



**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA  
PUSKESMAS PAL IV PIJORKOLING PADANGSIDIMPUAN**

**SKRIPSI**

*Diajukan Untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-Syarat  
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Ekonomi (S.E)  
dalam Bidang Ilmu Ekonomi Syariah*

**Oleh**

**REZA FAHLEVI POHAN  
NIM. 12 230 0197**

**JURUSAN EKONOMI SYARIAH**

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
IAIN PADANGSIDIMPUAN  
2017**



**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN  
PASIEN PADA PUSKESMAS PAL IV PIJORKOLING  
PADANGSIDIMPUAN**

**SKRIPSI**

*Diajukan Untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-Syarat  
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Ekonomi (S.E)  
dalam Bidang Ilmu Ekonomi Syariah*

**Oleh**

**REZA FAHLEVI POHAN  
NIM. 12 230 0197**

**Pembimbing I**

**Muhammad Isa ST, M.M  
NIP. 19800605 201101 1 003**

**Pembimbing II**

**Hamni Fadlilah Nasution, M.Pd**

**JURUSAN EKONOMI SYARIAH**

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN)  
PADANGSIDIMPUAN**

**2017**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN**  
**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jl.H. Tengku Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang, Padangsidimpuan 22733  
Tel.(0634) 22080 Fax.(0634) 24022

Hal : Lampiran Skripsi  
a.n. **REZA FAHLEVI POHAN**  
Lampiran : 6 (Enam) Eksemplar

Padangsidimpuan, Desember 2017  
Kepada Yth:  
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam  
IAIN Padangsidimpuan  
Di-  
Padangsidimpuan

*Assalamu'alaikum Wr.Wb.*

Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran untuk perbaikan seperlunya terhadap skripsi a.n **REZA FAHLEVI POHAN** yang berjudul: **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan**. Maka kami berpendapat bahwa skripsi ini telah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Ekonomi (SE) dalam bidang akuntansi dan keuangan pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan.

Untuk itu, dalam waktu yang tidak berapa lama kami harapkan saudara tersebut dapat dipanggil untuk mempertanggungjawabkan skripsinya dalam sidang munaqosyah.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama dari Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb*

**PEMBIMBING I**

**Muhammad Isa, S.T. M,M**  
**NIP 19800605 201101 1 003**

**PEMBIMBING II**

**Hamni Fadlilah Nasution, M.Pd**



## SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang.  
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

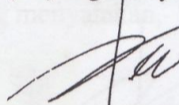
Nama : REZA FAHLEVI POHAN  
NIM : 12 230 0197  
Fakultas/Jurusan : Ekonomi syariah dan Bisnis Islam  
Judul Skripsi : **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap  
Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Pal IV  
Pijorkoling Padangsidempuan**

Dengan ini menyatakan menyusun skripsi sendiri tanpa menerima bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan tidak melakukan plagiasi sesuai dengan kode etik mahasiswa pasal 14 ayat 11 tahun 2014.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam pasal 19 ayat 4 tahun 2014 tentang kode etik mahasiswa, yaitu pencabutan gelar akademik dengan tidak hormat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padangsidempuan, 25 Oktober 2017

Saya yang menyatakan,



**REZA FAHLEVI POHAN**  
**12 230 0197**

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademika Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan. Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : REZA FAHLEVI POHAN  
Nim : 12 230 0197  
Jurusan : Ekonomi Syariah  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Institusi Agama Islam Negeri Padangsidempuan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan.** Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan berhak menyimpan, mengalih media/memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir Saya selama tetap mencantumkan nama Saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Padangsidempuan  
Pada tanggal : 25 Oktober 2017  
Yang menyatakan,



**REZA FAHLEVI POHAN**  
**NIM. 12 230 0197**





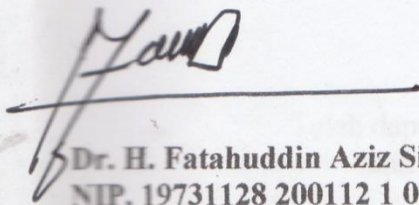
**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jl. H. Tengku Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang, Padangsidimpuan 22733  
Telp.(0634) 22080 Fax.(0634) 24022

**DEWAN PENGUJI  
UJIAN MUNAQASYAH SKRIPSI**

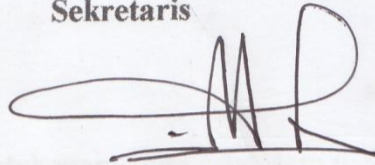
**NAMA : REZA FAHLEVI POHAN**  
**NIM : 12 230 0197**  
**JUDUL SKRIPSI : PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS PAL IV  
PIJORKOLING PADANGSIDIMPUAN**

**Ketua**



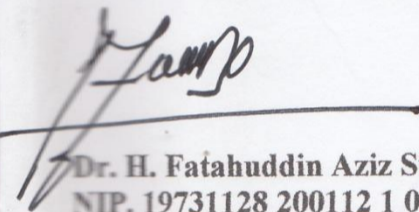
**Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag**  
**NIP. 19731128 200112 1 001**

**Sekretaris**

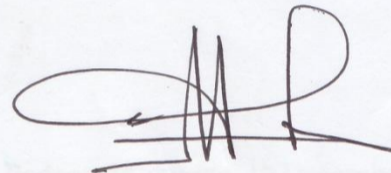


**Muhammad Isa ST,MM**  
**NIP. 19800605 201101 1 003**

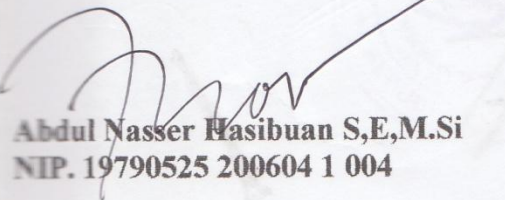
**Anggota**



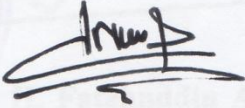
**Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag**  
**NIP. 19731128 200112 1 001**



**Muhammad Isa ST,MM**  
**NIP. 19800605 201101 1 003**



**Abdul Nasser Hasibuan S,E,M.Si**  
**NIP. 19790525 200604 1 004**



**Nofinawati, M.A**  
**NIP. 19821116 201101 2 003**

**Pelaksanaan Sidang Munaqasyah**

**Di : Padangsidimpuan**  
**Hari/Tanggal : Kamis / 15 November 2017**  
**Pukul : 09.00Wib s/d 12.30Wib**  
**Hasil/Nilai : 74,5 (B)**  
**IPK : 2,96**  
**Predikat : Baik**



ABSTRAK

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN**  
**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**  
Jl. H. Tengku Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang,  
Padangsidimpuan 22733  
Telp. (0634)22080 Fax. (0634)24022

---

**PENGESAHAN**

**JUDUL SKRIPSI : PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS PAL IV  
PIJORKOLING PADANGSIDIMPUAN**

**NAMA : REZA FAHLEVI POHAN**  
**NIM : 12 230 0197**

Telah dapat diterima untuk memenuhi salah satu tugas  
dan syarat-syarat dalam memperoleh gelar  
Sarjana Ekonomi (SE)  
dalam Bidang Ilmu Ekonomi Syariah

Padangsidimpuan, 16 Desember 2017

Dekan,



**Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag**  
NIP. 19731128 200112 1 001

## ABSTRAK

**Nama : Reza Fahlevi Pohan**

**Nim : 12 230 0197**

**Judul Skripsi : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas PaI IV Pijorkoling Padangsidempuan**

Kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan menyebabkan semakin pentingnya prasarana kesehatan, Puskesmas merupakan salah satu prasarana kesehatan. Puskesmas berupaya meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasien meningkat. Namun pasien masih kurang puas dengan pelayanan di Puskesmas. Rumsan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan. Manfaat penelitian secara teoritis dan praktis.

Pembahasan penelitian ini berkaitan dengan bidang ilmu manajemen, sehubungan dengan itu pendekatan yang dilakukan adalah teori-teori yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Sampel penelitian sebanyak 64 orang. Instrumen pengumpulan data menggunakan angket. Teknik analisis data yang digunakan analisis deskriptif, normalitas, linieritas, dan regresi sederhana.

Hasil penelitian diperoleh  $R^2$  sebesar 0,820 hal ini berarti variabel kualitas pelayanan mampu menerangkan variabel kepuasan pasien Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan sebesar 82%, sedangkan sisanya sebesar 18% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini. Uji hipotesis menunjukkan bahwa adanya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan dengan  $t_{hitung} ( 16,828 ) > t_{tabel} ( 1,66 )$

**Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan pasien**



## KATA PENGANTAR



*Alhamdulillah*, segala puji syukur ke hadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Untaian shalawat serta salam senantiasa tucurahkan kepada insan mulia Nabi Besar Muhammad SAW, figur seorang pemimpin yang patut dicontoh dan diteladani, pencerah dunia dari kegelapan beserta keluarga dan para sahabatnya.

Skripsi ini berjudul: **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan”**, ditulis untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat-syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ekonomi (S.E) dalam Ilmu Ekonomi Syariah di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Padangsidimpuan.

Skripsi ini disusun dengan bekal ilmu pengetahuan yang sangat terbatas dan amat jauh dari kesempurnaan, sehingga tanpa bantuan, bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak, maka sulit bagi peneliti untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa syukur, peneliti berterimakasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Ibrahim Siregar, MCL selaku Rektor IAIN Padangsidimpuan, serta Bapak Drs. H. Irwan Saleh Dalimunthe, M.A selaku Wakil Rektor Bidang Akademik dan pengembangan lembaga, Bapak H. Aswadi Lubis, S.E., M.Si selaku Wakil Rektor Bidang Administrasi Perencanaan dan Keuangan dan Bapak Drs. H. Samsuddin, M.Ag selaku Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Hubungan Institusi.
2. Bapak Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan, Bapak Dr. Darwis Harahap, M.Si selaku Wakil Dekan Bidang Akademik, Ibu Rosnani Siregar, M.Ag selaku Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan, dan Bapak Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.
3. Bapak Muhammad Isa ST, MM sebagai ketua Jurusan Ekonomi Syariah, Ibu Delima Sari SEI., MA sebagai Sekretaris Jurusan Ekonomi Syariah, serta Bapak/Ibu Dosen dan Pegawai administrasi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam.
4. Bapak Mudzakkir Khotib Siregar. MA, selaku pembimbing I dan Ibu Hamni Fadlilah Nasution, M.Pd selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktunya untuk memberikan

pengarahan, bimbingan dan ilmu yang sangat berharga bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Kepala Perpustakaan serta pegawai perpustakaan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas bagi peneliti untuk memperoleh buku-buku dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak serta ibu dosen IAIN Padangsidempuan yang dengan ikhlas telah memberikan ilmu pengetahuan dan dorongan yang sangat bermanfaat bagi peneliti dalam proses perkuliahan di IAIN Padangsidempuan.
7. Teristimewa buat Ibundaku Dahliana Pane dan Ayahku Muhibbin Pohan dan Saudara/i-sekandung Efrida Yanti Pohan, Lisna Khoiriah Pohan, Zahro Maito Pohan, Fitri Handayani Pohan, Irpan Syahdi Pohan. Terima kasih yang sebesar-besarnya atas dukungan materi serta doa-doa mulia yang selalu dipanjatkan yang tiada hentinya diberikan kepada peneliti.
8. Buat teman-teman seperjuangan di Ekonomi Syariah (ES-2/MB<sup>1</sup>) angkatan pertama Tahun 2012 dan rekan-rekan seperjuangan Kampus IAIN Padangsidempuan.
9. Kepada tempat penelitian, yang telah memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian yaitu Elzatta Padangsidempuan sampai selesai.

Akhirnya peneliti mengucapkan rasa syukur yang tak terhingga kepada Allah SWT, karena atas rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Peneliti menyadari sepenuhnya akan keterbatasan kemampuan dan pengalaman yang ada pada peneliti sehingga tidak menutup kemungkinan bila skripsi ini masih banyak kekurangan. Akhir kata, dengan segala kerendahan hati peneliti mempersembahkan karya ini, semoga bermanfaat bagi pembaca dan peneliti.

Padangsidempuan, 25 Oktober 2017 Peneliti

**REZA FAHLEVI POHAN**  
**12 230 0197**

## PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

### 1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf, sebagian dilambangkan dengan tanda dan sebagian lain dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus. Berikut ini daftar huruf Arab dan transliterasinya dengan huruf latin:

Huruf Arab	Nama Huruf Latin	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	sa	s	Es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	ḥ a	ḥ	Ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	Kadan ha
د	Dal	D	De
ذ	zal	z	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Esdan Ye
ص	ṣ ad	ṣ	Es (dengan titik di bawah)
ض	ḍ ad	ḍ	De (dengan titik di bawah)
ط	ṭ a	ṭ	Te (dengan titik di bawah)
ظ	ẓ a	ẓ	Zet (dengan titik di bawah)
ع	‘ain	ء	Komaterbalik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En



و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	..'	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

## 2. Vokal

Vokal bahasa Arab seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

a. Vokal Tunggal adalah vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harkat transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
— /	Fat'ah	A	A
— /	Kasrah	I	I
— و	Dommah	U	U

b. Vokal Rangkap adalah vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harkat dan huruf, transliterasinya gabungan huruf.

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan	Nama
.....ي	Fat'ah danya	Ai	a dan i
و.....	Fat'ah danwau	Au	a dan u

c. *Maddah* adalah vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda.

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
.....ا.....ى	Fat'ah dan alifatauya	a	a dangaris atas
.....ى	Kasrah danya	ī	i dangaris di bawah
.....و	Dommah dan wau	u	u dan garis di atas

## 3. Ta Marbutah

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua:

- Ta marbutah hidup, yaitu Ta marbutah yang hidup atau mendapat harkat fatḥ ah, kasrah, dan ḍ ommah, transliterasinya adalah /t/.
- Ta marbutah mati, yaitu Ta marbutah yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah /h/.

Kalau pada suatu kata yang akhir katanya ta marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta marbutah itu ditransliterasikan dengan ha (h).

#### 4. *Syaddah (Tasydid)*

*Syaddah* atau *tasydid* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda *syaddah* atau tanda *tasydid*. Dalam transliterasi ini tanda *syaddah* tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda *syaddah* itu.

#### 5. **Kata Sandang**

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu:

اَل . Namun dalam tulisan transliterasinya kata sandang itu dibedakan antara kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiah* dengan kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariah*.

- a. Kata sandang yang diikuti huruf *syamsiah* adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf *syamsiah* ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung diikuti kata sandang itu.
- b. Kata sandang yang diikuti huruf *qamariah* adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf *qamariah* ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan didepan dan sesuai dengan bunyinya.

#### 6. *Hamzah*

Dinyatakan didepan Daftar Transliterasi Arab-Latin bahwa *hamzah* ditransliterasikan dengan apostrof. Namun, itu hanya terletak di tengah dan diakhir kata. Bila *hamzah* itu diletakkan diawal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa *alif*.

#### 7. **Penulisan Kata**

Pada dasarnya setiap kata, baik *fi'il*, *isim*, maupun huruf, ditulis terpisah. Bagi kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab yang sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harakat yang dihilangkan maka dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut bisa dilakukan dengan dua cara: bisa dipisah perkata dan bisa pula dirangkaikan.

#### 8. **Huruf Kapital**

Meskipun dalam sistem kata sandang yang diikuti huruf tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, diantaranya huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal, nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu dilalui oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

#### 9. **Tajwid**

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan ilmu tajwid. Karena itu keresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

Sumber: Tim Puslitbang Lektur Keagamaan. *Pedoman Transliterasi Arab-Latin, Cetakan Kelima*, Jakarta: Proyek Pengkajian dan Pengembangan Lektur Pendidikan Agama, 2003.

