



Pengaruh Kompetensi, Komunikasi Interpersonal, dan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Pembantu Lubang Buaya, Jakarta Timur

Hermina Nurmalita Sari*, Enjang Sudarman, Nurwulan Kusuma Devi,

Zulkifli Rangkuti, Eddy Hermawan Hasudungan, Bambang Nurakhim

Manajemen, Universitas Mitra Bangsa, Indonesia, Jl. SPG 7 RT.005 RW. 09 Kel. Lubang Buaya kec. Cipayung Jakarta Timur, Indonesia

Korespondensi penulis: it_sari@yahoo.com

Abstract. *The success of Puskesmas services is highly dependent on the quality of services provided, especially in an effort to meet patient expectations and satisfaction. This study is focused on exploring the relationship between the competence of medical personnel, interpersonal communication skills, and service quality with patient satisfaction levels at the Lubang Buaya Auxiliary Health Center, East Jakarta. Primary health services have a strategic role in maintaining public health, so understanding the determinants of patient satisfaction is crucial. This study uses a quantitative approach with a correlational design. A total of 100 respondents were selected through a total sampling technique, and data was collected using a questionnaire instrument that had been tested for validity and reliability. Data analysis was carried out using multiple linear regression, accompanied by a t-test, F test, and a determination coefficient to assess the strength and contribution of each variable to patient satisfaction. The results of the analysis showed that the three variables—competence of health workers, interpersonal communication, and quality of service—significantly affected patient satisfaction, both partially and simultaneously, with an adjusted R² value of 0.842. This figure indicates that about 84.2% of the variation in patient satisfaction can be explained by these three factors. These findings strengthen the evidence that increasing professional capacity, mastering effective communication skills, and improving service quality are the keys to the success of Puskesmas in building public trust and loyalty. The practical implication of this study is the need to develop a sustainable training program for health workers, including the development of technical competencies and soft skills. In addition, the internal policies of the Puskesmas must be directed at the formation of a service culture that is responsive, empathetic, and oriented to the needs of patients.*

Keywords: *Communication, Competence, Evaluation, Satisfaction, Service*

Abstrak. Keberhasilan layanan Puskesmas sangat bergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan, terutama dalam upaya memenuhi harapan dan kepuasan pasien. Studi ini difokuskan untuk menelusuri hubungan antara kompetensi tenaga medis, keterampilan komunikasi interpersonal, serta mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Pembantu Lubang Buaya, Jakarta Timur. Pelayanan kesehatan primer memiliki peran strategis dalam menjaga kesehatan masyarakat, sehingga pemahaman mengenai faktor-faktor penentu kepuasan pasien menjadi krusial. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan korelasional. Sebanyak 100 responden dipilih melalui teknik total sampling, dan data dikumpulkan menggunakan instrumen kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan menggunakan regresi linier berganda, disertai uji t, uji F, dan koefisien determinasi untuk menilai kekuatan serta kontribusi masing-masing variabel terhadap kepuasan pasien. Hasil analisis menunjukkan bahwa ketiga variabel—kompetensi tenaga kesehatan, komunikasi interpersonal, dan mutu pelayanan—secara signifikan memengaruhi kepuasan pasien, baik secara parsial maupun simultan, dengan nilai adjusted R² sebesar 0,842. Angka ini mengindikasikan bahwa sekitar 84,2% variasi kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh ketiga faktor tersebut. Temuan ini memperkuat bukti bahwa peningkatan kapasitas profesional, penguasaan keterampilan komunikasi yang efektif, dan perbaikan mutu pelayanan merupakan kunci keberhasilan Puskesmas dalam membangun kepercayaan dan loyalitas masyarakat. Implikasi praktis dari penelitian ini adalah perlunya penyusunan program pelatihan yang berkelanjutan bagi tenaga kesehatan, mencakup pengembangan kompetensi teknis maupun soft skills. Selain itu, kebijakan internal Puskesmas harus diarahkan pada pembentukan budaya pelayanan yang responsif, empatik, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Dengan demikian, kualitas layanan dapat meningkat secara berkelanjutan, sekaligus memperkuat peran Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat.

Kata kunci: Evaluasi, Kepuasan, Komunikasi, Kompetensi, Pelayanan

1. LATAR BELAKANG

Mutu pelayanan kesehatan merupakan indikator penting dalam menilai keberhasilan penyelenggaraan layanan kesehatan, khususnya di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas. Pelayanan yang bermutu tidak hanya ditentukan oleh tersedianya sarana dan prasarana, tetapi juga oleh kompetensi tenaga kesehatan dan kemampuan mereka dalam berkomunikasi secara efektif dengan pasien. Di sisi lain, masih banyak ditemukan kendala dalam layanan yang menyebabkan ketidakpuasan pasien, seperti antrian panjang, keterlambatan dokter, hingga alur pelayanan yang kurang efisien. Permasalahan ini menunjukkan Pelayanan yang diterima pasien belum sepenuhnya sejalan dengan harapan mereka.

Dalam upaya mempertahankan kualitas pelayanan, tenaga kesehatan menjadi elemen krusial dalam menciptakan kepuasan pasien. Kompetensi tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam mewujudkan layanan yang bersifat profesional. Penelitian menunjukkan bahwa sumber daya manusia yang kompeten dapat meningkatkan kualitas layanan dan secara langsung berdampak pada kepuasan pengguna jasa (Delery & Roumpi, 2017; Hamadamin & Atan, 2019). Kompetensi ini mencakup pengetahuan, keterampilan, serta sikap dalam menghadapi pasien, yang semuanya harus dikembangkan melalui pelatihan berkelanjutan.

