

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KELENGKAPAN FASILITAS  
TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN YANG DIMEDIASI CITRA  
INSTITUSI DI PUSKESMAS BOJONG NANGKA KABUPATEN TANGERANG**

**TESIS**

**Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan  
Mencapai Derajat S-2**

**Program Magister Manajemen**



**Disusun oleh :**

**ARIEF SATIAWAN**  
**NIM. 20402400114**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN  
SEMARANG  
2025**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**TESIS**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KELENGKAPAN FASILITAS  
TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN YANG DIMEDIASI CITRA  
INSTITUSI DI PUSKESMAS BOJONG NANGKA KABUPATEN TANGERANG**

Disusun oleh :

**Arief Satiawan**

NIM: 20402400114

Telah disetujui oleh pembimbing dan selanjutnya  
dapat diajukan dihadapan Sidang Panitia Ujian Tesis  
Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi  
Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Semarang, 10 Juli 2025

Pembimbing,



**Prof. Nurhidayati, SE, M.Si., Ph.D**

**NIK. 210499043**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KELENGKAPAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN YANG DIMEDIASI CITRA INSTITUSI DI PUSKESMAS BOJONG NANGKA KABUPATEN TANGERANG

Disusun oleh :

**Arief Satiawan**  
NIM: 20402400114

Telah dipertahankan didepan penguji  
Pada Tanggal 17 Juli 2025

#### Susunan Dewan Penguji

Pembimbing



**Prof. Nurhidayati, SE, M.Si., Ph.D**  
NIK. 210499043

Penguji II



**Prof. Dr. Widodo, SE., M.Si.**  
NIK. 210499045

Penguji II

**Prof. Drs. Widiyanto, M.Si., Ph.D**  
NIK. 210489018

Tesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
Untuk memperoleh gelar Magister Manajemen  
Tanggal 17 Juli 2025

Ketua Program Magister Manajemen



**Prof. Dr. Ibnu Khajar, SE., M.Si**  
NIK. 210491028

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Arief Satiawan

NIM : 20402400114

Program studi : Magister Manajemen

Fakultas : Ekonomi

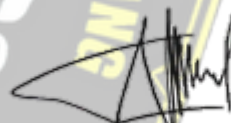
Universitas : Universitas Islam Sultan Agung

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang berjudul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kelengkapan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pengguna Layanan yang Dimediasi Citra Institusi Di Puskesmas Bojong Nangka Kabupaten Tangerang”** merupakan karya peneliti sendiri dan tidak ada unsur plagiarism dengan cara yang tidak sesuai etika atau tradisi keilmuan. Peneliti siap menerima sanksi apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran etika akademik dalam penelitian ini.

Semarang, 17 Juli 2025

Pembimbing

Saya yang menyatakan,



Prof Nurhidayati, SE., M.Si., Ph.D  
NIK. 210499043

Arief Satiawan  
NIM. 20402400114

## PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Arief Satiawan  
NIM : 20402400114  
Program studi : Magister Manajemen  
Fakultas : Ekonomi  
Universitas : Universitas Islam Sultan Agung

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Tesis dengan judul:

**“Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kelengkapan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pengguna Layanan yang Dimediasi Citra Institusi Di Puskesmas Bojong Nangka Kabupaten Tangerang”** dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik hak cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 17 Juli 2025

Yang Menyatakan,



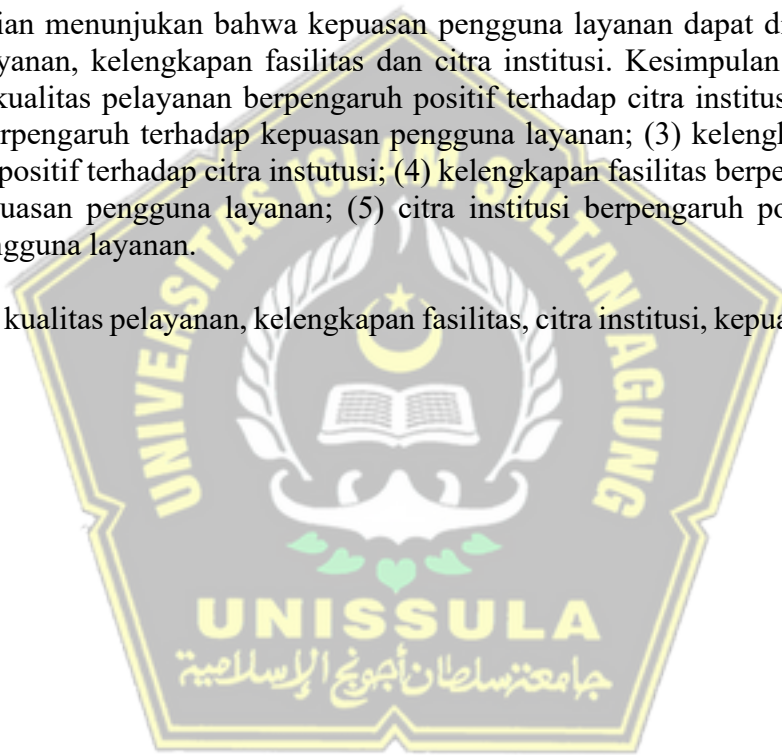
Arief Satiawan  
NIM. 20402400114

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan dan kelengkapan fasilitas terhadap citra institusi dan kepuasan pengguna layanan di Puskesmas Bojong Nangka Kabupaten Tangerang. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksplanatori asosiatif untuk mengetahui hubungan antara variabel. Populasi penelitian adalah pengguna layanan Puskesmas Bojong Nangka, dengan teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling* sebanyak 126 responden. Data yang diperoleh melalui kuesioner yang mengukur variabel kualitas pelayanan, kelengkapan fasilitas, citra institusi dan kepuasan pengguna layanan. Pengumpulan data dilakukan dengan skala interval 1-5, dari Sangat Tidak Setuju (STS) hingga Sangat Setuju (SS). Analisis data dilakukan menggunakan metode Structural Equation Modeling (SEM) dengan software SmartPLS.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pengguna layanan dapat dicapai melalui kualitas pelayanan, kelengkapan fasilitas dan citra institusi. Kesimpulan penelitian ini adalah : (1) kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap citra institusi; (2) kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna layanan; (3) kelengkapan fasilitas berpengaruh positif terhadap citra institusi; (4) kelengkapan fasilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna layanan; (5) citra institusi berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna layanan.

**Kata Kunci:** kualitas pelayanan, kelengkapan fasilitas, citra institusi, kepuasan pengguna layanan



## ABSTRACT

*This study aims to analyze the influence of service quality and facility completeness on institutional image and user satisfaction at Bojong Nangka Community Health Center (Puskesmas), Tangerang Regency. The research employs an associative explanatory approach to examine the relationships among variables. The study population consists of service users at Bojong Nangka Puskesmas, with a sample of 126 respondents selected through accidental sampling. Data were collected using a questionnaire that measured service quality, facility completeness, institutional image, and user satisfaction. Data were gathered using a 5-point Likert scale, ranging from Strongly Disagree (1) to Strongly Agree (5). The data were analyzed using Structural Equation Modeling (SEM) with SmartPLS software.*

*The results indicate that user satisfaction can be achieved through service quality, facility completeness, and institutional image. The conclusions of this study are: (1) service quality has a positive effect on institutional image; (2) service quality has a positive effect on user satisfaction; (3) facility completeness has a positive effect on institutional image; (4) facility completeness has a positive effect on user satisfaction; and (5) institutional image has a positive effect on user satisfaction.*

**Keywords:** *service quality, facility completeness, institutional image, user satisfaction*



## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti haturkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan segala rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis dengan judul **PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KELENGKAPAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN YANG DIMEDIASI CITRA INSTITUSI DI PUSKESMAS BOJONG NANGKA KABUPATEN TANGERANG.**

Tesis ini disusun dengan maksud untuk melengkapi salah satu syarat guna mendapatkan gelar sarjana S-2 Program Magister Manajemen di Universitas Islam Sultan Agung.

Peneliti menyadari adanya keterbatasan kemampuan dan juga waktu yang ada, pada kesempatan kali ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Ibnu Khajar, SE, M.Si selaku Ketua Program Magister Manajemen
2. Prof. Nurhidayati, SE, M.Si., Ph.D selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan dan motivasi.
3. Bapak Ibu dosen Program Magister Manajemen Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan ilmunya.
4. Kepala Puskesmas dan Seluruh Pegawai Puskesmas Bojong Nangka yang telah bersedia memberikan tempat penelitian.
5. Kepada orang tua, istri, anak dan keluarga besar yang telah memberikan dukungan baik doa maupun motivasi dalam menyusun tesis ini

Peneliti menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu peneliti memohon maaf bila terdapat kesalahan dalam penulisan. Peneliti berharap semoga tesis ini bermanfaat bagi kalangan akademisi.

Semarang, 17 Juli 2025



Arief Satiawan



## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS .....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH .....	iv
ABSTRAK .....	v
ABSTRACT .....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	8
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
BAB II .....	11
KAJIAN PUSTAKA .....	11
2.1 Kepuasan Pengguna Layanan.....	11
2.2 Citra Institusi .....	13
2.3 Kualitas Pelayanan .....	16
2.4 Kelengkapan Fasilitas.....	19
2.5 Pengembangan Hipotesis.....	22
2.6 Kerangka Penelitian.....	26
BAB III.....	27
METODE PENELITIAN .....	27
3.1 Jenis Penelitian .....	27
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	27
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	27
3.4 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel .....	29

3.5	Teknik Pengumpulan Data .....	30
3.5.1	Sumber Data .....	30
3.5.2	Teknik Pengumpulan Data .....	30
3.6	Instrumen Penelitian .....	31
3.7	Metode Analisis Data .....	31
BAB IV	.....	36
HASIL DAN PEMBAHASAN	.....	36
4.1	Deskripsi Responden .....	36
4.2	Analisis Deskriptif Data Penelitian .....	37
4.3	Evaluasi Model Pengukuran ( <i>Outer Model</i> ).....	43
4.4	Evaluasi Kesesuaian Model ( <i>Inner Model</i> ) .....	50
4.5	Pengujian Hipotesis .....	54
4.6	Pembahasan .....	57
BAB V	.....	69
PENUTUP	.....	69
5.1	Kesimpulan.....	69
5.2	Implikasi Teoritis.....	70
5.3	Implikasi Manajerial.....	71
5.4	Keterbatasan Penelitian .....	72
5.5	Agenda Penelitian Mendatang.....	72
DAFTAR PUSTAKA	.....	73
LAMPIRAN	.....	78

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Hasil Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Puskesmas Bojong Nangka Tahun 2023-2024.....	5
Tabel 1. 2 <i>Research Gap</i> .....	7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	29
Tabel 4. 1 Deskripsi Responden .....	36
Tabel 4. 2 Deskripsi Variabel Kualitas Pelayanan .....	38
Tabel 4. 3 Deskripsi Variabel Kelengkapan Fasilitas .....	40
Tabel 4. 4 Deskripsi Variabel Citra Institusi.....	41
Tabel 4. 5 Deskripsi Variabel Kepuasan Pengguna Layanan .....	42
Tabel 4. 6 <i>Outer Loading</i> .....	44
Tabel 4. 7 <i>Average Variance Extracted (AVE)</i> .....	46
Tabel 4. 8 <i>Cross Loading</i> .....	47
Tabel 4. 9 <i>Fornell-Larcker Criterion</i> .....	48
Tabel 4. 10 Hasil <i>composite reliability</i> dan <i>Cronbach's Alpha</i> .....	49
Tabel 4. 11 <i>R Square</i> .....	51
Tabel 4. 12 <i>F Square</i> .....	52
Tabel 4. 13 <i>Q Square</i> .....	53
Tabel 4. 14 <i>Path Coefficient</i> pada Pengujian Model .....	54
Tabel 4. 15 Hasil <i>Bootstrapping</i> Efek Tidak langsung.....	56

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 <i>Rating Google Review</i> Puskesmas Bojong Nangka .....	6
Gambar 2. 1 Kerangka Berpikir .....	26
Gambar 4. 1 <i>Full Model SEM PLS</i> .....	51



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisiner.....	78
--------------------------	----



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Pelayanan kesehatan dibuat untuk memberikan kepastian hukum dan menjamin akses masyarakat terhadap kebutuhan kesehatan yang diselenggarakan oleh fasilitas kesehatan. Namun, fasilitas kesehatan seperti puskesmas masih memberikan layanan yang belum maksimal dan belum memenuhi harapan pasien. Puskesmas harus terus meningkatkan kualitas pelayanan mereka untuk memenuhi kebutuhan pasien dan memenuhi perkembangan teknologi yang pesat. (profil kesehatan indonesia, 2018)

Menurut Sistem Kesehatan Nasional, tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk memastikan bahwa setiap orang memiliki kesempatan untuk hidup sehat, dan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai bagian dari kesejahteraan umum. Untuk mencapai tujuan ini, upaya kesehatan yang menyeluruh, terpadu, dan merata dilakukan, dan upaya-upaya ini dapat diterima dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat dengan partisipasi aktif (profil kesehatan indonesia, 2018).

Dalam konteks pelayanan publik, pelayanan di bidang kesehatan harus dilaksanakan dengan baik oleh pemerintah. Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan, penyelenggaraan harus memenuhi berbagai syarat, seperti sarana dan prasarana yang tersedia, hubungan antara pasien dan pemberi pelayanan, kemudahan akses, dan kepuasan pengguna layanan.

Pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal merupakan tanggung jawab fasilitas kesehatan, salah satunya puskesmas. Puskesmas memiliki tujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat dan berkontribusi pada pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Penting bagi puskesmas untuk meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanan mereka kepada pasien (Herawati & Qomariyah, 2015).

Di Indonesia, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah sarana pelayanan kesehatan utama. Pusat kesehatan masyarakat sangat penting untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Profil kesehatan Indonesia, 2015). Menurut Permenkes No.44/2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas,



puskesmas adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.

Sebagai tulang punggung penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat di wilayah kerjanya, puskesmas bertanggung jawab untuk menyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, keinginan, dan kemampuan setiap orang untuk hidup sehat. Untuk mencapai tujuan ini, baik upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama maupun upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama diperlukan manajemen yang efektif. (profil kesehatan indonesia, 2018)

Pelayanan kesehatan yang berkualitas, murah, efektif, dan efisien, merata, dan berkesinambungan hanya dapat dicapai melalui perbaikan dan penyempurnaan manajemen puskesmas. Puskesmas perlu meningkatkan kinerja dan kualitasnya dalam melakukan pelayanan terhadap pasien seiring berkembangnya waktu karena ilmu dan teknologi di bidang kesehatan mengalami perkembangan yang sangat pesat.

Kualitas layanan yang baik pasti akan membuat pelanggan merasa puas. Pada akhirnya, kualitas layanan ini dapat memberikan beberapa manfaat, seperti membangun hubungan yang positif antara penyedia barang dan jasa dan pelanggan, memberikan dasar untuk loyalitas pelanggan, dan menghasilkan rekomendasi dari mulut ke mulut yang baik untuk penyedia layanan. Manajemen Puskesmas secara keseluruhan akan berkaitan dengan kualitas tingkat pelayanan yang berkaitan dengan kepuasan pengguna layanan. Konsep puskesmas harus selalu diperbarui dan disempurnakan agar dapat memberikan layanan kesehatan yang berkualitas, efisien, dan berkesinambungan. untuk memberikan layanan terbaik. (Sarumaha, 2018)

Kualitas adalah ukuran standar yang diinginkan oleh konsumen; suatu perusahaan dianggap berkualitas jika ia memenuhi standar keinginan konsumen, bahkan melebihi harapan mereka. Menurut (Tjiptono, 2014), kualitas adalah perpaduan antara sifat dan karakteristik yang menentukan sejauh mana keluaran dapat memenuhi persyaratan kebutuhan pelanggan. Oleh karena itu, pelanggan yang menentukan dan menilai seberapa jauh sifat dan karakteristik suatu perusahaan.

Salah satu faktor yang meningkatkan daya saing adalah kualitas pelayanan. Harapan pelanggan selalu berubah, jadi kualitas layanan juga harus berubah. Pelanggan akan menilai layanan perusahaan lain yang serupa dan membandingkannya dengan layanan yang diharapkan. Kondisi di mana penyedia

jasa dapat memberikan layanan yang memenuhi harapan pelanggan dikenal sebagai kualitas pelayanan.

Dengan perkembangan teknologi informasi saat ini, pasien semakin berhati-hati saat memilih fasilitas kesehatan mana yang mereka inginkan. Pasien dapat menggunakan banyaknya informasi yang tersedia tentang layanan kesehatan di beberapa fasilitas kesehatan sebagai dasar untuk memilih tempat mereka akan berobat. Dengan banyaknya pilihan ini, pasien dapat menentukan seberapa setia mereka pada layanan tertentu secara teratur dan terus-menerus meskipun ada layanan yang lebih murah di tempat lain.

Selain kualitas pelayanan, faktor fasilitas juga berkaitan dengan kepuasan pelanggan karena fasilitas memainkan peran penting dalam persepsi pelanggan yang dihasilkan dari interaksi mereka dengan fasilitas. (Kotler, 2021) mengatakan bahwa fasilitas adalah peralatan fisik yang disediakan oleh penjual jasa untuk membuat pasien merasa nyaman, dan Tjiptono (2020) mengatakan bahwa fasilitas adalah sumber daya fisik yang harus disediakan sebelum jasa dapat diberikan kepada konsumen.

Dalam bidang jasa kesehatan, fasilitas yang beragam dan seringkali sangat spesifik, seperti limbah medis dan peralatan medis, seringkali sulit, dan penanganan dilakukan dari awal hingga akhir. Sangat sulit untuk menciptakan pengalaman yang terus menerus yang relevan dan dapat diterima. Fasilitas yang termasuk dalam bidang jasa kesehatan termasuk bangunan, peralatan, daya, komunikasi, dan keamanan (Arifin et al., 2016)

Untuk meningkatkan kepuasan pelanggan, perusahaan menggunakan fasilitas. Semakin baik fasilitas yang diberikan kepada konsumen, semakin tinggi kepuasan konsumen, menurut (Kotler, 2021) upaya yang dapat dilakukan oleh organisasi atau manajemen yang terkait langsung dengan kepuasan pasien untuk mempertahankan konsumen dengan memberikan fasilitas terbaik.

Kualitas pelayanan kesehatan dapat dinilai berdasarkan tingkat penggunaan fasilitas kesehatan oleh masyarakat atau tingkat loyalitas pasien terhadap fasilitas tersebut (Prakash 2019). Loyalitas pelanggan atau pasien terhadap layanan sangat beragam. Menurut (Hamid et al., 2023) ada lima faktor utama yang mempengaruhi loyalitas pelanggan: kualitas barang dan jasa, kepuasan pelanggan, harga, citra,

kenyamanan, dan karakteristik pelanggan, seperti pendidikan, status ekonomi, dan jarak dari fasilitas kesehatan.

Menurut (Kotler, 2021), citra adalah persepsi yang dimiliki seseorang tentang suatu benda, barang, atau organisasi secara keseluruhan yang kemudian tertanam dalam ingatan pelanggan. Sangat penting bagi kelangsungan organisasi di masa mendatang untuk membangun citra, karena citra perusahaan memengaruhi kepuasan perusahaan. Sebuah citra yang baik memungkinkan suatu perusahaan untuk memperoleh manfaat dari sebuah reputasi yang baik dan keuntungan dari keunggulan kompetitif. Citra yang baik juga akan meningkatkan kepuasan pasien. Fasilitas adalah sesuatu yang menyertai pelayanan produk atau jasa yang diberikan oleh manajemen perusahaan jasa, dagang, atau industri. Layanan, fasilitas, dan citra perusahaan yang baik dapat membuat pasien puas dan membuat mereka bahagia. Gul (Gül et al., 2023), Hamidah (Hamidah et al., 2023), Siregar (Siregar & Toni, 2024) dan Al Omari (AlOmari, 2022) melakukan penelitian tentang kepuasan pasien.

Kualitas pelayanan yang baik dapat membuat pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dan dapat menciptakan hubungan yang harmonis antara puskesmas dan pasien, sehingga dapat memberikan *feedback* yang baik untuk pasien dalam bentuk kunjungan ulang.

Hasil penelitian Dewi dan Sukezi (Dewi & Sukezi, 2022) di RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya menunjukkan bahwa citra merek dan kualitas layanan berpengaruh terhadap loyalitas dan kepuasan pasien; kepuasan pasien berpengaruh terhadap loyalitas dan kepuasan pasien, dan penelitian Girman dkk (Girman et al., 2022) di RSI Sunan Kudus menunjukkan bahwa citra merek dan kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Loyalitas dipengaruhi oleh kepuasan pasien.

Oleh karena itu, puskesmas harus terus meningkatkan kualitas layanan agar pasien puas dan menumbuhkan loyalitas pasien. Kotler menyatakan dalam Tjiptono (2014) bahwa terdiri dari lima dimensi pelayanan, salah satunya adalah Keandalan (reliabilitas), yang berkaitan dengan kemampuan puskesmas untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak awal. Daya tanggap (respon), yang mengacu pada kesiediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu pasien dan menanggapi permintaan mereka segera. Jaminan, yang mengacu pada pengetahuan petugas tentang kesopanan dan kemampuan mereka untuk

menumbuhkan kepercayaan pasien. Memahami dan memperhatikan pasien, empati, dan memberikan perhatian khusus kepada pasien Bukti fisik, juga dikenal sebagai *tangibles*, adalah bentuk fisik fasilitas layanan, peralatan, atau perlengkapan.