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>HALAMAN JUDUL/SAMPUL</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN PEMBIMBING</b>	
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b>	
<b>BERITA ACARA UJIAN MUNAQASYAH</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN DEKAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM</b>	
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>I</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>II</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>V</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>VII</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>VIII</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>X</b>
<b>BAB I : PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Identifikasi Masalah.....	4
C. Batasan Masalah .....	4
D. Defenisi Operasional Variabel.....	5
E. Rumusan Masala.....	6
F. Tujuan Penelitian .....	6
G. Manfaat Penelitian .....	6
H. Sistematika Pembahasan.....	8
<b>BAB II :LANDASAN TEORI</b>	
A. Landasan Teor.....	9
1.Kajian teori.....	9
a. Kepuasan Pasien .....	9
b. Pengertian Kualitas Pelayanan .....	12
B. Penelitian Terdahulu .....	19
C. Kerangka Pikir.....	24
D. Hipotesis.....	25
<b>BAB III. METODOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	26
B. Jenis Penelitian.....	26
C. Populasi dan Sampel.....	27
D. Istrumen Pengumpulan Data.....	28
E. Uji Validitas dan Realibilitas .....	31
F. Teknik Analisis Data.....	32
1. Statistik Deskripti.....	32
2. Uji Normalitas .....	32
3. Uji Linearita .....	33
4. Regresi Sederhana .....	33
5. Koefesien Determinasi .....	35
6. Uji Hipotesis.....	35
<b>BAB IV: Hasil Penelitian</b>	
A. Gambaran Umum Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan	
1. Letak Geografis .....	37
2. Sejarah Singkat Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan .....	37
3. Visi dan Misi Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan .....	39



4. Kegiatan Pokok Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan .....	40
5. Sarana dan Prasarana kesehatan Puskesmas Pal IV PijorkolingPadangsidempuan.....	44
6. Struktur Organisasi Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan .....	44
B. Analisis Deskriptif Responden .....	46
C. Hasil Analisis Data Penelitian .....	47
1. Uji Validitas .....	47
2. Uji Realibilitas.....	49
3. Uji Normalita.....	50
4. Uji Linearitas .....	51
5. Analisis Deskriptif .....	52
6. Regresi Sederhana .....	52
7. Koefesien Determinasi .....	54
8. Uji Hipotesis.....	55
D. Pembahasan Hasil Penelitian.....	56
E. Keterbatasan Penelitian .....	58
<b>BAB V Penutup</b>	
A. Kesimpulan.....	59
B. Saran .....	60

**DAFTAR PUSTAKA**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel .1 Defenisi Operasional Variabel.....	15
Tabel .2 Penelitian Terdahulu .....	19
Tabel .3 Skala Likert .....	t29
Tabel. 4 Indikator Pelayanan .....	29
Tabel. 5 Kepuasan Pasien .....	30
Tabel IV .1 Gambaran Banyaknya Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	47
Tabel IV. 2 Gambar Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	47
Tabel IV .3 Hasil Uji Validitas Variabel Pelayanan ( X ) .....	48
Tabel IV .4 Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien( Y).....	49
Tabel IV.5 Hasil Uji Realibilitas Variabel Pelayanan( X).....	50
Tabel IV.6 Hasil Uji Realibilitas Variabel Kepuasan Pasien (Y).....	50
Tabel IV.7 Hasil Uji Normalitas Kolmogorov Smirnov.....	51
Tabel IV.8 Hasil Uji Linearitas.....	51
Tabel IV.9 Hasil Uji Deskriptif Statistik .....	52
Tabel IV.10 Hasil Uji Regresi Linier Sederhana .....	53
Tabel IV.11 Hasil Uji Koefesien Determinasi .....	54
Tabel IV.12 Hasil Uji Hipotesis.....	55

## DAFTAR GAMBAR

Gambar. 1 Kerangka Pikir .....	25
Gambar. II Banyaknya Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	47



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kesadaran masyarakat terhadap pentingnya arti kesehatan menjadikan jasa pelayanan kesehatan menjadi sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Kesadaran masyarakat yang semakin tinggi terhadap pentingnya kesehatan merupakan salah satu alasan bahwa kebutuhan akan prasarana kesehatan juga semakin meningkat. Masyarakat juga akan semakin pandai dan memilih jasa penyedia layanan kesehatan yang terbaik dan sesuai apa yang mereka inginkan dan butuhkan. Kesehatan juga dipandang sebagai kebutuhan pokok publik, dimana setiap orang dapat menikmati pelayanan kesehatan dari berbagai penyedia jasa kesehatan. Tumbuh suburnya tempat-tempat penyedia layanan kesehatan seperti Puskesmas, klinik, balai pengobatan, dan Puskesmas merupakan salah satu bukti bahwa produsen telah merespon dan melihat peluang usaha dari kebutuhan masyarakat akan jasa pelayanan kesehatan tersebut.

Kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat saat ini. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan, seperti Puskesmas. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan, pengobatan, tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan. Meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan.

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu organisasi pelayanan kesehatan masyarakat, dimana Puskesmas memiliki peran penting dalam upaya mempercepat peningkatan kesehatan masyarakat berdasarkan sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan masyarakat, Puskesmas memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi. Jika ditinjau dari sistem pelayanan kesehatan Indonesia, maka peranan dan kedudukan Puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan bagi kesehatan masyarakat. Maka Puskesmas bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, dan juga bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Puskesmas Pal IV Pijorkoling memiliki peran yang sangat penting dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Khususnya masyarakat Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan. Pelayanan kesehatan masyarakat Puskesmas memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien. Puskesmas Pal IV Pijorkoling sebagai pelayanan masyarakat memberikan pelayanan KIA, keluarga berencana, usaha perbaikan gizi, kesehatan lingkungan, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pengobatan termasuk pelayanan darurat karena kecelakaan, penyuluhan kesehatan masyarakat, kesehatan gizi dan mulut, kesehatan mata, laboratorium sederhana, pencatatan laporan dalam rangka sistem informasi kesehatan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti kepada 64 orang pasien/pelanggan, ternyata hanya 30 orang yang merasa cukup puas terhadap pelayanan yang diberikan Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan. Sehingga ada ada 34 pasien merasa kurang puas dengan pelayanan yang diberikan Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan.<sup>1</sup> Kenyataan dilapangan perlu mendapat perhatian serius dari pihak Puskesmas. Puskesmas Pal IV Pijorkoling sebagai Puskesmas pihak masyarakat, sudah sewajarnya Puskesmas ini menjadi harapan masyarakat di bidang kesehatan.

Puskesmas masih memiliki kesempatan yang luas untuk terus memperbaiki kualitas pelayanan dan memanfaatkan sumber daya yang dimiliki, baik itu sumber daya manusia, maupun sumber daya dana ataupun modal secara ekonomis dan efektif. Memperbaiki kualitas pelayanan memang bukan sekedar masalah teknis dan tugas puskesmas saja, melainkan juga menjadi tugas kita bersama sebagai masyarakat, diharapkan dengan adanya kerja sama yang baik dapat dijadikan sebagai modal utama demi tercapainya suatu lembaga pemerintah dan organisasi pemerintahan.

Semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, ini merupakan angin segar bagi instansi bidangpelayanan di Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan. Namun seiring dengan perkembangan permintaan pelayanan Puskesmas mengakibatkan masyarakat juga semakin kritis membandingkan kualitas pelayanan khususnya di Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan. Walaupun masing-masing Puskesmas tidak

---

<sup>1</sup> Wawancara dengan pasien/pelanggan Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan, Senin, tanggal 02-01-2017 pukul 09.00 Wib.

boleh melalaikan kualitas pelayanan. Upaya peningkatan kualitas pelayanan pasien harus tetap dilakukan agar memperoleh citra yang baik dimata masyarakat, jangan sampai pasien/pelanggan enggan datang karena merasa tidak puas atas pelayanan yang diberikan pihak Puskesmas.

Dari latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan sebuah penelitian. Adapun judul penelitian adalah “ **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan** ”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Dari uraian latar belakang masalah diatas, peneliti mengidentifikasi beberapa masalah yang terkait dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Pasien kurang puas dengan pelayanan yang diberikan Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan.
2. Puskesmas Pal IV Pijorkoling sebagai penyedia layanan kesehatan dan harus melayani kebutuhan kesehatan masyarakat pijorkoling.
3. Masih ada pegawai Puskesmas Pal IV Pijorkoling yang datang tidak tepat waktu.
4. Pasien harus menunggu kedatangan pegawai yang tidak sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.

## **C. Batasan Masalah**

Agar penelitian ini terarah dan terfokus pada permasalahan yang dikaji perlu dilakukan pembahasan masalah. Batasan masalah dalam penelitian meliputi pembahasan terhadap objek penelitian (yakni pembahasan dan

variabel) dan subjek penelitian (tempat/studi kasus). Tidak semua masalah diteliti oleh peneliti. Penelitian ini hanya terfokus pada kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan?

#### D. Defenisi Operasional Variabel

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan dan variabel independen adalah kepuasan pasien. Defenisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Tabel I.1**  
**Defenisi Operasional Variabel**

Variabel	Defenisi	Indikator	Skala pengukuran
Kualitas pelayanan (X)	Kualitas pelayanan adalah kegiatan pemberian jasa dari suatu pihak kepada pihak lainnya, pelayanan yang baik adalah pelayanan yang dilakukan secara ramah tamah, adil cepat, tepat dan dengan etika yang baik sehingga memenuhi kebutuhan dan kepuasan bagi yang menerimanya <sup>2</sup>	a. Realibilitas ( <i>realibility</i> ) b. Daya tanggap ( <i>responsiveness</i> ) c. Jaminan ( <i>assurance</i> ) d. Empati ( <i>Empathy</i> ) e. Bukti fisik ( <i>tangible</i> )	Ordinal
Kepuasan pasien (Y)	Kepuasan pasien adalah merupakan evaluasi pembeli, dimana alternatif yang dipilih sekurang-	a. Ketetapan jadwal pemeriksaan pasien b. Kesopanan perawat dan bidan dalam memberikan	Ordinal

<sup>2</sup> Melayu Nasution Manajemen Jasa Terpadu, (Bogor:Ghalia Indonesia,2004), hlm.41



	<p>kurangnya memberikan hasil atau melampaui harapan pasien, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila diperoleh tidak memenuhi harapan pasien.<sup>3</sup></p>	<p>keyakinan atas kesembuhan</p> <p>c. Kemampuan dokter dalam memberikan keyakinan atas kesembuhan</p> <p>d. Kemampuan perawat dan bidan dalam memberikan pelayanan tanpa membedakan status</p> <p>e. Kejelasan informasi dokter terhadap keluhan pasien</p> <p>f. Prosedur pelayanan pasien</p> <p>g. Kemampuan dokter dalam memberikan kesembuhan/pemulihan pasien.</p>	
--	--	---	--

### **E. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : Apakah ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan

### **F. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pokok permasalahan yang peneliti rumuskan, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan

### **G. Manfaat Penelitian**

Adapun kegunaan penelitian ini dapat dilihat dari dua sudut pandang yakni teoritis dan praktis.

---

<sup>3</sup> Phillip Kotler & Amstrong, Prinsip-Prinsip Pemasaran, Jilid I, Kedua Belas. (Jakarta: Erlangga, 2008), hlm.65

1. Secara teoritis diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang dunia bisnis, serta memberikan kontribusi khususnya dalam mengembangkan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan.

2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi beberapa pihak yaitu :

a. Bagi peneliti

Penelitian ini berguna bagi peneliti untuk menyelesaikan tugas untuk mendapatkan gelar SE. Sebagai proses pembelajaran dan pemahaman bagi peneliti bagi pihak kampus. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak kampus sebagai pengembangan keilmuan, khususnya di fakultas ekonomi dan bisnis islam serta sebagai referensi tambahan bagi peneliti berikutnya

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumbangan pustaka dan bahan tambahan pengetahuan mengenai kualitas pelayanan khususnya tentang kepuasan pasien. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai salah satu sumber bagi mahasiswa/i yang ingin melakukan penelitian selanjutnya dengan menggunakan atau menambah variabel-variabel yang lain untuk memperluas penelitian.

c. Bagi Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam menciptakan dan meningkatkan kepuasan pasien pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling

Padangsidimpuan. Penelitian ini juga merupakan sumbangan berupa pemikiran dalam bidang pemasaran dalam menetapkan kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan kebijakan Puskesmas.

## **H. Sistematika Pembahasan**

BAB I, merupakan bab pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah yang terdiri dari, identifikasi masalah, batasan masalah, definisi operasional variabel, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II, dalam bab ini dibahas berisi uraian tentang landasan teori, tinjauan umum tentang pelayanan dan kepuasan serta permasalahan yang diteliti disertai dengan kerangka pikir dan hipotesis

BAB III, merupakan bagian yang berisi mengenai lokasi dan waktu penelitian serta penjelasan mengenai semua unsur yaitu membahas metodologi penelitian yang terdiri dari jenis penelitian, populasi dan sampel, instrument pengumpulan data, uji validitas dan reliabilitas dan teknik analisis data.

BAB IV, membahas tentang hasil penelitian yang berisikan sejarah, struktur organisasi, visi misi, kegiatan pokok Puskesmas, sarana dan prasarana kesehatan serta dikemukakan uji validitas, uji reliabilitas, uji normalitas, uji linearitas, analisis deskriptif, regresi sederhana, koefisien determinasi, uji hipotesis dan pembahasan hasil analisis.

BAB V, merupakan bab penutup dari keseluruhan isi skripsi yang memuat kesimpulan sesuai dengan rumusan masalah disertai dengan saran-saran kemudian dilengkapi dengan literatur.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Landasan Teori

##### 1. Kajian teori

###### a. Kepuasan Pasien

Untuk menciptakan kepuasan pasien suatu perusahaan atau rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu system untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Kata kepuasan (satisfaction) berasal dari bahasa latin “ satis” (artinya cukup baik, memadai) dan “ facio” (melakukan atau membuat. Kepuasan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat. Kepuasan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai.<sup>1</sup>

Menurut Kotler dan Keller, kepuasan (satisfaction) adalah perasaan senang atau kecewa yang timbul karena membandingkan kinerja yang persepsikan jasa (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka.<sup>2</sup> Kepuasan pasien menunjukkan persepsi pelayanan terhadap kinerja Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan.

Menurut Kotler dan Amstrong, pasien membentuk ekspektasi tentang nilai dan kepuasan yang akan diberikan berbagai penawaran dan pembeli berdasarkan ekspektasinya. Pelanggan yang puas akan membeli lagi dan memberitahu orang lain tentang pengalaman baik mereka.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra,op,cit,hlm.292

<sup>2</sup> Phillip Kotler dan Kevin Lane Keller.op.cit,hlm.138-139

<sup>3</sup> Philip Kotler & Amstrong, Prinsip-prinsip Pemasaran, Jilid I, Kedua Belas (Jakarta: Erlangga, 2008), hlm.65

Pemasar harus berhati-hati dalam menetapkan tingkat ekspektasinya yang tepat. Jika mereka menetapkan ekspektasi terlalu rendah, mereka mungkin memuaskan pelanggan yang membeli produk itu tetap gagal menarik cukup banyak pembeli. Jika pemasar menaikkan ekspektasinya terlalu tinggi, para pembeli akan kecewa. Nilai dan kepuasan pelanggan merupakan kunci untuk mengembangkan dan menata hubungan pelanggan.

Dalam pengujian kepuasan pelanggan dibutuhkan suatu manajemen hubungan pelanggan (customer relationship management), yang dimana dalam manajemen hubungan pelanggan yang menguntungkan dengan menghantarkan nilai dan kepuasan yang unggul. Proses ini berhubungan dengan semua aspek untuk meraih, mempertahankan, dan menumbuhkan pelanggan.

Dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah harapan yang dirasakan pasien jika sedang mengkonsumsi jasa yang diberikan oleh Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan. Menurut Kotler dari kutipan buku pemasaran Bank pengukuran kepuasan pasien/pelanggan dapat dilakukan melalui empat sarana, yaitu :

#### 1) Sistem keluhan dan susulan

Artinya, seberapa banyak keluhan atau complain yang dilakukan pelanggan dalam suatu periode, semakin banyak berarti makin kurang baik, demikian pula sebaliknya. Untuk itu perlu adanya sistem dalam menangani keluhan dan usulan.

#### 2) Survei kepuasan pasien



Dalam hal ini instansi/perusahaan perlu secara berkala melakukan survei baik melalui wawancara maupun kuesioner tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan bank tempat nasabah melakukan transaksi selama ini. Untuk itu perlu adanya survei kepuasan konsumen.

### 3) Konsumen samaran

Perusahaan dapat mengirim karyawan atau melalui orang lain untuk berpura-pura menjadi pasien, guna melihat pelayanan yang diberikan oleh karyawan puskesmas secara langsung, sehingga terlihat jelas bagaimana karyawan melayani pasien sesungguhnya.

### 4) Analisis mantan pasien/pelanggan

Dengan melihat catatan pasien yang pernah menjadi pasien Puskesmas guna mengetahui sebab-sebab mereka tidak lagi menjadi pasien.<sup>4</sup>

## **b. Pengertian Kualitas Pelayanan**

Kualitas pelayanan sangat penting bagi instansi yang benar-benar menerapkan kualitas pelayanan yang baik sesuai yang diharapkan masyarakat, dimana pelanggan yang merasa terpenuhi dengan kualitas pelayanan yang baik dan benar, sehingga mendapat simpati dan menarik bagi masyarakat. Apabila kualitas pelayanan dilakukan dengan baik, maka perusahaan itu akan berhasil sehingga masyarakat merasa puas dan terpenuhi.

Menurut Phillip Kotler yang dikutip dari buku Mulya S.P. Pelayanan atau service adalah setiap kegiatan atau manfaat yang dapat diberikan suatu pihak kepada

---

<sup>4</sup> Kasmir, Pemasaran Bank, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2010), hlm 163-164

pihak lainnya yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak pula berakibat pemilikan sesuatu dan produksinya dapat atau tidak dapat dikaitkan dengan suatu produk fisik.<sup>5</sup>

Menurut Feigenbaum kualitas adalah kepuasan pelanggan sepenuhnya (full customer satisfaction). Sedangkan menurut pakar kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan manusia/tenaga kerja, proses dan tugas, serta lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan atau konsumen.<sup>6</sup>

Sedangkan menurut Melayu S.P. Hasibuan pelayanan adalah kegiatan pemberian jasa dari satu pihak kepada pihak lainnya. Pelayanan yang baik adalah pelayanan yang dilakukan secara ramah tamah, adil, cepat, tepat, dan dengan etika yang baik sehingga memenuhi kebutuhan dan kepuasan bagi yang menerimanya.<sup>7</sup>

Dapat disimpulkan kualitas pelayanan adalah kepuasan pelanggan sepenuhnya dimana suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan manusia sebagai jaminan atas ketersediaan jasa yang dapat menimbulkan perasaan nyaman terhadap konsumen.

Feigenbaum menyatakan, bahwa kualitas adalah kepuasan pelanggan sepenuhnya (full customer satisfaction). Suatu jasa berkualitas apabila dapat memberikan kepuasan sepenuhnya kepada konsumen, yaitu sesuai dengan apa yang diharapkan konsumen atas suatu jasa.<sup>8</sup>

Dapat disimpulkan kualitas pelayanan adalah kepuasan pelanggan sepenuhnya dimana suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan manusia sebagai jaminan atas ketersediaan jasa yang dapat menimbulkan perasaan nyaman terhadap konsumen.

