



**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN (STUDI KASUS PADA
PUSKESMAS SIABU KABUPATEN
MANDAILING NATAL)**

SKRIPSI

*Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Ekonomi (S.E) Dalam Bidang Ilmu
Ekonomi Syariah Konsentrasi Manajemen Bisnis*

Oleh

**SITI PEBRIANTI
NIM. 13 230 0125**

JURUSAN EKONOMI SYARIAH

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

2017



**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN (STUDI KASUS PADA
PUSKESMAS SIABU KABUPATEN
MANDAILING NATAL)**

SKRIPSI

*Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi Syarat-Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Ekonomi (S.E) Dalam Bidang Ilmu
Ekonomi Syariah Konsentrasi Manajemen Bisnis*

Oleh

**SITI PEBRIANTI
NIM. 13 230 0125**

Pembimbing I

**Muhammad Isa, S.T., MM
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. **Siti Pebrianti**
Lampiran : 7 (Tujuh) Eksemplar

Padangsidimpuan, September 2017

Kepada Yth:

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
IAIN Padangsidimpuan

Di-

Padangsidimpuan

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Setelah membaca, menelaahdan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi a.n. **Siti Pebrianti** yang berjudul "**Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal)** Maka kami berpendapat bahwa skripsi ini telah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar sarjana Ekonomi (S.E) dalam bidang Ekonomi Syariah 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.

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

PEMBIMBING I

Muhammad Isa, S.T., MM
NIP. 19800605 201101 1 003

PEMBIMBING II

Hamni Fadlilah Nasution, M. Pd

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

Dengan nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SITI PEBRIANTI
NIM : 13 230 0125
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam
Jurusan : Ekonomi Syariah
Judul Skripsi : **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal).**

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyusun skripsi ini sendiri tanpa meminta bantuan yang tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing, dan tidak melakukan plagiasi sesuai dengan Kode Etik Mahasiswa IAIN Padangsidempuan pasal 14 ayat 11 tahun 2014.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian 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 IAIN Padangsidempuan, yaitu pencabutan gelar akademik dengan tidak hormat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padangsidempuan, 10 September 2017

Pembuat Pernyataan,



SITI PEBRIANTI

NIM. 13 230 0125

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

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

Nama : SITI PEBRIANTI
Nim : 13 230 0125
Jurusan : Ekonomi Syariah
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Institut 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 (Studi Kasus Pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal)**. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif 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 24 September 2017
Yang menyatakan,



SITI PEBRIANTI
NIM. 13 230 0125



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

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

**DEWAN PENGUJI
UJIAN MUNAQASYAH SKRIPSI**

NAMA : SITI PEBRIANTI
NIM : 13 230 0125
**JUDUL SKRIPSI : PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN (STUDI KASUS PADA
PUSKESMAS SIABU KABUPATEN MANDAILING
NATAL)**

Ketua

Rosnani Siregar, M. Ag
NIP. 19740626 200312 2 001

Sekretaris

Muhammad Isa, S.T., MM
NIP. 19800605 201101 1 003

Anggota

1. Rosnani Siregar, M. Ag
NIP. 19740626 200312 2 001

2. Muhammad Isa, S.T., MM
NIP. 19800605 201101 1 003

3. Abdul Nasser Hasibuan, S. E., M. Si
NIP.19790525 200604 1 0014

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

Pelaksanaan Sidang Munaqasyah
Di : Padangsidempuan
Hari/Tanggal : Kamis, 14 September 2017
Pukul : 09.00 s/d Selesai
Hasil/Nilai : 76,5 (B)
Predikat : Amat Baik
IPK : 3,38



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

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

PENGESAHAN

**JUDUL SKRIPSI : PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN (STUDI KASUS PADA
PUSKESMAS SIABU KABUPATEN MANDAILING
NATAL)**

NAMA : SITI PEBRIANTI

NIM : 13 230 0125

Telah dapat diterima untuk memenuhi salah satu tugas
dan syarat-syarat dalam memperoleh gelar

Sarjana Ekonomi (S.E)

Dalam Bidang Manajemen Bisnis

Padangsidempuan, 5 September 2017

Dekan,



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

ABSTRAK

Nama : Siti Pebrianti
Nim : 13 230 0125
Judul Skripsi : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal)
Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien

Pemerintah menjadikan pusat pelayanan kesehatan masyarakat (Puskesmas) sebagai suatu unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kuratif dan preventif secara terpadu, menyeluruh dan mudah dijangkau, dalam wilayah kerja kecamatan atau sebagian kecamatan di kota madya atau kabupaten. Pasien Puskesmas Siabu kecewa atau tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, padahal Puskesmas sebagai pelayanan dibidang kesehatan harus menjalankan kewajibannya sebaik mungkin. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal. Kegunaan penelitian ini adalah bagi peneliti, bagi pihak Puskemas Siabu, bagi masyarakat Siabu dan bagi peneliti selanjutnya.

Pembahasan ini berkaitan dengan ilmu manajemen pemasaran. Sehubungan dengan itu teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori pelayanan dan kepuasan. Pelayanan adalah aktivitas atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun, sedangkan kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dibanding dengan harapannya.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Populasi penelitian sebanyak 761 orang dengan sampel 57 orang pasien. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*. Teknik analisis data yang digunakan yaitu uji validitas dan reliabilitas, analisis deskriptif, uji normalitas, uji linieritas dan regresi linier sederhana

Hasil analisis data yang diperoleh pada penelitian ini dilihat dari hasil uji koefisien determinasi (R^2) yaitu 0,419 atau 41,9% hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien sebesar 41,9% dan sisanya sebesar 58,1% dipengaruhi faktor lain yang tidak dijelaskan dalam penelitian ini. Sedangkan untuk uji t (t_{hitung}) nilai diperoleh sebesar 6,300 dan t_{tabel} 1,673 karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ maka kualitas pelayanan berpengaruh kuat terhadap kepuasan pasien.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Alhamdulillah puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufiq dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN (STUDI KASUS PADA PUSKESMAS SIABU KABUPATEN MANDAILING NATAL)”**. Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi (S.E) dalam bidang ilmu Ekonomi Syariah di Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan. Shalawat dan Salam peneliti sampaikan kepada Rasulullah Muhammad SAW, teladan terbaik bagi manusia disepanjang zaman.

Dalam penulisan skripsi ini, peneliti menyadari sepenuhnya akan keterbatasan dan kekurangan yang ada. Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan berhasil tanpa adanya usaha, bantuan, dorongan, dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, sudah sepatutnya peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof Dr. H. Ibrahim Siregar, MCL Rektor IAIN Padangsidempuan, serta Bapak Drs. H. Irwan Saleh Dalimunthe, M.A Wakil Rektor Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Bapak H. Aswadi Lubis, SE., M.Si Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum Perencanaan dan Keuangan, dan Bapak Drs. Samsuddin Pulungan, M.Ag Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.
2. Bapak Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidempuan, Bapak Dr. Darwis Harahap, S.HI., M.Si Wakil Dekan Bidang Akademik, Ibu Rosnani Siregar, M.Ag Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan, dan Bapak Dr. Ikhwanuddin

Harahap, M.Ag Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam.