Tabel 1. 1 Hasil Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Puskesmas Bojong Nangka Tahun 2023-2024

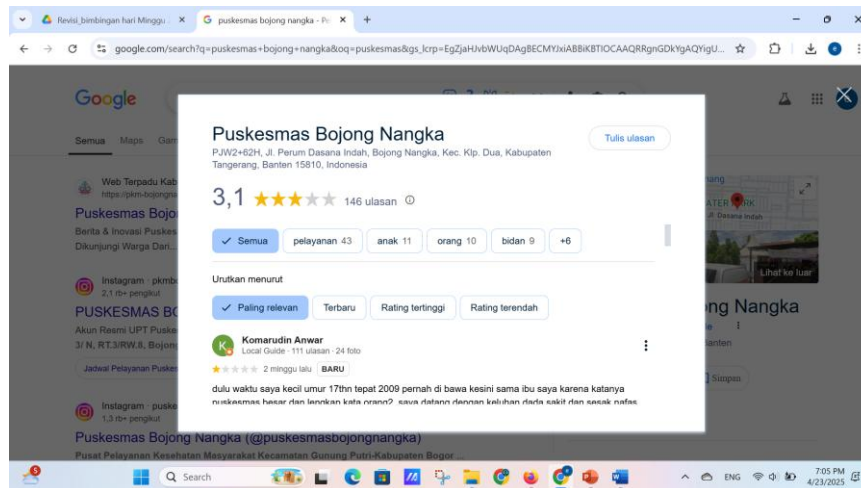
NO	INDIKATOR	NILAI	
		2023	2024
1	Kesesuaian Persyaratan Pelayanan	3,5	3,38
2	Kemudahan Prosedur Selama Proses Pelayanan Kesehatan	3,6	3,37
3	Kecepatan/Standard Waktu Pelayanan	3,57	3,30
4	Kesesuaian Biaya / Tarif	3,3	3,17
5	Kejelasan Produk Layanan	3,56	3,35
6	Kemampuan/Kompetensi Pelaksana	3,65	3,39
7	Perilaku Pelaksana	3,69	3,41
8	Sarana Prasarana	3,47	3,30
9	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	3,86	3,46
<b>Total</b>		<b>89,22</b>	<b>88,75</b>

Sumber : Data Puskesmas Bojong Nangka Tahun 2024

Berdasarkan hasil survei indeks kepuasan masyarakat (IKM) tahun 2024, terdapat penurunan nilai kepuasan masyarakat terhadap Puskesmas Bojong Nangka bila dibandingkan dengan Tahun 2023. Adapun indikator yang menjadi permasalahan di setiap tahunnya adalah Sarana Prasarana dan kesesuaian tarif. Puskesmas Bojong Nangka wajib melakukan perbaikan kualitas layanan agar terjadi perubahan yang lebih baik di survei kepuasan masyarakat selanjutnya.

Selain itu, bila melihat citra Puskesmas Bojong Nangka berdasarkan *rating google review* per tahun 2025 maka didapat nilai 3,1 dengan maksimal *rating* adalah 5. *Rating* ini diperoleh dari 146 ulasan yang diberikan masyarakat langsung melalui

google review. Dari 146 ulasan yang diberikan, total sebanyak 55 pengguna layanan memberikan *rating* terendah (1) dan seluruhnya mengeluhkan pelayanan yang kurang memuaskan.



Gambar 1. 1 *Rating Google Review* Puskesmas Bojong Nangka

Untuk mengatasi masalah ini, Puskesmas Bojong Nangka perlu melakukan evaluasi menyeluruh terhadap faktor-faktor yang berkontribusi pada penurunan kepuasan masyarakat. Kepercayaan masyarakat mempengaruhi bagaimana orang melihat kinerja saat ini dan ekspektasi masa depan. Seiring waktu, organisasi yang dapat mempertahankan tingkat kinerja yang tinggi dan terus berusaha meningkatkan layanan mereka akan lebih mungkin mempertahankan dan memperluas kepercayaan masyarakat.

Sabarani dan Riani (Sibarani & Riani, 2017) melakukan penelitian di RS Dr. R Soeharso ortopedics Surakarta tentang kualitas layanan dan citra merek berdampak pada kepuasan pasien dan loyalitas mereka; kepuasan berdampak pada loyalitas, dan kepuasan memediasi kualitas layanan dan citra merek terhadap loyalitas. Penelitian yang dilakukan oleh Sudarwati (Sudarwati et al., 2023) di RS JIH Solo menunjukkan bahwa kualitas layanan berdampak pada kepuasan pasien, kepuasan berdampak pada loyalitas. Penelitian yang dilakukan oleh Imran (Imran et al., 2021) di Puskesmas Banja Loweh di Kabupaten Lima Puluh Kota juga menemukan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh lima indikator kualitas layanan. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Hasrianty (Hasrianty et al., 2020) menemukan bahwa kepuasan pasien tidak mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Sha Liu



(Liu et al., 2021) di Puskesmas di China menemukan bahwa kepuasan pasien mempengaruhi loyalitas pasien.

Menurut penelitian yang telah dilakukan, tidak ada hubungan positif antara kualitas layanan dan loyalitas, seperti yang disarankan oleh Triandewo & Yustine (TRIANDEWO & YUSTINE, 2020). Namun, penelitian yang dilakukan oleh Sapitri (Sapitri et al., 2020) menemukan bahwa ada hubungan positif antara kualitas produk dan citra merek terhadap kepuasan pelanggan. Terkait dengan citra perusahaan, penelitian yang dilakukan oleh Triandewo & Yustine (TRIANDEWO & YUSTINE, 2020) menemukan bahwa tidak ada hubungan positif

Berdasarkan temuan dari Triandewi (2023) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna, terlihat bahwa hasil tersebut tidak sejalan dengan sebagian besar penelitian sebelumnya yang justru menemukan pengaruh yang signifikan. Ketidakkonsistenan hasil inilah yang kemudian menjadi dasar untuk menyusun dan menampilkan tabel research gap berikut :

Tabel 1. 2 *Research Gap*

No	Judul	Hasil
1	Citra institusi terhadap kepuasan pengguna layanan	Citra institusi tidak memiliki pengaruh langsung terhadap kepuasan pengguna layanan (TRIANDEWO & YUSTINE, 2020) Citra Institusi tidak memiliki pengaruh secara simultan terhadap Kepuasan pengguna layanan, seperti yang disimpulkan oleh (Agustin Setyawati et al., 2018)
2	Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna layanan	Kualitas layanan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien di dilayah kerja Puskesmas Dolo



		Kabupaten Sigi (Hasrianty et al., 2020)
3	Kelengkapan fasilitas terhadap kepuasan pengguna layanan	Fasilitas tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Paviliun Kartika RSPAD Jakarta (Novitasari & Suhardi, 2020)  Tidak terdapat pengaruh secara langsung antara fasilitas terhadap kepuasan pasien pada RS Airan Raya Lampung Selatan (Wadhwa & Jaya, 2022)

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar penelitian menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan, fasilitas, dan citra institusi berpengaruh terhadap kepuasan pengguna. Namun, terdapat juga penelitian yang menunjukkan hasil berbeda atau tidak konsisten. Inilah yang menunjukkan adanya *research gap*, yaitu perbedaan hasil penelitian terdahulu yang belum memberikan kesimpulan yang seragam. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menguji kembali hubungan antar variabel tersebut, khususnya di Puskesmas Bojong Nangka dengan menggunakan pendekatan yang lebih komprehensif, yaitu memasukkan citra institusi sebagai variabel mediasi.

Berdasarkan permasalahan dan *research gap* diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana meningkatkan kepuasan pengguna layanan melalui kualitas pelayanan dan kelengkapan fasilitas yang dimediasi oleh citra institusi di Puskesmas Bojong Nangka Kabupaten Tangerang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana meningkatkan kepuasan pengguna layanan melalui kualitas pelayanan dan kelengkapan fasilitas yang dimediasi oleh citra institusi?” Adapun pertanyaan penelitian adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap citra institusi di Puskesmas Bojong Nangka?
2. Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna layanan di Puskesmas Bojong Nangka?
3. Bagaimana pengaruh kelengkapan fasilitas terhadap citra institusi di Puskesmas Bojong Nangka?
4. Bagaimana pengaruh kelengkapan fasilitas terhadap kepuasan pengguna layanan di Puskesmas Bojong Nangka?
5. Bagaimana pengaruh citra institusi terhadap kepuasan pengguna layanan di Puskesmas Bojong Nangka?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari Penelitian ini adalah :

1. Menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap citra institusi di Puskesmas Bojong Nangka
2. Menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna layanan di Puskesmas Bojong Nangka
3. Menganalisis pengaruh kelengkapan fasilitas terhadap citra institusi di Puskesmas Bojong Nangka
4. Menganalisis pengaruh kelengkapan fasilitas terhadap kepuasan pengguna layanan di Puskesmas Bojong Nangka
5. Menganalisis pengaruh citra institusi terhadap kepuasan pengguna layanan di Puskesmas Bojong Nangka

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Berdasarkan tujuan diatas, maka manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan kepuasan pengguna layanan dan citra institusi melalui kualitas pelayanan dan kelengkapan fasilitas, di Puskesmas Bojong Nangka Kabupaten Tangerang.

#### **2. Manfaat Praktis**

Memberikan kontribusi terhadap Puskesmas untuk dapat dijadikan pertimbangan dalam melakukan strategi pemasaran terkait faktor determinan terhadap kepuasan pengguna layanan.



## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kepuasan Pengguna Layanan**

Kepuasan berasal dari kata latin "*satis*", yang berarti "cukup baik, memadai," dan "*facio*", yang berarti "melakukan atau membuat". "Upaya pemenuhan" adalah contoh kepuasan. Kepuasan adalah perasaan senang atas kecewa seseorang yang terjadi karena membandingkan kinerja produk atau jasa terhadap ekspektasi mereka (Kotler, 2021). Sebaliknya, menurut Tjiptono (2020), kepuasan pelanggan adalah evaluasi purna beli yang mana alternatif yang dipilih setidaknya memberikan hasil (hasil) yang sama atau melampaui harapan pelanggan. Jika hasil yang dihasilkan tidak memenuhi harapan pelanggan, maka pelanggan tidak puas. Bisnis harus mempertimbangkan lima faktor utama berikut saat menentukan tingkat kepuasan pelanggan :

1. Kualitas produk (jasa): pelanggan akan merasa puas jika hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk (jasa) yang mereka gunakan berkualitas.
2. Kualitas pelayanan: pelanggan, terutama dalam industri jasa, akan merasa puas jika mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan harapan mereka.
3. Emosional: pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadapnya jika mereka menggunakan produk dengan cara yang sesuai dengan ekspektasi mereka.
4. Harga: Produk dengan kualitas yang sama dengan harga yang lebih murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pelanggannya.
5. Biaya: Pelanggan yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau membuang waktu untuk mendapatkan barang atau jasa tersebut cenderung merasa puas.

Menurut Tjiptono (2020), ada beberapa metode yang digunakan perusahaan untuk melacak kepuasan pelanggan. Yang pertama adalah sistem keluhan dan saran, yang memungkinkan pelanggan untuk menyampaikan keluhan, saran, dan pendapat mereka tentang produk atau jasa. Metode ini bersifat pasif, jadi sulit untuk mengetahui tingkat kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan secara menyeluruh.

Pelanggan yang tidak puas tidak selalu akan menyampaikan keluhan; mereka

mungkin beralih ke penyedia jasa lain dan tidak lagi menggunakan penyedia jasa tersebut. Upaya untuk mendapatkan saran pelanggan juga sulit, terutama jika perusahaan tidak memberikan timbal balik yang memadai kepada pelanggan yang telah bersusah payah berpikir untuk menyumbangkan ide mereka untuk perusahaan.

Yang kedua adalah dengan Survei kepuasan pelanggan. Survei kepuasan pelanggan dapat dilakukan melalui kuesioner yang dikirim melalui telepon, pos, atau wawancara pribadi. Ini memberikan tanda positif bahwa bisnis benar-benar memperhatikan kepuasan pelanggan. Beberapa cara kepuasan pelanggan dapat diukur melalui metode ini, antara lain:

- a. Kepuasan yang dilaporkan secara langsung: pelanggan diminta untuk menunjukkan seberapa puas mereka dengan layanan yang diberikan oleh perusahaan, menggunakan skala seperti sangat tidak puas, sangat tidak puas, kurang puas, puas, atau sangat puas.
- b. Kecewa yang dihasilkan: pernyataan yang diajukan membahas dua hal utama: tingkat harapan pelanggan terhadap fitur tertentu dan tingkat kinerja yang mereka rasakan.
- c. Analisis masalah: Pelanggan yang dipilih sebagai responden diminta untuk menceritakan dua hal utama. Pertama, masalah yang mereka hadapi terkait dengan penawaran perusahaan dibahas, dan kemudian diberikan rekomendasi untuk perbaikan.
- d. Analisis kinerja penting: metode ini meminta responden untuk menilai berbagai elemen atau atribut tersebut dan seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen atau atribut tersebut.

Menurut (Maddox, 1981) kepuasan pelanggan adalah persepsi seseorang tentang kinerja atau hasil yang mereka terima dibandingkan dengan apa yang mereka harapkan. Jika kinerja melebihi harapan, konsumen akan merasa puas, tetapi jika tidak, konsumen akan merasa kecewa. Kotler & Keller (Kotler, 2021) mengatakan bahwa kepuasan pelanggan dalam bidang jasa terdiri dari empat aspek: keberadaan, tanggapan, kenyamanan, dan kesesuaian waktu. Dengan kata lain, kepuasan pelanggan adalah perasaan yang muncul ketika pelanggan memiliki pengalaman yang lebih baik dengan produk atau layanan daripada yang mereka harapkan,

terutama dalam hal kemudahan akses, layanan responsif, ketersediaan layanan, dan penyampaian yang tepat waktu.

Menurut Tjiptono (2006), ada beberapa konsep dasar yang digunakan untuk mengukur kepuasan konsumen yaitu konfirmasi harapan (*confirmation of expectations*), keinginan untuk membeli lagi (*desire to repurchase*), kesediaan untuk merekomendasi (*willingness to recommend*).

- a. Konfirmasi harapan: Kepuasan konsumen diukur berdasarkan kesesuaian antara harapan pelanggan dengan kinerja produk perusahaan. Ini tidak dapat dilakukan secara langsung.
- b. Minat pembelian ulang (*repurchase Intent*), kepuasan yang diukur dengan cara meminta pelanggan untuk menentukan apakah mereka akan membeli ulang produk tersebut atau tidak.
- c. Kesediaan untuk merekomendasikan (*Willingness to Recommend*), kesediaan pelanggan untuk merekomendasikan produk tersebut kepada teman atau anggota keluarga mereka.

Perasaan senang atau kecewa seseorang terhadap kinerja atau produk disebut kepuasan pengguna layanan. Pengguna layanan akan kecewa jika yang dirasakan tidak sesuai dengan harapannya, sebaliknya, pelanggan akan merasa puas jika yang dirasakan sesuai dengan harapannya.

## 2.2 Citra Institusi

Susetyo (Susetyo et al., 2022) menyatakan bahwa Citra merek, atau Citra Institusi, merujuk pada apa yang dipikirkan atau dirasakan oleh pelanggan saat mereka mendengar atau melihat nama suatu merek, atau pada dasarnya apa yang telah dipelajari oleh pelanggan tentang merek tersebut. Agustin Setyawati (Agustin Setyawati et al., 2018) menyatakan bahwa Citra Institusi terdiri dari empat komponen utama: Kepribadian, Reputasi, Nilai, dan Identitas Perusahaan.

Sejak tahun 1950-an, istilah "citra" menjadi populer dan digunakan dalam berbagai konteks, seperti citra organisasi, perusahaan, nasional, citra merek atau merek, citra publik, citra diri sendiri, dan sebagainya. Menurut Noor (Noor, 2016) "citra merek adalah seperangkat keyakinan, ide, dan kesan yang dimiliki oleh seseorang terhadap suatu merek, karena itu sikap dan tindakan konsumen terhadap



suatu merek sangat ditentukan oleh citra merek tersebut." Kotler (2021) mengatakan bahwa "citra merek adalah merupakan impresi, perasaan atau konsepsi yang ada pada publik mengenai perusahaan, mengenai suatu objek, orang atau lembaga." Salah satu ciri merek yang kuat adalah citra merek.

Merek dapat didefinisikan sebagai nama, istilah, tanda, simbol, atau desain, atau kombinasi dari semuanya yang dimaksudkan untuk mengidentifikasi barang atau jasa dari seseorang atau sekelompok penjual untuk membedakannya dari produk atau barang pesaing (Kotler, 2021). Persepsi merek didefinisikan oleh Supriyanto dan Ernawaty (*Buku Pemasaran Jasa Industri Kesehatan Supri.Pdf*, n.d.) sebagai persepsi yang dikaitkan dengan sikap (*attitude*) pasar, yang mencakup tingkat kesukaan dan manfaat yang dianggap konsumen setelah menggunakannya. Namun, menurut Tjiptono (2014), yang dikutip dalam Rakhmat (Maqrifah, 2018), gambar merek adalah gambaran konsumen tentang merek tertentu.

Citra Institusi adalah persepsi dan kepercayaan yang dipegang oleh pelanggan sebagai representasi dari asosiasi yang ada dalam ingatan mereka. Fasilitas kesehatan dapat meningkatkan citra mereka dengan berbagai cara, seperti meningkatkan kemampuan atau kemajuan pelayanan, meningkatkan kecanggihan peralatan dan sarana medis, menjaga keandalan informasi dengan kecepatan memperoleh dan ketepatannya, dan meningkatkan daya saing fasilitas kesehatan lainnya (Napirah et al., 2020).

Citra adalah aset perusahaan yang berharga dan tidak berwujud. Rumah sakit dengan citra positif dapat memperoleh nilai reputasi dan keunggulan kompetitif (Porter dan Claycomb, 1997 dalam (Karunia, 2016). Menurut Istijanto (2005), yang dikutip dalam (Karunia, 2016), citra yang baik akan mendorong pelanggan untuk membeli produk yang ditawarkan, meningkatkan kemampuan bersaing, meningkatkan semangat kerja karyawan, dan meningkatkan loyalitas pelanggan. Sikap dan perilaku pasien terhadap rumah sakit dipengaruhi oleh citranya. Citra yang baik dapat meningkatkan kesuksesan rumah sakit dan citra yang buruk dapat memperburuk kestabilan rumah sakit.

*Brand image* memiliki beberapa indikator atau variabel, diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Lokasi adalah rencana lokasi rumah sakit dengan mempertimbangkan bagaimana ia dihubungkan dengan fasilitas umum dan bagaimana mudah untuk mencapainya.
2. Kesan adalah perasaan atau pemikiran yang muncul setelah melihat atau mendengar sesuatu. Kesan dapat didefinisikan sebagai pendapat seseorang tentang sesuatu.
3. Atribut : Ciri-ciri benda atau tampilan fisik yang dapat dirasakan oleh pelanggan, seperti peralatan yang representatif, interior dan eksterior bangunan yang indah, parkir, kantin, bank, dan jaminan keamanan.
4. Pelayanan Umum : Pelayanan yang diterima oleh pelanggan dan penilaian kualitas pelayanan yang mereka terima.
5. Reputasi : Indikator reputasi atau nama baik perusahaan di masyarakat.
6. Saran : Memberi tahu orang lain.
7. Rekomendasi: Memberi tahu seseorang atau lebih bahwa sesuatu yang dapat dipercaya juga merupakan rekomendasi. Mengajukan, mengajak untuk bergabung, atau memberi perintah juga merupakan contoh rekomendasi.
8. Respon pasien terhadap pembelian barang atau jasa.

Menurut Irawan (2005) citra perusahaan akan melekat dalam ingatan stakeholder dan berhubungan dengan perusahaan yang bergerak dalam sektor produk dan jasa. Citra yang baik pada produk atau jasa merupakan aset terpenting bagi Perusahaan atau institusi karena citra berdampak pada persepsi konsumen dalam berbagai hal. Menurut Irawan (2005) ada tujuh manfaat yang diperoleh dari citra perusahaan yang baik yaitu :

1. Mampu menarik pegawai yang berkualitas dan berdaya saing tinggi
2. Memperoleh kesempatan bisnis yang lebih besar
3. Prosentase kesuksesan produk atau jasa yang diberikan akan semakin besar
4. Kegiatan program dan aktivitas marketing menjadi lebih efektif dan efisien
5. Mendapat kepercayaan investor
6. Loyalitas pelanggan meningkat
7. Mendapatkan pendapatan dan laba yang lebih baik

Dalam mengukur citra institusi, Handi (2005) melakukan penelitian tentang citra dengan empat indikator, yaitu :

1. Tanggung Jawab sosial

Tanggung jawab sosial adalah suatu perilaku reaksi terhadap norma, nilai dan harapan yang dilakukan untuk masyarakat. Tanggung jawab perusahaan merupakan tanggung jawab perusahaan kepada lingkungan eksternal Perusahaan. Ciri perusahaan yang tanggap sosial meliputi penerimaan terhadap tuntutan masyarakat, menjaga kualitas keamanan di masyarakat, memenuhi kebutuhan masyarakat dan memberikan pelayanan yang memberikan kepuasan kepada masyarakat.

2. Inovasi

Inovasi bertujuan untuk meningkatkan daya saing perusahaan. Inovasi merupakan ciri khas dari perusahaan yang memiliki kinerja bagus. Keberhasilan inovasi dipengaruhi oleh kemampuan perusahaan dalam monitoring dan evaluasi secara berkala yang didapat dari informasi lingkungan eksternal dan mengimplementasikan kemajuan-kemajuan dalam operasional perusahaan. Inovasi dapat diciptakan dengan tiga cara yaitu :

- Penemuan, tindakan menciptakan atau mengembangkan suatu produk atau jasa
- Proses penciptaan produk atau jasa dari peniruan
- Penciptaan produk atau jasa berdasarkan modifikasi

3. Kualitas Manajemen

Manajemen yang berkualitas dapat membuat keputusan yang tepat untuk perusahaan yang akan berpengaruh terhadap kinerja Perusahaan. Manajemen yang berkualitas adalah manajemen yang menerapkan standar kualitas dalam aspek-aspek pelayanan yang diberikan.

