4	0,767	0.000	Valid

Sumber Data Diolah

b. Uji reliabilitas.

Instrumen yang baik tidak akan tendensius mengarahkan konsumen untuk memilih jawaban tertentu. Instrumen yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya

juga (Arikunto, 1993). Uji reliabilitas dilakukan dengan menghitung *Cronbachs Alpha*. Menurut Sekaran (2000) reliabilitas ditentukan oleh nilai *Cronbachs Alpha*. Jika nilai α kurang dari 0,60 dinyatakan kurang

baik, *Cronbachs Alpha* dengan nilai yang lebih besar 0,60 dinyatakan dapat diterima, sedangkan *Cronbachs Alpha* dengan nilai lebih dari 0,70 adalah baik.

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa semua variabel yaitu bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan kepuasan pasien koefisien *Alpha Cronbachs* lebih besar dari 0,6 dengan demikian semua variabel penelitian dinyatakan reliabel.

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Koefisien Alpha Cronbach	Limit Alpha Cronbach	Keterangan
Bukti Fisik	0,746	0,6	Reliabel
Kehandalan	0,785	0,6	Reliabel
Daya Tanggap	0,744	0,6	Reliabel
Jaminan	0,731	0,6	Reliabel
Empati	0,764	0,6	Reliabel
Kepuasan Pasien	0,705	0,6	Reliabel

Sumber : Data diolah

Metode Analisis

Analisis regresi linier berganda digunakan untuk menguji pengaruh kualitas jasa terhadap kepuasan pasien bersalin pada bidan praktek mandiri di Kabupaten Sleman. Pengujian ini didukung dengan uji F, t dan R^2 . Analisis menggunakan bantuan program SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) for Windows.

HASIL PENELITIAN

Uji Asumsi Klasik.

a. Uji Normalitas.

Dalam penelitian ini uji normalitas dilakukan dengan metode *one sampel Kolmogorov-Smirnov* yang menggunakan taraf signifikan 5%. Data dikatakan berdistribusi normal apabila tingkat signifikansinya lebih besar dari alpha

5% (Ghozali, 2006). Tabel 4 menunjukkan bahwa semua data berdistribusi normal.

Tabel 4. One-Sample Kolmogorov - Smirnov Test

Variabel	Kolmogorov-Smirnov Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	Kesimpulan
Bukti Langsung	1,003	0,266	normal
Kehandalan	0,805	0,536	normal
Daya Tanggap	0,861	0,449	normal
Jaminan	1,133	0,154	normal
Empati	1,198	0,113	normal
Kepuasan Konsumen	1,176	0,126	normal

Sumber : data diolah

b. Uji Multikolinieritas.

Multikolinieritas pada suatu model dapat dilihat dari nilai *tolerance* dan *Variance Inflation Factor* (VIF). Dari tabel 5 menunjukkan, nilai VIF masing – masing variabel independen < 10 , dan nilai *tolerance*-nya $> 0,1$. maka dapat dikatakan tidak terjadi multikolinieritas dalam model penelitian ini.

Tabel 5. Uji Multikolinieritas

Model	Collinearity Statistics	
	VIF	Tolerance
(Constant)		
X1	0,795	1,258
X2	0,567	1,763
X3	0,633	1,579
X4	0,595	1,682
X5	0,477	2,095

c. Uji Heteroskedastisitas.

Dalam penelitian ini, uji asumsi klasik heteroskedastisitas menggunakan metode Glejser, dimana jika $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$ atau $\text{sig} < \alpha$ berarti ada heteroskedastisitas. Jika $t \text{ hitung} < t \text{ tabel}$ atau $\text{sig} > \alpha$ berarti tidak ada heteroskedastisitas. Berdasarkan pada tabel 6 tidak terjadi adanya heteroskedastisitas dimana semua tingkat signifikansinya $\text{sig} > \alpha (0,5)$.

Tabel 6. Heteroskedastisitas dengan Metode Glejser

Model	Unstandardized Coefficients		t	Sig.
	B	Std. Error		
(Constant)	2,024	0,772	2,622	0,010
X1	-0,026	0,044	-0,594	0,554
X2	-0,066	0,040	-1,641	0,104
X3	-0,005	0,042	-0,128	0,898
X4	0,036	0,058	0,623	0,535
X5	-0,001	0,067	-0,010	0,992

Sumber : data diolah

Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi linier berganda dilakukan untuk menganalisis pengaruh kualitas jasa terhadap kepuasan pasien bersalin pada bidan praktek mandiri di Kabupaten Sleman. Dengan menggunakan program SPSS *for Windows*. Dari tabel 7 menunjukkan bahwa variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati menunjukkan pengaruh yang positif. Hal ini berarti setiap peningkatan pada masing-masing variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati akan meningkatkan kepuasan pasien bersalin pada bidan praktek mandiri di kabupaten Sleman.

adalah 0,05. Dari tabel 7 menunjukkan $\text{sig} < 0,05$ berarti bahwa bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati benar-benar merupakan variabel yang berpengaruh pada model penelitian yaitu kepuasan pasien bersalin pada bidan praktek mandiri.