---

<sup>5</sup> Melayu S.P. Hasibuan, Dasar-Dasar Perbankan, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2011), hlm. 152

<sup>6</sup> Melayu. Nasution, Manajemen Jasa Terpadu, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2004), hlm. 41

<sup>7</sup> Ibid, hlm. 152

<sup>8</sup> M.N. Nasution, Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Management) Bogor, Ghalia Indonesia, 2010, hlm. 2-

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan dengan memiliki persyaratan pokok , sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik. Persyaratan pokok tersebut adalah. Pelayanan tersebut harus tersedia dimasyarakat (*Available*) serta bersifat berkesinambungan (*continus*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibentuk oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibentuk.

Pelayanan kesehatan yang dapat diterima (*Acceptable*) oleh masyarakat serta yang bersifat wajar (*Appropriate*). Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, dan kepercayaan masyarakat serta bersifat wajar bukanlah pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan yang tidak mudah dicapai (*Accitable*) oleh masyarakat pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka peraturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting.

Kesehatan yang mudah dicapai (*Appordable*) oleh masyarakat . Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini terutama dari sudut biaya untuk dapat mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan karena itu hanya mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

Pelayanan kesehatan yang bermutu (*Quality*). Pengertian mutu yang dimaksud disini adalah yang menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang

diselenggarakan satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di pihak lain tentu cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Pengertian pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu ada 2 macam, yaitu :

- a. Pelayanan kesehatan yang berhasil memadukan berbagai upaya kesehatan yang ada dimasyarakat yakni pelayanan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit serta perusahaan kesehatan.
- b. Pelayanan kesehatan yang menerapkan pendekatan yang menyeluruh (*Holisticapproach*). Jadi tidak hanya memperhatikan keluhan penderita saja, tetapi juga berbagai latar belakang social ekonomi, sosial budaya, sosial psikologi, dan lain-lain. Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu apabila pendekatan yang dipergunakan. Memerhatikan berbagai aspek kehidupan dari pemakai jasa pelayanan kesehatan.<sup>9</sup>

Model kualitas layanan yang paling populer dan hingga kini banyak dijadikan acuan dalam riset manajemen dan pemasaran jasa adalah model SERVQUAL (*Service quality*). Parasuraman, Zeithaml, dan Berry mengatakan terdapat lima dimensi utama kualitas jasa yang disusun sesuai urutan tingkat kepentingan relatifnya sebagai berikut :

- a. Realibilitas (*Realibility*) berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati.

---

<sup>9</sup> Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra, *Service Quality & Statisfaction* Edisi 3, (Yogyakarta CV. Andi Offset, 2011, hlm.198)

- b. Daya tanggap (*Responsiveness*) berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.
- c. Jaminan (*Assurance*), yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi para pelanggannya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan.
- d. Empati (*Empathy*) berarti bahwa perusahaan memahami masalah para pelanggan dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.
- e. Bukti fisik (*Tangibles*) berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan.<sup>10</sup>

Pada latar belakang permasalahan yang didapatkan pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan adalah kualitas pelayanan yang kurang baik. Tjiptono & Chandra menyebutkan ada beberapa faktor penyebab buruknya kualitas pelayanan jasa diantaranya sebagai berikut :

- a. Produksi dan konsumsi yang terjadi secara simultan.

Salah satu karakteristik unit jasa adalah *Inseparability*, artinya jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan. Hal ini kerap kali membutuhkan kehadiran dan partisipasi pelanggan dalam proses penyampaian jasa. Konsekuensinya, berbagai

---

<sup>10</sup> Ibid, hlm.198



macam persoalan sehubungan dengan interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan jasa bisa saja terjadi. Beberapa kelemahan yang mungkin ada pada karyawan jasa dan mungkin berdampak negatif terhadap persepsi kualitas meliputi :

- 1) Tidak terampil dalam melayani pelanggan.
- 2) Cara berpakaian karyawan kurang sesuai dengan konteks
- 3) Tutur kata karyawan kurang sopan bahkan menyebalkan
- 4) Bau badan karyawan mengganggu kenyamanan pelanggan
- 5) Karyawan selalu cemberut

b. Gap Komunikasi.<sup>11</sup>

Bila terjadi gap komunikasi, maka bisa timbul penilaian atau persepsi negatif terhadap kualitas jasa. Gap-gap komunikasi bisa berupa ;

- 1) Penyedia jasa memberikan janji berlebihan, sehingga tidak mampu memenuhinya.
- 2) Penyedia jasa tidak bisa selalu menyajikan informasi terbaru kepada para pelanggan, misalnya yang berkaitan dengan perubahan produser/aturan.
- 3) Pesan komunikasi penyedia jasa tidak dipahami pelanggan.
- 4) Penyedia jasa tidak memperhatikan atau tidak segera menanggapi keluhan atau saran pelanggan.
- 5) Memperlakukan semua pelanggan dengan cara yang sama.<sup>12</sup>

Pelanggan merupakan individu unik dengan preferensi, perasaan dan emosi masing-masing. Dalam hal interaksi dengan penyedia jasa, tidak semua pelanggan bersedia menerima jasa yang seragam ( Standardized services). Sering terjadi ada pelanggan yang menginginkan atau bahkan menuntut jasa yang bersifat personal dan

---

<sup>11</sup> Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra, Service Quality & Satisfaction Edisi 3,(Yogyakarta CV. Andi Offset,2011,hlm.175

<sup>12</sup> Ibid,hlm.176

berbeda dengan pelanggan lain, Hal ini menjadi tantangan bagi penyedia jasa dalam hal kemampuan memahami kebutuhan spesifik pelanggan individual dan memahami perasaan pelanggan terhadap penyedia jasa dan layanan yang mereka terima.<sup>13</sup>

Dalam islam terdapat juga pelayanan yang islami yaitu berperilaku baik dan simpatik (Al-Shidq), bersikap melayani dan rendah hati (Khidmah), jujur dan terpercaya (Al-Amanah), kesehatan merupakan suatu nikmat dari Allah swt yang sangat berharga nilainya. Dalam pelayanan tidak hanya untuk ummat Islam saja tapi untuk masyarakat umum. Sebagaimana firman Allah surat Ali Imran ayat 159 :

فِيمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ<sup>ص</sup> وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ  
لَأَنْفَضُوا مِنْ حَوْلِكَ<sup>ص</sup> فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ<sup>ص</sup>  
فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ<sup>ج</sup> إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ ﴿١٥٩﴾

Artinya : Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu Berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, Maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya. (QS. Ali Imran ayat 159)

Keterkaitan ayat diatas dengan pelayanan adalah dimana suatu perusahaan itu harus memberikan, dan memperlakukan pasien dengan lemah lembut kepada pasien merasa hangat dan puas atas pelayanan yang diberikan pihak Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan.

## B. Penelitian terdahulu

---

<sup>13</sup> Ibid,hlm.175-176

Untuk memperkuat penelitian ini, maka peneliti mengambil beberapa penelitian terdahulu dapat dijelaskan berdasarkan tabel berikut ini :

**Tabel II. 1**  
**Penelitian Terdahulu**

No	Nama peneliti	Judul penelitian	Hasil penelitian
1	Gary Leonard Hendrik (Skripsi), Universitas Hasanuddin) 2012	Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Elim Kab. Toraja Utara.	Variabel <i>tangible</i> , <i>reliability</i> dan <i>assurance</i> berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan variabel <i>empathy</i> dan <i>responsiveness</i> tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dari ketiga variabel yang berpengaruh, variabel <i>reliability</i> yang paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
2	Okky Erviana ( Skripsi Universitas Negri Semarang) 2013.	Pengaruh kualitas pelayanan dan kepercayaan terhadap kepuasan pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soewondo	Kualitas pelayanan dan kepercayaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soewondo Kendal baik secara parsial maupun simultan. Saran dari penelitian ini antara lain, dari aspek jaminan yang dinilai masih kurang. RSUD Dr. Soewondo Kendal hendaknya menambah jumlah ruang inap yang masih kurang dan memberikan pendidikan dapat pelatihan secara bekal kepada perawat Rumah Sakit. Dari aspek indikator kemampuan, RSUD Dr. Soewondo Kendal harus menyikapi dengan mengadakan ataupun menambah beberapa lat medis yang belum ada seperti alat cuci darah, alat cek darah dan cadangan darah.
3	Rahadi Fitra Nova ( Skripsi, Universitas sebelas maret Surakarta) 2012	Pengaruh Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah	Dimensi pelayanan secara keseluruhan, kesesuaian antara pelayanan yang diberikan oleh RS, PKU Muhammadiyah Surakarta dengan harapan pasien terdapat gap/ tingkat kepuasan

		Surakarta.	<p>sebesar (-0,36), skor ini dikategorikan dalam kelompok sedang, meskipun belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien tetapi pelayanan yang diberikan sudah cukup baik. Berdasarkan hasil analisis regresi di atas dapat disimpulkan bahwa semua variabel dari dimensi kualitas pelayanan (keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis alternative (<math>H_a</math>) dapat diterima dan hipotesis nihil (<math>H_0</math>) ditolak, pengaruhnya yang paling besar adalah variabel keberwujudan (5,191) diikuti ketanggapan (4,280), keandalan (4,059), empati (1.989), dan Keyakinan (-4,205) terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasilnya adalah <math>R^2</math> sebesar (0,789) menunjukkan bahwa 78,9% variabel kepuasan dapat dijelaskan oleh kualitas pelayanan yaitu Keandalan, Ketanggapan, Keyakinan, Keberwujudan dan empati sedangkan sisanya 21,1 % lainnya dijelaskan variabel lain yang tidak termasuk dalam model penelitian ini.</p>
4	Margita Enno Yunida (Skripsi, Universitas Negri Yogyakarta ) 2016	Pengaruh Citra Rumah Sakit dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan (Studi pada Rumah Sakit Amal Sehat	Kepuasan pelanggan Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri dibuktikan dengan nilai koefisien path sebesar 0.474;0.000 (3) kepuasan pelanggan berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan RS Amal Sehat

		Wonogiri )	Winogori dibuktikan dengan nilai koefisiensi path sebesar 0.189; signifikansi 0.037 (4) Citra Rumah Sakit berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri dibuktikan dengan nilai koefisiensi path sebesar 0.287; signifikansi 0.028 (6) Citra Rumah Sakit berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri melalui kepuasan pelanggan dibuktikan dengan nilai koefisien path sebesar 0,05 (7) kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri melalui kepuasan pelanggan dibuktikan dengan nilai koefisien path sebesar 0.089; signifikansi $P < 0,05$ .
5	Valentine annisa febriani (Skripsi, Universitas Diponegoro)2012	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen (Studi pada pasien Poli Klinik Rawar Inap jalan Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo).	Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara wujud fisik, kehandalan dalam menangani konsumen, daya tanggap, jaminan yang diberikan dan empati terhadap kepuasan konsumen. Hal ini dibuktikan dengan uji F dimana nilai signifikan 0,000 koefisien determinasi pada kepuasan konsumen 68,4% dipengaruhi oleh variabel wujud fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati, sedangkan 31,6%nya dapat dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti oleh peneliti.
6	Amelia Tri Utami, Hadi Ismanto dan Yuni Lestari (Jurnal, Universitas Muhammadiyah	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien ( Studi Kasus Pasien Rawat Jalan di Unit Gawat Darurat	Kualitas pelayanan yang terdiri dari variabel <i>tangibles</i> ( X1). <i>Realibility</i> (X2), <i>Responsiveness</i> (X3), <i>Assurance</i> (X4) Dan <i>Empaty</i> (X5). Secara simultan/bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap

	h Sidoarjo)2013	Rumah Sakit Bhayangkara Pusat pendidikan Brigade Mobile Watukosek)	kepuasan pasien. Sedangkan secara parsial variabel <i>tangibles</i> (X1) <i>Realibility</i> (X2), dan <i>Empaty</i> (X5) terbukti berpengaruh signifikan terhadap kepuasan (Y). Sedangkan variabel <i>Responsiveness</i> (X3), <i>Assurance</i> (X4), Secara parsial tidak terbukti berpengaruh signifikan terhadap kepuasan (Y)
--	--------------------	--	--

Perbedaan tempat penelitian : Garry Leonard Hendrik di Rumah Sakit Elim Kab. Toraja Utara, sedangkan peneliti di Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan. Alat analisa : Garry Leonard Hendrik menggunakan regresi linier berganda, sedangkan peneliti menggunakan regresi linier sederhana. Sementara persamaannya adalah sama- sama meneliti Kualitas Pelayanan dan Kepuasan.

Persamaan penelitian adalah objek yang diteliti : Okky Erviana sama-sama meneliti Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien. Sedangkan perbedaannya, Tempat penelitian : Okky Erviana meneliti di Rumah Sakit Elim Kab. Toraja Utara, sedangkan peneliti di Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan. Variabel penelitian : Okky Erviana menggunakan dua variabel X yaitu Kualitas Pelayanan dan kepercayaan dan satu variabel Y yaitu Kepuasan, sedangkan peneliti hanya menggunakan kualitas pelayanan sebagai variabel X dan kepuasan variabel Y. Alat analisis : Okky Erviana menggunakan analisis regresi linier berganda sementara peneliti menggunakan regresi linier sederhana.

Perbedaan penelitian, tempat penelitian : Rahadi Fitra Nova meneliti di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta, sedangkan peneliti di Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan. Persamaannya adalah sama- sama menggunakan variabel pelayanan dan kepuasan, selain itu juga sama- sama menggunakan analisis regresi sederhana.

Perbedaan peneliti, tempat penelitian : Margarita Enno Yunida meneliti di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri, sedangkan peneliti di Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan. Variabel penelitian Margarita Enno Yunida menggunakan dua variabel X yaitu Cutra Rumah Sakit dan Kualitas Pelayanan, dan satu variabel Y yaitu loyalitas pelanggan melalui kepuasan, sementara peneliti menggunakan Kualitas Pelayanan sebagai variabel X dan kepuasan sebagai variabel Y. Persamaannya adalah sama-sama meneliti Pelayanan dan Kepuasan.

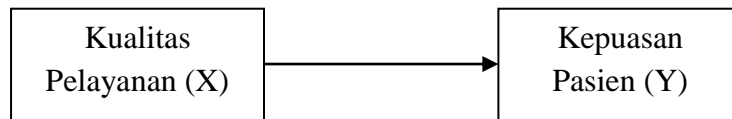
Perbedaan peneliti, tempat penelitian : Valentina Annisa Febriana meneliti di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangankusumo, sementara peneliti meneliti di Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan. Persamaan peneliti sama-sama pelayanan dan kepuasan, selain itu juga sama-sama menggunakan alat analisis yang sama yaitu regresi linier sederhana.

Perbedaan peneliti, tempat penelitian : Amelia Tri Utami, Hadi Ismanto dan Yuni Lestari melakukan penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara, sedangkan peneliti meneliti di Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan. Teknik analisa : Amelia Tri Utami, Hadi Ismanto dan Yuni Lestari menggunakan regresi linier berganda, sementara peneliti menggunakan regresi linier sederhana. Persamaannya sama-sama meneliti pelayanan dan kepuasan.

### **C. Kerangka Pikir**

Setiap perusahaan menghendaki agar perusahaan mempunyai kepuasan yang tinggi agar tujuan perusahaan tercapai dengan baik. Adapun yang menimbulkan tingginya kepuasan pasien kerja adalah bila harapan pasien sesuai kenyataan yang baik secara material maupun nonmaterial. Dalam rangka meningkatkan kepuasan kerja perusahaan dapat memilih beberapa cara yang sesuai dengan situasi dan kemampuan perusahaan.

**Gambar 1**  
**Kerangka Pikir**



#### **D. Hipotesis**

Hipotesis berasal dari dua kata, *hypo* dan *thesis*, yaitu istilah *hypo* berarti “ kurang dari” jadi hipotesis adalah suatu pendapat atau kesimpulan yang sifatnya masih sementara arti sesungguhnya belum bernilai ( mencapai) sebagai suatu tesis yang belum diuji kebenarannya.<sup>14</sup>

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

$H_a$  : Ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan.

---

<sup>14</sup> Rosady Ruslan, *Metode Penelitian*,(Jakarta:PT.Raja Grafindo Persada,2008),hlm.123



## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Untuk memperoleh data dan informasi yang diperlukan dalam membantu menyelesaikan penelitian ini, maka yang menjadi tempat penelitian adalah Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan. Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan penelitian ini adalah kurang lebih 2 bulan, mulai dari Mei sampai Juli 2017.