3. Bapak Muhammad Isa, ST., MM Ketua Jurusan Ekonomi Syariah, Ibu Delima Sari Lubis, M.A Sekretaris Jurusan, serta Bapak/Ibu dosen dan pegawai administrasi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan.
4. Bapak Muhammad Isa, ST., MM Pembimbing I dan Ibu Hamni Fadlilah Nasution, M.Pd Pembimbing II, yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak dr. Saleh Usman Parinduri selaku Kepala Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan selalu membantu peneliti ketika membutuhkan data tentang penelitian ini.
6. Teristimewa ayahanda Sataruddin Batubara dan Ibunda tercinta Handelilah Nasution untuk dukungan materi serta doa-doa mulia yang selalu dipanjatkan yang tiada hentinya diberikan kepada peneliti. Tidak lupa pula petuah-petuah bijak disaat peneliti lemah serta menjadi teladan bagi peneliti untuk memahami arti kesabaran dan keikhlasan, semua demi keselamatan dan keberhasilan peneliti.
7. Buat teman-teman ES-3 MB dan rekan-rekan mahasiswa, terimakasih atas dukungan dan saran kepada peneliti, baik berupa masukan, kritik, waktu, dan buku-buku referensinya. Mudah-mudahan Allah mempermudah segala urusan kita.

Semoga segala amalan yang baik tersebut akan memperoleh balasan rahmat dan hidayah dari Allah SWT. Peneliti menyadari sepenuhnya akan keterbatasan kemampuan dan pengalaman yang ada pada peneliti sehingga tidak menutup kemungkinan bila

skripsi ini masih banyak kekurangan. Akhir kata, peneliti berharap semoga penulisan skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Padangsidempuan, September 2017
Peneliti

SITI PEBRIANTI
NIM. 13 230 0125

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	Ka dan 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	Es
ص	ṣ ad	ṣ	esdan ye
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	‘	Koma terbalik di atas
غ	Gain	G	Ge

فا	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
— /	fatḥ ah	A	A
— /	Kasrah	I	I
— ؤ	ḍ ommah	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	fatḥ ah dan ya	Ai	a dan i
و.....	fatḥ ah dan wau	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
اَ..... اِ..... اِي.....	fath ah dan alif atau ya	a	a dan garis atas
اِ..... اِي.....	Kasrah dan ya	ī	i dan garis di bawah
اُ.....	ḍ ommah dan wau	u	u dan garis di atas

3. Ta Marbutah

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua.

- Tamarbutah hidup yaitu Ta marbutah yang hidup atau mendapat harkat fath 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: ال. 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, mau pun 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 capital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf capital seperti apa yang berlaku dalam EYD, diantaranya huruf

capital digunakan untuk menuliskan huruf awal, nama diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu dilalui oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf capital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Penggunaan huruf awal capital 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 capital tidak dipergunakan.

9. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian tak 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. 2003. Jakarta: Proyek Pengkajian dan Pengembangan Lektur Pendidikan Agama.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	
SURAT PERNYATAAN PEMBIMBING	
SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR.....	ii
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN	v
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Batasan Masalah	6
D. Definisi Operasional Variabel	7
E. Rumusan Masalah.....	9
F. Tujuan Penelitian	9
G. Kegunaan Penelitian	9
H. Sistematika Pembahasan	10
BAB II LANDASAN TEORI	12
A. Kerangka Teori	12
1. Pengertian Kepuasan Pasien	12
2. Kepuasan dalam Perspektif Islam.....	20
3. Pengertian Kualitas Pelayanan.....	23
4. Kualitas Pelayanan Menurut Perspektif Islam.....	29
B. Penelitian Terdahulu.....	31
C. Kerangka Pikir	34
D. Hipotesis	35
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	36
B. Jenis Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel.....	36
D. Sumber Data	37
E. Instrumen Pengumpulan Data	38
F. Teknik Analisis Data	42
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	46
A. Gambaran Umum Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal ...	46

1. Sejarah Perusahaan	46
2. Fasilitas dan Layanan Puskesmas Siabu	47
3. Visi dan Misi	49
4. Bagan Susunan Organisasi Puskesmas Siabu	49
B. Analisis Deskriptif	51
C. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	55
D. Hasil Analisis Data	58
E. Pembahasan Hasil Penelitian	62
F. Keterbatasan Penelitian	65
BAB V PENUTUP	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	67
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel I.1 Definisi Operasional Variabel	7
Tabel II.1 Penelitian Terdahulu.....	31
Tabel III.1 Penetapan Skor.....	39
Tabel III.2 Kisi-kisi Angket Kualitas Pelayanan	40
Tabel III.3 Kisi-kisi Angket Kepuasan Pasien.....	40
Tabel III.4 Pedoman untuk Interpretasi Koefisien Korelasi	44
Tabel IV.1 Gambaran Banyaknya Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	51
Tabel IV.2 Gambaran Banyaknya Responden Berdasarkan Pendidikan	52
Tabel IV.3 Gambaran Banyaknya Responden Berdasarkan Pekerjaan	53
Tabel IV.4 Gambaran Banyaknya Responden Berdasarkan Usia.....	54
Tabel IV.5 Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan.....	56
Tabel IV.6 Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien	56
Tabel IV.7 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan	57
Tabel IV.8 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan Pasien.....	57
Tabel IV.9 Hasil Uji Deskriptif Statistik	58
Tabel IV.10 Hasil Uji Normalitas	58
Tabel IV.11 Hasil Uji Linieritas.....	59
Tabel IV.12 Hasil Uji Regresi Sederhana	60
Tabel IV.13 Hasil Uji Koefisien Determinasi.....	61
Tabel IV.14 Hasil Uji t.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Kerangka Pikir	35
Gambar IV.1 Bagan Susunan Struktur Organisasi Puskesmas Siabu	50
Gambar IV.2 Grafik Banyaknya Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	52
Gambar IV.3 Grafik Banyaknya Responden Berdasarkan Pendidikan	53
Gambar IV.4 Grafik Banyaknya Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	54
Gambar IV.5 Grafik Banyaknya Responden Berdasarkan Usia	55

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan masyarakat adalah upaya-upaya untuk mengatasi masalah-masalah sanitasi yang mengganggu kesehatan. Kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat untuk perbaikan sanitasi lingkungan, pemberantasan penyakit menular, pendidikan kesehatan, dan sebagainya. Puskesmas merupakan sistem pelayanan kesehatan terpadu, yang kemudian dikembangkan pemerintah menjadi pusat pelayanan kesehatan masyarakat (Puskesmas). Puskesmas disepakati sebagai suatu unit pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan pengobatan dan pencegahan secara terpadu, menyeluruh dan mudah dijangkau, dalam wilayah kerja kecamatan atau sebagian kecamatan di kota madya atau kabupaten.¹

Cikal bakal Puskesmas Siabu mulai tahun 1979 dibawah pimpinan dr. Iwan. Pada saat itu di kecamatan Siabu baru ada 1 puskesmas adapun lokasinya di simpang Kantor Camat Siabu, berupa bangunan seadanya. Karyawan yang ada pada saat itu 17 orang. Tahun 1986 dipecah menjadi 2 yaitu Puskesmas Siabu yang mengampu desa Lumban Pinasa Sampai dengan Pintu Padang Julu dibawah pimpinan dr. Saleh Usman Parinduri, sedangkan Puskesmas Sihepeng yang mengampu kelurahan Simangambat, Hutapuli, Hutaraja dan Sihepeng dan

¹Soekidjo Notoatmodjo, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2011), hlm. 14.