Selain kompetensi, komunikasi interpersonal juga menjadi faktor penentu dalam menciptakan hubungan yang harmonis antara tenaga kesehatan dan pasien. Komunikasi yang efektif tidak hanya meningkatkan kepercayaan pasien, tetapi juga mempercepat proses penyembuhan karena pasien merasa lebih diperhatikan dan dihargai (Rantung, 2022; Sari et al., 2022). Oleh karena itu, kemampuan komunikasi menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan yang berkualitas dan humanis.

Kualitas pelayanan sendiri dapat dilihat dari beberapa dimensi, yaitu reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangibles (Parasuraman et al., dalam Zeithaml et al., 1990). Pelayanan yang mampu memenuhi aspek-aspek ini cenderung menghasilkan tingkat kepuasan yang tinggi dari pasien. Namun, pelayanan kesehatan di lapangan sering kali belum sepenuhnya memenuhi harapan ini. Permasalahan seperti keterbatasan tenaga medis, waktu tunggu yang lama, serta minimnya informasi yang diberikan kepada pasien masih menjadi keluhan yang umum.

Puskesmas memegang peran krusial sebagai garda terdepan dalam pelayanan kesehatan dasar di Indonesia, karena berfungsi langsung menjangkau dan melayani kebutuhan kesehatan masyarakat. Sayangnya, masih ditemukan tantangan besar dalam

operasional pelayanan Puskesmas. Laporan Bappenas (2023) mengungkapkan bahwa performa pelayanan kesehatan dasar di beberapa Puskesmas menunjukkan tren penurunan, khususnya pada indikator kesehatan masyarakat, misalnya jumlah kematian ibu dan bayi yang menjadi tolok ukur utama. Berbagai regulasi telah ditetapkan untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas, seperti Permenkes No. 43/2014 dan No. 75/2014, yang mengatur jenis layanan minimum dan standar operasional Puskesmas. Namun, implementasi di lapangan masih terkendala oleh ketersediaan tenaga kesehatan, obat-obatan, dan anggaran. Hal ini berdampak langsung pada kepuasan pasien yang merasa pelayanan yang diterima belum maksimal sesuai standar yang diharapkan.

Di Puskesmas Pembantu Lubang Buaya, ditemukan indikasi bahwa tingkat kepuasan pasien masih rendah. Berdasarkan hasil observasi dan studi pendahuluan, banyak pasien menyampaikan ketidakpuasan terhadap kualitas layanan, terutama karena ketidaktanggapan petugas dan kurangnya informasi yang jelas selama proses pelayanan. Review dari pasien melalui media daring menunjukkan adanya keluhan terhadap lamanya waktu tunggu serta minimnya interaksi yang membangun antara pasien dan tenaga kesehatan.

Keterbatasan jumlah tenaga dokter di fasilitas ini menyebabkan beban pelayanan lebih banyak ditanggung oleh perawat. Hal ini menjadi tantangan tersendiri, karena tidak semua perawat memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang mumpuni. Beberapa pasien menyatakan bahwa perawat cenderung kurang ramah, tidak menjelaskan kondisi penyakit secara detail, dan terlihat kurang responsif. Masalah komunikasi ini memicu terjadinya miskomunikasi antart tenaga kesehatan dan pasien, yang akhirnya berdampak pada citra pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal dan kompetensi tenaga kesehatan memiliki korelasi positif terhadap kepuasan pasien. Suriyani (2022) dan Hilman (2023) menegaskan bahwa komunikasi yang baik serta kompetensi perawat yang tinggi akan meningkatkan kepercayaan dan kenyamanan pasien selama proses pelayanan. Fitriana (2022) dalam penelitiannya menemukan bahwa kemampuan profesional perawat memiliki dampak yang berarti terhadap kepuasan pasien, baik secara langsung maupun melalui perantara berupa kualitas layanan yang diterima pasien.

Tingkat kepuasan pasien di Puskesmas mencerminkan kualitas penyelenggaraan layanan kesehatan dasar serta menjadi acuan penting dalam mengevaluasi keberhasilan pelayanan tersebut. Kepuasan yang tinggi mencerminkan pelayanan yang memenuhi harapan pasien, baik dari segi kecepatan, ketepatan, maupun pendekatan humanis dari

tenaga kesehatan. Sebaliknya, kepuasan yang rendah dapat mencerminkan kegagalan sistem dalam menjawab kebutuhan masyarakat, yang pada akhirnya akan menurunkan kepercayaan publik terhadap fasilitas pelayanan tersebut.

Urgensi dari penelitian ini terletak pada kebutuhan untuk menggali secara empiris berbagai unsur yang berkontribusi terhadap tingkat kepuasan pasien, khususnya pada aspek kompetensi tenaga kesehatan, komunikasi interpersonal, dan kualitas pelayanan di Puskesmas Pembantu Lubang Buaya. Meskipun beberapa studi sebelumnya telah membahas variabel-variabel ini secara terpisah, namun penelitian yang secara komprehensif menggabungkan ketiganya dalam konteks pelayanan Puskesmas masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini diharapkan dapat mengisi celah (*gap*) dalam literatur dan memberikan kontribusi praktis terhadap perbaikan mutu layanan kesehatan dasar.