#### **Jenis Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang bekerja dengan angka, yang datanya berwujud bilangan ( skor atau nilai, peringkat atau frekuensi ), yang dianalisis dengan menggunakan statistik untuk menjawab pertanyaan atau hipotesis penelitian yang bersifat spesifik, dan untuk melakukan prediksi bahwa suatu variabel mempengaruhi variabel yang lain. Oleh karena itu, penelitian kuantitatif secara tipikal dikaitkan dengan proses induksi enumeratif, yaitu menarik kesimpulan berdasarkan angka dan melakukan abstraksi berdasarkan generalisasi.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Asmadi Alsa, Pendekatan Kuantitatif & Kuantitatif serta Kombinasi dalam penelitian Psikologi, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004, hlm. 13

## **B. Populasi dan Sampel**

### a. Populasi dan sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang menjadi kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.<sup>2</sup>

Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang ada di Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan dari maret sampai april 2017 yang berjumlah 176 orang

### b. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang sesungguhnya menjadi objek penelitian tersebut.<sup>3</sup> Untuk memperoleh sampel penelitian menggunakan rumus sesuai pendekatan statistic menurut Slovin, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

N = Jumlah populasi

e = Batas toleransi kesalahan ( error toleransi)

---

<sup>2</sup> Sugiyono, Metode Penelitian Administrasi,(bandungcv.Alfabeta,2013),hlm.90

<sup>3</sup> Ibid,hlm.270

Maka pehitungannya adalah:

$$n = \frac{176}{1+176(0,01)^2}$$

$$n = 63,768$$

$$n = 64 \text{ sampel responden}$$

Karakteristik responden akan dibagi berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendapatan, dan pendidikan terakhir. Kriteria sampel yang digunakan adalah pasien. Apabila kondisi pasien tidak memungkinkan sebagai responden, masyarakat Puskesmas Pal IV Pijorkoling sah untuk menjawab kuisisioner dengan pertimbangan sudah cukup mengetahui bagaimana pelayanan Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan.

### **C. Instrumen Pengumpulan Data**

Instrumen pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah menggunakan angket/kuisisioner serta melalui wawancara terhadap individu yang informasinya diperlukan untuk kelengkapan data yang dilakukan dengan cara member seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab.<sup>4</sup>

Data yang dihimpun melalui angket/kuisisioner merupakan data primer (Utama) atau sebagai penunjang dalam permasalahan.<sup>5</sup> Adapun instrument pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :

#### **a. Angket**

---

<sup>4</sup> Sugiyono Metode Penelitian Bisnis,( Bandung: Alfabeta,2012),hlm.89

<sup>5</sup> P.Joko Subagyo, Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2004), hlm.56

Metode angket merupakan serangkaian atau daftar pertanyaan yang disusun secara sistematis, kemudian dikirim untuk diisi oleh responden.<sup>6</sup> Angket ini diberikan kepada karyawan untuk memperoleh data bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Bentuk angket yang digunakan adalah angket tertutup yaitu responden tinggal memilih jawaban yang telah di sediakan sesuai dengan keadaan dirinya.

Skala yang digunakan adalah skala likert, skala likert adalah skala yang berisi lima tingkat jawaban yang merupakan skala jenis ordinal. Dimana skala likert ini merupakan cara yang paling sering digunakan dalam menentukan skor.

Angket ini menggunakan skala likert yaitu sebagai berikut :

**Tabel III. 1**  
**Skala Likert**

Kategori	Bobot	
	Positif	Negatif
Sangat setuju	5	1
Setuju	4	2
Kurang setuju	3	3
Tidak setuju	2	4
Sangat tidak setuju	1	5

Dengan menggunakan skala likert lima poin, caranya dengan menghadapkan responden pada sejumlah pernyataan dan kemudian diminta untuk memberikan jawaban atas tingkat pelaksanaan yang terdiri dari, sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Adapun indikator angketnya adalah sebagai berikut.

---

<sup>6</sup> M. Burhan Bungin, Metode Penelitian Kuantitatif, ( Jakarta: Kencana,2006),hlm.123.

**Tabel III. 2**  
**Indikator Pelayanan**

Variabel	Indikator	Nomor Soal
Pelayanan (X)	1. Berwujud	1,3,5
	2. Keandalan	2,4,6
	3. Daya Tanggap	7,8
	4. Jaminan	9,10
	5. Emphy	11,12

**Tabel III. 3**  
**Kepuasan Pasien**

Variabel	Indikator	Nomor Soal	
		+	-
Kepuasan Pasien	1. Ketetapan jadwal pemeriksaan pasien	1,2	4
	2. Kesopanan perawat dan bidan dalam memberikan pelayanan	3,	
	3. Kemampuan Dokter dalam memberikan keyakinan atas kesembuhan	5	
	4. Kemampuan perawat dan bidan dalam memberikan pelayanan tanpa membedakan status	6	
	5. Kejelasan informasi Dokter terhadap keluhan pasien	7	
	6. Prosedur Pelayanan pasien	8	9
	7. Kemampuan Dokter dalam memberikan kesembuhan/pemulihan kesehatan pasien	10	

b. Observasi

Observasi adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja panca indra mata serta dibantu dengan panca indra lainnya.<sup>7</sup> Metode ini digunakan untuk memperoleh informasi tentang gambaran Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan.

c. Dokumentasi

Dokumentasi, dari asal katanya dokumen, yang artinya barang-barang tertulis. Di dalam melaksanakan metode dokumentasi, penelitian menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan, notulen rapat, catatan harian, dan sebagainya.<sup>8</sup>

#### **D. Uji Validitas dan Realibilitas**

1. Uji Validitas

Suatu instrument pengukuran dikatakan valid jika instrument dapat diukur sesuatu dengan tepat apa yang hendak di ukur.<sup>9</sup> Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir pertanyaan dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefenisikan suatu variabel. Daftar pertanyaan ini pada umumnya mendukung suatu kelompok variabel tertentu. Uji validitas dilakukan pada setiap butir pertanyaan dan hasilnya dapat dilihat melalui hasil r-hitung (nilai person correlation) yang dibandingkan dengan r-tabel, dimana

---

<sup>7</sup> Ibid, hlm.123

<sup>8</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2002), hlm. 135.

<sup>9</sup> Maman Abdurrahman dan Sambas Ali Muhidin, *Panduan Praktis Memahami Penelitian*, (Bandung: Pustaka Setia, 2011), hlm. 103.

r-tabel dapat diperoleh melalui  $df$  (degree of freedom) =  $n-2$  (Signifikan 5 %  $n$ = jumlah sampel). Validitas diuji dengan SPSS, jika nilai positif dan  $r$  hitung  $> r$  table maka valid, jika  $r$  hitung  $< r$  table maka valid, jika  $r$  hitung  $< r$  table maka tidak valid,<sup>10</sup> dapat diuji dengan SPSS 22.

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui keajegan atau konsistensi alat ukur yang biasanya menggunakan kuesioner. Apakah alat ukur tersebut akan mendapatkan pengukuran yang tetap konsisten jika pengukuran diulang kembali, instrument dapat dikatakan reliable bila nilai alpha lebih besar dari  $r$  kritis product momen, atau kita menggunakan batasan tertentu seperti 0,6.<sup>11</sup>

Kriteria jika nilai dalam penelitian ini adalah apabila nilai  $r > 0,6$ , maka instrument dikatakan reliable, dan apabila nilai  $r < 0,6$ , maka instrument tersebut dikatakan tidak reliable.

## E. Teknik Analisis Data

### 1. Analisis Deskriptif

Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendiskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud menarik kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.<sup>12</sup> Statistik deskriptif yang akan diambil adalah Maksimum, Minimum, Mean.

### 2. Uji Normalitas

---

<sup>10</sup> Duwi Priyanto, SPSS 22 Pengolah Data Terperaktis, (Yogyakarta: Andi, 2014), hlm. 55.

<sup>11</sup> Duwi Priyanto, Mandiri Belajar SPSS, (Yogyakarta: Mediakom, 2008), hlm. 26.

<sup>12</sup> Ibid, hlm. 142.

Uji normalitas dibuat untuk mengetahui distribusi data dalam variabel yang akan digunakan dalam penelitian.<sup>13</sup> Dengan mengetahui suatu kelompok data berdistribusi normal, etimasi yang kuat sangat mungkin terjadi atau kesalahan mengestimasi dapat diperkecil atau dihindari. Normalitas pada penelitian ini dilihat dengan menggunakan uji normal Kolmogorov-Smirnov. Data berdistribusi normal jika nilai signifikansinya  $> 0,05$ . Jika nilai signifikansinya  $< 0,05$ , maka distribusi data tidak normal.<sup>14</sup>

### 3. Uji Linearitas

Teknik analisis statistik yang didasarkan pada asumsi linieritas adalah analisis hubungan. Teknik analisis statistika adalah teknik yang terkait dengan korelasi, khususnya korelasi product moment, termasuk didalamnya teknik analisis regresi dan analisis jalur (path analysis). Dengan demikian, tidak semua teknik statistik didasarkan pada asumsi ini.<sup>15</sup> Ide dasar dari asumsi linieritas adalah untuk kepentingan etimasi. Pengertian dari asumsi linieritas itu adalah asumsi yang menyatakan bahwa hubungan antara variabel yang hendak dianalisis itu mengikuti garis lurus artinya peningkatan atau penurunan kuantitas disatu variabel diikuti secara linear oleh variabel lainnya. Dampak atau teknik yang dilakukan menggunakan teknik produk moment, regresi, ataupun jalur.

Adapun kriteria pengujian uji linieritas adalah dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linier bila signifikansi (Linearity) kurang dari 0,05.

---

<sup>13</sup> Jubilee Enterprise, SPSS untuk pemula, (Jakarta: PT. Elex Media Komputindo, 2014), hlm. 43.

<sup>14</sup> Duwi Priyanto, Op., Cit., hlm. 78.

<sup>15</sup> Hendri Tanjung, dkk, Metodologi Penelitian Ekonomi Islam, (Jakarta: Gramata Publishing, 2013), hlm. 132.



Teori lain mengatakan bahwa dua variabel mempunyai hubungan yang linier apabila signifikansi (Deviation For Linearity) lebih dari 0,05.<sup>16</sup>

#### 4. Regresi Sederhana

Uji statistik regresi linear sederhana digunakan untuk menguji signifikan atau tidaknya hubungan dua variabel melalui koefisien regresinya. Dimana uji ini akan menguji signifikan atau tidaknya hubungan variabel X (kualitas pelayanan) dan variabel Y (kepuasan pasien). Sebagaimana Sugiyono mengatakan bahwa :

Analisis regresi linier sederhana adalah regresi mengemukakan tentang keingintahuan apa yang terjadi di masa depan untuk memberikan kontribusi menentukan keputusan yang terbaik. Analisis regresi digunakan untuk memprediksi bagaimana perubahan bila nilai variabel independen dinaikkan nilainya.<sup>17</sup>

Dependen apabila nilai variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan dan untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen apakah positif atau negatif. Tujuan digunakannya metode ini untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan (variabel bebas) terhadap kepuasan pasien (variabel terikat) pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan.

Persamaan regresi dirumuskan :<sup>18</sup>

$$Y = a + bX + e$$

Dimana :

---

<sup>16</sup> Ibid, hlm. 133.

<sup>17</sup> Sugiyono, Op., Cit., hlm. 215.

<sup>18</sup> Ibid., hlm. 36.

Y= Kepuasan pasien pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling  
Padangsidimpuan (Dependen).

X = Kualitas Pelayanan (Independen)

A = Nilai konstanta

B = Nilai arah sebagai penentu ramalan (prediksi) yang menunjukkan  
nilai peningkatan (+) atau nilai penurunan (-) variabel Y.

E = Error of estimate

#### 5. Koefisien Determinasi

Analisis determinasi dalam regresi linier berganda digunakan untuk mengetahui persentase sumbangan pengaruh variabel independen secara serentak terhadap variabel dependen. Koefisien ini menunjukkan seberapa besar persentase variasi variabel dependen. Semakin besar nilai  $R^2$  (mendekati 1), maka ketepatannya dikatakan bahwa variabel independen adalah sebesar terhadap variabel dependen.<sup>19</sup>

#### 6. Uji Hipotesis

Uji hipotesis t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh penjelasan secara individu dalam variasi variabel terikat. Uji t dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui apakah variabel kualitas pelayanan (X) berpengaruh secara signifikan terhadap variabel kepuasan pasien pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan.

Adapun rumus hipotesis pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

---

<sup>19</sup> Setiawan dan Dwi Endah Kusniri, *Ekonometrika*, ( Yogyakarta: CV Andi Offset, 2010), hlm. 64.

$H_0$  = Tidak ada pengaruh kualitas pelayanan (X) terhadap kepuasan pasien Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan.

$H_a$  = Ada pengaruh kualitas pelayanan (X) terhadap kepuasan pasien Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan.

Adapun kriteria penerimaan dan penolakan hipotesis dilakukan dengan cara membandingkan hasil perhitungan uji-t ( $t_{hitung}$ ) dengan keputusan yang dapat diambil adalah.<sup>20</sup>

Uji t adalah jenis pengujian statistika untuk mengetahui apakah ada perbedaan dari nilai yang diperkirakan dengan nilai hasil perhitungan statistika. Uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel bebas secara individual dengan mnerangkan variasi variabel terikat. Uji-t menilai apakah mean dan keragaman dari dua kelompok berbeda secara statistik data sama lain. Adapun kriteria penerimaan dan penolakan hipotesis dilakukan dengan cara membandingkan hasil uji-t ( $t_{hitung}$ ) dengan  $t_{tabel}$  dengan keputusan yang dapat diambil ada.

- a.  $H_0$  diterima : jika- $t_{tabel} < t_{hitung} < t_{tabel}$  maka  $H_a$  ditolak dan  $H_0$  diterima, atau variabel independen tidak memiliki pengaruh terhadap variabel dependen.
- b.  $H_0$  ditolak : jika- $t_{hitung} < t_{tabel}$  atau  $t_{hitung} > t_{tabel}$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, atau variabel independen memiliki pengaruh terhadap variabel dependen.

---

<sup>20</sup> Duwi Priyanto, SPSS 22 : Pengolah Data Terpraktis, ( Yogyakarta: CV Andi Offset, 2014), hlm. 145.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan**

##### **1. Letak Geografis**

Puskesmas Pijorkoling terletak di wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Puskesmas Pijorkoling mempunyai luas bangunan :  $\pm 340 \text{ m}^2$  dan luas tanah:  $\pm 150 \text{ m}^2$ . Jarak Puskesmas Pijorkoling ke kota Padangsidimpuan : 7 km. Letak Puskesmas Pijorkoling ini berdampingan dengan kantor Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan.

Wilayah kerja Puskesmas Pijorkoling mempunyai batas sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara dengan desa Pudun Jae Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua.
- b. Sebelah Selatan dengan Desa Huta Tonga Kecamatan Batang Angkola
- c. Sebelah Barat dengan Kecamatan Siais.
- d. Sebelah Timur dengan Desa Manunggang Jae Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara.

##### **2. Sejarah Singkat Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan**

Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan beralamat di JL, HT. Rizal Nurdin Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan. Puskemas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan didirikan pada tahun 1960 Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan terletak di jalan lintas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara. Satu pal itu artinya sama dengan 1,71,

Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan berdiri mulai di operasionalkan pada tahun 1962, pada tanggal 18-11 1962 dr.H.Irwanto sebagai Kepala Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan, Puskesmas Pal IV Pijorkoling juga sebagai kesatuan organisasi kesehatan yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat dan wilayah kerja, sejalan dengan perkembangan ekonomi dan kebijakan kepada daerah, fasilitas dan sarana di Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan mengalami perkembangan.

Pada Tahun 2003 Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan mendapat pembangunan fisik untuk penambahan ruang secara bertahap termasuk pengembangan untuk gedung dimulai pada bulan November 2005, dan pada Tahun 2014 Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan mengalami renovasi besar-besaran, dimana dilakukan perluasan bangunan.

Sejak berdirinya Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan sampai dengan sekarang baru terjadi empat kali pergantian Kepala Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan, Pada tanggal 14-6-2002 dr.Istiati. menggantikan dr.Hj. Irwanto,dan pada tanggal 08-19-2006 dr.rosnita menggantikan dr.istiati, dan pada tahun 2015 dr Hj.Syafran MTD, menggantikan dr.istiati sampai dengan sekarang.

### **3. Visi dan Misi Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan**

#### **a. Visi Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan**

Terwujudnya Puskesmas yang unggul dan menjadi pilihan utama masyarakat kecamatan padangsidempuan tenggara tahun 2016 untuk memberikan kejelasan agar tidak menimbulkan persepsi dan pengertian berbeda perlu dijelaskan hakikat yang terkandung dalam visi tersebut:

1) Terwujudnya

Tercapainya keadaan yang diinginkan

2) Puskesmas yang Unggul

Puskesmas memiliki pelayanan kesehatan yang terakreditasi

3) Pilihan Utama

Pilihan terbaik karena kualitas

4) Masyarakat Kecamatan Padangsidempuan Tenggara

Masyarakat serta lingkungan di seluruh Kecamatan Padangsidempuan Tenggara

#### **b. Misi Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan**

Misi Puskesmas Pal IV Pijokoling Padangsidempuan Tahun 2011-2016 merupakan upaya untuk mereliasasikan visi yang sudah diterapkan yang bertujuan memberikan pemahaman yang mengenai bagaimana cara mencapai keberhasilan visi organisasi. Misi Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan adalah:

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas terjangkau dan paripurna dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- 2) Meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kesejahteraan pegawai.
- 3) Menyediakan pelayanan pendidikan.
- 4) Melaksanakan system informasi manajemen rumah sakit sesuai dengan prosedur dan standar Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan.

#### **4. Kegiatan Pokok Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan**

Untuk tercapainya visi membangun kesehatan melalui Puskesmas yakni terwujudnya kecamatan sehat menuju Indonesia sehat 2016, Puskesmas bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut dikelompokkan menjadi dua, yakni:

##### **a. Upaya Kesehatan Wajib**

Upaya kesehatan wajib Puskesmas adalah upaya yang ditetapkan berdasarkan komitmen nasional, regional dan global serta mempunyai daya ungkit untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan wajib ini harus diselenggarakan oleh setiap Puskesmas yang ada di wilayah Indonesia.