Puskesmas ini berlokasi di Sihepeng. Kepala Puskesmas Siabu tetap dr. Saleh Usman Parinduri. Tahun 1988-1996 mulai dibangun ruang-ruang kecil puskesmas untuk pelayanan pasien umum Poli kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana (KIA/KB), Poli Gigi, Poli TB, Poli Malaria, Poli Gizi, Poli Paru dan ruang rawat inap serta UGD (Unit Gawat Darurat) ruang persalinan ruang tempat penyimpanan obat, tata usaha dan ruang administrasi. Pada saat itu juga mulai ditambah tenaga medis.²

Berdasarkan survei awal yang dilakukan, pada saat peneliti terjun langsung ke Puskesmas tersebut terdapat masalah yang peneliti temui dimana masalahnya adalah seorang keluarga pasien rawat inap merasa kurang puas karena Pihak Puskesmas terlalu lama memberikan pengobatan kerana pada saat itu perawat yang berada di puskesmas sedang melayani pasien lainnya yang rawat inap dikamar lainnya. Hari kedua peneliti melakukan survei seorang pasien rawat jalan juga mengeluh karena terlalu lama mendapatkan pelayanan sementara dokter sedang melayani pasien lainnya padahal perawat/bidan lainnya juga banyak di Puskesmas tersebut seharusnya mereka membantu dokter untuk melayanai pasien agar pasien tidak menunggu terlalu lama untuk di obati sehingga fungsi Puskemas sebagai pelayanan dibidang kesehatan melakukan fungsi dan tugasnya dengan baik..³

Peneliti juga melakukan wawancara dengan beberapa pasien salah satunya adalah yang bernama Linda sebagai pasien rawat inap yang berobat di Puskesmas Siabu mengatakan bahwa pelayanan Puskesmas Siabu masih

²Dokumen Sejarah Singkat Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal, (Siabu: 12 April 2017).

³Survei awal pada Puskesmas Siabu, (Siabu: Februari 2017.)

kurang bagus, terkadang perawat atau bidan di puskesmas tersebut acuh tak acuh dalam melayani pasien, selain itu biaya berobat yang ditetapkan juga terlalu mahal untuk masyarakat dimana untuk rawat inap sebesar Rp. 200.000 untuk 3 hari pembayaran dilakukan pada bagian administrasi atau tempat pendaftaran pasien, berdasarkan biaya tersebut dilihat dari pelayanan yang diberikan Pihak Puskesmas tersebut masih kurang sesuai dengan biaya yang ditetapkan dimana adanya keterlambatan dalam mengobati pasien padahal di Puskesmas tersebut banyak petugas medis (dokter, perawat/ bidan) lainnya seharusnya mereka membantu dokter untuk melakukan pengobatan kepada pasien yang datang berobat agar tidak terjadi antrian lama dan pasien merasa dilayani dengan cepat tanpa mengeluh.⁴ Dalam hal ini peneliti melihat adanya ketidaksesuaian antara prinsip dan slogan yang dimiliki Puskesmas Siabu yaitu CANTIK (cekatan, aktif, nyaman, teliti dan ikhlas) dengan pelayanan yang mereka berikan kepada pasien ataupun tidak sesuai dengan kenyataan yang ada.

Berdasarkan paparan diatas terdapat ketidaksesuaian harapan dan kenyataan yang diinginkan oleh pasien. Puskesmas Siabu sebagai pelayanan publik harus meningkatkan kepuasan pasien, jika pasien puas berarti Puskesmas Siabu telah menjalankan fungsinya dengan baik sehingga masyarakat yang berobat semakin menunjukkan loyalitasnya terhadap Puskesmas.

Adapun pelayanan yang diberikan pihak Puskesmas Siabu kepada pasien berupa rawat inap, berobat jalan dalam hal ini Puskesmas Siabu juga

⁴Linda, *Pasien rawat Inap Puskesmas Siabu wawancara langsung*, (Siabu: Maret 2017).

menyediakan klinik bersalin. Puskesmas Siabu juga beroperasi selama 24 jam setiap harinya, Puskesmas Siabu memiliki pasien dari berbagai desa yang ada di Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal, Fasilitas yang dimiliki Puskesmas ini juga cukup memadai dengan adanya ruang rawat inap, ruang UGD, ruang tunggu kelahiran atau ruang klinik bersalin dan ruang khusus praktek dokter sehingga dalam melakukan pengobatan tidak ada kendala terhadap perlengkapan pengobatan pasien. Biaya berobat yang ditetapkan berbeda-beda setiap pengobatan, lokasi Puskesmas Siabu ini juga sangat strategis dan transportasi dari desa-desa sangat memadai sehingga masih terjangkau masyarakat yang ada di seluruh desa Kecamatan Siabu karena Puskesmas ini terletak di samping kantor camat Kecamatan Siabu.⁵

Berarti masih banyak pasien yang kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Siabu. Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Pada dasarnya tujuan dari suatu Perusahaan adalah untuk menciptakan pelanggan merasa puas. Kepuasan dalam melakukan sesuatu kadang kala terbentuk oleh rasa tidak puas dan puas. Meskipun demikian tidaklah gampang untuk menjadikan kepuasan pasien secara menyeluruh. Pelanggan adalah raja yang harus dipenuhi kemauannya. Pemenuhan kebutuhan ini mengacu pada kepuasan jangka panjang. Memberi kepuasan pada pelanggan dalam jangka panjang bukanlah hal yang mudah. Kepuasan jangka panjang dapat terpenuhi dengan

⁵Saleh Usman Parinduri, *Dokter Puskesmas Siabu, Wawancara Langsung Tentang Bidang Pelayanan Pengobatan dan Fasilitas Puskesmas*, (Siabu: Jam.16: 05 WIB, Minggu 5 Maret 2017).

memperhatikan beberapa hal berikut yaitu mutu pelayanan, pelayanan yang diberikan harus sesuai memenuhi standar yang sesuai dengan keinginan pelanggan, mudah mendapatkan layanan jasa tersebut.⁶

Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Masyarakat setiap waktu selalu menuntut pelayanan publik yang berkualitas dari Puskesmas, meskipun tuntutan tersebut sering tidak sesuai dengan harapan karena secara empiris pelayanan publik yang terjadi selama ini masih bercirikan berbelit-belit, mahal, lambat dan melelahkan. Kecendrungan seperti itu terjadi karena masyarakat masih diposisikan sebagai pihak yang “melayani” bukan yang dilayani, oleh karena itu, pada dasarnya dibutuhkan reformasi pelayanan publik dengan mengembalikan dan mendudukan “melayani” dan yang “dilayani” pengertian yang sesungguhnya. Pelayanan public dapat diartikan, pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan.⁷

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan yang diberikan pihak Puskesmas Siabu masih belum sesuai dengan harapan atau keinginan pasien. Maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas**

⁶ Vanessa Gaffar dan Askolani, *Ekonomi*, (Jakarta: PT. Perca, 2006), hlm.65

⁷Lijan Poltak Sinambela, *Reformasi pelayanan Publik*, (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2008), hlm. 3-5

Terhadap Kepuasan Pasien” (Studi Kasus Di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal).

B. Identifikasi masalah

Dari uraian latar belakang masalah diatas, dapat diidentifikasi faktor-faktor yang diperkirakan berpengaruh pada kepuasan pasien di puskesmas siabu antara lain sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal belum sesuai dengan yang diharapkan pasien.
2. Pihak Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal masih kurang disiplin dalam memberikan pelayanan terhadap pasien, dimana masih ada keterlambatan dalam memberikan pengobatan
3. Biaya berobat yang ditetapkan tidak sesuai dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien.
4. Pihak puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal acuh tak acuh terhadap pasien sehingga para pasien masih merasa kurang nyaman.
5. Ketepatan waktu dari pihak puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal dalam melakukan pengobatan terhadap pasien lain masih kurang, sehingga para pasien sering antrian lama dalam menunggu giliran untuk mendapatkan pelayanan pengobatan.

C. Batasan Masalah

Sesuai dengan yang dipaparkan pada latar belakang masalah, untuk mengarahkan penelitian ini agar dapat mencapai tujuan yang tepat sesuai dengan yang melatar belakang masalah maka penelitian ini dibatasi hanya

dengan memfokuskan pembahasan penelitian ini pada masalah pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal.