Dengan mempertimbangkan konteks lokal, yaitu di Puskesmas Pembantu Lubang Buaya Jakarta Timur, penelitian ini berfokus pada bagaimana ketiga variabel utama, yaitu kompetensi, komunikasi interpersonal, dan kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan pengumpulan data primer dari pasien, Penelitian ini diharapkan mampu menyajikan informasi yang akurat dan menjadi acuan bagi pihak manajemen Puskesmas dalam menetapkan kebijakan atau mengambil keputusan yang tepat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi seberapa besar peran kompetensi tenaga medis, interaksi komunikasi antara petugas dan pasien, serta mutu layanan dalam memengaruhi kepuasan pasien. Selain itu, studi ini juga menelaah apakah ketiga variabel tersebut secara kolektif memiliki dampak yang signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Pembantu Lubang Buaya. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi rujukan dalam merancang strategi peningkatan mutu pelayanan di masa mendatang, baik melalui pelatihan tenaga kesehatan, penguatan komunikasi, maupun perbaikan sistem pelayanan secara keseluruhan.

2. KAJIAN TEORITIS

Kompetensi

Kompetensi merupakan kombinasi pengetahuan, keterampilan, sikap, perilaku, dan kerja tim yang mendukung kinerja tinggi dan keunggulan organisasi. Dalam sektor kesehatan, kompetensi sangat penting karena berpengaruh langsung terhadap efektivitas pelayanan dan kepuasan pasien melalui pendidikan, pelatihan, dan komunikasi

interpersonal (Spencer & Spencer dalam Naim & Lenka, 2017; Rangkuti et al., 2024). Kompetensi dibagi menjadi personal, profesional, sosial, serta threshold dan differentiating competencies (Girniawan et al., 2019). Menurut UU No. 13 Tahun 2003, kompetensi kerja mencakup kemampuan berbasis pengetahuan, keahlian, dan sikap sesuai standar tertentu. Indikator kompetensi meliputi pengetahuan, pemahaman, keterampilan, sikap, dan minat (Aisyah et al., 2021), serta dalam praktik keperawatan mencakup komunikasi interpersonal, etika, dan manajemen risiko.

Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran pesan antara dua orang atau lebih yang melibatkan umpan balik langsung dan bersifat timbal balik, baik secara tatap muka maupun dalam kelompok kecil (Tan, 1981; Cangara, 2004). Dalam konteks pelayanan kesehatan, komunikasi interpersonal memiliki peran krusial karena keberhasilannya dipengaruhi oleh kredibilitas, daya tarik, serta tingkat kepercayaan terhadap komunikator. Komunikasi yang efektif menjadi kunci dalam membangun hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien, dengan menekankan pada responsivitas dan empati untuk menciptakan suasana pelayanan yang nyaman, ramah, dan solutif (Panjaitan et al., 2024).

Selain menciptakan kepercayaan, komunikasi interpersonal membantu tenaga kesehatan memahami kebutuhan pasien secara lebih tepat, menyampaikan informasi secara jelas, dan menerima umpan balik secara langsung (Effendy, 2004; Wiranto, 2005). Keberhasilan komunikasi ini sangat ditentukan oleh keterbukaan, kejelasan pesan, dan kemampuan menunjukkan empati. Dalam praktik keperawatan, kompetensi komunikasi interpersonal bahkan menjadi standar nasional yang wajib dimiliki, karena berpengaruh besar terhadap keselamatan, keamanan, dan kepuasan pasien selama menjalani proses pelayanan kesehatan.

Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan tolok ukur seberapa baik layanan yang diberikan sesuai dengan standar dan harapan pasien. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Tjiptono (2017), kualitas pelayanan mencerminkan tingkat keunggulan yang diharapkan serta sejauh mana pelayanan tersebut mampu memenuhi keinginan pelanggan. Dalam konteks layanan kesehatan, kualitas tidak hanya dinilai dari profesionalisme tenaga medis, tetapi juga dari sikap, perilaku, dan komunikasi selama melayani pasien. Untuk

mengukurnya, digunakan lima dimensi SERVQUAL, yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik.

Selain itu, kualitas pelayanan sangat dipengaruhi oleh kepatuhan terhadap prosedur operasional dan kemampuan fasilitas kesehatan dalam menciptakan layanan yang aman dan nyaman. Perbaikan yang berkelanjutan pada sarana, prasarana, serta pengembangan kompetensi tenaga kesehatan akan memperkuat persepsi positif pasien. Suriyani et al. (2023) menegaskan bahwa pelayanan berkualitas tinggi berkontribusi langsung terhadap peningkatan kepuasan dan loyalitas pasien. Oleh karena itu, fasilitas kesehatan perlu menyelenggarakan pelayanan yang prima, cepat, ramah, dan didukung fasilitas memadai untuk memenuhi ekspektasi pasien secara menyeluruh.

Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah hasil perbandingan antara harapan terhadap pelayanan kesehatan dengan kenyataan yang diterima. Menurut Kotler dan Keller (2016), kepuasan mencerminkan perasaan seseorang setelah menilai apakah pelayanan yang diterima sesuai dengan harapannya. Dalam pelayanan kesehatan, kepuasan menjadi indikator penting untuk menilai kinerja rumah sakit karena berkaitan erat dengan persepsi, kebutuhan, dan harapan pasien (Azwar, 2017). Jika pelayanan bagus sesuai dengan harapan, pasien akan merasa puas dan cenderung merekomendasikan layanan tersebut.

Adapun beberapa hal yang mempengaruhi Tingkat kepuasannya antara lain kualitas pelayanan, kompetensi tenaga kesehatan, kecepatan dan keramahan layanan, serta kelengkapan sarana dan prasarana (Kotler & Keller, 2016; Azwar, 2017). Tingkat kepuasan dapat diukur dari tanggapan pasien atas pelayanan yang diterima. Kepuasan yang tinggi berdampak pada peningkatan loyalitas, menurunnya keluhan, dan terbentuknya citra positif institusi kesehatan (Sudarman, 2022; Suriyani et al., 2023). Oleh karena itu, pengelolaan pelayanan kesehatan perlu berfokus pada peningkatan kualitas dan kompetensi dengan pendekatan yang responsif terhadap kebutuhan pasien.