Upaya kesehatan wajib tersebut adalah:

- 1) Upaya Promosi Kesehatan

- 2) Upaya Kesehatan Lingkungan
- 3) Upaya kesehatan Ibu dan Anak (KIA) serta Keluarga Berencana
- 4) Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
- 5) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular (P2M)
- 6) Upaya Pengobatan

b. Upaya Kesehatan Pengembangan

Upaya kesehatan pengembangan Puskesmas adalah upaya yang diterapkan berdasarkan permasalahan kesehatan Puskesmas. Upaya kesehatan pengembangan dipilih dari daftar upaya kesehatan pokok Puskesmas yang telah ada, yakni:

- 1) Upaya Kesehatan Sekolah
- 2) Upaya Kesehatan Olahraga
- 3) Upaya Perawatan Kesehatan Masyarakat
- 4) Upaya Kesehatan Kerja
- 5) Upaya Kesehatan Gigi dan Mulut
- 6) Upaya Kesehatan Jiwa Upaya Kesehatan Mata
- 7) Upaya Kesehatan Usia Lanjut
- 8) Upaya Pembinaan Pengobatan Tradisional (BATRA)

Upaya laboratorium medis dan laboratorium kesehatan masyarakat serta upaya pencatatan dan pelaporan tidak termasuk pilihan karena ketiga upaya ini merupakan pelayanan penunjang dari setiap upaya pengembangan Puskesmas.



Upaya kesehatan pengembangan Puskesmas dapat pula bersifat upaya motivasi, yakni upaya lain di luar upaya Puskesmas tersebut. Pengembangan dan pelaksanaan upaya inovasi dalam rangka mempercepat tercapainya visi Puskesmas.

Kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan Puskesmas Pijorkoling, yakni:

a. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Pelayanan kesehatan yang dilakukan dalam bidang KIA

- 1) Pemeriksaan, imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah Fe kepada Ibu hamil.
- 2) Pelayanan kesehatan terhadap bayi dan balita sehat.
- 3) Memberikan imunisasi terhadap balita.
- 4) Memberikan vitamin A setiap 6 bulan yaitu pada bulan Februari dan Agustus dan pada Ibu nifas sebanyak 1 kali.
- 5) Memberikan penyuluhan secara langsung pada Ibu-ibu tentang kesehatan dan makanan bergizi.
- 6) Memberikan makanan tambahan kepada Ibu hamil
- 7) Pembinaan dukung bayi.

b. Keluarga berencana

Kegiatan keluarga berencana yang dilakukan pihak Puskesmas adalah:

- 1) Memberikan pelayanan kontrasepsi KB baru (IUD, suntik, pil, implan, kondom).

- 2) Memberikan penyuluhan dan penerangan tentang KB
- 3) Mencari akseptor baru
- 4) Pemeriksaan ibu hamil
- 5) Imunisasi tetanus toxoid bagi ibu hamil
- 6) Pemberikan tablet tambah darah

c. Usaha Peningkatkan Gizi

- 1) Memberikan makanan tambahan pada anak-anak yang datang ke posyandu.
- 2) Memberikan makanan tambahan kepada Ibu hamil.
- 3) Memberikan penyuluhan kepada masyarakat untuk memanfaatkan pekarangan rumah dengan menanam sayur, buah-buahan dan ternak.
- 4) Pemberikan vitamin A kepada bayi dan balita setiap bulan Februari dan Agustus.

d. Kesehatan Lingkungan

- 1) Penyuluhan tentang kesehatan lingkungan dan tempat tinggal, cara-cara pembuatan sumur dan jabatan yang memenuhi syarat-syarat kesehatan, serta pembuangan sampah dan limbah baik dari sekolah, posyandu, dan puskesmas.
- 2) Melakukan kunjungan rumah, kantin, instansi, rumah ibadah untuk mendata sarana kebersihan lingkungan, perumahan penduduk, kamar mandi dan menggalakkan pengawasan agar bergotong royong membersihkan desa.

- 3) Melakukan pengawasan terhadap pabrik-pabrik dan tempat-tempat umum.
  - 4) Kunjungan ke sekolah-sekolah bersamaan dengan program UKS yang mencakup pemeriksaan air bersih, jamban sekolah, limbah, warung sekolah, tempat sampah, dan lain-lain.
- e. Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular (P2M)

Usaha pencegahan dan pemberantasan penyakit menular meliputi kegiatan pasif , dimana penderita menunjungi Puskesmas, sedangkan kegiatan aktif, dimana petugas melakukan kunjungan penyuluhan dan pengobatan.

## **5. Sarana dan Prasarana Kesehatan Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan**

Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan dalam menjalankan kegiatan didukung oleh berbagai fasilitas fisik meliputi : Ruang Pendaftaran, Ruang Periksa/Polik Klinik, Ruang Kantor Kapus, Ruang Obat, Ruang KIA/KB, Ruang Gizi, Ruang P2M, Ruang UGD, Ruang Administrasi, Ruang Gedung Obat, Ruang Aula, Ruang Rawat/Poned, Ruang Dinas Dokter Umum, Kamar Mandi/WC, Ruang Periksa/Poli Gigi. Dari berbagai fasilitas keseluruhan ruang hanya ada satu sedangkan kamar mandinya ada tiga.

## **6. Struktur Organisasi Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan**

Struktur organisasi merupakan gambaran suatu perusahaan secara sederhana dan menjelaskan hubungan-hubungan yang ada untuk

membantu pimpinan atau direktur dalam mengidentifikasi, mengkoordinir tingkat-tingkatan dan seluruh fungsi yang ada dalam suatu organisasi tersebut.

1. Kepala Puskesmas : dr .H.N.Syafran Matondang
2. Sub Bagian Tata Usaha : Ansor
  - a. Inventaris : Leona
  - b. Keuangan : Enny Efrida Harahap
  - c. Umum : Sukron Nasution
  - d. Data dan Informasi : Henri yanto,SKM
3. Sub Bagian Fungsional : dr. Sartika
  - Unit – Unit
    - a. Unit I Koordinator
      - Promkes : Miska Hannum Lubis
      - JPKM : Else Mariani
    - b. Unit II Kesling : Miskah
    - c. Unit III KIA : Henni Eprida
      - KB : Hj. Megawarni
    - d. Unit IV Gizi : Lenni Mardia
      - Usila : Kamelia Khairun Rahmi
    - e. P2M Imunisasi : Hotnita Betty
      - TBC, Kusta : Nurul Hudainah
      - Survelains : Sapiannum Nst

- f. Yankes : dr. Mila
- g. Poli Gigi : drg. Nina
- h. UGD : Henri Yanto,SKM
- i. Apotek : Patima Hutasuhut
- j. Loket : Rusmatia Gurning

4. Pustu-Pustu :

- a. Pustu Sihitang : Yanti Meimah
- b. Pustu Palopat : Tirauli Pasaribu  
: Ely Hartati
- c. Pustu Pijorkoling : Hakimah Nasution  
: Devi Yunani
- d. Pustu Perumnas Pijorkoling : Tetty Khairani
- e. Pustu Goti : Nurjani Siregar  
: Desi Samr

**B. Analisis Deskriptif Responden**

Didalam penelitian ini dikumpulkan data primer untuk mengetahui sejauh mana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Melalui penyebaran kuisioner kepada 64 responden yang menjadi sampel penelitian. Pada analisis dskriptif ini, data responden dijelaskan melalui data tunggal.

Data responden dalam penelitian ini sangat dibutuhkan untuk mengetahui latar belakang responden yang dapat dijadikan masukan untuk menjelaskan hasil yang diperoleh dari penelitian. Adapun proses penelitian

dan penyebaran kuisisioner yang dilakukan peneliti yaitu dari tanggal 02 januari sampai 2017. Untuk menjelaskan identitas responden maka peneliti membuat analisis responden ini dari 4 tabel tunggal dengan data sebagai berikut :

1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel IV. 1**

**Gambaran Banyaknya Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

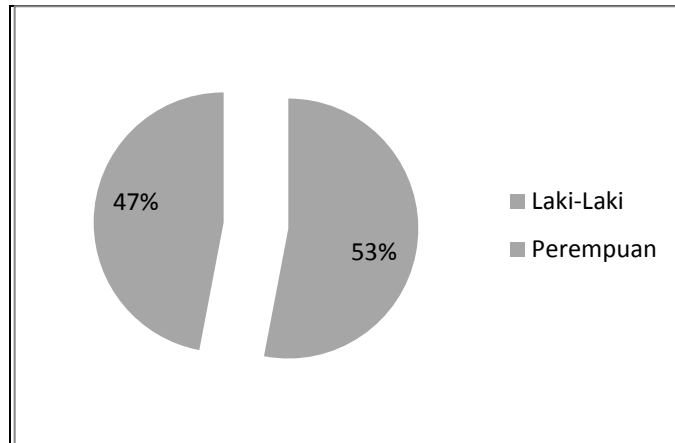
No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-Laki	34	53%
2	Perempuan	30	47%
	Total	64	100%

*Sumber. Hasil Penelitian (Angket) 2016 ( Data diolah)*

Tabel VI diatas menunjukkan banyaknya responden berdasarkan jenis kelamin dari hasil penelitian, mayoritas responden sebanyak 30 orang atau sebesar 53% adalah responden laki-laki dan sisanya responden perempuan yakni sebanyak 30 orang atau sebesar 47%. Jika digambarkan dalam bentuk grafik adalah sebagai berikut:

**Tabel IV. 2**

**Diagram Gambaran Banyaknya Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**



### C. Hasil Analisis Data Penelitian

#### 1. Uji Validitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk menguji kesahihan dan ketepatan instrument penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner yang disebarakan kepada responden yaitu pasien Puskesmas di Palopat. Adapun yang menjadi sampel penelitian adalah 64 orang. Pengolahan data dilakukan dengan *software* spss versi 17.

Dari pengolahan data yang telah dilakukan diperoleh hasil untuk variabel pelayanan (X) sebagai berikut:

**Tabel IV. 3**  
**Hasil Uji Validitas Variabel Pelayanan (X)**

Item Pernyataan	$r_{hitung}$	$r_{tabel}$	Keterangan
Item1	0,402	Instrument valid jika $r_{hitung} >$	Valid
Item2	0,656		Valid
Item3	0,254		Valid
Item4	0,420		Valid

Item5	0,627	r <sub>tabel</sub> dengan n = 85. Pada taraf signifikansi 5% sehingga diperoleh r <sub>tabel</sub> =0,213	Valid
Item6	0,728		Valid
Item7	0,331		Valid
Item8	0,426		Valid
Item9	0,371		Valid
Item10	0,682		Valid
Item11	0,216		Valid

Hasil Uji Validitas Variabel Pelayanan berdasarkan table IV.3 diperoleh pernyataan variabel pelayanan mempunyai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  . kesebelas item pernyataan dinyatakan valid.

Selanjutnya hasil uji validitas variabel kepuasan pasien diperoleh hasil sebagai berikut:

**Tabel IV. 4**  
**Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)**

Item Pernyataan	r <sub>hitung</sub>	r <sub>tabel</sub>	Keterangan
Item1	0,613	Instrument valid jika r <sub>hitung</sub> > r <sub>tabel</sub> dengan n = 85. Pada taraf signifikansi 5% sehingga diperoleh r <sub>hitung</sub> =0,213	Valid
Item2	0,371		Valid
Item3	0,548		Valid
Item4	0,477		Valid
Item5	0,535		Valid
Item6	0,580		Valid
Item7	0,534		Valid
Item8	0,570		Valid
Item9	0,227		Valid
Item10	0,457		Valid
Item 11	0,203		Tidak Valid



Dari tabel IV.4 di atas dapat dilihat bahwa dari sebelah item pertanyaan variabel kepuasan pasien terdapat sepuluh pertanyaan yang valid. Maka untuk uji selanjutnya hanya item pertanyaan yang valid dilakukan.

## 2. Uji Reliabilitas

Dari pengolahan data yang telah dilakukan diperoleh hasil uji reliabilitas untuk variabel pelayanan sebagai berikut:

**Tabel IV. 5**  
**Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pelayanan (X)**

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.647	11

Berdasarkan tabel IV.5 di atas, reliabel pelayanan (X) dapat disimpulkan nilai cronbach alpha  $0,647 > 0,6$  yang berarti dinyatakan reliabel.

Selanjutnya untuk variabel kepuasan pasien diperoleh hasil uji realibitas sebagai berikut:

**Tabel IV. 6**  
**Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)**

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.663	10

Dari hasil analisis dari tabel IV.6 di atas diperoleh nilai alpha sebesar 0,663, sehingga reliabel kepuasan pasien dapat disimpulkan nilai cronbach alpha  $0,663 > 0,6$  yang berarti dinyatakan reliabel.

### 3. Uji Normalitas

Uji normalitas pada model regresi digunakan untuk menguji apakah nilai residual yang dihasilkan dari regresi berdistribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah yang memiliki residu yang berdistribusi secara normal. Pengujian normalitas pada penelitian ini menggunakan metode *Kolmogorov Smirnov* pada taraf signifikan 0,05.

**Tabel IV. 7**  
**Uji Normalitas *Kolmogorov Smirnov***

**One-Sample *Kolmogorov-Smirnov Test***

		Pelayanan	Kepuasan Pasien
N		85	85
Normal Parameters <sup>a, b</sup>	Mean	41.29	40.60
	Std. Deviation	4.053	3.907
Most Extreme Differences	Absolute	.089	.117
	Positive	.084	.078
	Negative	-.089	-.117
Kolmogorov-Smirnov Z		.821	1.081
Asymp. Sig. (2-tailed)		.511	.193

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Berdasarkan tabel IV.7 di atas terlihat nilai signifikansi sebesar 0,511 untuk variabel Pelayanan dan 0,193 untuk variabel Kepuasan pasien. Nilai tersebut lebih besar dari nilai signifikansi 0,05. Jadi dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal dengan menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov*.

#### 4. Uji Linearitas

Uji linearitas ini bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linear atau tidak secara signifikansi. Hal ini menjadi prasyarat untuk dilakukannya analisis korelasi atau regresi linear.

Berikut adalah hasil uji linieritas.

**Tabel IV. 8**  
**Hasil Uji Linieritas**  
ANOVA Table

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Y * X Between Groups (Combined)	73.197	37	1.978	25.451	.000
Linearity	61.707	1	61.707	793.857	.000
Deviation from Linearity	11.490	36	.319	4.106	.000
Within Groups	2.021	26	.078		
Total	75.218	63			

Dari output table IV.8 di atas dapat diketahui bahwa nilai sig. *Linearity* sebesar 0,000. Karena nilai sig.  $0,000 < 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa antara variabel pelayanan dan kepuasan pasien terdapat hubungan yang linear.

#### 5. Analisis Deskriptif

Statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan statistik data berupa *mean, maksimum, minimum*.

**Tabel IV. 9**

**Hasil Uji Deskriptif Statistik**

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean
Pelayanan	85	32	49	41.29
Kepuasan	85	31	51	40.60
Valid N (listwise)	85			

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa variabel pelayanan (X) memiliki nilai tertinggi 49 dan nilai terendah 32, nilai rata-rata adalah 41,29. Variabel kepuasan pasien memiliki nilai tertinggi sebesar 51 dan nilai terendah sebesar 31, rata-rata adalah 40,60.

**6. Regresi Sederhana**

Sebelum data diuji secara regresi, data harus diubah menjadi data interval. Sehingga harus di transformasi sebagai syarat analisis parametric dengan regresi. Teknik transformasi yang paling sederhana dengan menggunakan MSI (*Method Of Successive Interval*).

Setelah ditransformasi, selanjutnya diuji secara regresi, berikut hasil uji regresi.

**Tabel IV. 10**

**Hasil Uji Regresi Linier Sederhana**

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.647	1.128	3.234	.002
	Kualitas_Pelayanan	.669	.040	.906	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan\_Pasien

Dari tabel IV.10 diketahui bahwa nilai konstanta adalah 3, 647 dan koefisien regresi pelayanan adalah 0,669. Adapun persamaan regresinya adalah:

$$Y = a + bx$$

$$\text{Kepuasan Pasien} = \text{Konstanta} + \text{kualitas Pelayanan}$$

$$LN = 3,647 + 0,669 PM$$

Dari persamaan di atas dapat disimpulkan bahwa:

- a. Konstanta sebesar 3,647 artinya apabila variabel kualitas pelayanan dianggap konstan atau nol maka kepuasan pasien adalah sebesar 3,647 satuan.
- b. Koefisien variabel pelayanan sebesar 0,669 artinya apabila variabel pelayanan ditambah 1 satuan maka kepuasan pasien akan bertambah sebesar 0,669 satuan dari nilai konstanta. Koefisien bernilai positif artinya terjadi hubungan positif antara pelayanan dengan kepuasan pasien. Semakin tinggi kualitas pelayanan maka pasien semakin puas.

## 7. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Analisis koefisien determinasi dalam regresi sederhana diunakan untuk mengetahui presentase sumbangan pelayanan (variabel independen) terhadap kepuasan pasien (variabel dependent).