D. Definisi Operasional Variabel

Variabel adalah gejala-gejala yang menjadi fokus penelitian untuk diamati. Sesuai dengan judul penelitian ini maka ada dua variabel yang terdiri dari variabel independen atau variabel dependen. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independent adalah Kualitas Pelayanan, dan variabel dependent ialah Kepuasan Pasien. Di bawah ini akan diuraikan pengertian masing-masing variabel, sebagai berikut.

Tabel I.1
Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Variabel	Indikator	Skala
Kualitas Pelayanan (X)	Kualitas adalah ciri dan sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat. ⁸ Sedangkan pelayanan adalah aktivitas atau manfaat yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak menghasilkan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bukti langsung 2. Keandalan 3. Daya tanggap 4. Jaminan 5. Empati 	Ordinal

⁸M. N. Nasution, *Manajemen Jasa Terpadu*, (Bogor: Ghalia Indonesia, 2004), hlm. 102

	<p>kepemilikan apapun.⁹ Jadi kualitas pelayanan adalah tingkat baik buruknya suatu pelayanan yang diberikan kepada pelanggan dalam memenuhi kebutuhan dan keinginannya</p>		
Kepuasan Pasien (Y)	<p>Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya.¹⁰ Pasien adalah pribadi yang mempunyai kebutuhan dan keinginan untuk hidup sehat.¹¹ Jadi kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien setelah mendapatkan pelayanan pengobatan yang dirasakan sesuai dengan harapannya untuk hidup sehat.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesesuaian biaya pengobatan dengan pelayanan 2. Prosedur pelayanan pasien 3. Pelayanan sesuai dengan harapan 4. Kondisi fisik ruangan dan fasilitas 5. Kesiediaan mengatasi masalah 	Ordinal

E. Rumusan Masalah

⁹Meity Taqdir Qadratillah, *KBBI Untuk Pelajar*, (Jakarta: Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, 2011), hlm. 143

¹⁰A. B. Susanto, *Manajemen Pemasaran di Indonesia*, (Jakarta: PT Salemba Empat, 2000), hlm. 60

¹¹Zulfan Saam, Sri Wahyuni, *Psikologi Keperawatan*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2012), hlm. 14

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka masalah yang menjadi pusat perhatian dalam penelitian ini dapat dirumuskan apakah ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal?

F. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang terdapat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Puskemas Siabu Kabupaten Mandailing Natal.

G. Kegunaan Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta mempelajari masalah- masalah yang berhubungan dengan kulaitas pelayanan di Puskemas.

2. Bagi Puskesmas Siabu

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan bagi manajemen Puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan untuk memenuhi kepuasan pasien.

3. Bagi Masyarakat Siabu

Diharapkan penelitian ini dapat membantu masyarakat Siabu untuk memahami bahwa pelayanan yang diberikan Puskesmas juga sangat baik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya bahan kepustakaan dan mampu memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu manajemen khususnya bidang manajemen pemasaran yang dapat ditindaklanjuti.

H. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah peneliti dalam menyusun skripsi selanjutnya maka peneliti mengklasifikasikannya kedalam lima bab yaitu:

BAB I adalah latar belakang masalah yaitu pembahasan tentang permasalahan pada penelitian ini, Identifikasi Masalah terdiri atas permasalahan-permasalahan yang ada pada penelitian ini, Batasan Masalahnya adalah hanya membatasi pada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal, Rumusan Masalah yaitu permasalahan yang akan diteliti pada penelitian ini “apakah ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal, Definisi Operasional Variabel terdiri atas variabel X (Kualitas Pelayanan) dan Y (Kepuasan Pasien), Tujuan Penelitian yaitu untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat, dan Kegunaan Penelitian, penelitian ini berguna bagi peneliti, bagi puskesmas Siabu, bagi masyarakat Siabu dan peneliti selanjutnya.

BAB II adalah landasan Teori yang terdiri dari Kerangka Teori yaitu teori-teori yang digunakan dalam penelitian ini, Penelitian terdahulu sebagai pendukung penelitian ini, Kerangka Berfikir yaitu penjabaran dari judul

penelitian ini, dan Hipotesisnya yaitu dugaan sementara pada penelitian ini yang masih perlu diuji kebenarannya.

BAB III adalah Metodologi penelitian yang terdiri dari waktu, dan lokasi penelitian, mulai bulan Februari sampai dengan 21 April 2017 (selesai penyebaran angket) dilaksanakan di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal. Jenis Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, Populasi sebanyak 761 orang dan teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*, sehingga jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 57 orang. Instrument Pengumpulan data melalui wawancara dan penyebaran angket, teknik analisis data yang digunakan yaitu uji validitas dan uji reliabilitas, normalitas, linieritas, regresi sederhana.

BAB IV adalah Hasil Penelitian yang terdiri dari Hasil Penelitian, Analisis pengaruh tingkat kualitas pelayanan jasa terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Siabu (studi kasus Puskesmas Siabu) Hasil data dalam penelitian ini diolah dengan menggunakan SPSS versi 22.

BAB V adalah penutup yang terdiri dari kesimpulan apakah terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan saran saran.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Pengertian Kepuasan Pasien

Menurut Kotler dalam buku A.B Susanto *Manajemen Pemasaran di Indonesia* kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibanding dengan harapannya.¹ Sedangkan Pasien adalah pribadi yang mempunyai kebutuhan dan keinginan untuk hidup sehat. Jadi kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien setelah mendapatkan pelayanan pengobatan yang dirasakan sesuai dengan harapannya untuk hidup sehat. Pelayanan prima adalah pelayanan yang diberikan secara cepat, tepat, dan memuaskan kepada pelanggan atau relasi. Mengapa perawat harus memberikan pelayanan prima terhadap pasien? Ada beberapa hal yang melatarbelakangi pentingnya pelayanan prima terhadap pasien antara lain:

- a. Keberadaan pasien yang memungkinkan perawat bekerja dan memperoleh penghasilan.
- b. Pasien adalah pribadi yang mempunyai kebutuhan dan keinginan untuk sehat. Oleh sebab itu, tugas perawat untuk dapat memenuhi keinginan pasien tersebut.

¹A.B. Susanto, *Manajemen Pemasaran di Indonesia*, (Jakarta: PT Salemba Empat, 2000), hlm. 60

- c. Keberadaan pasien adalah pribadi yang penting sebagai sumber penghasilan puskesmas. Meskipun pada puskesmas pemerintah sumber penghasilan utama bukan dari pasien tetapi pemerintah memfasilitasi dukungan dana. Jadi, sudah sewajarnya pasien memperoleh pelayanan yang baik.
- d. Pasien bukanlah objek kegiatan, tetapi ia adalah manusia yang mempunyai pikiran dan perasaan.²
- e. Pasien merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari pekerjaan puskesmas dan bukan orang yang mengganggu pekerjaan puskesmas.
- f. Pasien pada hakikatnya mempunyai kebutuhan untuk dihormati dan dihargai. Oleh sebab itu, pelayanan yang diberikan merupakan tugas puskesmas untuk memenuhi kebutuhan tersebut.
- g. Kepuasan pasien adalah tujuan pelayanan yang cukup penting, karena respon yang menyenangkan cenderung untuk diulang kembali. Jika kondisi tersebut dapat terwujud, maka suatu usaha atau unit kerja yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan pribadi atau masyarakat tidak akan pernah kehilangan pelanggan atau pasien.