3. METODE PENELITIAN

Kajian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara variabel independen, yaitu Kompetensi (X1), Komunikasi Interpersonal (X2), dan Kualitas Pelayanan Kesehatan (X3) terhadap variabel dependen, yakni Kepuasan Pasien (Y). Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Pembantu Lubang Buaya Jakarta Timur, dengan waktu pelaksanaan pada tahun 2025.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat di puskesmas tersebut dengan jumlah 100 orang, yang sekaligus dijadikan sebagai sampel menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner tertutup berbasis skala Likert lima poin, yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya menggunakan bantuan software SPSS Versi 22. Hasil uji menunjukkan bahwa seluruh item instrumen dinyatakan valid dan reliabel, sehingga layak digunakan sebagai alat pengumpulan data (Sugiyono, 2010).

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis statistik deskriptif dan inferensial. Teknik analisis mencakup uji normalitas data, analisis korelasi parsial, analisis regresi linier berganda, koefisien determinasi (R^2), serta pengujian hipotesis melalui uji-t dan uji-F, sebagaimana dirujuk dalam Sugiyono (2010). Model penelitian yang digunakan dapat dituliskan dalam bentuk persamaan regresi sebagai berikut: $\hat{Y} = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$, di mana \hat{Y} adalah Kepuasan Pasien, X_1 adalah Kompetensi, X_2 adalah Komunikasi Interpersonal, dan X_3 adalah Kualitas Pelayanan Kesehatan. Koefisien regresi masing-masing variabel menunjukkan besaran pengaruh terhadap variabel dependen. Dengan pendekatan ini, penelitian diharapkan mampu mengungkap hubungan signifikan antara variabel-variabel tersebut terhadap kepuasan pasien di lokasi penelitian.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini menyajikan hasil deskriptif dan inferensial dari data penelitian dengan bantuan program SPSS versi 22. Analisis deskriptif dilakukan terhadap empat variabel: Kompetensi, Komunikasi Interpersonal, Kualitas Pelayanan Kesehatan, dan Kepuasan Pasien. Data diperoleh melalui angket yang disebarkan kepada 100 responden, dan dianalisis menggunakan ukuran statistik seperti mean, median, simpangan baku, dan range, serta dilengkapi dengan distribusi frekuensi dan histogram.

Hasil deskripsi variabel Kompetensi menunjukkan nilai mean 39,77, median 41, simpangan baku 6,98, dan range 30. Variabel Komunikasi Interpersonal memiliki mean 40,42, median 41, simpangan baku 6,69, dan range 30. Sementara itu, variabel Kualitas Pelayanan Kesehatan mencatat mean 40,65, median 41,5, simpangan baku 6,62, dan range 30. Ketiga variabel ini merupakan variabel independen yang masing-masing terdiri dari 10 butir pernyataan.

Untuk variabel Kepuasan Pasien sebagai variabel dependen, diperoleh mean sebesar 40,51, median 40,5, simpangan baku 6,80, dan range 30. Seluruh variabel tersebut dianalisis berdasarkan indikator yang telah dirancang dalam kuesioner. Setelah

dideskripsikan, data kemudian diuji melalui uji prasyarat analisis (normalitas, linearitas, dan heteroskedastisitas), dilanjutkan dengan pengujian hipotesis dan interpretasi hasilnya.

Pengujian Persyaratan Analisis Data

Pengujian prasyarat analisis merupakan langkah awal yang wajib dilakukan sebelum melanjutkan ke tahap analisis lanjutan, seperti analisis statistik inferensial untuk menguji hipotesis penelitian. Prasyarat ini mencakup beberapa uji penting, yaitu uji normalitas, uji linearitas, dan uji heteroskedastisitas.

a. Uji Normalitas Variabel Kompetensi

Uji normalitas terhadap nilai residu variabel Kompetensi dilakukan melalui metode Liliefors dengan bantuan software SPSS versi 22. Pengujian ini bertujuan untuk menilai apakah data dalam sampel mengikuti pola distribusi normal. Rincian hasil pengujian disajikan pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Uji Normalitas variabel Kompetensi

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kompetensi	.090	100	.055	.945	100	.000
a. Lilliefors Significance Correction						

Hasil pengujian normalitas menggunakan uji Liliefors menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,055 yang diperoleh untuk variabel Kompetensi menunjukkan bahwa hasilnya berada di atas nilai ambang 0,05. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa variabel ini memenuhi kriteria normalitas distribusi data.

b. Uji Normalitas Variabel Komunikasi Interpersonal

Tabel 2. Uji Normalitas variabel Komunikasi Interpersonal

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Komunikasi Interpersonal	.078	100	.141	.951	100	.001
a. Lilliefors Significance Correction						

Hasil pengujian menggunakan uji Liliefors menunjukkan bahwa variabel Komunikasi Interpersonal memiliki nilai signifikansi sebesar 0,141, yang berada di atas ambang 0,05. Hal ini mengindikasikan bahwa data dari variabel tersebut terdistribusi secara normal.

c. Uji Normalitas Variabel Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tabel 3. Uji Normalitas variabel Kualitas Pelayanan Kesehatan

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kualitas Pelayanan Kesehatan	.084	100	.082	.945	100	.000
a. Lilliefors Significance Correction						

Berdasarkan hasil uji normalitas dengan metode Liliefors, diketahui bahwa nilai signifikansi variabel Kualitas Pelayanan Kesehatan sebesar 0,082. Karena nilai tersebut lebih besar dari ambang batas 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data variabel ini terdistribusi secara normal.

d. Uji Normalitas Variabel Kepuasan Pasien

Tabel 4. Uji Normalitas variabel Kepuasan Pasien

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kepuasan Pasien	.082	100	.098	.947	100	.000
a. Lilliefors Significance Correction						

Berdasarkan uji liliefors diperoleh variabel Kepuasan Pasien dengan korelasi signifikansi 0,098, lebih besar dari 0,05. Oleh sebab itu dapat disimpulkan data variabel Kepuasan Pasien tersebut berdistribusi normal.

Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk memastikan hubungan linear antara dua variabel, dengan nilai signifikansi $< 0,05$ menunjukkan hubungan yang linear.

a. Uji Linearitas Variabel Kepuasan Pasien Atas Variabel Kompetensi

Uji linearitas variabel Kepuasan Pasien Atas Variabel Kompetensi dapat di lihat pada tabel 5 dibawah ini :

Tabel 5. Uji linearitas Variabel Kepuasan Pasien atas Variabel Kompetensi

ANOVA Table					
			Mean Square	F	Sig.
Kepuasan Pasien * Kompetensi	Between Groups	(Combined)	158.932	19.27	.000
		Linearity	2823.143	341.526	.000
		Deviation from Linearity	27.923	.797	.210
	Within Groups		8.266		

Hasil analisis menunjukkan bahwa nilai signifikansi pada *Deviation from Linearity* adalah 0,210. Karena angka tersebut melebihi ambang batas 0,005, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara variabel Kompetensi dan Kepuasan Pasien bersifat linier.

b. Uji Linearitas Variabel Kepuasan Pasien Atas Variabel Komunikasi Interpersonal

Uji linearitas variabel Kepuasan Pasien atas variabel Komunikasi Interpersonal dapat dilihat pada table 6 dibawah ini.

Tabel 6. Uji Linearitas Variabel Kepuasan Pasien atas Variabel Komunikasi Interpersonal

ANOVA Table					
			Mean Square	F	Sig.
Kepuasan Pasien * Komunikasi Interpersonal	Between Groups	(Combined)	202.791	48.464	.000
		Linearity	3562.659	851.421	.000
		Deviation from Linearity	34.798	1.316	.061
	Within Groups		4.184		

Output penelitian menunjukkan bahwa signifikansi pada bagian *Deviation from Linearity* sebesar 0,061. Karena nilai ini lebih tinggi dari ambang batas signifikansi 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa hubungan antara variabel Komunikasi Interpersonal dan Kepuasan Pasien tidak mengikuti pola hubungan linear.

c. Uji Linearitas Variabel Kepuasan Pasien Atas Variabel Kualitas Pelayanan Kesehatan

Uji linearitas variabel Kepuasan Pasien atas variabel Kualitas Pelayanan Kesehatan dapat dilihat pada tabel 7 dibawah ini.

Tabel 7. Uji Linearitas Variabel Kepuasan Pasien atas Variabel Kualitas Pelayanan Kesehatan

ANOVA Table					
			Mean Square	F	Sig.
Kepuasan Pasien * Kualitas Pelayanan Kesehatan	Between Groups	(Combined)	195.888	32.417	.000
		Linearity	3414.466	565.045	.000
		Deviation from Linearity	34.959	1.785	.055
	Within Groups		6.043		

Dari output di atas dapat diketahui bahwa nilai signifikansi pada *Deviation from Linearity* sebesar 0,055. Karena signifikansi kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa antara variabel Kepuasan Pasien dan Kualitas Pelayanan Kesehatan terdapat hubungan yang linear.

Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas Untuk mengidentifikasi potensi pelanggaran terhadap asumsi klasik, khususnya terkait ketidaksamaan varians residual (heteroskedastisitas) dalam model regresi, dilakukan pengujian dengan pendekatan Uji Park dan Uji Glejser. Pengujian ini bertujuan untuk memastikan bahwa varians residual bersifat konstan, sebagaimana disyaratkan dalam analisis regresi. Adapun variabel yang diuji meliputi analisis terhadap variabel Kepuasan Pasien, Kompetensi, Komunikasi Interpersonal, serta Kualitas Pelayanan Kesehatan dilakukan dengan memanfaatkan perangkat lunak SPSS versi 22. Hasil pengujian yang diperoleh dari analisis ini ditampilkan pada Tabel 8 di bawah ini.

Tabel 8. Uji Heteroskedastisitas

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	5.533	1.580		3.501	.001
	Kompetensi	-.110	1.047	-.311	-1.361	.056
	Komunikasi Interpersonal	.104	.180	.282	.577	.565

	Kualitas Pelayanan Kesehatan	-.104	.178	-.280	-.587	.558
a. Dependent Variable: RES2						

Hasil output menunjukkan bahwa nilai signifikansi untuk variabel Kompetensi serta Komunikasi Interpersonal dan Kualitas Pelayanan Kesehatan berada pada angka 0,565 dan 0,558. Karena nilai tersebut melebihi ambang batas 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa model regresi ini bebas dari indikasi adanya gejala heteroskedastisitas.