**Tabel IV.11**  
**Hasil Uji Koefisien Determinasi**

**Model Summary<sup>p</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.906 <sup>a</sup>	.820	.817	.46681	2.559

a. Predictors: (Constant), Kualitas\_Pelayanan

b. Dependent Variable: Kepuasan\_Pasien

Dari tabel IV.11 diatas terlihat bahwa nilai R sebesar 0,906 menunjukkan hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Jika diinterpretasikan dari tabel nilai R, maka berada pada hubungan dengan interpretasi kuat. Nilai R square sebesar 0,820 atau 82%. Hal ini menjelaskan bahwa variabel pelayanan (X) memberikan pelayanan (X) memberikan pengaruh 82% terhadap kepuasan pasien (Y) .sedangkan sisanya 18% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

## 8. Uji Hipotesis

Uji hipotesis untuk mengetahui apakah dalam model regresi pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

**Tabel IV. 11**  
**Hasil Uji Hipotesis**  
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.647	1.128		3.234	.002
	Kualitas_Pelayanan	.669	.040	.906	16.828	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan\_Pasien

Dari hasil pengujian diperoleh  $t_{hitung}$  untuk variabel pelayanan (X) sebesar 16,828. Sementara  $t_{table}$  yang didapatkan pada taraf signifikansi 5% (0,05) dengan  $n-2$  sehingga demikian dapat ditentukan nilai tabel adalah 1,666. Dari Hipotesis peneliti  $H_0$  ditolak : jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( 16,828 > 1,666), maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, atau variabel independen memiliki pengaruh terhadap variabel dependen.

Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pelayanan (X) terhadap kepuasan pasien (Y).

#### **D. Pembahasan Hasil Penelitian**

Dari Hasil pengolahan data yang dilakukan menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara pelayanan (X) terhadap kepuasan pasien (Y). hal ini ditunjukkan oleh nilai R sebesar 0,906. Hal ini mengidentifikasi adanya hubungan pelayanan (X) terhadap kepuasan pasien (Y), namun pelayanan hanya sebagian variabel dari beberapa variabel yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien (Y).

Berdasarkan perhitungan koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,820 yang menjelaskan bahwa variabel pelayanan memberikan pengaruh sebesar 82% terhadap kepuasan pasien (Y). menunjukkan bahwa memberikan pengaruh besar dan signifikansi antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan oleh pihak Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan demi meningkatkan kepuasan pasien.

Kemudian dari uji regresi linier sederhana diperoleh persamaan sebagai berikut:

$$LN = 3,647 + 0,669 PM$$

Dari persamaan di atas dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien (X) sebesar 3,647 satuan artinya apabila kualitas pelayanan konstanta atau nol maka kepuasan pasien sebesar 3,647 satuan. jika kualitas pelayanan (X) naik 1satuan maka kepuasan pasien akan meningkat 0,669 satuan. Hal ini menunjukkan adanya hubungan yang positif atau searah. Dengan begitu setiap usaha meningkatkan kualitas pelayanan maka kepuasan pasien akan meningkat. Variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen dapat dinyatakan sesuai dengan besarnya nilai R (0,906) yang besarnya berkisar 0,80-1,000 yang berarti pengaruh sangat kuat antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa  $t_{hitung}(16,828) > t_{tabel}(1,666)$ . Hal ini menunjukkan ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Margita Enno



Yunida menyatakan bahwa variabel independen (kualitas pelayanan) terhadap variabel dependen (kepuasan pasien).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gary Leonard Hendrik yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD dr. Soewondo Kendal.

Okky Erviana sesuai penelitian yang dilakukan juga menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit RSUD dr. Soewondo Kendal. Rahadi Fitra Nova dalam penelitiannya menyatakan bahwa kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien berpengaruh positif pada Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Valentina Annisa Febriana menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen pada Rumah Sakit Dr. Cipto Mangun Kusumo. Sama halnya penelitian yang dilakukan Amelia Tri Utami, dkk dalam hasil penelitian juga menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Bhayangkara.

Kesimpulan yang dapat diambil peneliti dalam hal ini adalah, semakin tinggi kualitas pelayanan maka kepuasan pasien semakin meningkat. Puskesmas Pal IV Pijorkoling selaku pelayanan masyarakat di bidang kesehatan harus meningkatkan kualitas pelayanan agar pasien puas. Sehingga Puskesmas dapat menjalankan fungsinya sebagai pelayanan masyarakat.

## **E. Keterbatasan Penelitian**

Seluruh rangkaian dalam penelitian ini telah dilakukan sesuai dengan langkah langkah yang sudah ditetapkan dalam metodologi penelitian, hasil ini dimaksud agar hasil yang diperoleh benar-benar objektif dan sistematis. Namun untuk mendapatkan hasil yang sempurna dari suatu penelitian yang terbatas.

Adapun keterbatasan-keterbatasan yang dihadapi peneliti selama penelitian dan penyusunan skripsi ini adalah dalam menyebarkan angket. Peneliti tidak mengetahui kejujuran responden dalam menjawab setiap pertanyaan yang diberikan sehingga mempengaruhi validitas data yang diperoleh.

Walaupun demikian, peneliti berusaha sekuat tenaga agar keterbatasan yang dihadapi tidak mempengaruhi makna penelitian ini. Akhirnya dengan segala upaya, kerja keras dan bantuan semua pihak skripsi dapat diselesaikan

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Penelitian ini bertujuan melihat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan, kesimpulan dari penelitian ini adalah berdasarkan Uji hipotesis diperoleh  $t_{\text{tabel}}$  pada taraf signifikan 5% dengan dk  $64-2=62$  sehingga  $t_{\text{tabel}}$  1,666. Sementara  $t_{\text{hitung}}$  sebesar 16,828. Sehingga  $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$ . Kesimpulan yang diperoleh maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan. Peneliti berharap pihak Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan agar tetap memperhatikan dan lebih meningkatkan kualitas pelayanan dari karyawan Puskesmas terhadap pasien.
2. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar menggunakan subjek penelitian, dan perbedaan penelitian, sehingga menambah wawasan dalam penelitian kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, serta

diharapkan dapat memperoleh hasil yang lebih baik dari pada peneliti sebelumnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi Alsa, *Pendekatan Kuantitatif & Kuantitatif serta Kombinasi dalam penelitian Psikologi*), Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004
- Duwi Priyanto, *SPSS 22: Pengolahan Data Terperaktis*, CV. Andi, 2014
- Duwi Priyanto, *SPSS 22 Pengolah Data Terperaktis*, (Yogyakarta: Andi, 2014
- Duwi Priyanto, *Mandiri Belajar SPSS*, (Yogyakarta: Mediakom, 2008
- Dwi Swiknyo, *Kamus Lengkap Ekonomi Islam*, Yogyakarta: Toyal Media, 2009
- Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra, *Service Quality & Statisfaction Edisi 3*, (Yogyakarta CV. Andi Offset, 2011
- Fandy Tjiptono, *Strategi Pemasaran Edisi ke II*, Yogyakarta: Andi, 2000
- Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra
- Hendri Tanjung, *dkk, Metodologi Penelitian Ekonomi Islam*, (Jakarta: Gramata Publishing, 2013).
- Hwndri Tanjung dan Abrista Devi, *metodologi Penelitian Ekonomi Islam*, (Jakarta: Gramata Publishing, 2003.

- Jubilee Enterprise, *SPSS untuk pemula*, (Jakarta: PT. Elex Media Komputindo, 2014).
- Kasmir, *Pemasaran Bank*,(Jakarta:Kencana Prenada Media Group, 2010
- Maman Abdurrahman dan Sambas Ali Muhidin, *Panduan Praktis Memahami Penelitian*, (Bandung: Pustaka Setia, 2011
- M. Burhan Bungin, *Metode Penelitian Kuantitatif*, ( Jakarta: Kencana, 2006).
- M. N. Nasution, *Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Manajement)* Bogor,Ghalia Indonesia, 2010
- Melayu Nasution *Manajemen Jasa Terpadu*,( Bogor:Ghalia Indonesia, 2004
- Melayu. Nasution, *Manajemen Jasa Terpadu*, (Bogor:Ghalia Indonesia, 2004
- Melayu S.P.Hasibuan,*Dasar-Dasar Perbankan*,(Jakarta:PT Bumi Aksara, 2011
- Phillip Kotler & Amstrong, *Prinsip-Prinsip Pemasaran*, Jilid I, Kedua Belas. (Jakarta: Erlangga, 2008.
- Phillip Kotler dan Kevin Lane Keller.
- Philip Kotler & Amstrong, *Prinsip-prinsip Pemasaran*, Jilid I, Kedua Belas (Jakarta: Erlangga, 2008
- Phillip Kotler, *Manajemen Pemasaran*, Jakarta: PT. Indeks,2000
- P.Joko Subagyo, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2004
- Rosady Ruslan, *Metode Penelitian*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008).
- Setiawan dan Dwi Endah Kusniri, *Ekonometrika*, ( Yogyakarta: CV Andi Offset, 2010).
- Sugiyono, *Metode Penelitian Administrasi*,(bandungcv.Alfabeta, 2013
- Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis*,( Bandung: Alfabeta,2012),hlm.89
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2002
- Wawancara dengan pasien/pelanggan Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidimpuan, Senin, tanggal 02-01-2017 pukul 09.00 Wib.

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **1. Data pribadi**

**Nama** : REZA FAHLEVI POHAN

**Nim** :12 230 0197

**Tempat/tanggal Lahir**

**Jenis kelamin** : Laki-laki

**Anak ke** : 5

**Agama** :Islam

**Status** :Pelajar

**Alamat** :sigulang(sopo indah)

### **2. Identitas Orang Tua**

**Nama Ayah** :Muhibbin Pohan

**Nama Ibu**

**: Dahliana Pane**

**3. Riwayat Pendidikan**

- **SD Negeri 200512 salambue 2000-2006**
- **SMP Negri 8 Padangsidempuan 2006-2009**
- **SMK Negri 1 Batang Angkola2009-2012**
- **IAIN Padangsidempuan 2012-2017**

**ANGKET PELAYANAN PASIEN**

No	Pernyataan					
1	Tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat	SS	S	KS	TS	STS
2	Puskesmas Pal IV Pijorkoling memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien	SS	S	KS	TS	STS
3	Tersedianya obat dalam berbagai pilihan	SS	S	KS	TS	STS
4	Puskesmas dalam menangani keluhan pasien dengan bantuan tenaga medis	SS	S	KS	TS	STS
5	Petugas keshatan menulis aturan pakai yang mudah dimengerti pasien	SS	S	KS	TS	STS
6	Petugas puskesmas Pal IV Pijorkoling melayani pasien dengan ramah	SS	S	KS	TS	STS

9	Petugas puskesmas Pal IV Pijorkoling berpengalaman dalam melakukan pertolongan kepada pasien	SS	S	KS	TS	STS
10	Pasien kurang yakin dengan kemampuan dokter	SS	S	KS	TS	STS
11	Pihak puskesmas bersedia mendengarkan keluhan pasien	SS	S	KS	TS	STS
12	Pasien kurang yakin dengan pelayanan yg diberikan pihak puskesmas	SS	S	KS	TS	STS

#### ANGKET KEPUASAN PASIEN

No	Pernyataan					
1	Petugas puskesmas memberikan pelayanan sesuai dengan jadwal	SS	S	KS	TS	STS
2	Petugas puskesmas PAL IV Pijorkoling Padangsidempuan memberikan pelayanan sesuai waktu yang telah dijanjikan	SS	S	KS	TS	STS
3	Perawat memberikan pelayanan dengan sopan	SS	S	KS	TS	STS
4	Pasien menunggu lama karena menunggu kedatangan dokter	SS	S	KS	TS	STS
5	Kemampuan dokter meyakinkan pasien untuk sembuh	SS	S	KS	TS	STS
6	Perawat memberikan pelayanan tanpa melihat	SS	S	KS	TS	STS



	status pasien					
9	Dokter mempunyai kemampuan untuk membantu kesehatan pasien	SS	S	KS	TS	STS
10	Pasien merasa aman saat berobat di Puskesmas Pal IV Pijorkoling	SS	S	KS	TS	STS

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi Alsa, *Pendekatan Kuantitatif & Kuantitatif serta Kombinasi dalam penelitian Psikologi*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004
- Duwi Priyanto, *SPSS 22: Pengolahan Data Terperaktis*, CV. Andi, 2014
- Duwi Priyanto, *SPSS 22 Pengolah Data Terperaktis*, (Yogyakarta: Andi, 2014
- Duwi Priyanto, *Mandiri Belajar SPSS*, (Yogyakarta: Mediakom, 2008
- Dwi Swiknyo, *Kamus Lengkap Ekonomi Islam*, Yogyakarta: Toyal Media, 2009
- Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra, *Service Quality & Satisfaction Edisi 3*, (Yogyakarta CV. Andi Offset, 2011
- Fandy Tjiptono, *Strategi Pemasaran Edisi ke II*, Yogyakarta: Andi, 2000
- Fandy Tjiptono dan Gregorius Chandra
- Hendri Tanjung, *dkk, Metodologi Penelitian Ekonomi Islam*, (Jakarta: Gramata Publishing, 2013).
- Hwndri Tanjung dan Abrista Devi, *metodologi Penelitian Ekonomi Islam*, (Jakarta: Gramata Publishing, 2003.
- Jubilee Enterprise, *SPSS untuk pemula*, (Jakarta: PT. Elex Media Komputindo, 2014).
- Kasmir, *Pemasaran Bank*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2010
- Maman Abdurrahman dan Sambas Ali Muhidin, *Panduan Praktis Memahami Penelitian*, (Bandung: Pustaka Setia, 2011
- M. Burhan Bungin, *Metode Penelitian Kuantitatif*, ( Jakarta: Kencana, 2006).
- M. N. Nasution, *Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Manajement)* Bogor, Ghalia Indonesia, 2010
- Melayu Nasution *Manajemen Jasa Terpadu*, ( Bogor: Ghalia Indonesia, 2004
- Melayu. Nasution, *Manajemen Jasa Terpadu*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2004
- Melayu S.P. Hasibuan, *Dasar-Dasar Perbankan*, (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2011
- Phillip Kotler & Amstrong, *Prinsip-Prinsip Pemasaran*, Jilid I, Kedua Belas. (Jakarta: Erlangga, 2008.

Phillip Kotler dan Kevin Lane Keller.

Philip Kotler & Amstrong, *Prinsip-prinsip Pemasaran*, Jilid I, Kedua Belas (Jakarta: Erlangga, 2008)

Phillip Kotler, *Manajemen Pemasaran*, Jakarta: PT. Indeks, 2000

P.Joko Subagyo, *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2004

Rosady Ruslan, *Metode Penelitian*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008).

Setiawan dan Dwi Endah Kusniri, *Ekonometrika*, ( Yogyakarta: CV Andi Offset, 2010).

Sugiyono, *Metode Penelitian Administrasi*, (bandungcv.Alfabeta, 2013

Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis*, ( Bandung: Alfabeta, 2012), hlm. 89

Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2002

Wawancara dengan pasien/pelanggan Puskesmas Pal IV Pijorkoling Padangsidempuan, Senin, tanggal 02-01-2017 pukul 09.00 Wib.

## Lampiran 1 : Data Pelayanan

pelayanan

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	total
1	4	4	3	5	3	4	4	4	2	4	5	4	46
2	3	2	4	5	4	4	3	3	3	5	5	3	44
3	4	2	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	46
4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	5	3	4	45
5	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	44
6	5	3	3	4	4	4	5	4	2	5	4	5	48
7	2	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	41
8	5	4	5	4	3	3	3	3	2	4	4	3	43
9	3	4	5	4	4	2	3	3	2	5	4	3	42
10	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	45
11	2	4	3	5	3	4	5	5	3	5	5	5	49
12	4	4	3	4	5	3	4	4	3	4	4	4	46
13	5	4	3	5	4	3	3	5	3	5	5	3	48
14	2	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	42
15	4	5	3	3	4	4	3	3	2	4	3	3	41
16	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	44
17	4	4	4	3	4	4	4	4	3	5	3	4	46
18	4	3	4	5	5	3	4	4	2	4	5	4	47
19	4	3	4	4	3	4	3	3	2	4	4	3	41
20	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	44
21	4	5	3	4	4	5	4	3	2	4	4	4	46
22	4	2	3	3	5	4	4	4	3	4	3	4	43
23	4	3	5	5	4	3	3	4	3	5	5	3	47
24	3	4	4	4	4	3	4	5	2	4	4	4	45
25	5	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	48

26	3	3	4	3	3	4	3	3	2	4	3	3	38
27	4	3	2	4	5	3	4	3	2	4	4	4	42
28	4	3	3	3	5	4	5	5	3	5	3	5	48
29	4	2	3	3	4	3	5	4	2	4	3	5	42
30	4	2	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	41
31	4	3	4	3	3	5	4	3	2	5	3	4	43
32	3	2	4	4	3	4	4	5	3	3	4	4	43
33	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	42
34	4	2	4	5	3	4	3	4	2	5	5	3	44
35	4	3	3	3	3	5	3	4	3	3	3	3	40
36	4	2	5	5	2	3	4	4	2	4	5	4	44
37	4	4	5	4	3	4	3	4	3	4	4	3	45
38	4	3	3	4	4	3	3	5	2	4	4	3	42
39	3	3	4	5	3	4	4	4	3	4	5	4	46
40	4	4	4	3	2	4	3	5	2	3	3	3	40
41	4	3	5	4	3	3	3	3	2	4	4	3	41
42	5	4	4	5	3	3	4	4	2	4	5	4	47
43	4	3	4	4	4	5	3	3	3	5	4	3	45
44	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	43
45	4	3	3	4	4	5	4	4	3	4	4	4	46
46	4	4	5	4	4	3	3	4	2	5	4	3	45
47	3	3	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	46
48	4	4	4	3	4	5	3	3	2	4	3	3	42
49	5	3	4	3	4	4	4	5	2	3	3	4	44
50	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	42
51	4	3	3	4	5	3	4	4	3	5	4	4	46
52	4	3	3	5	5	4	3	4	2	4	5	3	45
53	3	3	4	3	3	5	4	4	3	3	3	4	42
54	4	3	4	3	4	5	4	5	3	4	3	4	46