Dalam etika pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan Puskesmas perlu ditegaskan hak dan kewajiban masing-masing pihak. Hak dan kewajiban antar Puskesmas sebagai pemberi pelayanan, dan pasien sebagai penerima pelayanan. Puskesmas sebagai pemberi pelayanan dengan segala kewajibannya, harus menerima haknya dari pasien. Hak-hak puskesmas ini dengan sendirinya

²Zulfan Saam, Sri Wahyuni, *Psikologi Keperawatan*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2012), hlm. 14-15

merupakan kewajiban-kewajiban pasien sebagai penerima pelayanan puskesmas.

Kewajiban-kewajiban pasien tersebut adalah sebagai berikut:³

- a. Pasien dan keluarganya berkewajiban untuk menaati segala peraturan dan tata tertib puskesmas.
- b. Pasien wajib untuk menceritakan sejujur-jujurnya tentang sesuatu mengenai penyakit yang dideritanya.
- c. Pasien berkewajiban untuk mematuhi segala instruksi dokter dan perawat.
- d. Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban untuk memenuhi segala perjanjian yang ditandatangani.
- e. Pasien dan atau penanggungnya berkewajiban untuk melunasi semua imbalan atas jasa pelayanan puskesmas/dokter.

Dalam undang-undang kesehatan Rumah Sakit maupun Puskesmas No. 44 tahun 2009, disebutkan bahwa setiap puskesmas mempunyai kewajiban sebagai berikut:

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan puskesmas kepada masyarakat.
- b. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskrimansi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien.
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya.

³Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2010), hlm. 159-160

- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
- f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.
- g. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan puskesmas sebagai acuan dalam melayani pasien.
- h. Menyelenggarakan rekam medis .
- i. Melaksanakan sistem rujukan.
- j. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien.
- k. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas puskesmas dalam melaksanakan tugas.
- l. Memberlakukan seluruh lingkungan puskesmas sebagai kawasan tanpa rokok.⁴

Pada dasarnya tujuan dari suatu puskesmas adalah untuk menciptakan pasien merasa puas. Kepuasan dalam melakukan suatu kadang kala terbentuk oleh rasa tidak puas dan puas. Meskipun demikian tidaklah gampang untuk menjadikan kepuasan pasien secara menyeluruh. Pasien merupakan raja yang harus dipenuhi kemaunnya. Pemenuhan kebutuhan ini mengacu pada kepuasan pasien dalam jangka panjang. Memberi kepuasan pada pasien dalam jangka

⁴*Ibid.*, hlm.159

panjang bukanlah hal mudah. Kepuasan jangka panjang dapat terpenuhi dengan memperhatikan beberapa hal berikut.⁵

- a. Mutu pelayanan. pelayanan yang diberikan harus memenuhi standar mutu yang sesuai dengan keinginan pasien
- b. Mudah mendapatkan layanan jasa tersebut
- c. Layanan purna jual.

Perlunya pengukuran hasil kesehatan baik dari segi fisik maupun nilai kesehatan hal ini berguna untuk membandingkan besarnya nilai masukan dan dan luaran atau untuk mengevaluasi efisiensi ekonominya. Selain itu pengukuran efisiensi juga dapat dilakukan melalui perhitungan dan penilaian perolehan keuntungan dan perilaku industri. Akan tetapi pada banyak pelayanan sosial dan pada sektor kesehatan khususnya, sering terjadi penurunan atau penghapusan harga-harga sehingga keuntungan tidak dapat lagi dipakai sebagai ukuran efisiensi atau aktivitas. Lagi pula karakteristik institusional dari pemberi pelayanan kesehatan menjadikan kurang perlunya efisiensi. Mungkin masalahnya pada kesulitan mengukur wujud sebenarnya sistem kesehatan. Kesulitan tadi sebenarnya didahului oleh banyak kenyataan bahwa sebagian besar evaluasi sistem kesehatan lebih banyak terpusat pada aspek penampilan. Mengukur penyediaan pelayanan seperti jumlah tempat tidur (fasilitas) dan aktivitas misalnya jumlah pasien, masukan lain sudah lebih banyak dilakukan dibanding mengukur hasil pelayanan. Jika tujuan utama pelayanan kesehatan

⁵Vanessa Gaffar dan Askolani, *Ekonomi*, (Jakarta: PT. Perca, 2006), hlm. 65.

adalah untuk memproduksi kesehatan maka penting pula untuk mengetahui definisi dari kesehatan. Indikator- Indikator Kepuasan Pasien yaitu:⁶

- a. Kesesuaian biaya pengobatan dengan pelayanan
- b. Prosedur pelayanan pasien
- c. Pelayanan sesuai dengan harapan
- d. Kondisi fisik ruangan dan fasilitas
- e. Kesiapan mengatasi masalah

Pasien yang puas akan menceritakan kepuasannya kepada tiga orang lainnya, sedangkan pasien yang tidak puas akan menceritakan ketidaksiannya kepada sepuluh orang lainnya. Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yang dapat membuat pasien kabur dan meninggalkan Puskesmas baik untuk sementara waktu ataupun selamanya. Agar kejadian ini tidak terulang, maka seorang karyawan Puskesmas harus tahu faktor-faktor yang mempengaruhi pasien merasa tidak puas dan meninggalkan Puskesmas, antara lain:⁷

- a. Pelayanan yang tidak memuaskan
- b. Produk yang tidak baik
- c. Ingkar janji dan tidak tepat waktu
- d. Biaya yang relative mahal

Upaya memenuhi kepuasan pasien dapat dilakukan melalui dua pendekatan. Pertama, tarik dari preferensi pelanggan (pasien) dialirkan ke dalam

⁶Anne Mills dan Lucy Gilson, *Ekonomi Kesehatan Untuk Negara- Negara Berkembang* (Jakarta: PT. Dian Rakyat, 1990), hlm. 87

⁷Muhammad Syamsul Ma'arif dan Hendri Tanjung, *Manajemen Operasi* (Jakarta:PT. Grafindo, 2003), hlm. 134.

puskesmas dan diterjemahkan ke rantai produksi. Kedua, dorong dari rantai produksi keluar menuju pasar (masyarakat). Pada dasarnya, kedua pendekatan ini sama-sama berawal dari masyarakat (pasien). Pendekatan dorong lebih kepada perbaikan internal untuk menyempurnakan rangkaian kegiatan produksi, sedangkan pendekatan tarik lebih ditekankan pada perubahan penyempurnaan produk berdasarkan preferensi pasien. Pendekatan dorong berorientasi pada perbaikan proses, sedangkan pendekatan tarik berorientasi pada produk. Pendekatan dorong lebih fokus pada perbaikan kegiatan-kegiatan rutin di rantai produksi.⁸

Kepuasan pelanggan (pasien) secara umum pada dasarnya tergambar pada dua bentuk pelayanan, yaitu:⁹

- a. Material
 - a) Gedung yang mewah
 - b) Lay out ruangan yang tertata rapi
 - c) Ruang tunggu yang bersih dan nyaman
 - d) Ruang toilet yang bersih
 - e) Ruang mushola yang bersih dan nyaman
 - f) Penampilan petugas medis yang baik
 - g) Mesin ATM yang selalu *on-linedan* rapi
 - h) Sarana dan prasarana yang lengkap

⁸ Rika Ampuh Hadiguna, *Manajemen Pabrik Pendekatan untuk efisiensi dan efektivitas*, (Jakarta : Bumi Aksara, 2009), hlm.71

⁹ M.Nur Rianto Al Arif, *Dasar- Dasar Pemasaran Bank Syariah*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hm. 199-200.

b. Immaterial

- a) Ramah, sopan, tanggap, dan akrab
- b) Pelayanan yang hangat
- c) Merasa dihormati/dihargai
- d) Merasa senang dan puas