Pengujian Hipotesis

Dalam penelitian ini, pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan pendekatan analisis regresi dan korelasi terhadap empat rumusan hipotesis utama. Uji ini bertujuan mengevaluasi sejauh mana pengaruh variabel Kompetensi (X1), Komunikasi Interpersonal (X2), dan Kualitas Pelayanan Kesehatan (X3) terhadap variabel Kepuasan Pasien (Y), baik secara individual maupun secara bersamaan. Hasil pengolahan data menunjukkan bahwa Komunikasi Interpersonal memberikan kontribusi yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien, sebagaimana tergambar dalam persamaan regresi $Y = 4,288 + 0,896X_2$, dengan nilai t sebesar 2,159, yang berada di atas nilai t kritis 1,980. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis nol dapat disangkal. Sementara itu, variabel Kualitas Pelayanan Kesehatan juga terbukti berpengaruh secara signifikan terhadap Kepuasan Pasien. Hal ini didukung oleh hasil regresi $Y = 4,457 + 0,887X_3$ dengan nilai t sebesar 2,063 yang juga melebihi ambang batas t tabel. Temuan tersebut memperkuat kesimpulan bahwa kedua aspek tersebut memiliki peranan penting dalam menentukan tingkat kepuasan pasien dalam konteks pelayanan kesehatan.

Analisis Regresi Linier Sederhana

Proses analisis regresi linier sederhana antara variabel Kompetensi (X1) sebagai variabel bebas dan Kepuasan Pasien (Y) sebagai variabel terikat bertujuan untuk mengidentifikasi pola hubungan keduanya, apakah saling memperkuat atau justru melemahkan, serta memperkirakan sejauh mana perubahan pada tingkat kompetensi dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Rumus regresi linear sederhana adalah : $Y' = a + bX$

Keterangan:

Y = Variabel dependen nilai yang diprediksikan (Kepuasan Pasien)

X = Variabel independen Kompetensi

A = Konstanta (nilai Y' apabila X = 0)

B = Koefisien regresi (nilai peningkatan ataupun penurunan)

Hasil Perhitungan analisis regresi linier sederhana antara variabel Kompetensi dengan variabel Kepuasan Pasien dapat dilihat pada tabel 9, sebagai berikut.

Tabel 9. Regresi Linier Variabel Kompetensi dengan Variabel Kepuasan Pasien

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	10.072	2.466		4.085	.000
	Kompetensi	.765	.061	.785	12.531	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel yang tersedia, diperoleh persamaan regresi $Y = 10,072 + 0,765X_1$, yang menunjukkan bahwa ketika variabel Kompetensi (X_1) bernilai nol, maka Kepuasan Pasien (Y) tetap sebesar 10,072. Koefisien regresi sebesar 0,765 mengindikasikan bahwa setiap peningkatan satu unit pada Kompetensi akan meningkatkan Kepuasan Pasien sebesar 0,765 unit, sehingga dapat disimpulkan bahwa Kompetensi berpengaruh positif terhadap Kepuasan Pasien. Nilai prediksi Kepuasan Pasien dapat dilihat pada kolom *Predicted Value*, sementara nilai residual menunjukkan selisih antara nilai aktual dan prediksi; residual yang telah distandarisasi sebaiknya mendekati nol agar model regresi memiliki kemampuan prediksi yang baik, sedangkan nilai yang menjauh dari nol atau berada di luar rentang -1 hingga 1 menunjukkan penurunan akurasi model.

Uji Koefisien Regresi Sederhana (Uji t)

Pengujian ini dilakukan untuk menilai signifikansi pengaruh variabel Kompetensi terhadap tingkat Kepuasan Pasien. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa hubungan yang ditemukan dalam sampel dapat diterapkan pada populasi secara umum. Dari hasil analisis regresi, diketahui bahwa nilai t hitung mencapai 4,085. Sementara itu, nilai t tabel pada taraf signifikansi 5% dengan derajat kebebasan sebesar 97 adalah 1,995. Karena nilai

t hitung melampaui nilai t tabel ($4,085 > 1,995$), maka hipotesis nol dinyatakan tidak dapat diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara Kompetensi dan Kepuasan Pasien.

Analisis Regresi Linear Berganda

Penelitian ini menggunakan pendekatan regresi linier berganda untuk mengevaluasi seberapa besar kontribusi variabel Kompetensi (X1), Komunikasi Interpersonal (X2), dan Kualitas Pelayanan Kesehatan (X3) dalam menjelaskan variasi yang terjadi pada variabel Kepuasan Pasien (Y). Metode ini juga digunakan untuk menilai seberapa kuat dan ke mana arah pengaruh dari masing-masing variabel independen, serta sebagai dasar dalam memprediksi perubahan nilai Y apabila terdapat pergeseran pada nilai-nilai X. Persamaan regresi linear berganda berikut:

$$Y' = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$$

Keterangan:

Y' = Variabel Kepuasan Pasien (nilai yang diprediksikan)

X₁ = Variabel independen (Kompetensi)

X₂ = Variabel independen (Komunikasi Interpersonal)

X₃ = Variabel independen (Kualitas Pelayanan Kesehatan)

a = Konstanta (nilai Y' apabila X₁, X₂ = 0)

b = Koefisien regresi (nilai peningkatan ataupun penurunan).