55	5	4	5	4	3	3	4	3	3	4	4	4	46
56	4	3	3	4	4	3	5	4	2	5	4	5	46
57	4	3	3	4	3	4	5	4	2	4	4	5	45
58	4	3	5	5	4	4	5	4	3	4	5	5	51
59	4	3	4	5	3	3	3	3	3	4	5	3	43
60	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	4	3	38
61	4	4	3	4	3	5	3	4	3	4	4	3	44
62	4	3	3	3	3	4	4	4	2	5	3	4	42
63	3	4	4	4	4	5	4	3	3	4	4	4	46
64	4	3	5	4	3	3	4	4	2	4	4	4	44

## DATA INTERVAL

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	total
1	2.71	2.71	2.06	2.4	2.06	2.71	2.71	2.71	1	2.71	2.4	2.71	28.89
2	2.71	1	2.71	2.4	2.71	2.71	2.06	2.06	2.06	2.4	2.4	2.06	27.28
3	2.71	1	2.71	2.71	2.71	5	2.71	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	32.45
4	2.06	2.06	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	2.06	2.71	2.4	2.06	2.71	28.96
5	2.71	2.06	2.06	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	2.71	2.71	2.71	2.71	30.57
6	2.71	2.06	2.06	2.71	2.71	2.71	2.4	2.71	1	2.4	2.71	2.4	28.58
7	2.71	2.71	2.71	2.71	2.06	2.06	2.71	2.06	2.06	2.06	2.71	2.71	29.27
8	2.71	2.71	2.4	2.71	2.06	2.06	2.06	2.06	1	2.71	2.71	2.06	27.25
9	2.06	2.71	2.4	2.71	2.71	1	2.06	2.06	1	2.4	2.71	2.06	25.88
10	2.71	2.71	2.71	2.71	2.06	2.06	2.71	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	30.57

11	2.71	2.71	2.06	2.4	2.06	2.71	2.4	2.4	2.06	2.4	2.4	2.4	28.71
12	2.4	2.71	2.06	2.71	2.4	2.06	2.71	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	29.95
13	2.71	2.71	2.06	2.4	2.71	2.06	2.06	2.4	2.06	2.4	2.4	2.06	28.03
14	2.06	2.71	2.71	2.71	2.06	2.06	2.71	2.71	1	2.71	2.71	2.71	28.86
15	2.71	2.4	2.06	2.06	2.71	2.71	2.06	2.06	1	2.71	2.06	1	25.54
16	2.06	2.06	2.71	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	29.92
17	2.71	2.71	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	2.71	2.06	2.4	2.06	2.71	30.26
18	2.71	2.06	2.71	2.4	2.4	2.06	2.71	2.71	1	2.71	2.4	2.71	28.58
19	2.71	2.06	2.71	2.71	2.06	2.71	2.06	2.06	1	2.71	2.71	2.06	27.56
20	2.06	2.71	2.71	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	2.06	2.06	2.71	2.71	29.92
21	2.71	2.4	2.06	2.71	2.71	2.4	2.71	2.06	1	2.71	2.71	2.71	28.89
22	2.71	1	2.06	2.06	2.4	2.71	2.71	2.71	2.06	2.71	2.06	2.71	27.9
23	2.71	2.06	2.4	2.4	2.71	2.06	2.06	2.71	2.06	2.4	2.4	2.06	28.03
24	2.06	2.71	2.71	2.71	2.71	2.06	2.71	2.4	1	2.71	2.71	2.71	29.2
25	2.4	2.4	2.71	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	30.6
26	2.06	2.06	2.71	2.06	2.06	2.71	2.06	2.06	1	2.71	2.06	2.06	25.61
27	2.71	2.06	1	2.71	2.4	2.06	2.71	2.06	1	2.71	2.71	2.71	26.84
28	2.71	2.06	2.06	2.06	2.4	2.71	2.4	2.4	2.06	2.4	2.06	2.4	27.72
29	2.71	1	2.06	2.06	2.71	2.06	2.4	2.71	1	2.71	2.06	2.4	25.88
30	2.71	1	2.06	2.71	2.71	2.06	2.06	2.71	2.06	2.71	2.71	2.06	27.56
31	2.71	2.06	2.71	2.06	2.06	2.4	2.71	2.06	1	2.4	2.06	2.71	26.94
32	2.06	1	2.71	2.71	2.06	2.71	2.71	2.4	2.06	2.06	2.71	2.71	27.9
33	2.71	2.71	2.06	2.06	2.06	2.71	2.71	2.06	2.06	2.71	2.06	2.71	28.62
34	2.71	1	2.71	5	2.06	2.71	2.06	2.71	1	2.4	2.4	2.06	28.82
35	2.71	2.06	2.06	2.06	2.06	2.4	2.06	2.71	2.06	2.06	2.06	2.06	26.36
36	2.71	1	2.4	2.4	1	2.06	2.71	2.71	1	2.71	2.4	2.71	25.81
37	2.71	2.71	2.4	2.71	2.06	2.71	2.06	2.71	2.06	2.71	2.71	2.06	29.61
38	2.71	2.06	2.06	2.71	2.71	2.06	2.06	2.4	1	2.71	2.71	2.06	27.25
39	2.06	2.06	2.71	2.4	2.06	2.71	2.71	2.71	2.06	2.71	2.4	2.71	29.3
40	2.71	2.71	2.71	2.06	1	2.71	2.06	2.4	1	2.06	2.06	2.06	25.54

41	2.71	2.06	2.4	2.71	2.06	2.06	2.06	2.06	1	2.71	2.71	2.06	26.6
42	2.4	2.71	2.71	2.4	2.06	2.06	2.71	2.71	1	2.71	2.4	2.71	28.58
43	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	2.4	2.06	2.06	2.06	2.4	2.71	2.06	28.65
44	2.06	2.71	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	2.06	2.06	2.71	2.06	2.71	29.27
45	2.71	2.06	2.06	2.71	2.71	2.4	2.71	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	30.26
46	2.71	2.71	2.4	2.71	2.71	2.06	2.06	2.71	1	2.4	2.71	2.06	28.24
47	2.06	2.06	2.71	2.71	2.71	2.4	2.71	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	30.26
48	2.71	2.71	2.71	2.06	2.71	2.4	2.06	2.06	1	2.71	2.06	2.06	27.25
49	2.4	2.06	2.71	2.06	2.71	2.71	2.71	2.4	1	2.06	2.06	2.71	27.59
50	2.71	2.06	2.06	2.71	2.71	2.06	2.06	2.71	2.06	2.71	2.71	2.06	28.62
51	2.71	2.06	2.06	2.71	2.4	2.06	2.71	2.71	2.06	2.4	2.71	2.71	29.3
52	2.71	2.06	2.06	2.4	2.4	2.71	2.06	2.71	1	2.71	2.4	2.06	27.28
53	2.06	2.06	2.71	2.06	2.06	2.4	2.71	2.71	2.06	2.06	2.06	2.71	27.66
54	2.71	2.06	2.71	2.06	2.71	2.4	2.71	2.4	2.06	2.71	2.06	2.71	29.3
55	2.4	2.71	2.4	2.71	2.06	2.06	2.71	2.06	2.06	2.71	2.71	2.71	29.3
56	2.71	2.06	2.06	2.71	2.71	2.06	2.4	2.71	1	2.4	2.71	2.4	27.93
57	2.71	2.06	2.06	2.71	2.06	2.71	2.4	2.71	1	2.71	2.71	2.4	28.24
58	2.71	2.06	2.4	2.4	2.71	2.71	2.4	2.71	2.06	2.71	2.4	2.4	29.67
59	2.71	2.06	2.71	2.4	2.06	2.06	2.06	2.06	2.06	2.71	2.4	2.06	27.35
60	2.06	2.06	2.06	2.71	2.71	2.06	2.06	2.06	1	2.06	2.71	2.06	25.61
61	2.71	2.71	2.06	2.71	2.06	2.4	2.06	2.71	2.06	2.71	2.71	2.06	28.96
62	2.71	2.06	2.06	2.06	2.06	2.71	2.71	2.71	1	2.4	2.06	2.71	27.25
63	2.06	2.71	2.71	2.71	2.71	2.4	2.71	2.06	2.06	2.71	2.71	2.71	30.26
64	2.71	2.06	2.4	2.71	2.06	2.06	2.71	2.71	1	2.71	2.4	2.71	28.24



VARIABEL HARGA

Item Pertanyaan	Alternatif Jawaban					Total Frekuensi
	1	2	3	4	5	
1	0	0	14	45	5	64
2	0	8	30	23	3	64
3	0	1	24	29	10	64
4	0	0	17	34	13	64
5	0	2	28	27	7	64
6	0	1	24	27	12	64
7	0	0	23	34	7	64
8	0	0	20	35	9	64
9	0	29	33	2	0	64
10	0	0	8	40	16	64
11	0	0	17	34	13	64
12	0	0	23	34	7	64
Frekuensi	0	41	261	364	102	768
Proporsi	0	0.053385	0.339844	0.473958	0.132813	
Proporsi Kumulatif	0	0.053385	0.393229	0.813802	0.606771	
Zi	0	-1.61288	-0.27091	0.891995	0.270912	
Densitas	0	0.10865	0.384568	0.268001	0.384568	
Scale Value	0	-2.03519	-0.97797	-0.32932	-0.63379	
Transformasi	0.00	1.00	2.06	2.71	2.40	

## Lampiran 2 Kepuasan Pasien

### Kepuasan Pasien

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
1	4	4	3	5	3	4	4	4	2	4	37
2	4	2	4	5	4	4	3	3	3	5	37
3	4	2	4	4	4	5	4	4	3	4	38
4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	5	37
5	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	37
6	4	3	3	4	4	4	5	4	2	5	38
7	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	35
8	4	4	5	4	3	3	3	3	2	4	35
9	3	4	5	4	4	2	3	3	2	5	35
10	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	37
11	4	4	3	5	3	4	5	5	3	5	41
12	5	4	3	4	5	3	4	4	3	4	39
13	4	4	3	5	4	3	3	5	3	5	39
14	3	4	4	4	3	3	4	4	2	4	35
15	4	5	3	3	4	4	3	3	2	4	35
16	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	36
17	4	4	4	3	4	4	4	4	3	5	39
18	4	3	4	5	5	3	4	4	2	4	38

19	4	3	4	4	3	4	3	3	2	4	34
20	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	36
21	4	5	3	4	4	5	4	3	2	4	38
22	4	2	3	3	5	4	4	4	3	4	36
23	4	3	5	5	4	3	3	4	3	5	39
24	3	4	4	4	4	3	4	5	2	4	37
25	5	5	4	4	3	4	4	4	3	4	40
26	3	3	4	3	3	4	3	3	2	4	32
27	4	3	2	4	5	3	4	3	2	4	34
28	4	3	3	3	5	4	5	5	3	5	40
29	4	2	3	3	4	3	5	4	2	4	34
30	4	2	3	4	4	3	3	4	3	4	34
31	4	3	4	3	3	5	4	3	2	5	36
32	3	2	4	4	3	4	4	5	3	3	35
33	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	35
34	4	2	4	5	3	4	3	4	2	5	36
35	4	3	3	3	3	5	3	4	3	3	34
36	4	2	5	5	2	3	4	4	2	4	35
37	4	4	5	4	3	4	3	4	3	4	38
38	4	3	3	4	4	3	3	5	2	4	35
39	3	3	4	5	3	4	4	4	3	4	37
40	4	4	4	3	2	4	3	5	2	3	34
41	4	3	5	4	3	3	3	3	2	4	34
42	5	4	4	5	3	3	4	4	2	4	38
43	4	3	4	4	4	5	3	3	3	5	38
44	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	36
45	4	3	3	4	4	5	4	4	3	4	38
46	4	4	5	4	4	3	3	4	2	5	38
47	3	3	4	4	4	5	4	4	3	4	38
48	4	4	4	3	4	5	3	3	2	4	36

49	5	3	4	3	4	4	4	5	2	3	37
50	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	35
51	4	3	3	4	5	3	4	4	3	5	38
52	4	3	3	5	5	4	3	4	2	4	37
53	3	3	4	3	3	5	4	4	3	3	35
54	4	3	4	3	4	5	4	5	3	4	39
55	5	4	5	4	3	3	4	3	3	4	38
56	4	3	3	4	4	3	5	4	2	5	37
57	4	3	3	4	3	4	5	4	2	4	36
58	4	3	5	5	4	4	5	4	3	4	41
59	4	3	4	5	3	3	3	3	3	4	35
60	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	31
61	4	4	3	4	3	5	3	4	3	4	37
62	4	3	3	3	3	4	4	4	2	5	35
63	3	4	4	4	4	5	4	3	3	4	38
64	4	3	5	4	3	3	4	4	2	4	36

## DATA INTERVAL

### Kepuasan Pasien

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
1	2.614048	2.614048	2.007748	2.299056	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	1	2.614048	22.99884
2	2.614048	1	2.614048	2.299056	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	2.007748	2.299056	22.07755
3	2.614048	1	2.614048	2.614048	2.614048	2.299056	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	23.60514
4	2.007748	2.007748	2.614048	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	2.299056	23.40029
5	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.614048	2.614048	24.32158
6	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.299056	2.614048	1	2.299056	22.68385
7	2.614048	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.007748	2.007748	2.007748	23.10898
8	2.614048	2.614048	2.299056	2.614048	2.007748	2.007748	2.007748	2.007748	1	2.614048	21.78624
9	2.007748	2.614048	2.299056	2.614048	2.614048	1	2.007748	2.007748	1	2.299056	20.4635
10	2.614048	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	24.32158
11	2.614048	2.614048	2.007748	2.299056	2.007748	2.614048	2.299056	2.299056	2.007748	2.299056	23.06161
12	2.299056	2.614048	2.007748	2.614048	2.299056	2.007748	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	23.6916
13	2.614048	2.614048	2.007748	2.299056	2.614048	2.007748	2.007748	2.299056	2.007748	2.299056	22.7703
14	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	1	2.614048	22.70753
15	2.614048	2.299056	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	1	2.614048	21.78624
16	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	23.71528
17	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.299056	24.61289
18	2.614048	2.007748	2.614048	2.299056	2.299056	2.007748	2.614048	2.614048	1	2.614048	22.68385
19	2.614048	2.007748	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	2.007748	2.007748	1	2.614048	22.10123
20	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	23.71528
21	2.614048	2.299056	2.007748	2.614048	2.614048	2.299056	2.614048	2.007748	1	2.614048	22.68385
22	2.614048	1	2.007748	2.007748	2.299056	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	22.39254
23	2.614048	2.007748	2.299056	2.299056	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.007748	2.299056	22.7703
24	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	2.299056	1	2.614048	22.99884
25	2.299056	2.299056	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	24.2979

26	2.007748	2.007748	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.007748	2.007748	1	2.614048	20.88863
27	2.614048	2.007748	1	2.614048	2.299056	2.007748	2.614048	2.007748	1	2.614048	20.77849
28	2.614048	2.007748	2.007748	2.007748	2.299056	2.614048	2.299056	2.299056	2.007748	2.299056	22.45531
29	2.614048	1	2.007748	2.007748	2.614048	2.007748	2.299056	2.614048	1	2.614048	20.77849
30	2.614048	1	2.007748	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.007748	2.614048	22.10123
31	2.614048	2.007748	2.614048	2.007748	2.007748	2.299056	2.614048	2.007748	1	2.299056	21.47125
32	2.007748	1	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	2.614048	2.299056	2.007748	2.007748	21.78624
33	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	23.10898
34	2.614048	1	2.614048	2.299056	2.007748	2.614048	2.007748	2.614048	1	2.299056	21.0698
35	2.614048	2.007748	2.007748	2.007748	2.007748	2.299056	2.007748	2.614048	2.007748	2.007748	21.58139
36	2.614048	1	2.299056	2.299056	1	2.007748	2.614048	2.614048	1	2.614048	20.06205
37	2.614048	2.614048	2.299056	2.614048	2.007748	2.614048	2.007748	2.614048	2.007748	2.614048	24.00659
38	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	2.299056	1	2.614048	21.78624
39	2.007748	2.007748	2.614048	2.299056	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	23.40029
40	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	1	2.614048	2.007748	2.299056	1	2.007748	20.77849
41	2.614048	2.007748	2.299056	2.614048	2.007748	2.007748	2.007748	2.007748	1	2.614048	21.17994
42	2.299056	2.614048	2.614048	2.299056	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	1	2.614048	22.68385
43	2.614048	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.299056	2.007748	2.007748	2.007748	2.299056	23.0853
44	2.007748	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	23.71528
45	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	2.299056	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	24.00659
46	2.614048	2.614048	2.299056	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	1	2.299056	22.68385
47	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.299056	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	24.00659
48	2.614048	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	2.299056	2.007748	2.007748	1	2.614048	22.39254
49	2.299056	2.007748	2.614048	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.299056	1	2.007748	22.07755
50	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.007748	2.614048	23.10898
51	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.299056	2.007748	2.614048	2.614048	2.007748	2.299056	23.0853
52	2.614048	2.007748	2.007748	2.299056	2.299056	2.614048	2.007748	2.614048	1	2.614048	22.07755
53	2.007748	2.007748	2.614048	2.007748	2.007748	2.299056	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	22.18769
54	2.614048	2.007748	2.614048	2.007748	2.614048	2.299056	2.614048	2.299056	2.007748	2.614048	23.6916
55	2.299056	2.614048	2.299056	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	23.0853