4. Kepercayaan Masyarakat

Kepercayaan masyarakat merupakan persepsi masyarakat terkait institusi atau perusahaan tersebut. Kepercayaan masyarakat dapat terbentuk setelah melihat kinerja dari perusahaan sehingga masyarakat menyakini bahwa perusahaan mampu mengkomodir kebutuhan yang diinginkan masyarakat.

## 2.3 Kualitas Pelayanan

Pelayanan, menurut Kamus Besar Indonesia (KBBI), adalah membantu menyiapkan atau mengurus apa-apa yang diperlukan seseorang. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan mengacu pada ukuran dan kualitas barang dan/atau jasa yang diperlukan untuk kebutuhan dasar kesehatan serta pemenuhan sesuai standar teknis untuk hidup secara layak.

Untuk mencapai kepuasan pelanggan saat ini, kualitas pelayanan sangat penting. Kualitas berarti bahwa bisnis harus memenuhi harapan pelanggan dan memenuhi kebutuhan mereka. Menurut Kotler dan Keller (2021), totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa yang tergantung pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat disebut kualitas pelayanan.

Lewis & Booms (2015) mengatakan bahwa kualitas layanan adalah ukuran seberapa baik perusahaan dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Menurut definisi ini, kualitas layanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Dengan kata lain, pelayanan yang diharapkan pelanggan (*expected service*) dan persepsi terhadap layanan (*perceived service*) adalah faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan.

Dalam hal kualitas pelayanan, Tjiptono (2020) menyatakan bahwa kualitas pelayanan terdiri dari tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Sementara, Lewis & Booms (2015) menyatakan bahwa salah satu faktor penting yang dipertimbangkan pelanggan saat membeli suatu produk adalah kualitas pelayanan.

Kualitas layanan, juga dikenal sebagai "SQ", dapat didefinisikan sebagai elemen-elemen pengiriman energi dan layanan pelanggan. Menurut Othman (Othman et al., 2020), kualitas layanan adalah keunggulan yang dirasakan oleh pelanggan, dan kualitas layanan adalah memberikan layanan yang lebih baik dari yang diharapkan oleh pelanggan (Lubis et al., 2021). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas layanan adalah kesesuaian antara layanan yang diberikan kepada pelanggan dan harapan yang diinginkan oleh pelanggan.

Kualitas pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai pelayanan yang diharapkan sempurna dengan kepuasan pengguna layanan. Berbagai faktor, termasuk tingkat kemampuan, keterampilan, dan kompetensi pasien, dapat memengaruhi kualitas layanan yang mereka berikan. Pelayanan berkualitas terdiri dari pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta penyampaian yang tepat untuk memenuhi harapan pelanggan (Kelly, 2020) dan (Manap et al., 2021).

Zeithaml (*Zeithaml.Pdf*, n.d.) membuat skala yang paling terkenal untuk mengukur kualitas layanan yaitu Model SERVQUAL. Model SERVQUAL menggambarkan kualitas layanan sebagai ketidaksesuaian antara harapan pelanggan tentang layanan yang ditawarkan dan persepsi pelanggan tentang layanan yang mereka terima. Model SERVQUAL memiliki lima dimensi: kehandalan, responsifitas, keyakinan, empati dan *tangibel*

#### 1. Kehandalan

Kehandalan adalah kemampuan untuk memberikan layanan yang tepat dan akurat tanpa membuat kesalahan dan menyampaikannya sesuai dengan waktu yang ditetapkan. Kinerja harus memenuhi harapan pelanggan, yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan, sikap yang ramah, dan akurasi yang tinggi. melibatkan pelaksanaan jadwal puskesmas yang tepat waktu dan pelayanan pasien yang mencakup pengobatan dan perawatan yang tidak berbelit.

#### 2. Responsifitas

Dengan kata lain, suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat, responsif, dan tepat dengan informasi yang jelas kepada pelanggan. Kemauan petugas medis untuk menangani keluhan pasien dan memberikan perawatan cepat kepada pasien dapat menjadi konsekuensi jika diterapkan di puskesmas.

#### 3. Keyakinan

Yaitu seperti pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan para petugas untuk membuat pasien percaya pada puskesmas, bersama dengan pengetahuan dan kemampuan dokter untuk mendiagnosa penyakit. Keterlibatan dokter dan perawat dalam memberikan rasa aman dan kepercayaan kepada pasien serta pelayanan yang ramah.



#### 4. Empati

Empati berarti memberikan perhatian yang tulus dan pribadi kepada pasien dengan memahami keinginan pasien dan berusaha untuk memenuhinya. Jika diterapkan di puskesmas, dapat memberikan perhatian khusus pada keluhan pasien tanpa mempertimbangkan status sosial pasien.

#### 5. *Tangibel*

Wujud fisik seperti peralatan, perlengkapan yang digunakan yang dapat membantu proses penyampaian jasa dengan baik, seperti kebersihan, kerapian, dan kelengkapan peralatan, ruangan, dan lingkungan.

### 2.4 Kelengkapan Fasilitas

Fasilitas adalah segala sesuatu baik benda maupun jasa yang menyertai pelayanan yang diberikan oleh perusahaan, baik perusahaan jasa, dagang maupun industri. Fasilitas juga dapat didefinisikan sebagai sarana prasarana yang tersedia di lingkungan sekitar perusahaan atau di dalam kantor perusahaan, yang dirancang untuk memberikan pelayanan terbaik agar pasien nyaman dan puas. Faktor pendukung utama kegiatan adalah fasilitas (Sukirno, 2005).

Fasilitas adalah ketika kebutuhan dan harapan pasien dipenuhi sehingga pasien merasa nyaman. Salah satu pendukung fasilitas menggunakan fasilitas fisik organisasi untuk berkomunikasi dengan pasien. Perlengkapan fisik untuk memenuhi kebutuhan pelanggan dengan membantu pasien melakukan aktivitas atau kegiatan mereka. Semua fasilitas yang ada, termasuk kondisi, kelengkapan, desain interior dan eksterior, dan kebersihan, harus diperhatikan, karena sangat berhubungan dengan pengalaman pasien. Pasien harus benar-benar dipuaskan karena Puskesmas akan dinilai buruk jika mereka tidak puas.

Dalam pemasaran jasa, fasilitas sangat penting karena jasa yang diberikan kepada pelanggan tidak jarang membutuhkan fasilitas (Tjiptono, 2014). Fasilitas mencakup penyediaan perlengkapan fisik yang memungkinkan para tamu melakukan berbagai kegiatan, sehingga memenuhi kebutuhan tamu (Annishia & Prastiyo, 2019). Sebelum suatu jasa diberikan kepada pelanggan, fasilitas harus disediakan (Tjiptono, 2014)



Suatu faktor yang sangat membantu dalam memasarkan barang dan jasa kepada pengguna jasa adalah faktor fasilitas. Fasilitas yang baik dan lengkap adalah faktor utama yang menarik pelanggan untuk membeli suatu jasa. Sebaliknya, fasilitas yang tidak memadai tidak sebanding dengan harga, yang mengakibatkan kegagalan bisnis karena pelanggan dapat menolak untuk membeli barang yang ditawarkan oleh perusahaan. Untuk membuat rumah sakit benar-benar menjadi bisnis yang dapat bermanfaat bagi masyarakat luas, dalam banyak kasus, penyediaan fasilitas dan sarana ini memang diperlukan. Ada AC, TV, Kulkas, Kursi Tamu, dan Toilet di antara fasilitas tersebut.

Fasilitas didefinisikan sebagai penyediaan perlengkapan fisik yang memungkinkan konsumen melakukan aktivitasnya sehingga kebutuhan konsumen dapat terpenuhi (Smayang 2003). Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, antara lain:

- a. Kelengkapan, kebersihan, dan kerapian fasilitas yang ditawarkan adalah keadaan fasilitas perusahaan yang dilengkapi dengan atribut yang menyertainya dan didukung dengan kebersihan dan kerapian saat konsumen menggunakannya;
- b. Kondisi dan fungsi fasilitas yang ditawarkan adalah fasilitas yang berfungsi dengan baik dan tidak mengalami kerusakan; dan
- c. Kemudahan menggunakan fasilitas yang ditawarkan adalah fasilitas yang mudah digunakan dan tidak mengalami kerusakan.

Menurut Bowles (1998) dalam (Th. A. Radito, 2014) fasilitas kesehatan umum lainnya juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien, seperti kualitas pelayanan makanan dan minuman, privasi, dan kunjungan. Fasilitas ini termasuk bagaimana pelayanan memenuhi kebutuhan pasien, seperti menyediakan makanan dan minuman, serta privasi ruang tunggu sebagai tempat untuk pasien yang datang ke rumah sakit. Kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh fasilitas ruang inap yang tersedia untuk pasien yang harus rawat. Permintaan pasien tentang jenis ruang inap yang mereka inginkan dipengaruhi oleh fasilitas ini.

Keberagaman dan Kemudahan Masyarakat: Standar Pelayanan Minimal (SPM) ditetapkan dalam Peraturan Kementerian Kesehatan No. 828/MENKES/SK/IX/2008 bahwa setiap fasilitas kesehatan harus memberikan pelayanan yang baik, bermutu, dan berkualitas. Selain itu, fasilitas kesehatan harus

memberikan kepuasan kepada pasien atau pengguna layanan kesehatan. *Scale for Measuring Service Quality (Servqual)* adalah teori yang umumnya digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (Zeithaml.Pdf, n.d.), *Servqual* terdiri dari lima dimensi utama: Bukti / Fasilitas Fisik (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Rasa Empati (Ridwan & Saftarina, 2015).

Fasilitas kesehatan adalah komponen penting dari peralatan kesehatan. Fasilitas kesehatan yang dianggap baik harus memenuhi beberapa persyaratan, yaitu:

1. Jumlah dan jenis peralatan yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan perusahaan dan unik.
2. Memiliki kelengkapan ijin edar sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
3. Memenuhi standar mutu, keamanan, dan keselamatan.
4. Secara berkala diuji dan dikalibrasi oleh institusi pengujian dan pengkalibrasi yang berwenang.

Dalam bidang layanan kesehatan, fasilitas yang beragam dan seringkali sangat spesifik, seperti limbah medis dan peralatan medis, seringkali rumit, dan penanganan yang dilakukan dari awal hingga akhir sangat sulit untuk mengembangkan pengalaman yang terus menerus yang relevan dan dapat diterima. Menurut (Sabarguna 2005), fasilitas di bidang jasa kesehatan antara lain :

1. Bangunan: Bangunan memiliki banyak fungsi yang kompleks dan banyak variabel tempat dan sifat. Karena itu, karakteristik yang umum dan relatif berlaku di berbagai tempat harus dipilih. Pengelompokan juga akan disesuaikan dengan karakteristik seperti:
  - a. Pelayanan medis, seperti kamar bersalin dan poliklinik
  - b. Akomodasi rawat inap, ruang tunggu; dan
  - c. Pendukung, seperti selasar, parkir, dan gas.
2. Peralatan-peralatan yang dimaksud adalah sebagai berikut:
  - a. Peralatan medis;
  - b. Peralatan non medis; dan
  - c. Peralatan elektronik

3. Energi atau daya sangat terkait dengan listrik; gas LPG untuk dapur juga terkait dengan genset sebagai sumber listrik cadangan. Mati hidup di ruang operasi ICU akan dipengaruhi oleh gangguan daya ini, yang banyak bergantung pada listrik.

4. Komunikasi

Di era modern, komunikasi sangat penting dan sering kali menentukan kemajuan atau kemunduran layanan kesehatan. Dengan citra yang baik, dampak buruk komunikasi seringkali tidak terlihat segera, tetapi secara bertahap akan menjadi sangat buruk sehingga pesaing tidak dapat mengesekannya. Komunikasi yang penting adalah:

- a. Telepon
- b. Fax
- c. Ponsel
- d. Internet

5. Keamanan

Penipuan seringkali merupakan masalah yang sangat meresahkan, terutama jika petugas diduga menipu identitas mereka. Kaitan segi keamanan yang penting diperhatikan adalah:

- a. Pencegahan kesemrawutan, seperti parkir dan antrian
- b. Pencegahan pencurian, yaitu saat pasien datang atau sedang dirawat; dan
- c. Pencegahan penipuan, yaitu penipuan yang dilakukan oleh pengunjung atau petugas yang berpura-pura

## 2.5 Pengembangan Hipotesis

### 2.5.1 Pengaruh kualitas pelayanan terhadap citra institusi

Kesuksesan organisasi atau instansi yang berfokus pada bidang jasa sangat bergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan. Kualitas pelayanan yang dirasakan baik memengaruhi reputasi rumah sakit. Jika kualitas pelayanan semakin baik dan sesuai dengan harapan pasien, reputasi rumah sakit juga akan semakin baik.

Hasil penelitian Siregar (Siregar & Toni, 2024) menunjukkan bahwa citra rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang diberikan. AlOmari (AlOmari, 2022) mengatakan bahwa citra rumah sakit dipengaruhi

oleh kualitas pelayanan. Hermawan (Hermawan et al., 2017) mengatakan bahwa kualitas pelayanan berdampak positif dan signifikan pada citra perusahaan. Kualitas layanan berdampak positif dan signifikan pada reputasi universitas, menurut Setyadi (Kepribadian, 2023). Oleh karena itu, hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut :

**H1 : Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap citra institusi**

### **2.5.2 Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna layanan**

Perbedaan antara kinerja penyedia jasa dan layanan yang diterima konsumen menentukan kualitas layanan yang dirasakan konsumen (Enas, 2020). Kepuasan konsumen adalah dasar untuk membangun loyalitas, dan ini dapat menjadi salah satu cara bagi suatu perusahaan dalam industri jasa untuk memperoleh keunggulan bersaing (Enas, 2020). Kualitas layanan yang baik tentunya akan memberikan persepsi positif terhadap pasien, dan pasien akan merasa nyaman dan sesuai dengan apa yang diharapkan. Akibatnya, tingkat kepuasan pasien dalam berobat di puskesmas akan dipengaruhi oleh kualitas layanan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Sukesu (Dewi & Sukesu, 2022), Girman (Girman et al., 2022), Aswin dkk (Aswin Agustiansyah et al., 2021), Sudarwati dkk (Sudarwati et al., 2023), Sibarani (Sibarani & Riani, 2017), Trisnawati (Anggraini & Trisninawati, 2022), Imran dkk (Imran et al., 2021), Chao Chan Wu (Wu, 2011), Tjokorde (Penelitian & Masyarakat, n.d.), Lestari (Lestari & Meidina, 2022), Naufal dan Helen (Marzuq et al., 2024) hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien atau pengguna layanan.

Temuan ini memperkuat gagasan bahwa meningkatkan kualitas layanan sangat penting untuk meningkatkan loyalitas pelanggan. Oleh karena itu, hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut :

**H2 : Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna layanan**

### **2.5.3 Pengaruh kelengkapan fasilitas terhadap citra institusi**

Fasilitas merupakan salah satu pendukung penting untuk alat penunjang rumah sakit, dari fasilitas kesehatan yang digunakan hingga fasilitas umum untuk pasien, pasien, dan keluarga, yang dinilai sebagai sarana untuk mencapai tujuan tertentu. Kelengkapan fasilitas yang diterima pasien membuat pasien dapat menilai dan memberikan kesan yang baik, yang menciptakan citra yang positif tentang rumah sakit.

Studi (Dan et al., 2024) menemukan fasilitas berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan citra rumah sakit sebagai variabel mediasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Persepsi dan kesetiaan siswa terhadap institusi tempat mereka belajar sangat dipengaruhi oleh tingkat kepuasan mereka.

Hasil penelitian (Siregar & Toni, 2024) menunjukkan bahwa fasilitas berpengaruh signifikan terhadap citra rumah sakit dan kepuasan pasien. Terakhir, fasilitas, budaya organisasi, dan kualitas pelayanan berpengaruh secara tidak langsung terhadap kepuasan pasien melalui citra rumah sakit.

Temuan ini memperkuat gagasan bahwa meningkatkan citra institusi sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pengguna layanan. Oleh karena itu, hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut :

**H3 : Kelengkapan Fasilitas berpengaruh positif terhadap citra institusi**

### **2.5.4 Pengaruh kelengkapan fasilitas terhadap kepuasan pengguna layanan**

Penelitian Febrian (*KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS SALUGATTA KECAMATAN BUDONG-BUDONG Oleh : MUHAMMAD FEBRIAN Nomor Induk Mahasiswa : 105611115820 PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA*, 2024) menunjukkan bahwa Ada pengaruh yang signifikan antara fasilitas kesehatan terhadap kepuasan pengguna layanan di Puskesmas Salugatta Kabupaten Mamuju Tengah.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Fadilah, 2023) menemukan bahwa ada pengaruh antara fasilitas terhadap kepuasan pengguna layanan di Puskesmas Desa Gunung Baringin Mandailing Natal. Penelitian lain



(SHELEMO, 2023) menemukan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan memengaruhi kepuasan pengguna layanan di RSUD I.A Moeis Samarinda. Temuan ini memperkuat gagasan bahwa meningkatkan kelengkapan fasilitas sangat penting untuk meningkatkan kepuasan pengguna layanan. Oleh karena itu, hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut :

**H4 : Kelengkapan fasilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna layanan**

#### **2.5.5 Pengaruh citra institusi terhadap kepuasan pengguna layanan**

Persepsi konsumen yang konsisten dan dibentuk oleh pengalaman dikenal sebagai citra merek (Putri Nugraha et al., 2021). Kepuasan pelanggan sangat penting untuk membangun loyalitas pelanggan, dan ini dapat membantu perusahaan dalam industri jasa memperoleh keunggulan bersaing (Enas, 2020).

Citra yang positif akan meningkatkan kepercayaan suatu instansi, yang akan berdampak pada tingkat kepuasan pengguna layanan. Citra yang positif juga akan memberikan kesan positif bagi pasien, yang berkontribusi pada tingkat kepuasan. Semakin baik dan positif citra, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.

Ini sejalan dengan penelitian oleh Dewi dan Sukei (Dewi & Sukei, 2022), Girman et al. (Girman et al., 2022), Aswin et al. (Aswin Agustiansyah et al., 2021), Sibarani (Sibarani & Riani, 2017), Trisnawati (Kusumawardhani et al., 2023), Chao Chan Wu (Wu, 2011), dan Tjokorde (Penelitian & Masyarakat, n.d.). Hasil penelitian menunjukkan bahwa citra merek memengaruhi kepuasan pelanggan atau pengguna layanan.

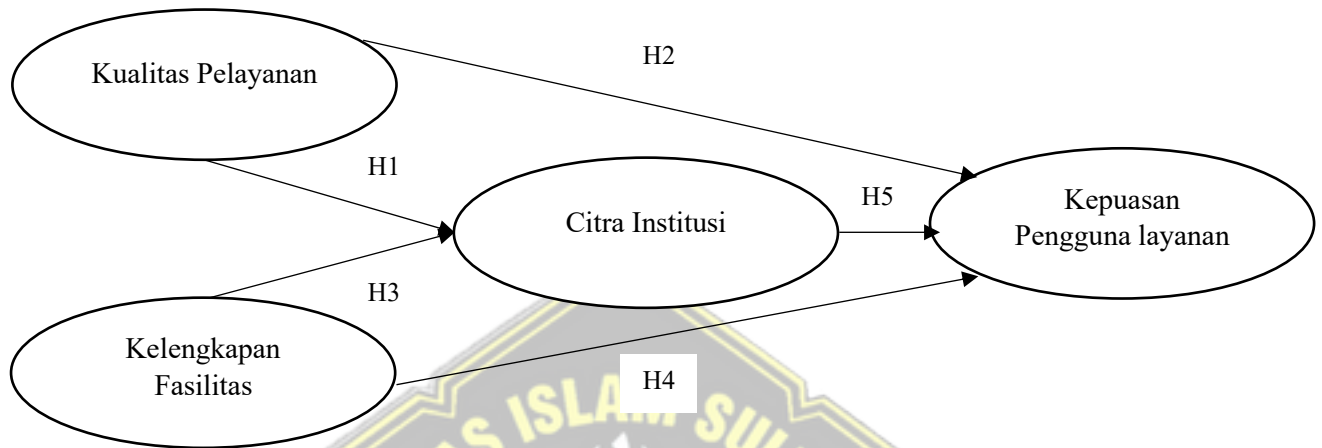
Temuan ini memperkuat gagasan bahwa dalam meningkatkan kepuasan pengguna layanan sangat penting untuk meningkatkan citra institusi terlebih dahulu. Oleh karena itu, hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut :

**H5 : Citra institusi berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna layanan**



## 2.6 Kerangka Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka, model kerangka dari penelitian ini muncul di gambar berikut : Pada gambar ini dijelaskan bahwa kualitas pelayanan dan kelengkapan fasilitas akan mempengaruhi citra institusi dan berdampak pada kepuasan pengguna layanan.



*Gambar 2.1 Kerangka Berpikir*



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis Penelitian dalam penelitian ini adalah *eksplanatory research* yang bersifat asosiatif dan bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel atau lebih (Sugiyono, 2020). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan penjelasan tentang pengujian hipotesis yang dilakukan dengan tujuan untuk membuktikan atau memperkuat hipotesis tersebut. Dalam hal ini, pengaruh kualitas layanan, citra institusi, fasilitas dan kepuasan pengguna layanan akan diuji dalam penelitian ini.

#### **3.2 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada Bulan Mei 2025. Adapun lokasi penelitian adalah Puskesmas Bojong Nangka, Kabupaten Tangerang.

#### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi Penelitian**

Populasi adalah area generalisasi yang terdiri dari kelompok orang atau kelompok orang yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang dipilih oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulan (Sugiyono, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah semua pengguna layanan Puskesmas Bojong Nangka Kabupaten Tangerang.

##### **3.3.2 Sampel Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* sebagai pendekatan non-probabilitas. Metode ini digunakan untuk memastikan bahwa responden yang terlibat adalah individu yang relevan dengan tujuan penelitian, yaitu pasien Puskesmas Bojong Nangka yang memiliki pengalaman langsung dengan layanan dan fasilitas institusi tersebut. Jumlah total pasien Puskesmas Bojong Nangka tidak diketahui secara pasti untuk setiap periode waktu, sehingga metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel didasarkan pada standar yang umum untuk penelitian

kuantitatif, yaitu dengan model *Structural Equation Modeling* (SEM) berbasis varians (PLS-SEM).

Sebagian dari populasi yang mewakili keseluruhan obyek yang diteliti disebut sebagai sampel. Didasarkan pada gagasan bahwa sebagian kecil populasi dapat diteliti dalam penelitian ilmiah, bukan semua populasi. Sampel harus 100 atau lebih besar (Hair, 1995). Sebagai aturan umum, jumlah sampel harus setidaknya lima kali lebih banyak dari jumlah item pertanyaan yang akan dianalisis, dan ukuran sampel yang memiliki rasio 10:1 akan lebih diterima. Dalam penelitian ini, sampel berjumlah 126 sampel dengan metode pengambilan sampel secara kebetulan (*accidental sampling*).

Menurut (Sugiyono, 2020), teknik ini dikenal sebagai pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, artinya setiap orang yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dianggap sebagai sampel jika dianggap memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Adapun kriteria responden adalah sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a. Pengguna Layanan Puskesmas Bojong Nangka yang telah menggunakan layanan Puskesmas minimal dua kali dalam enam bulan terakhir
- b. Tidak dalam kondisi gawat darurat
- c. Minimal berusia 18 tahun
- d. Mampu berkomunikasi dan memahami pertanyaan

2. Kriteria Eksklusi

- a. Menolak menjadi responden
- b. Tidak lengkap dalam mengisi kuisioner
- c. Memiliki keterbatasan komunikasi atau kognitif yang signifikan
- d. Staf atau Pegawai Puskesmas Bojong Nangka

Penerapan kriteria inklusi dan eksklusi yang ketat ini bertujuan untuk memperoleh sampel yang representatif dan relevan dengan fokus penelitian, sehingga hasil yang diperoleh dapat lebih valid dan dapat digeneralisasi pada populasi pasien Puskesmas Bojong Nangka.

### 3.4 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Skala Pengukuran
1	Kualitas Pelayanan	Persepsi yang dirasakan konsumen berdasarkan hasil dari perbandingan kinerja dengan hasil yang diterima oleh konsumen dari penyedia jasa (Enas, 2020).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Tangible</i></li> <li>2. <i>Reliability</i></li> <li>3. <i>Responsiveness</i></li> <li>4. <i>Assurance</i></li> <li>5. <i>Emphaty</i></li> </ol> Zeithmal dkk (1990) dalam Sukma dll (Sukma et al., 2020)	<i>Likert</i>
2	Fasilitas	Persepsi konsumen terkait dengan fasilitas yang harus disediakan untuk mendukung pelayanan sebelum jasa tersebut diberikan kepada konsumen (Tjiptono, 2020).	Tolak ukur fasilitas menurut Sabarguna (2005) <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bangunan</li> <li>2. Peralatan</li> <li>3. Daya Listrik</li> <li>4. Komunikasi</li> </ol>	<i>Likert</i>
3	Citra Institusi	Persepsi konsumen tentang institusi, yang bertahan lama, yang dibentuk oleh pengalaman, dan relatif konsisten (Schiffman & Kanuk, 2006).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanggung jawab sosial</li> <li>2. Inovasi</li> <li>3. Kualitas Manajemen</li> <li>4. Kepercayaan Masyarakat</li> </ol> (Handi Irawan 2019)	<i>Likert</i>

4	Kepuasan Pengguna Layanan	Perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan. (Indrasari 2019)	1. Kesesuaian harapan 2. Minat berkunjung Kembali 3. Kesiediaan merekomendasikan (Tjiptono 2009)	<i>Likert</i>
---	---------------------------	---	--	---------------

### 3.5 Teknik Pengumpulan Data

#### 3.5.1 Sumber Data

Sumber data dalam studi ini terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer berasal dari obyek studi dan mencakup kualitas layanan, citra institusi, kelengkapan fasilitas dan kepuasan pengguna layanan (Dwijayanto & Widodo, 2020). Data sekunder berasal dari pihak lain dan mencakup data statistik kunjungan pasien, serta referensi yang berkaitan dengan studi.

#### 3.5.2 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara sebagai berikut :

##### 1. Data Primer

Data utama penelitian ini berasal dari kuesioner, yang diberikan kepada responden dalam bentuk lembaran angket yang berisi pertanyaan tentang kualitas layanan, citra institusi, kepuasan pengguna layanan, dan loyalitas pelanggan.

Untuk mengukur variabel penelitian ini, kuesioner tentang kepribadian digunakan untuk mengumpulkan data. Angket tertutup digunakan untuk mengumpulkan data, dan interval pernyataan dalam penelitian ini adalah dari 1 hingga 5 dengan pernyataan jankar antara Sangat Tidak Setuju (STS) dan Sangat Setuju (SS). Skor yang diberikan untuk kuesioner ini adalah sebagai berikut:

Sangat Tidak Setuju (STS)	1	2	3	4	5	Sangat Setuju (SS)
------------------------------	---	---	---	---	---	-----------------------

## 2. Data Sekunder

Data yang tidak langsung terkait dengan hasil penelitian dikenal sebagai data sekunder. Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari jurnal yang diperoleh dari penelitian sebelumnya untuk mendukung penelitian dan literatur yang terdiri dari beberapa referensi dari buku yang mendukung penelitian.

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur sebuah fenomena alam dan sosial yang diamati (Sugiyono, 2020). Kuisioner dalam penelitian ini akan diberikan kepada pasien Puskesmas Bojong Nangka. Dalam penelitian, kuisioner ini akan disebar langsung kepada pasien.

### 3.7 Metode Analisis Data

#### 3.7.1 Analisis Deskriptif Variabel

Analisis deskriptif merupakan analisis yang menunjukkan perkembangan suatu keadaan dan hanya memberikan gambaran tentang keadaan tertentu dengan menguraikan sifat-sifat dari obyek penelitian (Umar, 2012). Dalam hal ini, analisis non-statistik digunakan untuk menganalisis data kualitatif, yaitu dengan membaca tabel-tabel, grafik, atau angka-angka berdasarkan hasil jawaban responden terhadap variabel penelitian. Kemudian, analisis ini dilakukan dengan menguraikan karakteristik dari obyek

#### 3.7.2 Analisis Uji *Partial Least Square*

Penelitian ini menggunakan *Partial Least Square* (PLS) untuk analisis data. Analisis Uji *Partial Least Square* (PLS) merupakan model persamaan *Structural Equating Modeling* (SEM) yang berbasis komponen atau varian. PLS adalah pendekatan alternatif yang berbeda dari pendekatan SEM yang



berbasis kovarian, yang biasanya menguji kausalitas atau teori. Selain itu, PLS adalah metode analisis yang kuat karena tidak didasarkan pada persamaan struktural persamaan (SEM) yang berbasis kovarian.

PLS digunakan untuk membantu peneliti dalam tujuan prediksi. Model formalnya mendefinisikan variabel laten, yang merupakan agregat linear dari indikatornya. *Weight estimate* untuk menghasilkan komponen skor variabel laten menunjukkan bagaimana *inner model* (model struktur yang menghubungkan variabel laten) dan *outer model* (model pengukuran yang menggambarkan hubungan antara indikator dan strukturnya) dispesifikasikan sehingga menghasilkan *residual variance*.

Estimasi parameter yang didapat dengan PLS (*Partial Least Square*) dapat dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu sebagai berikut:

- Kategori pertama, adalah *weight estimate* yang digunakan untuk menciptakan skor variabel laten.
- Kategori Kedua mencerminkan estimasi jalur (*path estimate*) yang menghubungkan variabel laten dan antar variabel laten dengan blok indikatornya (*loading*).
- Kategori ketiga berkaitan dengan *means* dan lokasi parameter (nilai konstanta regresi) untuk indikator dan variabel laten.

Untuk mendapatkan ketiga estimasi tersebut, PLS (*Partial Least Square*) menggunakan tiga tahap proses iterasi dan dalam setiap tahapnya menghasilkan estimasi yaitu sebagai berikut:

1. Menghasilkan *weight estimate*.
2. Menghasilkan estimasi untuk *inner model* dan *outer model*.
3. Menghasilkan estimasi *means* dan lokasi (konstanta).

### **3.7.3 Analisa Model *Partial Least Square***

Dalam metode PLS (*Partial Least Square*, teknik analisa yang dilakukan adalah sebagai berikut:

#### **1. *Convergent Validity***

*Convergent Validity* merupakan korelasi koreksi antara skor indikator refleksif dengan indikator lainnya. *Convergent Validity* dari model

pengukuran dengan refleksi indikator dinilai berdasarkan korelasi antara item *score/component score* yang dihitung dengan PLS. Ukuran refleksi individual dikatakan tinggi jika berkorelasi lebih dari 0,70% dengan kontruk yang diukur. Namun menurut Chin (1998) dalam Ghazali dan Hengky (2015) untuk penelitian tahap awal dari pengembangan skala pengukuran nilai *loading*.

## 2. *Discriminant Validity*

*Discriminant Validity* dari model pengukuran dengan refleksi indikator dinilai berdasarkan *crossloading* pengukuran dengan kontruk. Jika korelasi kontruk dengan item pengukuran lebih besar daripada ukuran kontruk lainnya, maka hal tersebut menunjukkan kontruk laten memprediksi ukuran pada blok mereka lebih baik daripada ukuran pada blok lainnya. Metode lain untuk menilai *Discriminant Validity* adalah membandingkan nilai *Root Of Average Variance Extracted* (AVE) setiap kontruk dengan korelasi antara kontruk dengan kontruk lainnya dalam model. Jika nilai AVE setiap kontruk lebih besar dari nilai korelasi antara kontruk dengan kontruk lainnya dalam model, maka dikatakan memiliki nilai *Discriminant Validity* yang baik (Fornell dan Larcker, 1981 dalam Ghazali dan Hengky, 2015). Berikut ini rumus untuk menghitung AVE:

$$AVE = \frac{\sum_{i=1}^n SLF_i^2}{\sum_{i=1}^n SLF_i^2 + \sum_{i=1}^n e_i}$$

Keterangan :

AVE : Rerata persentase skor varian yang diekstrasi dari seperangkat variabel laten yang di estimasi melalui *loading standarize* indikatornya dalam proses iterasi algoritma dalam PLS.

$\lambda$  : Melambangkan *standarlize loading factor* dan  $i$  adalah jumlah indikator.

## 3. Validitas Konvergen

Validitas konvergen terjadi jika skor yang diperoleh dari dua instrumen berbeda yang mengukur konstruk yang sama mempunyai korelasi yang

tinggi. Uji validitas konvergen dalam PLS dengan indikator reflektif dinilai berdasarkan *loading factor* (korelasi antara skor item atau skor komponen dengan skor konstruk) indikator-indikator yang mengukur konstruk tersebut. Hair (1995) mengemukakan bahwa *rule of thumb* yang biasanya digunakan untuk membuat pemeriksaan awal dari matrik faktor adalah  $\pm 30$  dipertimbangkan telah memenuhi level minimal, untuk *loading*  $\pm 40$  dianggap lebih baik, dan untuk *loading*  $> 0.50$  dianggap signifikan secara praktis. Dengan demikian semakin tinggi nilai faktor *loading*, semakin penting peranan *loading* dalam menginterpretasi matrik faktor.

*Rule of thumb* yang digunakan untuk validitas konvergen adalah *outer loading*  $> 0.7$ , *cummunality*  $> 0.5$  dan *Average Variance Extracted* (AVE)  $> 0.5$  (Chin, 1995 dalam Abdillah & Hartono, 2015).

a. *Composite reliability*

Merupakan indikator untuk mengukur suatu konstruk yang dapat dilihat pada *view latent variabel coefficients*. Untuk mengevaluasi *composite reliability* terdapat dua alat ukur yaitu *internal consistency* dan *cronbach's alpha*. Dalam pengukuran tersebut apabila nilai yang dicapai adalah  $> 0,70$  maka dapat dikatakan bahwa konstruk tersebut memiliki reliabilitas yang tinggi.

b. *Cronbach's Alpha*

Merupakan uji reliabilitas yang dilakukan memperkuat hasil dari *composite reliability*. Suatu variabel dapat dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai *cronbach's alpha*  $> 0.7$ . Uji yang dilakukan diatas merupakan uji pada *outer model* untuk indikator reflektif.

#### 4. Analisa *Inner Model*

Analisa *inner model* biasanya juga disebut dengan (*inner relation*, *structural model* dan *substantive theory*) yang mana menggambarkan hubungan antara variabel laten berdasarkan pada *substantive theory*. Analisa *inner model* dapat dievaluasi yaitu dengan menggunakan *R-square* untuk konstruk dependen, *Stone Geisser Q-square test* untuk *predictive relevance*

dan uji t serta signifikansi dari koefisien parameter jalur *structural* (Geisser, 1975; Stone, 1974). Dalam pengevaluasian *inner model* dengan PLS (*Partial Least Square*) dimulai dengan cara melihat *R-square* untuk setiap variabel laten dependen. Kemudian dalam penginterpretasiannya sama dengan interpretasi pada regresi.

Perubahan nilai pada *R-square* dapat digunakan untuk menilai pengaruh variabel laten *independent* tertentu terhadap variabel laten dependen apakah memiliki pengaruh yang substantif. Selain melihat nilai ( $R^2$ ), pada model PLS (*Partial Least Square*) juga dievaluasi dengan melihat nilai *Q-square* prediktif relevansi untuk model konstruktif.  $Q^2$  mengukur seberapa baik nilai observasi dihasilkan oleh model dan estimasi parameternya. Nilai  $Q^2$  lebih besar dari 0 (nol) menunjukkan bahwa model mempunyai nilai *predictive relevance*, sedangkan apabila nilai  $Q^2$  kurang dari nol (0), maka menunjukkan bahwa model kurang memiliki *predictive relevance*.

#### 5. Pengujian Hipotesa

Dalam pengujian hipotesa dapat dilihat dari nilai t-statistik dan nilai probabilitas. Untuk pengujian hipotesis yaitu dengan menggunakan nilai *statistic* maka untuk  $\alpha = 0,05$  nilai t-statistik yang digunakan adalah 1,96. Sehingga kriteria penerimaan atau penolakan hipotesis adalah  $H_a$  diterima dan  $H_0$  di tolak ketika t-statistik  $> 1,96$ . Untuk menolak atau menerima hiootesis menggunakan probabilitas maka  $H_a$  diterima jika nilai  $p < 0,05$ .

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Deskripsi Responden

Penelitian ini menggunakan 126 responden yang merupakan pasien Puskesmas Bojong Nangka Kabupaten Tangerang. Dalam pelaksanaan di lapangan seluruh responden setuju untuk melakukan pengisian responden, sehingga seluruh kuesioner terisi lengkap dan dapat dilakukan analisis data. Berdasarkan hasil penelitian, berikut ini adalah deskripsi responden :

Tabel 4. 1 Deskripsi Responden

No	Karakteristik	Total Sampel n=126	
		Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Pria	39	30,9%
	Wanita	87	69,1%
2	Usia		
	18 - 50 Tahun	81	64,2%
	>50 Tahun	45	35,8%
3	Pendidikan		
	SMP	5	3,96%
	SMA	59	46,83%
	D3	25	19,85%
	S1	30	23,80%
	S2/S3	7	5,56%
4	Pekerjaan		
	ASN/TNI/POLRI	12	9,53%
	BUMN	5	3,96%
	Swasta	35	27,78%
	Wiraswasta	17	13,5%
	Tidak Bekerja	49	38,89%
	Lainnya	8	6,34

Berdasarkan tabel 4.1 sebagian besar responden adalah wanita yaitu sebanyak 87 responden (69,1%) sedangkan responden pria adalah sebanyak 39 responden



(30,9%). Usia responden sebagian besar di usia 18 - 50 tahun yaitu sebanyak 81 responden (64,2%), sedangkan usia >50 tahun sebanyak 45 responden (35,8%).

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu 59 responden (46,8%), kemudian DIV/S1 Dengan 30 responden (23,8%), D3 sebanyak 25 responden (19,8%), S2/S3 sebanyak 7 responden (5,6%) dan pendidikan SMP sebanyak 5 responden (4%).

Adapun untuk pekerjaan responden, sebagian besar tidak bekerja dengan 49 responden (38,88%), karyawan swasta sebanyak 35 responden (27,77%), Wiraswasta sebanyak 17 responden (13,49%), ASN/TNI/POLRI sebanyak 12 responden (9,52%), pekerjaan lainnya sebanyak 8 responden (6,34%) dan pegawai BUMN sebanyak 5 responden (3,96%).

#### **4.2 Analisis Deskriptif Data Penelitian**

Analisis deskriptif digunakan untuk mendapatkan gambaran tanggapan responden terhadap variabel penelitian. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui status variabel yang diteliti di lokasi penelitian serta kecenderungan responden terhadap item indikator yang diukur.

Untuk menjelaskan analisis data, setiap pernyataan dalam kuesioner diberi bobot penilaian. Hasil analisis deskripsi jawaban responden untuk masing-masing variabel disusun berdasarkan skala penilaian berikut: Sangat Setuju (SS) skor 5, Setuju (S) skor 4, Cukup Setuju (CS) skor 3, Tidak Setuju (TS) skor 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) skor 1.

Selanjutnya, deskripsi variabel dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu: kategori rendah dengan skor = 1,00 – 2,33, lalu kategori sedang dengan skor = 2,34 – 3,66 dan kategori tinggi/baik, dengan skor 3,67 – 5,0.

##### **4.2.1 Kualitas Pelayanan**

Kualitas pelayanan diukur dengan 5 (lima) indikator yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Tabel berikut menampilkan deskripsi tanggapan responden dan statistik data variabel kualitas pelayanan.



Tabel 4. 2 Deskripsi Variabel Kualitas Pelayanan

No.	Pernyataan Kualitas Pelayanan	St.d	Mean
1	<i>Tangible</i> (Bukti Fisik)	0.741	4,20
2	<i>Reliability</i> (Dapat Diandalkan)	0.749	4,17
3	<i>Responsiveness</i> (Siap dan Sigap)	0.670	4,19
4	<i>Assurance</i> (Jaminan)	0.779	4,22
5	<i>Emphaty</i> (Empati)	0.744	4,21
Mean Kualitas Pelayanan			4,20

Secara keseluruhan, kualitas pelayanan memiliki nilai rata-rata 4,20, yang berada pada kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien merasa puas terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Pelayanan ini mencakup aspek teknis, prosedural, dan emosional secara baik dan konsisten.

Nilai *mean* dimensi *tangible* sebesar 4,20 dan standar deviasi sebesar 0,741 menunjukkan bahwa itu adalah kategori yang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa responden menilai fitur fisik pelayanan seperti kebersihan, kerapian, dan kenyamanan di ruang poli dan ruang tunggu. Selain itu, tenaga medis (seperti dokter, perawat, bidan, dan lainnya) selalu berpakaian bersih dan rapi, dan alat medis yang digunakan diperiksa secara menyeluruh dan bersih. Ini meningkatkan kesan profesional dan meningkatkan kepercayaan pasien. Meskipun demikian, standar deviasi yang tinggi menunjukkan bahwa responden memiliki berbagai perspektif. Ini dapat menjadi hasil dari perbedaan pengalaman atau unit layanan yang dikunjungi.

Dengan nilai *mean* 4,17 dan standar deviasi 0,749, dimensi *reliability* masuk dalam kategori yang sangat baik. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dapat mengandalkan layanan kesehatan. Responden menilai prosedur pendaftaran pasien yang cepat dan tidak berbelit-belit, layanan medis yang cepat dan tepat, dan pemberian perawatan yang diberikan secara tepat dan sesuai prosedur. Capaian ini menunjukkan bahwa sistem pelayanan yang

diterapkan bekerja dengan baik dan bahwa tenaga medis selalu memenuhi ekspektasi pengguna layanan.

Dengan nilai *mean* 4,19 dan standar deviasi 0,670, dimensi responsivitas termasuk dalam kategori yang tinggi dengan tingkat persepsi responden yang paling seragam. Responden menilai bahwa tenaga kesehatan sigap dalam memberikan layanan, mudah dihubungi, dan dapat memberikan informasi yang jelas sebelum melakukan tindakan medis. Ketanggapan ini menunjukkan bahwa petugas berkomitmen untuk memenuhi kebutuhan pasien dengan cepat, yang sangat penting dalam layanan kesehatan primer.

Dengan nilai *mean* tertinggi 4,22 dan standar deviasi 0,779, Dimensi *assurance* berada dalam kategori tinggi. Hasil menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki kemampuan profesional, etika komunikasi yang sopan, dan rasa aman yang diberikan pasien selama proses pelayanan. Dimensi ini paling penting karena menentukan kepercayaan pasien terhadap kualitas pelayanan dan keselamatan dirinya selama perawatan.