Tabel 10. Regresi Berganda variabel variabel Kompetensi (X1), Komunikasi Interpersonal (X2) dan Kualitas Pelayanan Kesehatan (X3) dengan variabel Kepuasan Pasien (Y)

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.439	1.823		3.241	.002
	Kompetensi	.338	.054	.347	6.293	.000
	Komunikasi Interpersonal	.627	.207	.617	3.025	.003
	Kualitas Pelayanan Kesehatan	.231	.205	.230	2.151	.040

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel di atas dapat disusun persamaan regresi berganda yaitu :

$$Y' = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$$

$$Y' = 1,439 + 0,338 X_1 + 0,627X_2 + 0,231X_3$$

Persamaan regresi menunjukkan bahwa konstanta sebesar 1,439 berarti jika Kompetensi (X1), Komunikasi Interpersonal (X2), dan Kualitas Pelayanan Kesehatan (X3) bernilai nol, maka Kepuasan Pasien (Y') bernilai 1,439. Koefisien regresi Kompetensi sebesar 0,338 menunjukkan bahwa setiap peningkatan 1% pada variabel ini, dengan variabel lain tetap, akan meningkatkan Kepuasan Pasien sebesar 0,338, menandakan hubungan positif. Koefisien Komunikasi Interpersonal sebesar 0,627 berarti peningkatan 1% pada variabel ini akan meningkatkan Kepuasan Pasien sebesar 0,627, juga menunjukkan hubungan positif. Sementara itu, koefisien Kualitas Pelayanan Kesehatan sebesar 0,231 menunjukkan bahwa peningkatan 1% pada variabel ini akan meningkatkan Kepuasan Pasien sebesar 0,231, yang juga menunjukkan hubungan positif.

Analisis Determinasi (R²)

Analisis determinasi pada regresi linier berganda digunakan untuk mengukur seberapa besar pengaruh variabel Kompetensi (X1), Komunikasi Interpersonal (X2), dan Kualitas Pelayanan Kesehatan (X3) secara bersama-sama terhadap Kepuasan Pasien (Y). Nilai koefisien determinasi (R²) menunjukkan proporsi variasi Y yang dapat dijelaskan oleh ketiga variabel X dalam model. Hasil analisis regresi ini ditampilkan dalam output model summary pada tabel 11, sebagai berikut:

Tabel 11. Hasil Analisis Determinasi

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.918 ^a	.842	.837	2.74577	2.033
a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan Kesehatan, Kompetensi, Komunikasi Interpersonal					
b. Dependent Variabel: Kepuasan Pasien					

Hasil analisis menunjukkan nilai R sebesar 0,842, menandakan hubungan sangat kuat antara Kompetensi, Komunikasi Interpersonal, dan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien. Nilai R Square menunjukkan bahwa 84,2% variasi kepuasan dijelaskan oleh ketiga variabel tersebut, sementara 15,8% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model. Adjusted R Square merupakan nilai koreksi yang umumnya lebih kecil dari R Square.

Uji Koefisien Regresi Secara Bersama-sama (Uji F)

Pengujian ini bertujuan untuk mengevaluasi apakah variabel-variabel independen (X1, X2, X3) secara bersama-sama memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen (Y). Selain itu, uji ini juga digunakan untuk menilai kelayakan model regresi dalam memprediksi nilai variabel dependen. Signifikansi dalam konteks ini menunjukkan bahwa hubungan yang ditemukan dapat diterapkan secara umum pada populasi, yakni keseluruhan 100 responden yang diteliti. Hasil nilai F dari analisis regresi tersebut dapat dilihat pada Tabel 12 berikut:

Tabel 12. Hasil Uji F

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regressi on	3861.223	3	1287.074	170.717	.000 ^b
	Residual	723.767	96	7.539		
	Total	4584.990	99			
a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien						
b. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan Kesehatan, Kompetensi, Komunikasi Interpesonal						

Uji F dimanfaatkan untuk menilai apakah variabel Kompetensi, Komunikasi Interpersonal, dan Kualitas Pelayanan Kesehatan memiliki pengaruh secara simultan terhadap variabel Kepuasan Pasien. Pengujian ini dilakukan guna memastikan keterkaitan kolektif antara ketiga variabel independen terhadap variabel dependen dalam model yang dianalisis. Dengan tingkat signifikansi 5%, diperoleh F hitung sebesar 170,717, sedangkan F tabel pada $df_1 = 2$ dan $df_2 = 97$ adalah 1,994. Karena F hitung jauh lebih besar dari F tabel, maka hipotesis nol ditolak. Artinya, ketiga variabel tersebut secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Pembantu Lubang Buaya dipengaruhi secara signifikan oleh tiga faktor utama, yakni kemampuan profesional tenaga kesehatan, kualitas interaksi interpersonal, serta mutu layanan medis yang diberikan. Ketiga aspek ini, baik dilihat secara terpisah maupun bersamaan, memberikan kontribusi berarti terhadap variasi kepuasan pasien. Secara keseluruhan, model penelitian ini mampu menjelaskan 84,2% dari perubahan tingkat kepuasan tersebut, sementara sisanya disebabkan oleh faktor lain yang berada di luar cakupan variabel penelitian ini. Oleh karena itu, peningkatan kepuasan pasien dapat

diupayakan melalui program pelatihan kompetensi pegawai, pelatihan komunikasi efektif, penerapan SOP pelayanan yang terukur, serta penguatan mekanisme umpan balik pasien. Peneliti menyadari adanya keterbatasan pada variabel yang digunakan, sehingga penelitian selanjutnya disarankan untuk memasukkan variabel lain seperti fasilitas fisik, waktu tunggu, harga layanan, dan faktor lokalitas pasien. Selain itu, peningkatan infrastruktur dan penataan lingkungan pelayanan yang nyaman dan higienis juga direkomendasikan untuk menunjang kualitas layanan secara menyeluruh. (Akmal dkk., 2025)