Ada 3 jeni kepuasan pelanggan (pasien)

- a. Puas dengan produk/jasa yaitu karena kualitasnya tinggi serta jangkauannya luas
- b. Puas dengan cara menjualnya
 - a) Ramah, sopan, dan akrab
 - b) Murah Senyum
 - c) Menyenangkan
 - d) Tanggap,cepat dan cermat
- c. Puas dengan harganya:
 - a) Murah/ mahal sesuai harapan
 - b) Bersaing

Pelayanan kepada pasien merupakan kualitas pelayanan eksternal, sedangkan untuk petugas medis adalah kualitas pelayanan internal. Untuk mencapai kepuasan petugas medis ini maka pimpinan puskesmas hendaknya memberi kompensasi, sehingga petugasmedis akan termotivasi untuk memberikan pelayanan yang efektif. Dengan demikian akan menimbulkan kepuasan pasien dan loyalitas pasien akan terjadi.¹⁰

¹⁰*Ibid.*, hlm.223

2. Kepuasan Dalam Prespektif Islam

Berbeda dengan konsep ekonomi konvensional yang menyatakan bahwa kepuasan pasien terjadi bila kebutuhan yang bersifat fisik telah terpenuhi. Dalam Islam, kepuasan terjadi manakala telah terpenuhinya kebutuhan fisik maupun non fisik seseorang kebutuhan fisik bukan dalam arti keinginan semata, tetapi kebutuhan yang memiliki nilai manfaat tertentu (berdasarkan pada tingkat kemaslahatan). Sedangkan kebutuhan non fisik berupa nilai ibadah yang didapati dari apa yang telah dilakukan. Untuk mencapai tingkat kepuasan dalam kegiatan konsumsi, Islam memberikan panduan yaitu.¹¹

a. Kejujuran

Barmawie umary memberikan pendapat bahwa sesuatu yang dipercayakan kepada seseorang baik harta, ilmu pengetahuan, maupun hal-hal yang bersifat rahasia yang wajib dipelihara atau disampaikan kepada yang berhak menerima tanpa dikurangi atau ditambah-tambahi firman Allah dalam alqur'an surah *Al-Mu'minun* ayat 8.

وَالَّذِينَ هُمْ لِأَمَانَاتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ

Artinya: dan orang-orang yang memelihara amanat-amanat (yang dipikulnya) dan janjinya.¹²

Sifat jujur atau dipercaya merupakan sifat yang terpuji yang disenangi Allah, walaupun disadari sulit menemukan orang yang dapat dipercaya. Dalam ayat diatas terdapat kata *Amanatihim* yang berarti amanat, dimana setiap manusia harus selalu bersifat jujur baik dalam urusan bermasyarakat maupun berbisnis. Kejujuran adalah barang mahal. Lawan dari kejujuran adalah

¹¹Herry Sutanto dan Khaerul Umam, *Manajemen Pemasaran Bank Syariah*, (Bandung: CV, Pustaka Setia, 2013), hlm. 141-145

¹²Departemen Agama Republik Indonesia, *Al Qur'an dan Terjemahannya*, (Semarang: PT. Karya Toha Putra, 1995), hlm. 527.

penipuan. Dalam dunia bisnis kejujuran sulit untuk didapatkan. Sebagai contoh laporan hasil usaha yang dibuat suatu perusahaan sering dibuat rangkap dua untuk mengelak dari pajak maupun pembagian hasil usaha.

b. Keadilan

Islam sangat menganjurkan untuk berbuat adil dalam berbisnis dan melarang berbuat curang atau berlaku zalim. Rasulullah diutus Allah untuk membangun keadilan. Kecelakaan besar bagi orang yang berbuat curang, yaitu orang-orang yang apabila menerima takaran dari orang lain meminta untuk dipenuhinya, sementara kalau menakar atau menimbang untuk orang selalu dikurangi. Kecurangan dalam berbisnis tersebut, Karena kunci keberhasilan berbisnis adalah kepercayaan. Allah berfirman dalam Al-qur'an surah Al-Muthaffifin ayat 1-3

وَيْلٌ لِّلْمُطَفِّفِينَ ﴿١﴾ الَّذِينَ إِذَا أَكْتَالُوا عَلَى النَّاسِ يَسْتَوْفُونَ
وَإِذَا كَالُوهُمْ أَوْ وَزَنُوهُمْ يُخْسِرُونَ ﴿٢﴾

Artinya: Kecelakaan besarlah bagi orang-orang yang curang, yang dimaksud dengan orang-orang yang curang di sini ialah orang-orang yang curang dalam menakar dan menimbang. (yaitu) orang-orang yang apabila menerima takaran dari orang lain mereka minta dipenuhi, dan apabila mereka menakar atau menimbang untuk orang lain, mereka mengurangi.¹³

Dari ayat di atas, jelas bahwa berbuat curang dalam berbisnis sangat dibenci oleh Allah, dan pelakunya termasuk orang-orang yang celaka. Kata ini menggambarkan kesedihan, kecelakaan, kenistaan. Berbisnis dengan

¹³ *Ibid.*, hlm. 1035.

cara yang curang menunjukkan tindakan yang nista, dan hal ini menghilangkan nilai kemartabatan manusia yang luhur dan mulia. Dalam kenyataan hidup sering terjadi orang semula dihormati dan dianggap sukses dalam berdagang, kemudian terpuruk dalam kehidupannya, karena dalam menjalankan bisnisnya, ia melakukan kecurangan, ketidakadilan, menzalimi orang lain.

- c. Barang atau produk yang dijual haruslah barang yang halal, baik dari segi zatnya maupun cara mendapatkannya. Sebagaimana dijelaskan dalam surah *Al-baqarah* ayat 278-279 yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَذَرُوا مَا بَقِيَ مِنَ
الرِّبَا إِن كُنْتُمْ مُّؤْمِنِينَ ﴿٢٧٨﴾ فَإِن لَّمْ تَفْعَلُوا فَأْذَنُوا
بِحَرْبٍ مِّنَ اللَّهِ وَرَسُولِهِ ۗ وَإِن تُبْتِغُوا فَلَکُمْ رُءُوسُ
أَمْوَالِكُمْ لَا تَظْلِمُونَ وَلَا تُظْلَمُونَ ﴿٢٧٩﴾

Artinya: Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan tinggalkan sisa Riba (yang belum dipungut) jika kamu orang-orang yang beriman. 279. Maka jika kamu tidak mengerjakan (meninggalkan sisa riba), Maka ketahuilah, bahwa Allah dan Rasul-Nya akan memerangimu. dan jika kamu bertaubat (dari pengambilan riba), Maka bagimu pokok hartamu; kamu tidak Menganiaya dan tidak (pula) dianiaya.¹⁴

Kata *riba* dalam ayat di atas, maksudnya adalah setiap manusia dalam melakukan bisnis atau muamalat, produk ataupun jasa yang ditawarkan tidak boleh mengandung riba, produk ataupun jasa yang

¹⁴ *Ibid.*, hlm 69.

ditawarkan tersebut merupakan produk yang halal. Karena sesungguhnya riba itu sangatlah dilarang Allah.

d. Tidak ada unsur penipuan

Penipuan sangat dibenci oleh Islam karena merugikan orang lain, dan merugikan dirinya sendiri. Sebagaimana dijelaskan dalam surah *Al-Huud* ayat 84.