Dengan nilai *mean* 4,21 dan standar deviasi 0,744, dimensi empati termasuk dalam kategori tinggi. Pasien mengatakan bahwa tenaga kesehatan cepat dan ramah terhadap keluhan pasien dan keluarga. Salah satu indikator kualitas pelayanan yang bersifat teknis dan emosional adalah perspektif empatik, yang meningkatkan hubungan interpersonal antara petugas dan pasien.

#### 4.2.2 Kelengkapan Fasilitas

Terdapat empat ukuran utama yang digunakan untuk mengukur kelengkapan fasilitas yaitu bangunan, peralatan, daya listrik, dan komunikasi. Semua metrik dievaluasi berdasarkan nilai *mean* dan standar deviasi. Nilai ini diklasifikasikan sebagai rendah (1,00–2,33), sedang (2,34–3,66), dan tinggi/baik (3,67–5,00). Tabel berikut menampilkan deskripsi deskripsi tanggapan responden dan statistik data variabel kelengkapan fasilitas.

Tabel 4. 3 Deskripsi Variabel Kelengkapan Fasilitas

No.	Pernyataan Kelengkapan Fasilitas	St.d	Mean
1	Bangunan	0.729	4,11
2	Peralatan	0.722	4,07
3	Daya Listrik	0.678	4,19
4	Komunikasi	0.638	4,27
Mean Kelengkapan Fasilitas			4,16

Secara keseluruhan, fasilitas fisik Puskesmas Bojong Nangka dinilai memadai dan mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan primer secara optimal, dengan variabel kelengkapan fasilitas memperoleh rata-rata nilai *mean* sebesar 4,16, yang tergolong dalam kategori tinggi/baik.

Dengan standar deviasi 0,729, indikator bangunan berada dalam kategori tinggi dengan nilai *mean* 4,11. Ini menunjukkan bahwa responden menganggap fasilitas umum Puskesmas Bojong Nangka, termasuk ruang poli, ruang tunggu, toilet, laboratorium, dan area parkir, dalam kondisi baik dan memadai. Namun, nilai standar deviasi yang tinggi menunjukkan variasi penilaian antar responden. Ini mungkin disebabkan oleh perbedaan pendapat tentang kondisi bangunan atau kenyamanan di unit layanan yang berbeda.

Dengan nilai *mean* 4,07 dan standar deviasi 0,722 pada indikator peralatan menunjukkan bahwa peralatan termasuk dalam kategori tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa peralatan medis dan nonmedis, seperti meja, kursi, *bed* pasien, dan peralatan medis di Puskesmas Bojong Nangka telah dievaluasi untuk ketersediaan, kebersihan, dan kelayakannya. Kelayakan dan ketersediaan alat sangat penting untuk kualitas pelayanan kesehatan.

Indikator daya listrik termasuk dalam kategori tinggi dengan nilai *mean* 4,19 dan standar deviasi 0,678. Responden menemukan bahwa instalasi listrik Puskesmas telah dipasang dengan baik, aman, dan memadai untuk mendukung kelancaran pelayanan medis, terutama bagi mereka yang memerlukan pasokan listrik yang stabil dan aman.

Dengan nilai *mean* tertinggi 4,27 dan standar deviasi terendah 0,638, indikator komunikasi menunjukkan bahwa akses ke jaringan internet dan papan informasi Puskesmas telah membantu petugas dan pasien berkomunikasi secara efektif dan efisien. Nilai standar deviasi yang rendah menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap fasilitas komunikasi cukup seragam.

#### 4.2.3 Citra Institusi

Empat indikator utama digunakan untuk mengukur persepsi institusi adalah tanggung jawab sosial, inovasi, kualitas manajemen, dan kepercayaan masyarakat. Terdapat tiga kategori penilaian yaitu rendah (1,00–2,33), sedang (2,34–3,66), dan tinggi/baik (3,67–5,00). Tabel berikut menampilkan deskripsi tanggapan responden dan statistik data variabel citra institusi.

Tabel 4. 4 Deskripsi Variabel Citra Institusi

No.	Pernyataan Citra Institusi	St.d	Mean
1	Tanggung Jawab Sosial	0.691	4,25
2	Inovasi	0.862	4,09
3	Kualitas Manajemen	0.794	4,09
4	Kepercayaan Masyarakat	0.691	4,10
Mean Citra Institusi			4,13

Secara keseluruhan, variabel citra institusi memperoleh nilai rata-rata sebesar 4,13, yang berada pada kategori tinggi/baik. Nilai ini menunjukkan bahwa Puskesmas Bojong Nangka telah berhasil menciptakan citra yang baik di mata masyarakat melalui tanggung jawab sosial, pelayanan inovatif, manajemen yang baik, dan tingginya kepercayaan publik terhadap layanan yang diberikan.

Nilai tertinggi untuk indikator tanggung jawab sosial adalah 4,25 dengan standar deviasi 0,692, yang menempatkannya dalam kategori baik/tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas orang yang menilai Puskesmas Bojong Nangka memiliki persepsi yang hampir sama tentang komitmen sosial untuk

memfasilitasi akses dan tanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan masyarakat.

Indikator inovasi berada dalam kategori baik/tinggi dengan nilai *mean* 4,09 dan standar deviasi tertinggi 0,862. Ini menunjukkan bahwa responden menilai layanan Puskesmas cepat, tepat, dan inovatif, meskipun ada perbedaan penilaian di antara responden, yang mungkin dipengaruhi oleh pengalaman mereka dengan layanan tersebut.

Dengan nilai *mean* 4,09 dan standar deviasi 0,794, indikator kualitas manajemen berada dalam kategori tinggi/baik. Meskipun ada sedikit perbedaan dalam penilaian responden, hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan administrasi dan medis di Puskesmas Bojong Nangka dianggap mudah dan sesuai dengan standar pelayanan.

Indikator kepercayaan masyarakat termasuk dalam kategori baik/tinggi dengan nilai *mean* 4,10 dan standar deviasi 0,691. Ini menunjukkan bahwa pasien sangat percaya pada layanan kesehatan Puskesmas Bojong Nangka, yang merupakan faktor utama dalam memilih fasilitas kesehatan ini.

#### 4.2.4 Kepuasan Pengguna Layanan

Variabel kepuasan pengguna layanan diukur berdasarkan tiga indikator utama, yaitu kesesuaian harapan, minat berkunjung kembali, dan kesediaan merekomendasikan. Skor penilaian diklasifikasikan ke dalam tiga kategori, yaitu rendah (1,00–2,33), sedang (2,34–3,66), dan tinggi/baik (3,67–5,00). Tabel berikut menampilkan deskripsi tanggapan responden dan statistik data variabel kepuasan pengguna layanan.

Tabel 4. 5 Deskripsi Variabel Kepuasan Pengguna Layanan

No.	Pernyataan Kepuasan Pengguna Layanan	<i>St.d</i>	<i>Mean</i>
1	Kesesuaian Harapan	0.716	4,19
2	Minat Berkunjung Kembali	0.720	4,18
3	Kesediaan Merekomendasikan	0.770	4,15
<i>Mean</i> Kepuasan Pengguna Layanan			4,17



Secara keseluruhan, kepuasan pengguna layanan rata-rata memiliki nilai *mean* 4,17 dan berada dalam kategori baik/tinggi. Hasilnya menunjukkan bahwa Puskesmas Bojong Nangka telah berhasil memenuhi harapan penggunanya, menumbuhkan loyalitas, dan mendapatkan kepercayaan masyarakat untuk merekomendasikan layanan mereka kepada orang lain. Indikator kesesuaian harapan berada dalam kategori baik/tinggi dengan nilai *mean* tertinggi 4,19 dan standar deviasi 0,716. Ini menunjukkan bahwa pengguna layanan Puskesmas Bojong Nangka telah memenuhi harapan mereka dalam hal kualitas dan proses pelayanan. Persepsi pengguna juga sebanding.

Nilai *mean* indikator minat berkunjung kembali adalah 4,18, dengan standar deviasi 0,720, dan berada dalam kategori baik/tinggi. Hasil menunjukkan bahwa pasien cenderung kembali memanfaatkan layanan kesehatan Puskesmas Bojong Nangka dan bahwa mereka puas dengan layanan yang mereka terima.

Dengan nilai *mean* 4,15 dan standar deviasi 0,770, indikator kesediaan yang disarankan termasuk dalam kategori tinggi/baik, menunjukkan bahwa mayoritas pasien bersedia merekomendasikan layanan Puskesmas Bojong Nangka kepada orang lain. Ini menunjukkan bahwa pasien sangat percaya dan puas dengan kualitas pelayanan yang mereka terima.

#### **4.3 Evaluasi Model Pengukuran (*Outer Model*)**

##### *4.3.1 Convergen Validity*

*Convergent validity* dari model pengukuran dengan refleksif indikator dinilai berdasarkan korelasi antara *item score* dan *componen score* yang dihitung menggunakan PLS. Ukuran refleksif individual dinyatakan tinggi jika nilai *loading factor*  $> 0,7$  dengan konstruksi yang diukur untuk penelitian yang bersifat *confirmatory*.

Untuk nilai *loading factor* antara 0,6 - 0,7 pada penelitian yang bersifat *exploratory*, nilai tersebut masih dapat diterima. Nilai *Average Variance Extracted* (AVE) harus lebih besar dari 0,5. Menurut Chin dalam Ghazali dan



Latan (2015: 74) untuk penelitian tahap awal, nilai *loading factor* 0,5 - 0,6 masih dianggap cukup memadai dengan nilai *t-statistic* lebih dari 1,96 atau *P-value* kurang dari 0,05. Hasil uji validitas konvergen tersebut dapat dipaparkan sebagai berikut:

1. Evaluasi Validitas Konvergen Variabel Penelitian

Pengujian validitas pada variabel-variabel penelitian disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4. 6 *Outer Loading*

Variabel	Indikator	Loading Factor	Titik Kritis	Kesimpulan
<b>Kualitas Pelayanan</b>	<i>Tangible</i> (Bukti Fisik)	0.931	0,7	Valid
	<i>Reliability</i> (Dapat Diandalkan)	0.924	0,7	Valid
	<i>Responsiveness</i> (Siap dan Sigap)	0.825	0,7	Valid
	<i>Assurance</i> (Jaminan)	0.921	0,7	Valid
	<i>Emphaty</i> (Empati)	0.936	0,7	Valid
<b>Kelengkapan Fasilitas</b>	Bangunan	0.913	0,7	Valid
	Peralatan	0.916	0,7	Valid
	Daya Listrik	0.885	0,7	Valid
	Komunikasi	0.814	0,7	Valid
	Tanggung Jawab Sosial	0.836	0,7	Valid
<b>Citra Institusi</b>	Inovasi	0.951	0,7	Valid
	Kualitas Manajemen	0.880	0,7	Valid
	Kepercayaan Masyarakat	0.851	0,7	Valid
	Kesesuaian Harapan	0.978	0,7	Valid
	Minat Berkunjung Kembali	0.978	0,7	Valid
<b>Kepuasan Pengguna Layanan</b>	Kesediaan Merekomendasikan	0.977	0,7	Valid

Berdasarkan tabel diatas terdapat lima variabel kualitas pelayanan yaitu *tangible* (0,931), *reliability* (0,924), *responsiveness* (0,825), *assurance* (0,921), dan *empathy* (0,936). Semua indikator menunjukkan nilai beban luar di atas batas kritis 0,70, menunjukkan bahwa masing-masing indikator memiliki korelasi yang kuat dengan struktur yang diukurnya. Kontribusi paling besar diberikan oleh indikator empati, yang

menunjukkan bahwa aspek perhatian, keramahan, dan kepedulian tenaga kesehatan terhadap pasien sangat memengaruhi persepsi pasien tentang kualitas pelayanan yang mereka berikan. Oleh karena itu, setiap indikator yang berkaitan dengan variabel Kualitas Pelayanan dinyatakan valid secara konvergen. Ini menunjukkan bahwa alat ukur yang digunakan dapat secara akurat menunjukkan persepsi masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan di Puskesmas Bojong Nangka.

Pada variabel kelengkapan fasilitas terdapat empat indikator yaitu: bangunan (0,913), peralatan (0,916), daya listrik (0,885), dan komunikasi (0,814). Nilai beban luar seluruhnya melebihi ambang batas 0,70, menunjukkan bahwa masing-masing indikator menunjukkan tingkat representasi yang baik terhadap struktur yang diukur.

Keempat indikator kelengkapan fasilitas adalah valid secara konvergen. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap fasilitas fisik Puskesmas, yang mencakup kondisi bangunan, kelengkapan alat, ketersediaan listrik, dan kemudahan komunikasi, dapat diukur secara akurat dengan menggunakan indikator ini.

Pada variabel citra institusi terdapat empat indikator digunakan untuk mengukur variabel citra institusi yaitu tanggung jawab sosial (0,836), inovasi (0,951), kualitas manajemen (0,880), dan kepercayaan masyarakat (0,851). Semua nilai beban luar berada jauh di atas batas minimal 0,70, menunjukkan bahwa metrik ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap persepsi responden tentang institusi.

Oleh karena itu, indikator yang digunakan untuk variabel citra institusi juga ditunjukkan valid secara konvergen. Hal ini menunjukkan bahwa inovasi, kepercayaan masyarakat, tanggung jawab sosial, dan manajemen yang baik adalah kunci untuk membuat Puskesmas dipandang baik oleh pelanggannya.

Tiga indikator utama dari variabel kepuasan pengguna layanan adalah Kesesuaian Harapan (0,978), Minat Berkunjung Kembali (0,978), dan Ketersediaan Merekomendasikan (0,977). Nilai beban luar yang sangat tinggi ditunjukkan oleh semua indikator, yang jauh melampaui batas kritis

0,70 dan bahkan mendekati nilai maksimum 1,00.

Oleh karena itu, ketiga metrik variabel ini sangat konvergen. Hasilnya menunjukkan bahwa alat ukur yang digunakan dapat secara akurat menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang mendapatkan layanan di Puskesmas Bojong Nangka. Konsep harapan yang terpenuhi, keinginan kembali, dan kesediaan disarankan sebagai representasi langsung dari tingkat kebahagiaan masyarakat.

## 2. *Average Variance Extracted (AVE)*

Pengujian validitas pada variabel-variabel penelitian disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4. 7 *Average Variance Extracted (AVE)*

Indikator	Average variance extracted (AVE)	Titik Kritis	Kesimpulan
Kualitas Pelayanan	0.825	0,5	Baik
Kelengkapan Fasilitas	0.780	0,5	Baik
Citra Institusi	0.775	0,5	Baik
Kepuasan Pengguna Layanan	0.956	0,5	Baik

Berdasarkan tabel diatas pada variabel kualitas pelayanan didapat Nilai AVE sebesar 0,825 menunjukkan bahwa struktur Kualitas Pelayanan dapat menjelaskan 82,5% varians dari indikator *Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy*. Nilai ini jauh melampaui batas minimal 0,50, yang menunjukkan bahwa struktur ini memiliki validitas konvergen yang sangat baik. Akibatnya, indikator yang digunakan dapat diandalkan untuk menunjukkan persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Bojong Nangka.

Pada variabel kelengkapan fasilitas, Nilai AVE sebesar 0,780 menunjukkan bahwa struktur kelengkapan fasilitas bertanggung jawab atas 78% varians indikator Bangunan, Peralatan, Daya Listrik, dan

Komunikasi. Ini menunjukkan bahwa indikator memiliki tingkat konsistensi internal yang tinggi dalam mengukur konstruk tersebut.

Dengan nilai AVE sebesar 0,775, berarti konstruk Citra Institusi mampu menjelaskan sebesar 77,5% varians dari indikator Tanggung Jawab Sosial, Inovasi, Kualitas Manajemen, dan Kepercayaan Masyarakat. Ini menunjukkan bahwa indikator-indikator tersebut memiliki konsistensi dan keterkaitan yang kuat dalam menggambarkan persepsi citra institusi Puskesmas di mata responden.

Konstruksi Kepuasan Pengguna Layanan memiliki AVE tertinggi sebesar 0,956. Ini berarti bahwa konstruk ini dapat menjelaskan 95,6% varians dari indikator Kesesuaian Harapan, Minat Berkunjung Kembali, dan Kesiediaan Merekomendasikan. Nilai ini menunjukkan validitas konvergen yang hampir sempurna dan sangat tinggi.

#### 4.3.2 Discriminant Validity

*Discriminant validity* adalah ukuran yang menunjukkan bahwa variabel laten berbeda dengan konstruk atau variabel lain secara teoritis dan dapat dibuktikan secara empiris melalui pengujian statistik. Hasil pengujian untuk masing-masing variabel dapat dijelaskan sebagai berikut:

##### 1. Cross Loading

Hasil analisis mengenai korelasi konstruk dengan indikatornya sendiri atau korelasi konstruk dengan indikator yang lain dapat disajikan pada bagian tabel *cross loading* berikut :

Tabel 4. 8 Cross Loading

Indikator	Citra Institusi	Kelengkapan Fasilitas	Kepuasan Pengguna Layanan	Kualitas Pelayanan	Kesimpulan
CI1	<b>0.836</b>	0.733	0.648	0.735	VALID
CI2	<b>0.951</b>	0.828	0.868	0.883	VALID
CI3	<b>0.88</b>	0.719	0.792	0.807	VALID
CI4	<b>0.851</b>	0.786	0.73	0.728	VALID
KF1	0.742	<b>0.913</b>	0.735	0.731	VALID
KF2	0.742	<b>0.916</b>	0.733	0.735	VALID
KF3	0.827	<b>0.885</b>	0.767	0.793	VALID
KF4	0.759	<b>0.814</b>	0.668	0.708	VALID
KP1	0.81	0.761	0.762	<b>0.931</b>	VALID
KP2	0.79	0.742	0.749	<b>0.924</b>	VALID

<b>KP3</b>	0.713	0.664	0.702	<b>0.825</b>	VALID
<b>KP4</b>	0.844	0.785	0.81	<b>0.921</b>	VALID
<b>KP5</b>	0.905	0.858	0.846	<b>0.936</b>	VALID
<b>KPL1</b>	0.833	0.777	<b>0.978</b>	0.847	VALID
<b>KPL2</b>	0.829	0.801	<b>0.978</b>	0.807	VALID
<b>KPL3</b>	0.88	0.837	<b>0.977</b>	0.851	VALID

Jika nilai korelasi konstruk dengan indikatornya sendiri lebih besar daripada nilai korelasi konstruk lainnya, dan semua nilai korelasi konstruk dengan indikatornya sendiri menunjukkan nilai yang positif, maka pengujian diskriminasi validitas dianggap valid.

Semua konstruk dalam model yang diestimasi memenuhi kriteria validitas *discriminant* yang baik, seperti yang ditunjukkan oleh hasil pengolahan data yang ditampilkan pada tabel *cross-loading*. Artinya, hasil analisis data dapat diterima.

## 2. Akar AVE dan Korelasi antar Konstruk Laten (*Fornell Larcker*)

Pengujian validitas menggunakan kriteria *Fornell-Larcker Criterion* dilakukan dengan melihat nilai akar *Average Variance Extract* (AVE) dibandingkan dengan korelasi antar konstruk dengan konstruk lainnya. Uji ini terpenuhi jika akar AVE lebih besar daripada korelasi antar variable. Berikut ini hasil pengujian validitas

Tabel 4. 9 *Fornell-Larcker Criterion*

Indikator	Citra Institusi	Kelengkapan Fasilitas	Kepuasan Pengguna Layanan	Kualitas Pelayanan
Citra Institusi	0.881			
Kelengkapan Fasilitas	0.871	0.883		
Kepuasan Pengguna Layanan	0.868	0.824	0.978	
Kualitas Pelayanan	0.898	0.842	0.854	0.909

Dari Tabel diatas didapat informasi bahwa nilai akar AVE lebih tinggi dari nilai korelasi antar konstruk lainnya. Hasil ini menunjukkan bahwa konstruk dalam model yang diestimasi telah memenuhi kriteria *discriminant validity* yang tinggi, artinya hasil analisis data dapat



diterima karena nilai yang menggambarkan hubungan antar konstruk berkembang. Hal ini dapat berarti bahwa seluruh konstruk memiliki *discriminant validity* yang baik, Dengan demikian instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur seluruh konstruk atau variabel laten dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria validitas diskriminan,

#### 4.3.3 Uji Reliabilitas

Pengukuran reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan 2 (dua) cara yaitu :

##### 1. *Composite Reliability*

*Composite reliability* menunjukkan derajat yang mengindikasikan *common latent (unobserved)*, sehingga dapat menunjukkan indikator blok yang mengukur konsistensi internal dari indikator pembentuk konstruk, nilai batas yang diterima untuk tingkat *Composite reliability* adalah 0,7 (Ghozali & Latan, 2015).