Uji t

Uji t dilakukan untuk menguji pengaruh variabel independen secara individual terhadap variabel dependen (terikat). Dari tabel 7 menunjukkan bahwa semua variabel bebas memiliki nilai signifikansi kurang dari 0,05. Hal ini berarti variabel kualitas jasa yang terdiri bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati secara individual berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien bersalin pada bidan praktek mandiri. Dengan demikian H1, H2, H3, H4 dan H5 terdukung secara statistik.

Uji Koefisien Determinasi.

Koefisien determinasi merupakan suatu ukuran yang menunjukkan proporsi variabel terikat yang dijelaskan oleh variabel bebas (Wahyuni, 2014).

Tabel 7. Hasil Regresi Linear Berganda

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	0,014	1,267		0,011	0,991
X1	0,164	0,073	0,149	2,264	0,026
X2	0,239	0,066	0,282	3,635	0,000
X3	0,227	0,068	0,244	3,315	0,001
X4	0,251	0,095	0,201	2,648	0,010
X5	0,267	0,111	0,205	2,417	0,018

Sumber : data diolah

Uji F

Uji F digunakan untuk menguji model dalam penelitian ini apakah variabel secara bersama-sama terhadap variabel terikat menggunakan uji F, dengan derajat kepercayaan yang digunakan

Tabel 8. Koefisien Determinasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.824 ^a	.679	.661	1.241

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

b. Dependent Variable: Y

Sumber : data diolah

Nilai *adjusted R²* sebesar 0,661 atau 66,1% berarti bahwa 66,1 % kepuasan pasien bersalin pada bidan praktek mandiri dijelaskan oleh variabel independen seperti bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati, sedangkan 33,9% dipengaruhi variabel lain di luar model penelitian ini.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan.

Kualitas jasa yang terdiri dari bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati baik secara bersama-sama maupun secara individual berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien bersalin pada bidan praktek mandiri di Kabupaten Sleman sehingga hipotesis dalam penelitian ini semua terdukung secara statistik.

Saran.

- Pengelola klinik bidan praktek mandiri disarankan untuk terus menerus meningkatkan dimensi kualitas jasa terutama yang dinilai oleh pasien belum optimal seperti dimensi bukti fisik, ketrampilan serta profesionalisme bidan.
- Dimensi kualitas jasa seperti ruang rawat inap dibuat lebih nyaman dan disediakan televisi agar kepuasan pasien meningkat. Demikian juga penampilan bidan dalam melayani pasien ditingkatkan dengan memakai pakaian yang mencerminkan petugas medis dengan menggunakan jas berwarna putih.
- Ketrampilan dan profesionalisme para bidan dioptimalkan dengan memberikan pelatihan – pelatihan atau seminar – seminar tentang ilmu kebidanan terbaru. Oleh karena itu IBI cabang Sleman perlu melakukan MOU / kerja sama dengan fakultas kedokteran khususnya program studi kebidanan. Dengan demikian setiap ada konsep atau teori baru di bidang ilmu kebidanan, bisa diketahui dan diterapkan oleh para bidan praktek mandiri di Kabupaten Sleman.

DAFTAR PUSTAKA

- Aagja, J.A. and Garg, R. (2010), "Measuring perceived service quality for public hospitals (PubHosQual) in the Indian context", *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 4 (1): 60-83.
- Algifari, 2000, *Analisis Regresi: Teori, Kasus dan Solusi*, Edisi Kedua, Yogyakarta: BPFE
- Alhashem, A.M., Alquraini, H. and Chowdhury, R.I. (2011), "Factors influencing patient satisfaction in primary healthcare clinics in Kuwait", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24 (3): 249-262.
- Andaleeb, S.S. (1998), "Determinants of customer satisfaction with hospitals: a managerial model", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 11: 181-187.
- Anthanasopoulos, A., Gounaris, S. and Sathakopoulos, V. (2001), "Behavioural responses to customer satisfaction: an empirical study", *European Journal of Marketing*, 35 (5/6): 687-707.
- Arasli, H., Ekiz, E.H. and Katircioglu, S.T. (2008), "Gearing service quality into public and private hospitals in small islands", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(1): 8-23.
- Chen, C. M., Chen, S. H., & Lee, H. T. (2013). Interrelationships between Physical Environment Quality, Personal Interaction Quality, Satisfaction and Behavioural Intentions in Relation to Customer Loyalty: The Case of Kinmen's Bed and Breakfast Industry. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 18 (3): 262-287. <http://dx.doi.org/10.1080/10941665.2011.647041>
- Choi, K. S., Cho, W. H., Lee, S., Lee, H., & Kim, C. (2004). The relationships