❁ وَإِلَىٰ مَدْيَنَ أَخَاهُمْ شُعَيْبًا ۚ قَالَ يٰقَوْمِ اعْبُدُوا اللَّهَ مَا لَكُمْ مِنْ إِلَهِ غَيْرُهُ ۗ وَلَا تَنْقُصُوا الْمِكْيَالَ وَالْمِيزَانَ ۚ إِنِّي أَرَبُّكُمْ بِخَيْرٍ وَإِنِّي أَخَافُ عَلَيْكُمْ عَذَابَ يَوْمٍ مُّحِيطٍ



Artinya: dan kepada (penduduk) Mad-yan (kami utus) saudara mereka, Syu'aib. ia berkata: "Hai kaumku, sembahlah Allah, sekali-kali tiada Tuhan bagimu selain Dia. dan janganlah kamu kurangi takaran dan timbangan, Sesungguhnya aku melihat kamu dalam Keadaan yang baik (mampu) dan Sesungguhnya aku khawatir terhadapmu akan azab hari yang membinasakan (kiamat)."

Dari ayat di atas, jelas bahwa orang yang sengaja mengurangi timbangan akan mendapat azab yang pedih. Dalam berbisnis sangat dilarang adanya unsur penipuan karena sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kita kerjakan.

3. Pengertian Kualitas Pelayanan

Salah satu elemen elemen daya saing adalah kualitas yang dapat di terima pasien. Aspek kualitas harus diperhatikan, mulai dari perancangan produk

hingga pelayanan kepada pasien. Hakikat dari perancangan produk adalah menghasilkan produk maupun pelayanan yang berkualitas dan dapat memenuhi keinginan dan selera pasien. Kualitas tidak bisa sekedar dimensi fisik dari sebuah produk, tapi satu kesatuan yang menjadikan sebuah produk maupun pelayanan menjadi sempurna. Kualitas harus didefinisikan sebagai keseluruhan dari suatu produk yang mampu memenuhi unsur-unsur kepuasan para pasien. Hal pertama yang akan dilihat oleh pasien dari suatu produk maupun pelayanan (jasa) adalah sisi fungsinya.¹⁵

Pada dasarnya Pelayanan terhadap pasien tergantung dari latar belakang petugas media tersebut, baik suku bangsa pendidikan, dan pengalaman, budaya atau adat istiadat. Namun agar pelayanan menjadi berkualitas dan memiliki keseragaman setiap petugas medis harus dibekali dengan pengetahuan yang mendalam tentang dasar-dasar pelayanan. Kualitas yang diberikan tentunya harus sesuai dengan standar tertentu seperti yang diinginkan perusahaan. Tanpa standar tertentu, maka akan sulit untuk memberikan pelayanan yang lebih berkualitas.

Berikut ini dasar-dasar pelayanan yang harus dipahami seseorang *customer service*:¹⁶

1. Berpakaian dan berpenampilan rapi dan bersih

Berpakaian dan berpenampilan rapi dan bersih artinya petugas medis harus memakai pakaian yang sepadan dengan kombinasi yang menarik. Petugas

¹⁵Rika Ampuh Hadiguna, *Op., Cit*, hlm. 71

¹⁶ Kasmir, *Etika Customer Service*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008), hlm. 18

medis harus berpakaian rapi dan bersih tidak kumal, pakaian yang dikenakan harus memberikan kesan yang benar-benar memikat pasien.

2. Menyapa dengan lembut dan berusaha menyebutkan nama jika sudah kenal
Pada saat pasien datang petugas medis harus secepatnya menyapa lebih dulu.

3. Tenang, sopan, dan hormat serta tekun mendengarkan setiap pembicaraan
Usahakan pada saat melayani pasien, petugas medis harus dalam keadaan tenang, tidak terburu-buru sopan santun dalam bersikap. Kemudian tunjukkan sikap menghormati pasien, tekun mendengarkan sekaligus memahami keinginan pasien.

4. Berbicara dengan bahasa yang baik dan benar
Berbicara dengan bahasa yang baik dan benar artinya dalam berkomunikasi dengan pasien gunakan bahasa yang baik dan benar atau jika menggunakan bahasa lain seperti bahasa daerah gunakan secara benar pula. Jangan menggunakan istilah-istilah yang sulit dipahami pasien.

5. Bergairah dalam melayani pasien dan tunjukkan kemampuan
Artinya dalam melayani pasien jangan terlihat loyo, lesu dan kurang bersemangat, tunjukan pelayanan yang prima seolah-olah memang anda tertarik dan keinginan dan kemauan pasien. Kemampuan dalam memberikan informasi kepada pasien.

6. Jangan menyela atau memotong pembicaraan.
Artinya pasien sedang berbicara usahakan jangan memotong atau menyela pembicaraan. Kemudian hindari kalimat yang bersifat teguran, sindiran yang dapat menyinggung pasien. Kalau sesuatu terjadi usahakan jangan berdebat.

7. Mampu meyakinkan pasien serta kepuasan

Mampu meyakinkan dan serta memberikan kepuasan artinya setiap pelayanan yang diberikan harus mampu meyakinkan pasien dengan argument-argumen yang masuk akal. Petugas medis juga harus mampu memberikan kepuasan atas pelayanan yang diberikannya.

8. Jika tidak sanggup menyelesaikan permasalahan yang ada panggil bantuan. Dalam praktiknya terkadang ada hal-hal yang tidak mampu kita lakukan sendiri. Dalam hal ini jika tidak sanggup mintalah bantuan kepada petugas medis yang lain.

9. Belum dapat melayani beritahukan kapan dilayani¹⁷

Bila belum dapat melayani, beritahukan kapan akan dilayani, artinya jika pada saat tertentu petugas medis sibuk dan tidak dapat melayani pasien beritahukan kapan akan dilayani dengan simpatik.

Puskesmas manapun harus menyusun dan mengembangkan jasa pelayanan pada pasien yang memang diinginkan oleh para pasiennya. Jasa pelayanan ini juga harus efektif dalam memenangkan persaingan. Jadi, di sini beberapa keputusan dapat diambil, seperti keputusan tentang jenis pelayanan pokok yang akan ditawarkan, seberapa lengkap setiap pelayanan akan disajikan, serta bentuk masing-masing pelayanan tersebut. Kunci keberhasilan dalam persaingan sering terletak pada penambahan pelayanan yang menambah nilai dan meningkatkan kualitasnya. Pembeda pelayanan utama adalah kemudahan pemesanan,

¹⁷*Ibid.*, hlm. 19

pengiriman, pemasangan, keluhan dan penyesuaian, bantuan teknis dan informasi bagi pasien.¹⁸

Pelayanan yang baik adalah Kemampuan organisasi dalam memberikan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pasien dengan standar yang telah ditetapkan, kemampuan tersebut ditunjukkan oleh sumber daya manusia dan sarana serta prasarana yang baik.

Berikut ini ciri-ciri pelayanan yang baik terhadap pasien sebagai berikut:¹⁹

1. Tersedia sarana dan prasarana yang baik

Pasien ingin dilayani secara prima, untuk melayani pasien salah satu hal yang paling penting diperhatikan adalah sarana dan prasarana yang dimiliki.

2. Tersedia personil yang baik

Kenyamanan pasien juga sangat tergantung dari petugas yang melayaninya. Perawat harus ramah, sopan, dan menarik. Perawat juga harus cepat tanggap, pandai bicara, menyenangkan serta pintar, perawat juga harus mampu memikat dan mengambil hati pasien sehingga pasien makin tertarik.

3. Bertanggung jawab kepada pasien sejak awal hingga selesai

Dalam menjalankan kegiatan pelayanan, perawat harus mampu melayani dari awal sampai selesai. Pasien akan merasa puas jika petugas puskesmas bertanggung jawab terhadap pelayanan yang diberikannya.