##### 2. Cronbach's alpha

Jika nilai *cronbach alpha*  $> 0,70$  maka konstruk dapat dikatakan memiliki reliabilitas yang baik,

Hasil *composite reliability* dan *Cronbach's Alpha* antar konstruk dengan indikator-indikatornya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 10 Hasil *composite reliability* dan *Cronbach's Alpha*

Indikator	<i>Cronbach's alpha</i>	<i>Composite reliability (rho_c)</i>	Titik Kritis	Kesimpulan
Kualitas Pelayanan	0.947	0.959	0,7	Reliabel
Kelengkapan Fasilitas	0.905	0.934	0,7	Reliabel
Citra Institusi	0.903	0.932	0,7	Reliabel
Kepuasan Pengguna Layanan	0.977	0.985	0,7	Reliabel

Tabel diatas menunjukkan dari hasil uji reliabilitas masing-masing konstruk dapat dikatakan baik, Hal ini dibuktikan dari nilai *composite reliability* dan *cronbach alpha* masing-masing konstruk  $> 0,7$ , Mengacu pada pendapat Chin dalam Ghozali (2011) maka hasil dari *composite reliability*



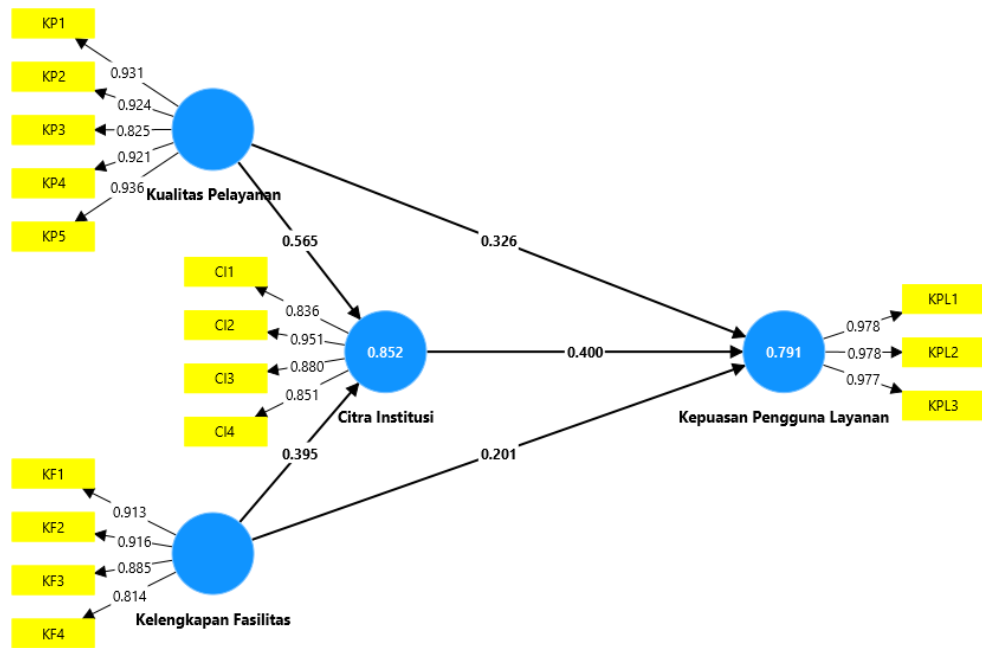
masing-masing konstruk baik dapat digunakan dalam proses analisis untuk menunjukkan ada tidaknya hubungan pada masing-masing konstruk, karena hasil yang diperoleh memiliki nilai  $> 0,70$ , dari hasil diatas keseluruhan variabel memiliki nilai *composite reliability*  $> 0,7$  artinya memiliki nilai reliabilitas yang baik dan dapat digunakan untuk proses penelitian selanjutnya, Reliabel menunjukkan bahwa indikator yang digunakan dalam penelitian nyata sesuai dengan kondisi riil obyek penelitian,

#### 4.4 Evaluasi Kesesuaian Model (*Inner Model*)

Pengujian model struktural, juga dikenal sebagai "*inner model*", bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara konstruk laten melalui pengamatan hasil estimasi koefisien parameter jalan dan tingkat signifikansinya (Ghozali, 2011). Metode ini digunakan sebagai bagian dari pengujian hipotesis penelitian yang telah diajukan. Analisis PLS merupakan analisis SEM berbasis varians dengan tujuan pada pengujian teori model yang menitikberatkan pada studi prediksi, Beberapa ukuran untuk menyatakan model yang diajukan dapat diterima yaitu *R square*, *F Square* dan *Q square* (Hair et al., 2019),

##### 4.4.1 Model Penelitian

Pengujian model struktural dilakukan untuk memastikan model struktural yang dibangun menjadi akurat. Dalam hal ini pengolahan data digunakan dengan menggunakan SmartPLS v4.0. Adapun hasil pengolahan data tersebut dapat dilihat pada gambar berikut :



Gambar 4. 1 Full Model SEM PLS

#### 4.4.2 R-Square

*R square* menunjukkan besarnya variasi variabel endogen yang mampu dijelaskan oleh variabel eksogen atau endogen lainnya dalam model, Interpretasi *R square* menurut Chin (1998) yang dikutip (Abdillah, W., & Hartono, 2015) adalah 0,19 (pengaruh rendah), 0,33 (pengaruh sedang), dan Nilai *R Square* 0,67 (pengaruh tinggi), Berikut hasil koefisien determinasi ( $R^2$ ) dari variabel endogen disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4. 11 *R Square*

Indikator	<i>R-square</i>	<i>R-square adjusted</i>
Citra Institusi	0.852	0.849
Kepuasan Pengguna Layanan	0.791	0.786

Koefisien determinasi (*R-square*) yang didapatkan dari model sebesar 0,852 artinya variabel citra institusi dapat dijelaskan 85,2% oleh variabel kualitas pelayanan, kelengkapan fasilitas, dan kepuasan pengguna layanan, Sedangkan sisanya 14,8% dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian, Nilai *R square* tersebut (0,852) berada pada rentang nilai  $> 0,67$ , artinya

variabel kualitas pelayanan dan kelengkapan fasilitas memberikan pengaruh terhadap variabel citra institusi pada kategori kuat.

Nilai *R square* Kepuasan Pengguna layanan sebesar 0,791 artinya Kepuasan pengguna layanan dapat dijelaskan 79,1% oleh variabel kualitas pelayanan dan kelengkapan fasilitas, sedangkan sisanya 20,9% dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian, Nilai *R square* tersebut (0,791) berada pada rentang nilai  $>0,67$ , artinya variabel kualitas pelayanan dan kelengkapan fasilitas memberikan pengaruh terhadap variabel kepuasan pengguna layanan pada kategori kuat.

#### 4.4.3 Ukuran Pengaruh $F^2$

Nilai  $F^2$  dapat menunjukkan pengaruh substantif dari konsepsi endogen yang dipengaruhi oleh konsepsi eksogen. Besarnya pengaruh substantif dilihat dari kriteria sebagai berikut :

- Nilai  $f^2$  sebesar  $<0,02$  masuk kategori pengaruh lemah variabel laten prediktor (variabel laten eksogonus) pada tataran struktural.
- Nilai  $f^2$  sebesar  $0,02 - 0,15$  masuk kategori pengaruh cukup variabel laten prediktor (variabel laten eksogonus) pada tataran struktural.
- Nilai  $f^2$  sebesar  $>0,35$  masuk kategori pengaruh kuat variabel laten prediktor (variabel laten eksogonus) pada tataran struktural.

Berikut ini merupakan tabel hasil perhitungan  $f^2$

Tabel 4. 12 *F Square*

Indikator	Citra Institusi	Kelengka pan Fasilitas	Kepuasan Pengguna Layanan	Kualitas Pelayanan	Kualitas Pelayanan
Citra Institusi			0.113		
Kelengkapan Fasilitas	0.305		0,043		
Kepuasan Pengguna Layanan					
Kualitas Pelayanan	0.626		0.091		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa :

1. Kualitas Pelayanan → Citra Institusi ( $F^2 = 0.626$ )  
Memberikan efek besar, artinya kualitas pelayanan sangat kuat membentuk citra institusi yang positif.
2. Kelengkapan Fasilitas → Citra Institusi ( $F^2 = 0.305$ )  
Memberikan efek besar, menunjukkan fasilitas yang lengkap sangat berkontribusi dalam memperkuat citra institusi.
3. Citra Institusi → Kepuasan Pengguna Layanan ( $F^2 = 0.113$ )  
Memberikan efek sedang, citra institusi cukup signifikan memengaruhi kepuasan pengguna layanan.
4. Kualitas Pelayanan → Kepuasan Pengguna Layanan ( $F^2 = 0.091$ )  
Memberikan efek kecil-mendekati sedang, menunjukkan pengaruh langsung pelayanan terhadap kepuasan masih penting namun tidak dominan.
5. Kelengkapan Fasilitas → Kepuasan Pengguna Layanan ( $F^2 = 0.043$ )  
Memberikan efek kecil mendekati sedang, artinya fasilitas berpengaruh langsung pada kepuasan pengguna namun tidak dominan.

#### 4.4.4 $Q^2$ Predictive Relevance

Nilai  $Q^2$  digunakan untuk mengetahui pengaruh relatif model struktural terhadap pengukuran observasi untuk variabel laten endogonus, dengan kriteria sebagai berikut :

- Nilai  $Q^2 > 0$  menunjukan bukti bahwa nilai yang diobservasi sudah direkonstruksi dengan baik. Dengan demikian model akan memiliki relevansi prediktif.
- Nilai  $Q^2 < 0$  menunjukkan tidak adanya relevansi prediktif.

Nilai  $Q$  square yang diperoleh dengan menggunakan nilai  $R^2$  pada tabel diatas dengan menggunakan  $Q^2 = 1 - (1 - R^2)$ , maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4. 13  $Q$  Square

Indikator	$Q^2$ predict	RMSE	MAE
Citra Institusi	<b>0.853</b>	0.409	0.278
Kepuasan Pengguna Layanan	<b>0.755</b>	0.504	0.317

Berdasarkan tabel diatas, nilai  $Q^2$  yang diperoleh pada citra institusi adalah 0,839 dan pada kepuasan pengguna layanan adalah 0,755. Nilainya lebih besar dari nol (0) artinya model mempunyai relevansi prediktif.

## 4.5 Pengujian Hipotesis

### 4.5.1 Uji Hipotesis Partial

Pada bagian ini disajikan hasil pengujian hipotesis penelitian yang telah diajukan pada bab sebelumnya, Untuk menentukan suatu hipotesis diterima atau tidak dengan membandingkan  $t_{hitung}$  dengan  $t_{tabel}$  dengan syarat jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$ , maka hipotesis diterima, Nilai t tabel untuk taraf signifikansi  $5\% = 1,96$  (Ghozali & Latan, 2015), Hasil pengujian penelitian ini dapat disajikan sebagai berikut:

Tabel 4. 14 *Path Coefficient* pada Pengujian Model

Koefisiensi Jalur	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation (STDEV)	T statistics (O/STDEV)	P values	Ket
Citra Institusi -> Kepuasan Pengguna Layanan	0.400	0.416	0.161	2.483	0.007	Terbukti
Kelengkapan Fasilitas -> Citra Institusi	0.395	0.389	0.081	4.859	0	Terbukti
Kelengkapan Fasilitas -> Kepuasan Pengguna Layanan	0.201	0.192	0.117	1.71	0.044	Terbukti
Kualitas Pelayanan -> Citra Institusi	0.565	0.573	0.08	7.035	0	Terbukti
Kualitas Pelayanan -> Kepuasan Pengguna Layanan	0.326	0.317	0.153	2.135	0.016	Terbukti

Hasil analisis jalur (*path analysis*) menunjukkan bahwa seluruh hubungan antar variabel dalam model penelitian ini terbukti signifikan, dengan nilai *p-value*  $< 0,05$ . Pertama, variabel kualitas pelayanan terbukti memberikan pengaruh langsung yang signifikan terhadap kepuasan pengguna layanan dengan koefisien 0,326, T-statistik sebesar 2,135, dan *p-value* 0,016. Selain itu, kualitas pelayanan juga memberikan pengaruh yang lebih besar terhadap citra institusi, dengan koefisien 0,565, T-statistik 7,035, dan *p-value* 0,000.

Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan merupakan faktor paling dominan dalam membentuk citra institusi sekaligus memengaruhi kepuasan pengguna secara langsung.

Selanjutnya, variabel kelengkapan fasilitas juga terbukti berpengaruh terhadap dua variabel lainnya. Pengaruhnya terhadap citra institusi tergolong kuat dan signifikan, dengan koefisien 0,395, T-statistik 4,859, dan *p-value* 0,000, menandakan bahwa ketersediaan dan kelayakan fasilitas sangat menentukan bagaimana masyarakat menilai institusi Puskesmas. Sementara pengaruh langsung kelengkapan fasilitas terhadap kepuasan pengguna layanan juga signifikan, meskipun lebih kecil, dengan koefisien 0,201, T-statistik 1,710, dan *p-value* 0,044. Ini mengindikasikan bahwa masyarakat juga memperhatikan fasilitas sebagai bagian dari pengalaman pelayanan.

Variabel citra institusi sendiri terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna layanan, dengan koefisien 0,400, T-statistik 2,483, dan *p-value* 0,007. Hal ini menguatkan peran citra institusi sebagai elemen kunci yang menjembatani antara input layanan (pelayanan dan fasilitas) dengan persepsi masyarakat terhadap layanan yang diberikan. Citra yang baik akan memperkuat tingkat kepuasan, meskipun kualitas layanan atau fasilitas memiliki kekurangan tertentu.

Secara keseluruhan, hasil analisis jalur ini menunjukkan bahwa baik kualitas pelayanan maupun kelengkapan fasilitas berperan penting dalam membentuk citra institusi, yang selanjutnya berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan pengguna layanan. Temuan ini menegaskan bahwa untuk mencapai pelayanan publik yang memuaskan, tidak cukup hanya memperbaiki satu aspek saja, melainkan perlu dilakukan secara menyeluruh dan terintegrasi—mulai dari peningkatan kualitas layanan, penyediaan fasilitas yang layak, hingga penguatan citra institusi di mata masyarakat.

#### 4.5.2 Uji Hipotesis Simultan

Hasil *bootstrapping* efek tidak langsung (*Indirect effect*) dapat dilihat pada Tabel berikut:



Tabel 4. 15 Hasil *Bootstrapping* Efek Tidak langsung

Koefiensi Jalur	<i>Original sample (O)</i>	<i>Sample mean (M)</i>	<i>Standard deviation (STDEV)</i>	<i>T statistics (O/STDEV)</i>	<i>P values</i>	Ket
Kelengkapan Fasilitas -> Citra Institusi -> Kepuasan Pengguna Layanan	0.158	0.165	0.079	2.006	0.022	Terbukti
Kualitas Pelayanan -> Citra Institusi -> Kepuasan Pengguna Layanan	0.226	0.236	0.094	2.393	0.008	Terbukti

Hasil analisis pengaruh tidak langsung menunjukkan bahwa citra institusi terbukti secara signifikan memediasi hubungan antara kelengkapan fasilitas dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna layanan. Jalur kelengkapan fasilitas → citra institusi → kepuasan memiliki nilai koefisien 0,158, T-statistik 2,006, dan *p-value* 0,022, sedangkan jalur kualitas pelayanan → citra institusi → kepuasan memiliki koefisien 0,226, T-statistik 2,393, dan *p-value* 0,008. Nilai-nilai ini memenuhi kriteria signifikansi ( $T \geq 1,96$  dan  $p \leq 0,05$ ), sehingga kedua jalur mediasi dinyatakan terbukti signifikan.

Temuan ini mengindikasikan bahwa baik kualitas pelayanan maupun kelengkapan fasilitas tidak hanya berdampak langsung, tetapi juga secara tidak langsung memengaruhi kepuasan pengguna melalui persepsi masyarakat terhadap citra institusi. Fasilitas yang lengkap dan pelayanan yang baik akan membentuk citra positif, yang selanjutnya mendorong tingkat kepuasan pengguna menjadi lebih tinggi. Dengan demikian, citra institusi memainkan peran penting sebagai jembatan antara *input* layanan dan persepsi akhir pengguna.

Secara praktis, hal ini menegaskan pentingnya membangun citra institusi yang kuat dan profesional dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di Puskesmas. Strategi peningkatan mutu pelayanan sebaiknya tidak hanya difokuskan pada aspek teknis, tetapi juga pada penguatan persepsi publik terhadap kredibilitas, kepercayaan, dan reputasi institusi, karena terbukti

mampu memperkuat dampak layanan terhadap kepuasan pengguna secara menyeluruh.

#### 4.6 Pembahasan

##### 1. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Citra Institusi

*H1 : Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap citra institusi*

Hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap citra institusi, dibuktikan dengan nilai koefisien jalur ( $\beta$ ) sebesar 0,565, *T-statistics* 7,035, dan *p-value* 0.000. Mengingat *T-statistics* jauh di atas 1,96 dan *p-value* di bawah 0,05 maka Hipotesis 1 (H1) diterima. Temuan ini mengukuhkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Bojong Nangka secara substantif membentuk bagaimana institusi tersebut dipersepsikan dalam benak masyarakat.

Secara teoretis, hasil ini secara fundamental mengafirmasi prinsip *Service-Dominant Logic (S-D Logic)*, yang memandang pelayanan sebagai fondasi penciptaan nilai dan pembentuk utama persepsi serta citra organisasi. Dalam konteks layanan kesehatan, setiap interaksi antara penyedia dan pasien adalah momen kebenaran (*moment of truth*) yang secara kolektif membangun reputasi. Data deskriptif (Tabel 4.2) menggarisbawahi hal ini, di mana kualitas pelayanan secara keseluruhan dinilai tinggi (rata-rata 4.20), dengan dimensi Empati (rata-rata 4.21, *loading factor* 0,936) dan Assurance (rata-rata 4.22, *loading factor* 0,921) menunjukkan penilaian tertinggi dan kontribusi terkuat. Hal ini mengindikasikan bahwa kepedulian, keramahan, dan jaminan kompetensi dari tenaga kesehatan adalah pilar-pilar krusial yang membentuk persepsi positif, yang kemudian terakumulasi menjadi citra institusi yang baik. Meskipun terdapat standar deviasi yang menunjukkan variasi dalam persepsi responden, pengaruh yang kuat ( $F^2 = 0,626$ ) dari kualitas pelayanan terhadap citra tidak dapat diabaikan.

Hasil ini secara langsung mengisi *research gap* yang muncul dari studi sebelumnya yang mengemukakan citra institusi tidak memiliki pengaruh langsung terhadap variabel lain seperti kepuasan (misalnya, Triandewo & Yustine, 2020; Agustin Setyawati et al., 2018). Meskipun penelitian ini tidak menguji langsung

citra terhadap kepuasan pada tahap ini, signifikansi kuat pengaruh kualitas pelayanan terhadap citra ini secara implisit membantah pandangan bahwa citra dapat berdiri sendiri tanpa fondasi kualitas layanan yang solid. Hal ini menyoroti bahwa upaya membangun citra yang baik harus dimulai dari peningkatan kualitas pelayanan yang dirasakan langsung oleh masyarakat, memberikan kontribusi empiris bahwa kualitas pelayanan adalah determinan utama dalam pembentukan citra.

Lebih jauh lagi, temuan ini memberikan penjelasan konkret dan mendalam terhadap *fenomena gap* yang diamati di Puskesmas Bojong Nangka. Telah dicatat bahwa *rating Google Review* Puskesmas Bojong Nangka per tahun 2024 berada pada angka rendah (3.1 dari 5.0) dengan 55 ulasan "1 bintang" yang secara spesifik mengeluhkan pelayanan yang kurang memuaskan. Selain itu, juga ditemukan penurunan nilai Survei Kepuasan Masyarakat (IKM) dari 89.22 (2023) menjadi 88.75 (2024), dengan indikator "Perilaku Pelaksana" dan "Penanganan Pengaduan" yang juga menunjukkan penurunan.

*Rating* dan ulasan negatif ini merupakan cerminan langsung dari citra institusi yang sedang bermasalah di mata publik. Temuan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan dan kuat terhadap citra institusi ( $F^2 = 0,626$ ) mengindikasikan bahwa penurunan kualitas pelayanan yang dikeluhkan oleh pengguna adalah penyebab utama di balik citra negatif yang tercermin dari *Google Review* dan penurunan IKM. Fenomena ini mengisyaratkan bahwa meskipun secara internal Puskesmas mungkin menilai kualitas pelayanannya cukup baik, ada kesenjangan antara persepsi manajemen dan pengalaman nyata pasien yang mengarah pada citra yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa keluhan atau persepsi negatif yang muncul di masyarakat dapat diatasi dengan memprioritaskan peningkatan kualitas layanan, karena pelayanan prima tidak hanya meningkatkan kepuasan langsung tetapi juga secara fundamental memperkuat citra institusi dalam jangka panjang, sebagai jawaban konkret terhadap masalah citra yang diamati.

Secara manajerial, hasil ini menegaskan bahwa Puskesmas Bojong Nangka perlu menjadikan peningkatan dan pemeliharaan kualitas pelayanan sebagai strategi fundamental dan berkelanjutan untuk membangun serta mempertahankan

citra positif di mata masyarakat. Investasi pada program pelatihan sumber daya manusia (SDM) yang berfokus pada peningkatan keterampilan interpersonal, etika layanan, dan pengembangan empati akan menjadi sangat krusial.

## 2. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pengguna Layanan

*H2 : Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pengguna Layanan*

Hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna layanan, dengan koefisien jalur ( $\beta$ ) sebesar 0,326, T-statistics 2,135, dan *p-value* 0,016. Dengan *T-statistics* yang melampaui 1,96 dan *p-value* di bawah 0,05 maka Hipotesis 2 (H2) diterima. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan, di mana peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Bojong Nangka berkontribusi secara langsung pada peningkatan kepuasan yang dirasakan oleh pasien atau pengguna layanan.

Secara teoretis, temuan ini secara kuat mengafirmasi teori *ServQual* (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988), yang secara fundamental menempatkan kualitas layanan sebagai prediktor utama kepuasan pelanggan. Dalam konteks layanan kesehatan, di mana interaksi personal dan rasa kepercayaan adalah esensial, kualitas pelayanan menjadi penentu krusial. Dari analisis deskriptif (Tabel 4.2), terlihat bahwa kualitas pelayanan secara keseluruhan di Puskesmas Bojong Nangka dinilai tinggi oleh responden (rata-rata 4.20). Ketika melihat lebih dalam pada dimensi-dimensi kualitas pelayanan, indikator Empati (rata-rata 4.21, *loading factor* 0,936) dan Assurance (rata-rata 4,22, *loading factor* 0,921) kembali menonjol sebagai faktor-faktor dengan penilaian tertinggi dan kontribusi terkuat terhadap konstruk kualitas pelayanan. Hal ini menegaskan bahwa interaksi personal yang hangat, rasa kepedulian, dan jaminan kompetensi dari tenaga kesehatan adalah elemen-elemen yang paling dihargai dan paling berpengaruh dalam membentuk kepuasan pasien di Puskesmas Bojong Nangka.