- among quality, value, Satisfaction and behavioral intention in health care provider choice: A South Korean study. *Journal of Business Research*, 57 (8): 913-921. [http://dx.doi.org/10.1016/s0148-2963\(02\)00293-x](http://dx.doi.org/10.1016/s0148-2963(02)00293-x)
- Culiberg, Barbara and Rojšek, Iča. 2010. Identifying Service Quality Dimensions As Antecedents To Customer Satisfaction In Retail Banking. *Economic And Business Review*, 12 (3): 151-166.
- De Man, S., Gemmel, P., Vlerick, P., Van Rijk, P., & Dierckx, R. (2002). Patients' and personnel's perceptions of service quality and patient satisfaction in nuclear medicine. *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging*, 29(9): 1109-1117. <http://dx.doi.org/10.1007/s00259-002-0869-3>
- Gaur, S.S., Xu, Y., Quazi, A. and Nandi, S. (2011), "Relational impact of service providers' interaction behavior in health care", *Managing Service Quality*, 21 (1): 67-87.
- Hariharan, S., Dey, P.K., Moseley, H.S.L., Kumar, A.Y. and Gora, J. (2004), "A new tool for measurement of process-based performance of multispecialty tertiary care hospitals", *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 17 (6): 302-312.
- Hoel, M. and Saether, E.M. (2003), "Public health care with waiting time: the role of supplementary private health care", *Journal of Health Economics*, 22: 599-616.
- Karatape, O., Yavas, U. and Babakus, E. (2005), "Measuring service quality of banks: scale development and validation", *Journal of Retailing and Consumer Services*, 12 (5): 373-383.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2013), *Buku Pegangan Sosialisasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional*, Jakarta : Penerbit Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khan, Mubbsher Munawar; Ahmed, Ishfaq; and Nawaz, Muhammad Musarrat. 2011. Student's Perspective of Service Quality in Higher Learning Institutions; An evidence Based Approach. *International Journal of Business and Social Science*, 2 (11): 159-164 [Special Issue - June]
- Loke, Siew-Phaik; Taiwo, Ayankunle Adegbite; Salim, Hanisah Mat; and Downe, Alan G. 2011. Service Quality and Customer Satisfaction in a Telecommunication Service Provider. *International Conference on Financial Management and Economics*. IPEDR vol.11, IACSIT Press, Singapore.
- Meehan, T., Bergen, H. and Stedman, T. (2002), "Monitoring consumer satisfaction with inpatient service delivery: the inpatient evaluation of service questionnaire", *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36: 807-811.
- Mohammad, Anber Abraheem Shlash and Alhamadani, Shireen Yaseen Mohammad. 2011. Service Quality Perspectives and Customer Satisfaction in Commercial Banks Working in Jordan. *Middle Eastern Finance and Economics*, Issue 14: 60-72.
- Padma, P., Rajendran, C. and Lokachari, P.S. (2010), "Service quality and its impact on customer satisfaction in Indian hospitals. Perspectives of patients and their attendants", *Benchmarking: An International Journal*, 17 (6): 807-841.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. and Berry, L. (1985), "A conceptual model of service quality and its implications for future research", *Journal of Marketing*, 49: 41-50.
- Ranaweera, C. and Prabhu, J. (2003), "The influence of satisfaction, trust and switching barriers on customer retention

- in a continuous purchasing setting”, *International Journal of Service Industry Management*, 14 (4): 374-395.
- Siddiqi, Kazi Omar. 2011. Interrelations between Service Quality Attributes, Customer Satisfaction and Customer Loyalty in the Retail Banking Sector in Bangladesh. *International Journal of Business and Management*, March, 6 (3):12-36.
- Sugiyono, 2005, *Metode Penelitian Administrasi*, Bandung : Alfabeta
- Sugiyono, 2011, *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Bandung : Alfabeta
- Uma Sekaran, 2000, *Research Methods for Business*, New york : John Wiley & Son, Inc
- Zeithaml, V.A., Berry, L.L. and Parasuraman, A. (1996), “The behavioral consequences of service quality”, *Journal of Marketing*, 60 (2): 31-46.
- Wahyuni, Salamah, 2014, *Statistik : Ekonomi dan Bisnis*, Edisi I, Surakarta : UPT UNS press