DAFTAR REFERENSI

- Akromah, P., Madiistriyatno, H., & Panjaitan, E. H. H. (2024). Pengaruh motivasi dan pelayanan prima terhadap kinerja karyawan di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 3(3), 2153–2163. <https://ww.ojs.cahayamandalika.com/index.php/jcm/article/view/3095>
- Amoharu, A. F., & Kartini. (2023). Pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap kepuasan dan loyalitas pasien di rumah sakit. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 75–82. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i1.2375>
- Andika, R., & Yuliana, P. (2017). Pengaruh kemampuan berwirausaha dan kepribadian terhadap pengembangan karir individu pada member PT. Ifaria Gemilang (IFA) Depot Sumatera Jaya Medan. *Jurnal Manajemen*, 8(2).
- Andriyanti, S., & Marlina, F. (2022). Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Zainal Arifin Kota Bengkulu. *Injection: Nursing Journal*, 2(1).
- Anwar, P. M. (2000). *Manajemen sumber daya manusia*. Bandung: Rosdakarya.
- Apriliansi, I. M., Purba, N. P., Dewanti, L. P., Herawati, H., & Faizal, I. (2021). Peran komunikasi dan edukasi pra-operatif terhadap kepuasan pasien pasca operasi katarak: Literature review. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.
- Arikunto, S. (1998). *Prosedur penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Armstrong, M. (2004). *Performance management*. Jogjakarta: Tugu.
- Atmosoeparto, K. (2016). *Produktivitas aktualisasi budaya perusahaan*. Jakarta: Gramedia.
- Bernardin, H. J., & Russell, J. E. A. (1993). *Applied psychology in human resource management*. McGraw-Hill.
- Blanchard, K., & Ridge, G. (2009). *Helping people win at work*. New Jersey: FT Press.
- Brown, J. D. (1998). *The self*. McGraw-Hill.
- Cascio, W. F. (1992). *Human resources management*. Jakarta: Erlangga.
- Costello, S. J. (1994). *Effective performance management*. McGraw-Hill.

- Delery, J. E., & Roumpi, D. (2017). Strategic human resource management, human capital and competitive advantage: Is the field going in circles? *Human Resource Management Journal*, 27(1), 1–21. <https://doi.org/10.1111/1748-8583.12137>
- Descubes, I., McNamara, T., & Claasen, C. (2018). E-marketing communications of trophy hunting providers in Namibia: Evidence of ethics and fairness in an apparently unethical and unfair industry? *Current Issues in Tourism*, 21(12), 1349–1354. <https://doi.org/10.1080/13683500.2017.1299696>
- E. Sudarman. (2021). Pengaruh perilaku kepemimpinan dan kompetensi terhadap kinerja penyuluh keluarga berencana pada Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Kerawang. *Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 16(2), 147–154.
- Fitriana, I. F. (2022). Pengaruh kompetensi, motivasi, dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap minat kembali pasien di RSUD Labuang Baji Makassar. *Muslim Community Health*, 3(3), 29–37. <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i3.983>
- Goldberg, C. B., Rawski, S. L., & Perry, E. L. (2019). The direct and indirect effects of organizational tolerance for sexual harassment on the effectiveness of sexual harassment investigation training for HR managers. *Human Resource Development Quarterly*, 30(1), 81–100. <https://doi.org/10.1002/hrdq.21329>
- Greenberg, J., & Baron, R. A. (2000). *Behavior in organizations: Understanding and managing the human side of work*. Prentice Hall.
- Harefa, A. (2004). *Membangkitkan etos profesionalisme*. Jakarta: Gramedia.
- Hartati, L., Istikomah, I., & Rosadi, B. (2022). Analisis peran kompetensi karyawan dan kualitas layanan rumah sakit dalam peningkatan kepuasan pasien. *Fair Value: Jurnal Ilmiah Akuntansi dan Keuangan*, 4(12), 5819–5826. <https://doi.org/10.32670/fairvalue.v4i12.2037>
- Hilman. (2023). Pengaruh kompetensi dan motivasi terhadap kinerja perawat serta implikasinya pada keselamatan pasien di Rumah Sakit Lira Medika Karawang (Tesis). Universitas Pasundan.
- Kosnan, W. (2020). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, dan Akuntansi*, 21(4). <https://doi.org/10.32424/jeba.v21i4.1538>
- Layli, R. (2022). Pengaruh mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit: Literature review. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 12746–12752.
- Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14, 224–247.
- Muis, I. R. (2022). Pengaruh kompetensi pegawai, disiplin kerja, dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien. *Econpaper*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/muqvg>
- Naim, M. F., & Lenka, U. (2017). Talent management: A burgeoning strategic focus in Indian IT industry. *Industrial and Commercial Training*, 49(4), 183–188.
- Nuridin, & Faka, B. (2018). Pengaruh kompetensi dan disiplin kerja terhadap kinerja pegawai Bank Index Cabang Bekasi. *Jurnal Manajemen Bisnis Krisnadwipayana*, 6(2), 665–669. <https://doi.org/10.35137/jmbk.v6i2.186>
- Nurmalita Sari, H., Supriyadi, S., & Zaharuddin, Z. (2025). Morning briefing meetings as a strategy to improve healthcare workforce and service quality management at the

Puskesmas Pembantu Lubang Buaya Jakarta Timur. *IJBLE*, 6(1), 180–188.
<https://doi.org/10.56442/ijble.v6i1.994>

Nurwulan Kusuma Devi. (2019). Pengaruh motivasi dan kompetensi terhadap kinerja karyawan outsourcing di PT. Multisarana Karya Mandiri Karawang. *Jurnal Aliansi*.

Obuchowska, I., & Konopinska, J. (2021). Fear and anxiety associated with cataract surgery under local anesthesia in adults: A systematic review. *Psychology Research and Behavior Management*, 14, 781–793. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S314214>

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Malhotra, A. (2005). ES-QUAL: A multiple-item scale for assessing electronic service quality. *Journal of Service Research*, 7(3), 213–233.

Sugiyono. (2010). *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2014). *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.