56	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	2.007748	2.299056	2.614048	1	2.299056	22.07755
57	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.007748	2.614048	2.299056	2.614048	1	2.614048	22.39254
58	2.614048	2.007748	2.299056	2.299056	2.614048	2.614048	2.299056	2.614048	2.007748	2.614048	23.9829
59	2.614048	2.007748	2.614048	2.299056	2.007748	2.007748	2.007748	2.007748	2.007748	2.614048	22.18769
60	2.007748	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	2.007748	2.007748	2.007748	1	2.007748	20.28233
61	2.614048	2.614048	2.007748	2.614048	2.007748	2.299056	2.007748	2.614048	2.007748	2.614048	23.40029
62	2.614048	2.007748	2.007748	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	1	2.299056	21.78624
63	2.007748	2.614048	2.614048	2.614048	2.614048	2.299056	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	24.00659
64	2.614048	2.007748	2.299056	2.614048	2.007748	2.007748	2.614048	2.614048	1	2.614048	22.39254

Variabel Kepuasan

Item Pertanyaan	Alternatif Jawaban					Total Frekuensi
		1	2	3	4	5
1		0	0	15	44	5
2		0	8	29	22	5
3		0	1	24	29	10
4		0	0	17	34	13
5		0	2	28	27	7
6		0	1	24	27	12
7		0	0	23	34	7

8	0	0	20	35	9	64
9	0	29	33	2	0	64
10	0	0	8	40	16	64
Frekuensi	0	41	221	294	84	640
Proporsi	0	0.064063	0.345313	0.459375	0.13125	
Proporsi Kumulatif	0	0.064063	0.409375	0.804688	0.590625	
Zi	0	-1.52154	-0.22915	0.858484	0.229153	
Densitas	0	0.125371	0.388604	0.275977	0.388604	
Scale Value	0	-1.95701	-0.94926	-0.34296	-0.65795	
Transformasi	0	1	2.007748	2.614048	2.299056	



### Lampiran 3

#### Hasil Output Uji Validitas Pelayanan

Correlations

		item_1	item_2	item_3	item_4	item_5	item_6	item_7	item_8	item_9	item_10	item_11	total
item_1	Pearson Correlation	1	.135	.252*	.054	.077	.329**	.159	.048	.066	.112	-.067	.402**
	Sig. (2-tailed)		.219	.020	.620	.484	.002	.147	.664	.548	.306	.543	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_2	Pearson Correlation	.135	1	-.053	.321**	.532**	.529**	.014	.187	.101	.489**	-.033	.656**
	Sig. (2-tailed)	.219		.628	.003	.000	.000	.900	.087	.357	.000	.763	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_3	Pearson Correlation	.252*	-.053	1	.181	-.122	.067	.255*	.101	.091	-.021	-.157	.254*
	Sig. (2-tailed)	.020	.628		.096	.268	.543	.018	.356	.405	.852	.152	.019
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_4	Pearson Correlation	.054	.321**	.181	1	.147	.220*	.069	.179	.090	.154	-.080	.420**
	Sig. (2-tailed)	.620	.003	.096		.179	.043	.529	.101	.411	.159	.466	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_5	Pearson Correlation	.077	.532**	-.122	.147	1	.585**	.030	.195	.115	.541**	-.067	.627**
	Sig. (2-tailed)	.484	.000	.268	.179		.000	.788	.073	.296	.000	.541	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_6	Pearson Correlation	.329**	.529**	.067	.220*	.585**	1	.101	.049	.078	.517**	.094	.728**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.543	.043	.000		.359	.654	.480	.000	.393	.000

	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_7	Pearson Correlation	.159	.014	.255*	.069	.030	.101	1	.070	.254*	.098	-.024	.331**
	Sig. (2-tailed)	.147	.900	.018	.529	.788	.359		.527	.019	.372	.827	.002
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_8	Pearson Correlation	.048	.187	.101	.179	.195	.049	.070	1	.214*	.199	.010	.426**
	Sig. (2-tailed)	.664	.087	.356	.101	.073	.654	.527		.050	.068	.931	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_9	Pearson Correlation	.066	.101	.091	.090	.115	.078	.254*	.214*	1	.051	.238*	.371**
	Sig. (2-tailed)	.548	.357	.405	.411	.296	.480	.019	.050		.640	.028	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_10	Pearson Correlation	.112	.489**	-.021	.154	.541**	.517**	.098	.199	.051	1	.028	.682**
	Sig. (2-tailed)	.306	.000	.852	.159	.000	.000	.372	.068	.640		.796	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_11	Pearson Correlation	-.067	-.033	-.157	-.080	-.067	.094	-.024	.010	.238*	.028	1	.216*
	Sig. (2-tailed)	.543	.763	.152	.466	.541	.393	.827	.931	.028	.796		.048
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
Total	Pearson Correlation	.402**	.656**	.254*	.420**	.627**	.728**	.331**	.426**	.371**	.682**	.216*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.019	.000	.000	.000	.002	.000	.000	.000	.048	
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85

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

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

## Hasil Output Uji Validitas Kepuasan

Correlations

		item_1	item_2	item_3	item_4	item_5	item_6	item_7	item_8	item_9	item_10	total	
item_1	Pearson Correlation	1	.106	.257 <sup>*</sup>	.287 <sup>**</sup>	.365 <sup>**</sup>	.322 <sup>**</sup>	.223 <sup>*</sup>	.338 <sup>**</sup>	.156	.172	-.050	.613 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)		.333	.018	.008	.001	.003	.040	.002	.154	.115	.649	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_2	Pearson Correlation	.106	1	.098	.343 <sup>**</sup>	.044	.092	.112	.112	-.027	.213	.061	.371 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.333		.374	.001	.687	.404	.309	.308	.810	.050	.578	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_3	Pearson Correlation	.257 <sup>*</sup>	.098	1	.048	.278 <sup>*</sup>	.594 <sup>**</sup>	.088	.268 <sup>*</sup>	.061	.263 <sup>*</sup>	.023	.548 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.018	.374		.662	.010	.000	.421	.013	.581	.015	.834	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_4	Pearson Correlation	.287 <sup>**</sup>	.343 <sup>**</sup>	.048	1	.019	-.058	.571 <sup>**</sup>	.122	-.101	.130	-.095	.477 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.008	.001	.662		.862	.601	.000	.265	.360	.236	.389	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_5	Pearson Correlation	.365 <sup>**</sup>	.044	.278 <sup>*</sup>	.019	1	.450 <sup>**</sup>	.177	.349 <sup>**</sup>	.140	.098	-.074	.535 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.001	.687	.010	.862		.000	.106	.001	.203	.373	.503	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_6	Pearson Correlation	.322 <sup>**</sup>	.092	.594 <sup>**</sup>	-.058	.450 <sup>**</sup>	1	-.034	.343 <sup>**</sup>	.179	.280 <sup>**</sup>	.008	.580 <sup>**</sup>
	Sig. (2-tailed)	.003	.404	.000	.601	.000		.758	.001	.102	.010	.940	.000

	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_7	Pearson Correlation	.223*	.112	.088	.571**	.177	-.034	1	.210	-.190	.125	.056	.534**
	Sig. (2-tailed)	.040	.309	.421	.000	.106	.758		.054	.081	.255	.608	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_8	Pearson Correlation	.338**	.112	.268*	.122	.349**	.343**	.210	1	.049	.242*	.019	.570**
	Sig. (2-tailed)	.002	.308	.013	.265	.001	.001	.054		.657	.026	.862	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_9	Pearson Correlation	.156	-.027	.061	-.101	.140	.179	-.190	.049	1	.047	-.102	.227*
	Sig. (2-tailed)	.154	.810	.581	.360	.203	.102	.081	.657		.670	.352	.037
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_10	Pearson Correlation	.172	.213	.263*	.130	.098	.280**	.125	.242*	.047	1	-.034	.457**
	Sig. (2-tailed)	.115	.050	.015	.236	.373	.010	.255	.026	.670		.761	.000
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
item_11	Pearson Correlation	-.050	.061	.023	-.095	-.074	.008	.056	.019	-.102	-.034	1	.203
	Sig. (2-tailed)	.649	.578	.834	.389	.503	.940	.608	.862	.352	.761		.063
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85
total	Pearson Correlation	.613**	.371**	.548**	.477**	.535**	.580**	.534**	.570**	.227*	.457**	.203	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.037	.000	.063	
	N	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85	85

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

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

## Lampiran 4

### Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pelayanan

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.647	11

### Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan

#### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.663	10

## UJI Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Pelayanan	Kepuasan Pasien
N		85	85
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	41.29	40.60
	Std. Deviation	4.053	3.907
Most Extreme Differences	Absolute	.089	.117
	Positive	.084	.078
	Negative	-.089	-.117
Kolmogorov-Smirnov Z		.821	1.081
Asymp. Sig. (2-tailed)		.511	.193

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

## Uji Determinasi <sup>®</sup>

Model Summary<sup>b</sup>

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.906 <sup>a</sup>	.820	.817	.46681	2.559

a. Predictors: (Constant), Kualitas\_Pelayanan

b. Dependent Variable: Kepuasan\_Pasien

## Uji F

ANOVA<sup>b</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	61.707	1	61.707	283.170	.000 <sup>a</sup>
	Residual	13.511	62	.218		
	Total	75.218	63			

a. Predictors: (Constant), Kualitas\_Pelayanan

b. Dependent Variable: Kepuasan\_Pasien

## Uji T

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.647	1.128		3.234	.002
	Kualitas_Pelayanan	.669	.040	.906	16.828	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan\_Pasien

## Uji Linearitas

ANOVA Table

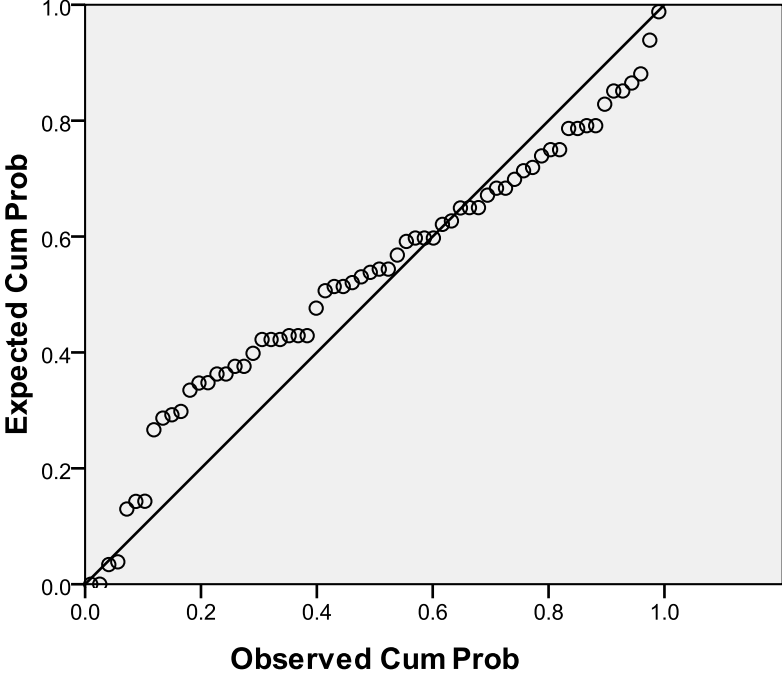
	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.

Y * X	Between Groups	(Combined)	73.197	37	1.978	25.451	.000
		Linearity	61.707	1	61.707	793.857	.000
		Deviation from Linearity	11.490	36	.319	4.106	.000
	Within Groups		2.021	26	.078		
	Total		75.218	63			



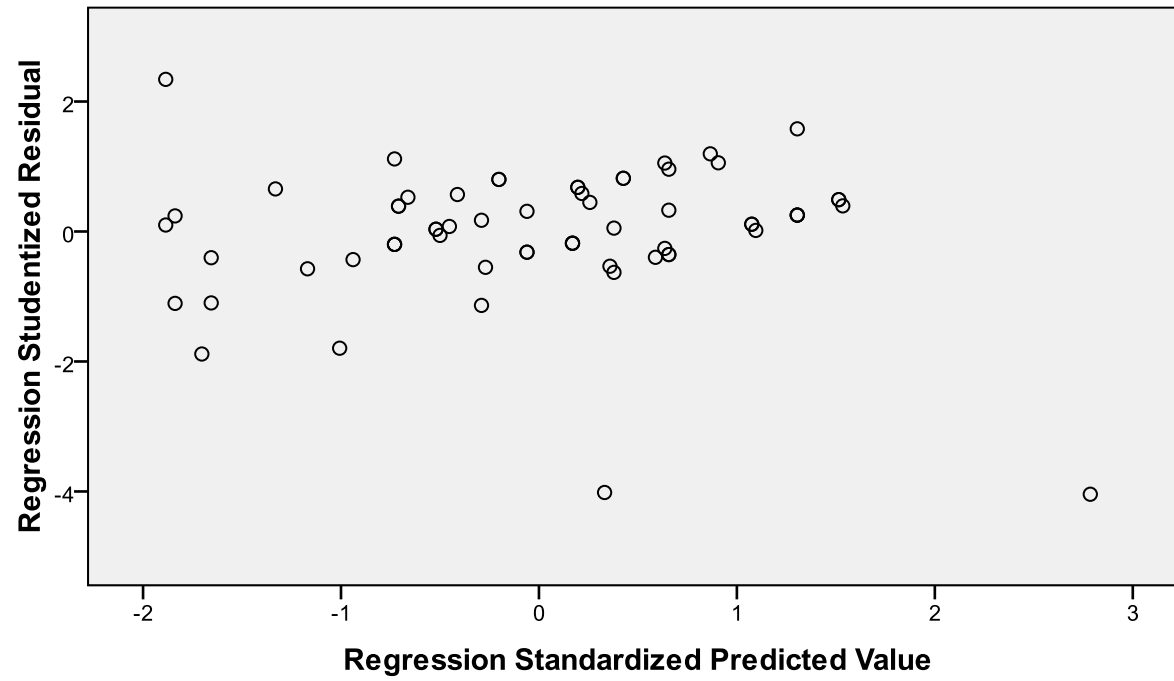
**Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual**

**Dependent Variable: Kepuasan\_Pasien**



### Scatterplot

Dependent Variable: Kepuasan\_Pasien





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

Jalan T. Rizal Nurdin Km 4,5 Sihitang 22733  
Telepon (0634) 22080 Faximile (0634) 24022

Nomor : B-214 /In.14/G/TL.00/03/2017  
Lampiran : -  
Hal : : Mohon Izin Pra Riset

28 Maret 2017

Yth;  
Kepala PUSKESMAS PAL IV Pijorkoling

di-  
Padangsidimpuan

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan hormat, Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan menerangkan bahwa:

Nama : Reza Fahlevi Pohan  
NIM : 122300197  
Semester : X (Sepuluh)  
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam  
Jurusan : Ekonomi Syariah

adalah benar Mahasiswa Jurusan Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan yang sedang menyelesaikan Skripsi dengan Judul "**Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada PUSKESMAS PAL IV Pijorkoling Padangsidimpuan**".

Sehubungan dengan itu, dimohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan izin riset dan atau sesuai dengan maksud judul di atas

Demikian surat ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dekan,

Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M. Ag  
NIP. 19731128 200112 1 001



DINAS KESEHATAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

## PUSKESMAS PIJORKOLING

Jl. Mandailing Km. 7 Pal - IV Pijorkoling  
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA

KODE POS : 22725

Padangsidimpuan, 23 Maret 2017

Nomor : 070/653/ Pusk / 2017  
Lampiran :  
Perihal : Izin Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth :  
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam  
IAIN Padangsidimpuan  
di -  
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan Nomor : B-214/In.14/G/TL.00/03/2017 Perihal Mohon Izin Melaksanakan Penelitian.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, bersama ini kami sampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : Reza Fahlevi Pohan  
NIM : 122300197  
Program Studi : Ekonomi dan Bisnis Islam  
Minat Studi : Ekonomi Syariah

Diberikan izin melaksanakan Penelitian di Puskesmas Pijorkoling dengan judul **"Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada PUSKESMAS PAL – IV Pijorkoling Padangsidimpuan"**.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih

Ka. Subbag. Tata Usaha  
KEC. PADANGSIDIMPUAN TENGGARA

Hötita Betty Harahap, Am.Keb.SKM  
NIP.19731208 200012 2 001



DINAS KESEHATAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN

## PUSKESMAS PIJORKOLING

Jl. Mandailing Km. 7 Pal - IV Pijorkoling  
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA

KODE POS : 22725

Padangsidimpuan, 22 April 2017

Nomor : 070/6080 Pusk / 2017  
Lampiran  
Perihal : Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth :  
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam  
IAIN Padangsidimpuan  
di -  
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan Nomor B-214/In.14/G/TL.00/03/2017 Perihal Mohon Izin Melaksanakan Penelitian.

Berkemauan dengan hal tersebut diatas, bersama ini kami sampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : Reza Fahlevi Pohan  
NIM : 122300197  
Program Studi : Ekonomi dan Bisnis Islam  
Minat Studi : Ekonomi Syariah

Benar telah melaksanakan Penelitian di Puskesmas Pijorkoling dengan judul "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada PUSKESMAS PAL – IV Pijorkoling Padangsidimpuan".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih

Ka. Subbag. Tata Usaha  
KEC. PADANGSIDIMPUAN TENGGARA

Hotmita Betty Harahap, Am.Keb.SKM  
NIP.19731208 200012 2 001