Hasil penelitian ini secara langsung mengisi *research gap* yang diangkat dari studi Hasrianty et al. (2020) yang menyatakan bahwa kualitas layanan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Dolo.

Penelitian ini di Puskesmas Bojong Nangka secara tegas menunjukkan hasil yang kontras, yaitu bahwa kualitas layanan memiliki pengaruh signifikan dan positif terhadap kepuasan. Inkonsistensi temuan antar penelitian ini dapat dijelaskan oleh beberapa faktor, termasuk perbedaan karakteristik demografi responden (mayoritas wanita, usia produktif, pendidikan bervariasi, banyak yang tidak bekerja), perbedaan konteks geografis dan sosial-ekonomi, atau bahkan perbedaan dalam implementasi standar operasional dan kebijakan layanan di masing-masing puskesmas. Studi ini memberikan bukti empiris yang kuat bahwa di lokasi penelitian ini, kualitas pelayanan adalah faktor penentu kepuasan yang tidak dapat diabaikan.

Dalam kaitannya dengan *fenomena gap*, penurunan nilai Survei Kepuasan Masyarakat (IKM) dari 89,22 (2023) menjadi 88,75 (2024), terutama pada indikator "Perilaku Pelaksana" dan "Penanganan Pengaduan" yang juga menunjukkan penurunan, temuan ini memberikan penjelasan yang sangat relevan dan konkret. Meskipun secara keseluruhan kualitas pelayanan dinilai "tinggi," penurunan IKM mengindikasikan adanya celah atau inkonsistensi yang dirasakan oleh sebagian pengguna, yang berdampak pada kepuasan secara agregat. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna layanan menunjukkan efek "kecil–mendekati sedang" ( $F^2=0,091$ ), yang berarti meskipun tidak dominan dibandingkan pengaruh terhadap citra, perannya tetap penting. Hal ini secara langsung menjelaskan mengapa tingkat kepuasan di Puskesmas Bojong Nangka menurun yaitu jika ada penurunan dalam perilaku pelaksana (misalnya, kurangnya empati atau jaminan) atau penanganan pengaduan yang kurang responsif, hal ini akan secara langsung mengikis kepuasan pasien. Dengan demikian, fokus pada peningkatan kualitas pelayanan, khususnya pada dimensi interpersonal dan responsivitas, adalah respons kunci untuk membalikkan tren penurunan kepuasan yang tercatat di SKM.

Secara praktis, hasil ini merekomendasikan agar manajemen Puskesmas Bojong Nangka terus meningkatkan dimensi kualitas layanan, khususnya pada aspek empati dan jaminan, karena dimensi-dimensi ini menjadi penentu kuat kepuasan pengguna. Upaya peningkatan ini dapat dilakukan melalui program pelatihan komunikasi interpersonal yang mendalam, pembinaan etika profesi yang



menekankan pada pelayanan berorientasi pasien, dan sistem pengawasan mutu layanan yang memastikan standar empati dan jaminan selalu terpenuhi.

### 3. Pengaruh Kelengkapan Fasilitas terhadap Citra Institusi

#### *H3 : Kelengkapan Fasilitas berpengaruh positif terhadap citra institusi*

Hasil analisis menunjukkan bahwa kelengkapan fasilitas memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap citra institusi, dengan koefisien jalur ( $\beta$ ) sebesar 0,395, *T-statistics* 4,859, dan *p-value* 0,000. Dengan nilai *T-statistics* yang sangat tinggi dan *p-value* di bawah 0,05 maka Hipotesis 3 (H3) diterima. Hal ini mengindikasikan bahwa ketersediaan dan kualitas fasilitas fisik di Puskesmas Bojong Nangka memiliki kontribusi yang substansial dalam membentuk bagaimana institusi tersebut dipersepsikan oleh masyarakat.

Secara teoretis, temuan ini konsisten dengan literatur yang menekankan pentingnya aspek fisik atau tangibles dalam membentuk persepsi publik terhadap kredibilitas, profesionalisme, dan kualitas suatu organisasi. Dalam sektor layanan kesehatan, fasilitas tidak hanya berfungsi sebagai infrastruktur pendukung, tetapi juga sebagai cerminan nyata dari komitmen institusi terhadap standar pelayanan. Data analisis deskriptif (Tabel 4.3) menunjukkan bahwa kelengkapan fasilitas secara keseluruhan di Puskesmas Bojong Nangka dinilai memadai dan mendukung (rata-rata 4,16). Ketika menelisik indikator-indikatornya, terlihat bahwa Komunikasi (rata-rata 4,27, *loading factor* 0,814) dan Daya Listrik (rata-rata 4,19, *loading factor* 0,885) memiliki penilaian rata-rata tertinggi dan kontribusi yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa kemudahan akses informasi dan stabilitas pasokan listrik sangat dihargai, serta berkontribusi pada citra Puskesmas sebagai institusi yang andal.

Meskipun *research gap* di Bab 1 tidak secara spesifik membahas pengaruh fasilitas terhadap citra institusi, temuan ini secara implisit mengisi kekosongan pemahaman tentang bagaimana investasi pada fasilitas dapat berkontribusi pada citra. Hal ini memperkuat pandangan bahwa citra positif tidak hanya dibangun dari pelayanan interaktif yang bersifat *soft*, tetapi juga dari dukungan infrastruktur fisik yang memadai dan berfungsi dengan baik. Fasilitas yang lengkap dan terawat



secara tidak langsung meningkatkan persepsi masyarakat terhadap profesionalisme dan kredibilitas institusi.

Dalam kaitannya dengan fenomena gap yang diamati, yaitu *rating Google Review* yang rendah (3,1) dan penurunan nilai Survei Kepuasan Masyarakat (IKM) pada indikator "Sarana Prasarana" di Puskesmas Bojong Nangka, hasil penelitian ini memberikan penjelasan yang sangat penting dan relevan. Penurunan pada indikator "Sarana Prasarana" di IKM, meskipun fasilitas secara deskriptif dinilai "tinggi," menunjukkan adanya *discrepancy* antara ketersediaan umum fasilitas dan harapan atau pengalaman nyata pengguna yang kurang memuaskan pada titik-titik tertentu. Mungkin ada masalah terkait pemeliharaan, kebersihan, atau ketersediaan fasilitas kunci pada saat dibutuhkan. Pengaruh kelengkapan fasilitas terhadap citra institusi menunjukkan efek "besar" ( $F^2=0,305$ ), yang berarti investasi pada fasilitas memiliki dampak substansial pada persepsi masyarakat. Hal ini menegaskan bahwa masalah sarana prasarana yang tercatat di IKM dan keluhan di *Google Review* bukan hanya masalah kecil, melainkan faktor signifikan yang berkontribusi pada citra negatif Puskesmas secara keseluruhan.

Secara manajerial, implikasi dari hasil ini adalah pentingnya perencanaan, pengadaan, dan pemeliharaan fasilitas secara strategis dan berkelanjutan di Puskesmas Bojong Nangka. Prioritas harus diberikan pada peningkatan kualitas dan kontinuitas fasilitas teknis seperti peralatan medis yang selalu siap pakai, sistem daya listrik yang stabil dan aman, serta infrastruktur komunikasi yang modern dan responsif.

#### 4. Pengaruh Kelengkapan Fasilitas terhadap Kepuasan Pengguna Layanan

*H4 : Kelengkapan Fasilitas berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pengguna Layanan*

Hasil pengujian antara Kelengkapan Fasilitas dan Kepuasan Pengguna Layanan menunjukkan bahwa variabel ini memiliki pengaruh positif yang signifikan dengan nilai koefisien jalur ( $\beta$ ) sebesar 0,201 dan *p-value* sebesar 0,044. Meskipun nilai *t-statistics* sebesar 1,710 berada sedikit di bawah ambang batas umum 1,96 untuk *two-tailed test*, namun masih memenuhi syarat signifikansi pada tingkat kepercayaan 95% (*one-tailed test*) yang relevan untuk hipotesis

direksional. Oleh karena itu, maka Hipotesis 4 (H4) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan penyediaan dan kualitas fasilitas di Puskesmas Bojong Nangka memiliki kontribusi nyata terhadap persepsi dan kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diterima.

Secara teoretis, temuan ini mendukung konsep bahwa aspek fisik atau *tangibles* dari pelayanan, termasuk fasilitas, memiliki peran yang signifikan dalam membentuk kepuasan pelanggan, meskipun pengaruhnya mungkin tidak sekuat dimensi pelayanan interaktif. Data analisis deskriptif (Tabel 4.3) menunjukkan bahwa kelengkapan fasilitas secara keseluruhan di Puskesmas Bojong Nangka dinilai tinggi oleh responden (rata-rata 4,16). Indikator Peralatan (rata-rata 4,07, *loading factor* 0,916), Daya Listrik (rata-rata 4,19, *loading factor* 0,885), dan Komunikasi (rata-rata 4,27, *loading factor* 0,814) memiliki *loading factor* yang sangat tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa pengguna layanan kesehatan di Puskesmas Bojong Nangka lebih menekankan pada keberfungsian dan keandalan fasilitas teknis yang mendukung proses pelayanan.

Penelitian ini secara langsung mengisi *research gap* yang diidentifikasi dari studi Novitasari & Suhardi (2020) dan Wadhwa & Jaya (2022), yang menyatakan bahwa fasilitas tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini secara signifikan menunjukkan bahwa di Puskesmas Bojong Nangka, kelengkapan fasilitas memang memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pengguna. Hal ini menegaskan bahwa konteks layanan kesehatan primer di Indonesia bisa jadi berbeda, dan di lokasi penelitian ini, fasilitas adalah faktor yang relevan untuk kepuasan.

Dalam kaitannya dengan *fenomena gap* yang diamati, yaitu penurunan nilai IKM pada indikator "Sarana Prasarana" di Puskesmas Bojong Nangka, temuan ini secara langsung menjelaskan mengapa masalah sarana prasarana ini berdampak pada kepuasan pengguna. Jika ada keluhan masyarakat mengenai alat medis yang tidak berfungsi, listrik padam, atau sulitnya komunikasi, temuan ini mengkonfirmasi bahwa itu bukan sekadar keluhan minor, melainkan faktor signifikan yang memengaruhi kepuasan. Pengaruh kelengkapan fasilitas terhadap kepuasan pengguna menunjukkan efek "kecil mendekati sedang" ( $F^2=0.043$ ),

yang berarti perannya, meskipun tidak dominan, tetap memberikan kontribusi nyata.

Secara manajerial, pihak manajemen Puskesmas Bojong Nangka perlu memprioritaskan pemenuhan dan pemeliharaan fasilitas teknis secara berkelanjutan. Hal ini mencakup tidak hanya pengadaan, tetapi juga perawatan rutin dan perbaikan cepat untuk memastikan kesiapan alat medis, kestabilan daya listrik, dan sistem komunikasi yang andal.

## 5. Pengaruh Citra Institusi terhadap Kepuasan Pengguna Layanan

### *H5 : Citra Institusi berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pengguna Layanan*

Berdasarkan hasil pengujian jalur, citra institusi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna layanan, dibuktikan dengan koefisien jalur ( $\beta$ ) sebesar 0,400, *T-statistics* 2,483, dan *p-value* 0,007. Dengan *T-statistics* yang melampaui 1,96 dan *p-value* di bawah 0,05 maka Hipotesis 5 (H5) diterima. Hal ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan, di mana persepsi positif masyarakat terhadap citra Puskesmas Bojong Nangka berkontribusi secara langsung pada peningkatan kepuasan yang dirasakan oleh pengguna layanan.

Secara teoretis, temuan ini mendukung model konseptual bahwa citra institusi berfungsi sebagai ekspektasi sosial yang kuat, yang pada gilirannya membentuk evaluasi layanan dan tingkat kepuasan. Citra yang baik menciptakan semacam "*halo effect*" di mana persepsi positif terhadap institusi secara keseluruhan akan memengaruhi bagaimana individu mengevaluasi pengalaman spesifik mereka. Data analisis deskriptif (Tabel 4.4) menunjukkan bahwa citra institusi secara keseluruhan di Puskesmas Bojong Nangka dinilai berada pada kategori tinggi (rata-rata 4,13). Indikator Tanggung Jawab Sosial (rata-rata 4,25, *loading factor* 0,836) memiliki nilai rata-rata tertinggi, diikuti oleh Inovasi (rata-rata 4,09, *loading factor* 0,951) dan Kepercayaan Masyarakat (rata-rata 4,10, *loading factor* 0,851). Hal ini menunjukkan bahwa persepsi positif masyarakat terhadap tanggung jawab sosial, inovasi, dan kepercayaan, akan membentuk harapan positif terhadap layanan yang akan diberikan.

Penelitian ini secara langsung mengisi *research gap* yang diidentifikasi dari studi Triandewo & Yustine (2020) dan Agustin Setyawati et al. (2018), yang

menyatakan bahwa citra institusi tidak memiliki pengaruh langsung atau simultan terhadap kepuasan pengguna layanan. Hasil penelitian ini secara tegas membantah temuan tersebut, menunjukkan bahwa di Puskesmas Bojong Nangka, citra institusi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan. Hal ini menegaskan bahwa dalam konteks layanan kesehatan primer, bagaimana masyarakat memandang institusi secara keseluruhan (bukan hanya pengalaman pelayanan individu) sangat krusial dalam membentuk kepuasan mereka.

Dalam kaitannya dengan *fenomena gap* yang diamati, yaitu penurunan nilai IKM Puskesmas Bojong Nangka dan *rating Google Review* 3,1 yang buruk dengan 55 ulasan "bintang 1" yang mengeluhkan pelayanan, temuan ini memberikan penjelasan yang sangat komprehensif. Jika citra institusi di mata masyarakat kurang baik (seperti yang tercermin dari ulasan negatif), meskipun kualitas pelayanan atau fasilitas mungkin sudah diupayakan, hal itu dapat menghambat pembentukan ekspektasi positif yang pada akhirnya memengaruhi kepuasan. Pengaruh citra institusi terhadap kepuasan pengguna menunjukkan efek "sedang" ( $F^2=0,113$ ), mengindikasikan perannya yang signifikan. Ulasan negatif di *Google Review* adalah manifestasi dari citra buruk yang kemudian berdampak langsung pada kepuasan yang rendah.

Secara manajerial, bagi pengelola Puskesmas Bojong Nangka, memperkuat citra institusi dapat menjadi strategi kunci dalam meningkatkan tingkat kepuasan pengguna, yang pada gilirannya berdampak pada kunjungan berulang dan peningkatan cakupan layanan. Upaya strategis perlu difokuskan pada peningkatan kualitas manajemen, program tanggung jawab sosial yang terlihat nyata oleh masyarakat, serta inovasi layanan yang responsif terhadap kebutuhan.

#### 6. Pembahasan Uji Hipotesis Simultan

Hasil analisis pengaruh tidak langsung (uji mediasi) memberikan pemahaman yang lebih komprehensif tentang bagaimana kualitas pelayanan dan kelengkapan fasilitas memengaruhi kepuasan pengguna layanan, dengan peran sentral dari citra institusi. Temuan ini menunjukkan bahwa citra institusi terbukti secara signifikan memediasi hubungan antara kelengkapan fasilitas dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna layanan.

Secara spesifik hasil penelitian adalah sebagai berikut :

- Jalur Kelengkapan Fasilitas → Citra Institusi → Kepuasan Pengguna Layanan memiliki nilai koefisien jalur ( $\beta$ ) sebesar 0,158, T-statistik 2,006, dan *p-value* 0,022.
- Jalur Kualitas Pelayanan → Citra Institusi → Kepuasan Pengguna Layanan memiliki koefisien jalur ( $\beta$ ) sebesar 0,226, T-statistik 2,393, dan *p-value* 0,008. Kedua nilai ini memenuhi kriteria signifikansi ( $T \geq 1.96$  dan  $p \leq 0.05$ ), sehingga kedua jalur mediasi dinyatakan terbukti signifikan.

Secara teoretis, temuan mediasi ini sangat krusial karena memberikan *insight* yang lebih dalam dan nuansa yang kaya terhadap mekanisme hubungan antar variabel. Hal ini mengindikasikan bahwa baik kualitas pelayanan maupun kelengkapan fasilitas tidak hanya berdampak langsung pada kepuasan pengguna, tetapi juga secara tidak langsung memengaruhi kepuasan melalui peran perantara dari persepsi masyarakat terhadap citra institusi. Artinya, pelayanan yang berkualitas dan fasilitas yang memadai akan membentuk citra positif di mata publik, dan citra positif inilah yang kemudian secara signifikan mendorong tingkat kepuasan pengguna menjadi lebih tinggi. Citra institusi berfungsi sebagai jembatan kognitif dan afektif yang menghubungkan kualitas *input* layanan dengan evaluasi kepuasan akhir pengguna.

Pengujian mediasi ini secara spesifik menjawab *research gap* yang diidentifikasi dari ketidakonsistenan penelitian sebelumnya (misalnya, beberapa studi menunjukkan pengaruh langsung, sementara yang lain tidak). Model mediasi ini menunjukkan bahwa citra institusi adalah faktor penjelas yang penting, yang mungkin terabaikan atau tidak diuji secara eksplisit dalam studi-studi terdahulu yang hanya fokus pada hubungan langsung. Hal ini juga memberikan jawaban yang lebih komprehensif atas rumusan masalah penelitian, yaitu "Bagaimana meningkatkan kepuasan pengguna layanan melalui kualitas pelayanan dan kelengkapan fasilitas yang dimediasi oleh citra institusi?" Hal ini menunjukkan bahwa citra bukan hanya hasil, tetapi juga mediator penting dalam proses pembentukan kepuasan.

Dalam konteks *fenomena gap* yang diamati di Puskesmas Bojong Nangka, yaitu penurunan nilai IKM dan *rating Google Review* yang rendah, hasil mediasi



ini memberikan penjelasan strategis yang mendalam. Meskipun Puskesmas mungkin sudah berusaha meningkatkan kualitas pelayanan dan fasilitas, jika citra institusi belum terbangun dengan baik di mata masyarakat (seperti yang tercermin dari *rating Google Review* rendah dan penurunan IKM), dampaknya pada kepuasan mungkin tidak maksimal atau bahkan terhambat.

Temuan ini menegaskan bahwa masalah citra negatif yang diamati bukan hanya masalah permukaan, tetapi berfungsi sebagai penghambat bagi upaya peningkatan layanan untuk mencapai kepuasan optimal. Masyarakat yang memiliki persepsi buruk tentang Puskesmas (citra negatif) akan lebih sulit merasa puas, bahkan jika pengalaman layanan individu mereka cukup baik. Hal ini menjelaskan mengapa pentingnya membangun citra institusi secara menyeluruh sebagai bagian dari strategi peningkatan kepuasan, karena citra yang positif dapat memperkuat efek positif dari kualitas pelayanan dan fasilitas. Tanpa citra yang kuat, upaya perbaikan pada kualitas pelayanan dan fasilitas mungkin tidak akan sepenuhnya diterjemahkan menjadi peningkatan kepuasan yang signifikan.

Secara praktis, temuan ini menegaskan pentingnya membangun citra institusi yang kuat dan profesional dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di Puskesmas Bojong Nangka. Strategi peningkatan mutu pelayanan sebaiknya tidak hanya difokuskan pada aspek teknis pelayanan atau penyediaan fasilitas, tetapi juga pada penguatan persepsi publik terhadap kredibilitas, kepercayaan, dan reputasi institusi secara holistik. Hal ini berarti Puskesmas perlu mengadopsi pendekatan terpadu yang tidak hanya memperbaiki apa yang "dilakukan" (kualitas pelayanan dan fasilitas) tetapi juga bagaimana hal itu "dipersepsikan" (citra institusi).

Manajemen Puskesmas perlu berinvestasi dalam program komunikasi publik yang proaktif untuk mengkomunikasikan inisiatif peningkatan kualitas dan fasilitas, serta keberhasilan yang telah dicapai. Kampanye kesadaran, keterlibatan komunitas, dan respons yang transparan terhadap masukan atau keluhan masyarakat dapat secara signifikan membentuk citra yang lebih positif.

Dengan membangun citra yang positif, Puskesmas dapat menciptakan ekspektasi yang lebih baik di benak pasien, yang akan memperkuat dampak positif dari kualitas pelayanan dan kelengkapan fasilitas, sehingga menghasilkan tingkat



kepuasan pengguna yang lebih tinggi secara menyeluruh. Hal ini merupakan kunci untuk mengatasi permasalahan yang diangkat dalam penelitian, yaitu pelayanan yang belum maksimal dan belum memenuhi harapan pasien, serta mengatasi citra yang kurang baik dan meningkatkan loyalitas pasien.



## BAB V

### PENUTUP

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh kualitas pelayanan dan kelengkapan fasilitas terhadap kepuasan pengguna layanan, dengan citra institusi sebagai mediator di Puskesmas Bojong Nangka, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap citra institusi

Penelitian ini secara empiris membuktikan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap citra institusi. Temuan ini mengukuhkan konsep bahwa setiap interaksi pelayanan adalah fundamental dalam membangun persepsi publik. Data menunjukkan bahwa tingginya penilaian responden terhadap dimensi-dimensi kualitas pelayanan seperti empati dan jaminan, yang tercermin dari nilai rata-rata deskriptif yang tinggi dan *loading factor* yang dominan, secara langsung berkorelasi dengan persepsi positif terhadap institusi secara keseluruhan. Efek yang kuat dari kualitas pelayanan terhadap citra mengindikasikan bahwa Puskesmas Bojong Nangka dapat secara substansial meningkatkan reputasinya dengan memprioritaskan peningkatan kualitas interaksi dan keandalan layanan.

2. Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna layanan

Hasil penelitian mengkonfirmasi bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna layanan. Ini sejalan dengan teori *ServQual* yang menempatkan kualitas layanan sebagai prediktor utama kepuasan. Penilaian tinggi responden terhadap aspek empati dan jaminan dalam kualitas pelayanan, ditambah dengan efek signifikan yang ditemukan, menunjukkan bahwa pasien cenderung merasa puas ketika mereka merasakan adanya kepedulian, profesionalisme, dan rasa aman selama mendapatkan layanan.

3. Kelengkapan fasilitas berpengaruh positif terhadap citra institusi

Penelitian ini menemukan bahwa kelengkapan fasilitas memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap citra institusi. Hal ini mengindikasikan bahwa persepsi masyarakat terhadap Puskesmas tidak hanya dibentuk oleh kualitas interaksi personal, tetapi juga oleh ketersediaan dan kondisi infrastruktur fisik serta peralatan pendukung. Pengaruh kuat yang ditunjukkan oleh kelengkapan fasilitas

terhadap citra menggarisbawahi pentingnya aspek *tangibles* dalam membentuk reputasi institusi kesehatan.

4. Kelengkapan fasilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna layanan  
Hasil analisis menunjukkan bahwa kelengkapan fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna layanan. Meskipun pengaruhnya mungkin tidak sekuat kualitas pelayanan, perannya tetap esensial dalam membentuk pengalaman pasien. Indikator fasilitas teknis seperti peralatan medis, daya listrik, dan komunikasi, yang menunjukkan penilaian tinggi dari responden, membuktikan bahwa pengguna lebih menghargai fungsionalitas dan keandalan sarana pendukung layanan.
5. Citra institusi berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pengguna Layanan  
Penelitian ini menyimpulkan bahwa citra institusi memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pengguna layanan. Kesimpulan ini menggarisbawahi peran penting citra sebagai ekspektasi sosial yang membentuk evaluasi layanan. Ketika masyarakat memiliki persepsi positif terhadap Puskesmas (misalnya, sebagai institusi yang bertanggung jawab sosial, inovatif, dan terpercaya), ekspektasi positif ini cenderung menghasilkan kepuasan yang lebih tinggi setelah pengalaman layanan.

## 5.2 Implikasi Teoritis

Penelitian ini menjawab gap penelitian terdahulu terkait pengaruh citra institusi terhadap kepuasan pengguna layanan. Penelitian ini mendukung hasil penelitian (Girman et al., 2022) yang mengungkapkan bahwa citra institusi berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna layanan.

Kemudian, penelitian ini juga menjawab gap penelitian terdahulu terkait Kualitas layanan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini mendukung hasil penelitian (Dewi & Sukesi, 2022) yang mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Lalu, penelitian ini juga menjawab gap penelitian terkait Fasilitas terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini mendukung hasil penelitian (SHELEMO, 2023) yang mengungkapkan bahwa fasilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Dari hasil penelitian ini, dapat dikembangkan lebih luas lagi dengan melakukan penelitian-penelitian lain yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap atau bahkan di

Rumah Sakit. Selain itu penelitian lain juga dapat mengembangkan variabel atau indikator lain.

### 5.3 Implikasi Manajerial

Hasil penelitian ini memberikan implikasi manajerial sebagai berikut :

#### 1. Kualitas Pelayanan

Manajemen Puskesmas perlu memastikan bahwa seluruh dimensi kualitas pelayanan meliputi *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (kesigapan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati) dilaksanakan secara konsisten dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Upaya ini dapat dilakukan melalui pelatihan berkala bagi tenaga kesehatan, evaluasi kinerja berbasis umpan balik pasien, serta penyusunan SOP pelayanan yang terstandar. Meningkatkan kualitas interaksi antara petugas dan pasien akan menciptakan kepercayaan serta memperkuat persepsi positif terhadap layanan kesehatan yang diberikan.

#### 2. Kelengkapan fasilitas

Fasilitas pendukung pelayanan seperti bangunan, peralatan medis, ketersediaan daya listrik, dan sarana komunikasi harus dikelola secara optimal agar pelayanan tidak hanya nyaman namun juga efektif. Implementasi manajerial meliputi audit berkala terhadap kondisi sarana dan prasarana, pengadaan peralatan medis yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan primer, dan peningkatan sistem komunikasi digital untuk mendukung pelayanan berbasis teknologi. Pengelolaan fasilitas yang baik tidak hanya mendukung efisiensi operasional, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan dan kepercayaan masyarakat.

#### 3. Citra Institusi

Untuk memperkuat citra institusi, manajemen perlu membangun reputasi melalui inovasi layanan, tanggung jawab sosial yang nyata, serta peningkatan kualitas manajemen internal. Strategi komunikasi publik yang baik—seperti penggunaan media sosial, pelaporan kegiatan kepada masyarakat, dan transparansi layanan—akan memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas. Keterlibatan dalam kegiatan kemasyarakatan dan pengakuan eksternal terhadap kinerja institusi juga menjadi bagian penting dalam membangun citra yang kuat dan profesional.

#### 4. Kepuasan Pengguna Layanan

Kepuasan pengguna layanan dapat ditingkatkan dengan memperkuat kesesuaian layanan terhadap harapan pasien, membangun niat kunjung ulang, serta menciptakan loyalitas berupa kesediaan untuk merekomendasikan layanan. Manajemen perlu mengembangkan sistem survei kepuasan secara rutin, menindaklanjuti keluhan secara cepat dan tuntas, serta mempersonalisasi pengalaman layanan untuk menciptakan kedekatan emosional antara institusi dan pengguna. Kepuasan yang tinggi akan mendorong terciptanya hubungan jangka panjang antara Puskesmas dan masyarakat sebagai mitra kesehatan yang andal.

#### 5.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan penelitian yang perlu diperhatikan. Adapun keterbatasan penelitian tersebut adalah

1. Data yang digunakan berasal dari pelaporan langsung dari pasien, sehingga memungkinkan adanya unsur subjektivitas dalam pengisiannya.
2. Penelitian ini hanya mengukur beberapa variabel, yakni kualitas pelayanan, kelengkapan fasilitas, citra institusi dan kepuasan pengguna layanan, sehingga terdapat kemungkinan variabel lain yang tidak teridentifikasi.
3. Penelitian ini hanya dilakukan di satu lokasi saja, yaitu Puskesmas Bojong Nangka Kabupaten Tangerang, sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasikan ke seluruh Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya.

#### 5.5 Agenda Penelitian Mendatang

Penelitian mendatang dapat mencoba untuk mengidentifikasi variabel lain yang mungkin mempengaruhi kepuasan pengguna layanan seperti kecepatan waktu pelayanan, kesesuaian biaya/tarif, kejelasan produk layanan yang diberikan hingga kompetensi petugas. Selain itu, peneliti juga dapat melakukan pengumpulan data dengan metode yang lebih komprehensif seperti wawancara mendalam atau observasi secara langsung, sehingga dapat mengurangi subjektivitas yang ada. Dalam penelitian mendatang juga bisa memperluas cakupan penelitiannya seperti dalam Puskesmas dalam lingkup kecamatan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin Setyawati, W., Rifa, M., & Sasmito, C. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas, Harga dan Citra Institusi Terhadap Kepuasan Pasien. *Madani : Jurnal Politik Dan Sosial Kemasyarakatan*, 10(Vol 10 No 2 (2018) : Madani : Jurnal Politik Dan Sosial Kemasyarakatan), 50–63. [https://e-jurnal.unisda.ac.id/index.php/index.php/MADANI/article/view/1052/625](https://e-jurnal.unisda.ac.id/index.php/index%0Ahttps://e-jurnal.unisda.ac.id/index.php/MADANI/article/view/1052/625)
- AlOmari, F. (2022). The mediating role of hospital image: The impact of care cost and service quality on patient satisfaction. *Journal of Innovation in Business and Economics*, 6(01), 1–16. <https://doi.org/10.22219/jibe.v6i01.18475>
- Anggraini, S. Z., & Trisninawati. (2022). Fair Value : Jurnal Ilmiah Akuntansi dan Keuangan Analisis kinerja BLUD pada puskesmas Nagaswidak dengan metode balanced scorecard. *Fair Value: Jurnal Ilmiah Akuntansi Dan Keuangan*, 5(4), 1768–1776. <https://journal.ikopin.ac.id/index.php/fairvalue>
- Annishia, F. B., & Prastiyo, E. (2019). MENGINAP TAMU DI HOTEL BEST WESTERN PREMIER THE HIVE The Effect Of Prices And Facilities On Guest Stay At The Best Western Premier The Hive Hotel Jakarta. *Jurnal Hospitality Dan Pariwisata*, 4(1), 19–28.
- Arifin, S., Rahman, F., Wulandari, A., & Anhar, V. yulia. (2016). *Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan*.
- Aswin Agustiansyah, Abdul Rahman Mus, & Mahfudnurnajamuddin. (2021). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tingkat Lanjutan Di Rumah Sakit Umum St. Madyang Kota Palopo. *Tata Kelola*, 8(1), 36–65. <https://doi.org/10.52103/tatakelola.v8i1.454>
- Buku Pemasaran jasa Industri kesehatan Supri.pdf.* (n.d.).
- Dan, P., Terhadap, F., Teknologi, I., Malang, A., Teknologi, I., & Malang, A. (2024). *Pengaruh citra rumah sakit, kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit suaka insan banjarmasin*. 2, 129–139.
- Dewi, S. N., & Sukes, S. (2022). Pengaruh Brand Image Dan Kualitas Pelayanan Pada Loyalitas Pasien Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening. *IDEI: Jurnal Ekonomi & Bisnis*, 3(1), 9–21. <https://doi.org/10.38076/ideijeb.v3i1.105>
- Driesener, C., & Romaniuk, J. (2006). Comparing methods of brand image measurement. *International Journal of Market Research*, 48(6), 681–698. <https://doi.org/10.1177/147078530604800605>
- Dwijayanto, A., & Widodo, A. (2020). Pengaruh Bauran 8p terhadap Keputusan Pembelian Coffee Shop Kopi Kenangan Bandung. *E-Proceeding of Management*, 7(2), 6192–6203. <https://openlibrarypublications.telkomuniversity.ac.id/index.php/management/article/download/13984/13724>



- Enas, U. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Imbanagara Kabupaten Ciamis. *Jurnal Kesehatan Ilmu Keperawatan*, 20(1), 126–133. [https://ejurnal.stikes-bth.ac.id/index.php/P3M\\_JKBTH/user/setLocale/NEW\\_LOCALE?source=%2Findex.php%2FP3M\\_JKBTH%2Farticle%2Fview%2F562%2F494](https://ejurnal.stikes-bth.ac.id/index.php/P3M_JKBTH/user/setLocale/NEW_LOCALE?source=%2Findex.php%2FP3M_JKBTH%2Farticle%2Fview%2F562%2F494)
- Fadilah, H. (2023). *Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas dan Lokasi Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Desa Gunung Baringin Kabupaten Mandailing Natal*.
- Geisser, S. (1975). The predictive sample reuse method with applications. *Journal of the American Statistical Association*, 70(350), 320–328. <https://doi.org/10.1080/01621459.1975.10479865>
- Girman, G., Edris, M., & Sutono, S. (2022). Analisis Kualitas Pelayanan Dan Citra Merek Terhadap Loyalitas Melalui Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rsi Sunan Kudus. *Jurnal Studi Manajemen Bisnis*, 2(1), 1–14. <https://doi.org/10.24176/jsmb.v2i1.8147>
- Gül, İ., Helvacıoğlu, E. T., & Saraçlı, S. (2023). Service quality, outpatient satisfaction and loyalty in community pharmacies in Turkey: A structural equation modeling approach. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 12(October). <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2023.100361>
- Hair, J. F. (1995). *Multivariate Data Analysis*. Pearson Educated Limited.
- Hamid, R. S., Ariasih, M. P., Suarniki, N. N., Purwoko, Nurchayati, Tarmizi, A., Efdison, Z., Pasaribu, A. W., Fitriya, S., Solihin, A., Budaya, I., & Vitaloka, D. (2023). Manajemen Pemasaran Modern (Strategi dan Taktik Untuk Kesuksesan Bisnis). In *PT Sonpedia Publishing Indonesia*. <https://books.google.co.id/books?id=ngDGEAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Hamidah, \*, Siregar, S., Siregar, H. S., & Lubis, Y. (2023). The Influence of Hospital Facilities and Services on Patient Satisfaction with Hospital Image as an Intervening Variable at Haji Abdul Manan Simatupang General Hospital. *Jurnal Bintang Manajemen (JUBIMA)*, 1(3), 97–112. <https://doi.org/>
- Hasrianty, Sudirman, & Rosnawati. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi. *Jurnal Kalaboratif Sains*, 3(1), 1–10.
- Herawati, N., & Qomariyah, N. (2015). Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 42–51. <https://e-journal.stie-aub.ac.id/index.php/bhirawa/article/view/83>
- Hermawan, B., Basalamah, S., Djamereng, A., & Plyriadi, A. (2017). Effect of Service Quality and Price Perception on Corporate Image, Customer Satisfaction and Customer Loyalty among Mobile Telecommunication Services Provider. *IRA-International Journal of Management & Social Sciences (ISSN 2455-2267)*, 8(1), 62. <https://doi.org/10.21013/jmss.v8.n1.p7>

- 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>
- Karunia. (2016). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title* (Vol. 4, Issue June).
- Kelly, T. P. M. F. (2020). Pemasaran Jasa. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Kepribadian, T. (2023). *Issn 1693-4091 e-issn 2622-1845*. 117–129.
- KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS SALUGATTA KECAMATAN BUDONG-BUDONG Oleh: MUHAMMAD FEBRIAN Nomor Induk Mahasiswa: 105611115820 PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA. (2024).
- Kotler. (2021). *Marketing Management*.
- Kusumawardhani, T., Fierda Sarpangga, Diah Fatma Sjoraida, Hamka, & Sunardi. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Komunikasi Pemasaran dan Kepercayaan Terhadap Loyalitas Pelanggan Pengguna Shopee. *JEMSI (Jurnal Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi)*, 9(6), 2598–2605. <https://doi.org/10.35870/jemsi.v9i6.1700>
- Lestari, R., & Meidina, S. F. (2022). Pengaruh Kualitas Produk, Kualitas Layanan, Dan Persepsi Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan Melalui Brand Trust Minuman Koi Thé Cabang Mall Plaza Indonesia. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(3), 2967–2979.
- Liu, S., Li, G., Liu, N., & Hongwei, W. (2021). The Impact of Patient Satisfaction on Patient Loyalty with the Mediating Effect of Patient Trust. *Inquiry (United States)*, 58. <https://doi.org/10.1177/00469580211007221>
- Lubis, A., Dalimunthe, R., Absah, Y., & Fawzee, B. K. (2021). The Effect of Corporate Communication and Service Quality on Customer Loyalty and Satisfaction in Sharia Banking. *Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 8(3), 1267–1274. <https://doi.org/10.13106/jafeb.2021.vol8.no3.1267>
- Maddox, R. N. (1981). Two-factor Theory and Consumer Satisfaction: Replication and Extension. *Journal of Consumer Research*, 8(1), 97. <https://doi.org/10.1086/208845>
- Manap, A., Sani, I., Acai, S., Henny, N., Rambe, Muhammad, T., Rina, R., Yudi, A., Abdurrohman, Suhroji, A., Fitriani, F., Shanti, P., Edi, M., & Euis, W. (2021). Manajemen Pemasaran Jasa (Konsep Dasar Dan Strategi). In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Maqrifah. (2018). Pengaruh Brand Image Terhadap Keputusan Pasien Menggunakan Layanan Kesehatan Pada Instalasi Rawat Jalan Dan Rawat Inap Rsia Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar Tahun 2017. Skripsi, Universitas Islam Negeri Alaluddin Makasar, 134. *Bisnis, Fakultas Manajemen, D A N Widyatama, Universitas*.
- Marzuq, N. H., Andriani, H., Administrasi, D., Kesehatan, F., & Indonesia, U. (2024).

- British Writers, Popular Literature and New Media Innovation, 1820–45. *British Writers, Popular Literature and New Media Innovation, 1820–45*, 6, 13995–14008. <https://doi.org/10.1515/9781399514026>
- Napirah, M. R., Salmawati, L., & Rahmi, A. (2020). Evaluation Of Patient Safety Policy To Nurse In Anutapura General Hospital Palu City. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 65–72. <https://doi.org/10.22487/preventif.v10i2.121>
- Noor, Z. Z. (2016). Manajemen Pemasaran Strategik. *DeePublish*, 253. [https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen\\_Pemasaran\\_Strategik\\_Dilengkapi/0UwbEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1](https://www.google.co.id/books/edition/Manajemen_Pemasaran_Strategik_Dilengkapi/0UwbEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1)
- Novitasari, M., & Suhardi, Y. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas, Dan Harga Terhadap Kepuasan Pasien Di Paviliun Kartika Rspad Jakarta. *Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia*, 3–12.
- Othman, B., Harun, A., Taha, M. Y., Aref, K. F., & Sadq, Z. M. (2020). the Relationship Between Umrah Service Quality Dimensions and Umrah Customer Loyalty: a Study on the Umrah Travelling Industry in Malaysia. *Journal of Critical Reviews*, 7(3), 2131–2142.
- Penelitian, J., & Masyarakat, K. (n.d.). *Akses*. 2085.
- profil kesehatan indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018* (Vol. 1227, Issue July). <https://doi.org/10.1002/qj>
- Putri Nugraha, J., Alfiah, D., Sinulingga, G., Rojati, U., Saloom, G., Rosmawati, Fathihani, Johannes, R., Kristia, Batin, M., Jati Lestari, W., & Khatimah, Husnil Fatima Beribe, M. (2021). *Perilaku Perilaku Konsumen Teori*.
- Ridwan, I., & Saftarina, F. (2015). Pelayanan Fasilitas Kesehatan: Faktor Kepuasan dan Loyalitas Pasien. *Jurnal Majority*, 4(9), 21. <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1403>
- Sapitri, E., Hayani, I., Kunci, K., Merek, C., Produk, K., Pelanggan, K., & Pelanggan, L. (2020). Pengaruh Citra Merek dan Kualitas Produk Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan (Studi Kasus Pelanggan Minyak Telon Cussons Baby di DKI Jakarta). *J. Mandiri*, 4(2), 231–240. <https://doi.org/10.33753/mandiri.v4i2.144>
- Sarumaha, F. (2018). Kualitas Pelayanan Kesehatan dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Ridos Medan. *Skripsi. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Medan Area*, 1–62.
- Sesaria, M. (2020). *Persyaratan Menjadi Sarjana Ekonomi Program Studi Strata 1 Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta 2020*. 3.
- SHELEMO, A. A. (2023). No Title. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- Sibarani, T., & Riani, A. L. (2017). Sebelas maret. *Sebelas Maret Business Review*, 2(1), 25–42.
- Siregar, H. S., & Toni, N. (2024). The Mediating Role of Hospital Image on Facilities, Culture, Service Quality, and Patient Satisfaction. *Journal of System and Management Sciences*, 14(4), 401–420. <https://doi.org/10.33168/jsms.2024.0426>

- Stone, M. (1974). Cross-Validatory Choice and Assessment of Statistical Predictions. *Journal of the Royal Statistical Society Series B: Statistical Methodology*, 36(2), 111–133. <https://doi.org/10.1111/j.2517-6161.1974.tb00994.x>
- Sudarwati, S., Purnomo Wulan, I. A. D., & Saputri, A. S. A. (2023). Does Satisfaction Increase Patient Loyalty? (Investigation on Jogja International Hospital Surakarta, Indonesia). *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 12(3), 341–350. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v12i3.85>
- Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.
- Sukirno, S. (2005). *Mikro Ekonomi Teori Pengantar*.
- Sukma, A. N., Sumaryanto, S., Sumaryanto, S., Susanti, R., & Susanti, R. (2020). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, HARGA, DAN STORE ATMOSPHERE TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN (Survei pada Konsumen The Hidden Place By Jox's Surakarta). *Jurnal Ekonomi Dan Kewirausahaan*, 20(2), 167–177. <https://doi.org/10.33061/jeku.v20i2.4319>
- Susetyo, D. P., Pranajaya, E., Setiawan, T., & Suryana, A. (2022). Kualitas Pelayanan Akademik dan Citra Institusi sebagai Determinan Kepuasan Mahasiswa. *Formosa Journal of Applied Sciences*, 1(4), 473–492. <https://doi.org/10.55927/fjas.v1i4.1250>
- Th. A. Radito. (2014). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Kesehatan. *Jurnal Ilmu Manajemen, Volume 11, Nomor 2, April 2014*, 11(2), 1–26.
- Tjiptono, F. (2014). *Pemasaran Jasa: Prinsip, Penerapan dan Penelitian*. January 2014, 5–6.
- TRIANDEWO, M. A., & YUSTINE, Y. (2020). Pengaruh Kualitas Layanan, Citra Perusahaan Dan Kepercayaan Pada Loyalitas Konsumen. *Jurnal Bisnis Dan Akuntansi*, 22(1), 13–24. <https://doi.org/10.34208/jba.v22i1.743>
- Wadhwa, S., & Jaya, I. (2022). Pengaruh Fasilitas Dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Melalui Kepercayaan Sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus Rumah Sakit Airan Raya Lampung Selatan). *Jurnal Bisnis Darmajaya*, 8(2), 91–104. <https://doi.org/10.30873/jbd.v8i2.3206>
- Wu, C.-C. (2011). The Impact Of Hospital Brand Image On Service Quality, Patient Satisfaction And Loyalty. *African Journal of Business Management*, 5(12), 4873–4882. <https://doi.org/10.5897/AJBM10.1347>
- zeithaml.pdf. (n.d.).