¹⁸M. Suyanto, *Marketing Strategi Top Brand Indonesia*, (Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2007), hlm. 119

¹⁹Kasmir, *Op.Cit.*, hlm. 31-37

4. Mampu melayani secara tepat dan cepat

Dalam melayani pasien diharapkan petugas Puskesmas harus melakukannya sesuai prosedur. Layanan yang diberikan sesuai jadwal jangan membuat kesalahan, dalam arti pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan keinginan pasien.

5. Mampu Berkomunikasi

Petugas Puskesmas harus mampu berbicara kepada setiap pasien dan mampu dengan cepat memahami keinginan dan keluhan pasien.

6. Berusaha memahami kebutuhan pasien

Kepercayaan pasien kepada Puskesmas mutlak diperlukan sehingga pasien tetap bertahan. Semua ini melalui pelayanan, petugas pelayanan khususnya dan seluruh perawat yang ada di Puskesmas.

Ada lima faktor dominan atau penentu kualitas jasa/pelayanan disingkat dengan TERRA, yaitu:²⁰

1. *Tangible* (berwujud)

Jasa yang dapat dilihat oleh pasien berupa penampilan fasilitas fisik, peralatan, teknologi dan berbagai materi komunikasi yang baik menarik dan terawat.

2. *Empathy* (perhatian)

Kesedian petugas medis dan dokter untuk lebih peduli memberikan perhatian secara pribadi kepada pasien. Setiap petugas medis dari level manajemen atas (*top management*) sampai dengan level terbawah (staf) harus memberikan

²⁰M. Nur Rianto Al Arif, *Op.Cit.*, hlm. 197.

pelayanan terbaik kepada pasien. Setiap elemen mempunyai kewajiban memberikan pelayanan yang baik kepada pasien.

3. *Responsiveness* (Cepat tanggap)

Kemauan dari petugas medis dan dokter untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan dari pasien. Setiap keluhan dari pasien harus diberikan umpan balik, untuk mencegah ketidakpuasan pasien.

4. *Reliability* (Kehandalan)

Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya, akurat, dan konsisten. Suatu puskesmas yang mampu memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan melalui promosi akan memberikan kepuasan tersendiri kepada pasien.

5. *Assurance* (Kepastian)

Berupa kemampuan petugas medis untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan yang telah dikemukakan kepada pasien. Petugas medis harus mampu menunjukkan kepada pasien bahwasanya puskesmas mampu merealisasikan setiap janji yang telah ditawarkan kepada pasien.²¹

4. Kualitas Pelayanan Menurut Presfektif Islam

Islam telah mengatur bahwa setiap orang maupun instansi wajib memberikan pelayanan yang berkualitas harus dimulai dengan karyawan yang mengerti akan kebutuhan pasien. Pelayanan yang berkualitas adalah apabila yang dikerjakan seseorang untuk orang lain menimbulkan rasa tentram dan

²¹*Ibid.*, hlm. 198.

bahagia yang memberikan implikasi bagi terbangunnya hubungan untuk mempererat tali silaturahmi diantara kedua belah pihak.

Islam mengajarkan bila ingin memberikan hasil usaha baik berupa barang maupun jasa/pelayananhendaknya memberikan yang terbaik. Seperti dijelaskan dalam Al-Qur'an surat *Ali Imran* ayat 159:²²

فِيمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ^ط وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظًا
الْقَلْبِ لَأَنفَضُوا مِن حَوْلِكَ^ط فَاعْفُ عَنْهُمْ^ط وَأَسْتَغْفِرْ لَهُمْ
وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ^ط فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ^ج إِنَّ اللَّهَ
يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

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 bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu[246]. kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, Maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya.²³

Berdasarkan ayat di atas, bahwasanya setiap manusia harus bersikap lemah lembut agar orang lain bisa merasakan kenyamanan. Jika kita bersikap keras kepada orang lain, maka orang-orang akan menjauh dari kita, apalagi dalam melayani masyarakat yang berbagai macam karakteristik, kebutuhan dan pilihannya bila instansi tidak mampu memberikan rasa aman

²² Nur Asnawi dan Masyuri, *Metode Riset Manajemen Pemasaran*, (UIN Maliki Press: Malang, 2011), hlm. 93.

²³ *Op., Cit.* hlm.103

dengan sikap lemah lembutnya maka masyarakat enggan untuk datang ke instansi tersebut. Maka dari itu, seorang pegawai instansi dalam memberikan pelayanan harus menghilangkan sikap keras hati dan memiliki sifat pemaaf kepada semua orang yang datang ke instansi tersebut

B. Penelitian Terdahulu

Sebelum penelitian ini dilakukan, telah ada beberapa penelitian yang dilakukan dengan tema yang sama. Adapun penelitian terdahulu yang terdapat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel II.1
Penelitian Terdahulu

Nama Peneliti	Judul/ Tahun	Hasil Penelitian
Ahmad Helmi	Pengaruh kualitas jasa terhadap citra Rumah Sakit Haji Medan. Skripsi. (Fakultas Ekonomi, Jurusan Manajemen, Universitas Sumatera Utara Tahun 2003)	Besarnya pengaruh secara parsial yaitu untuk dimensi jaminan sebesar 0,22, empati 0,14, daya tanggap 0,22, tampilan fisik 0,20, jasa inti medis 0,19, profesionalisme 0,16, dari kelima dimensi kualitas jasa tersebut pengaruh paling besar adalah jaminan dan daya tanggap. secara simultan teruji pengaruh positif terhadap citra rumah sakit haji medan besarnya pengaruh adalah 0,64 dapat diartikan bahwa jika kualitas jasa semakin baik maka citra rumah sakit haji medan semakin meningkat.
Dewi Retno Indriaty	Analisi Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan jasa Terhadap Kepuasan Pasien (Studi kasus pada puskesmas Gunung Pati Semarang). Skripsi.	Hasil uji hipotesis dengan menggunakan persamaan structural menunjukkan kualitas jasa secara simultan teruji pengaruh positif terhadap citra rumah sakit haji medan

	(Fakultas Ekonomi, Jurusan Manajemen, Universitas Diponegoro tahun 2010)	besarnya pengaruh adalah 0,64 dapat diartikan bahwa jika kualitas jasa semakin baik maka citra rumah sakit haji medan semakin meningkat.
Hersita Sectio Caesaria	Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Puskesmas (studi kasus pada Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung). Skripsi. (Fakultas Sosiologi dan ilmu politik, Universitas Lampung tahun 2010)	Pengaruh pelayanan (X) dimensi <i>Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy dan Tangible</i> terhadap kepuasan pasien (Y) dijelaskan oleh R ² atau determinasi diketahui sebesar 0,464 atau 46,4%, sisanya sebesar 53,6% dipengaruhi variabel selain dimensi tersebut, Jadi Puskesmas memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.
Octarina Dina Pertiwi	Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien RS St. Elisabeth Semarang. Skripsi (Fakultas Ekonomi, Jurusan Manajemen Universitas Diponegoro tahun 2010) No jurnal: ISSN 1693-928X	Berdasarkan pengujian secara statistik dapat diketahui bahwa variabel kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh variabel wujud fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Hasil ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan. Dari hasil uji determinasi diperoleh nilai adjusted R square sebesar 0.716 atau 71,6 persen variabel kepuasan konsumen dapat dijelaskan variasi variabel tersebut sedangkan 28,4 persen dijelaskan oleh variabel lain yang tidak terdapat dalam penelitian ini. Dari hasil peneliian ini variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi kepuasan pasien adalah variabel jaminan, oleh karena itu bagi Rumah sakit Elisabeth untuk lebih meningkatkan kepuasan pasien lagi

Edi Suswardji	Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Sukomoro Kabupaten Nganjuk. Skripsi. (Fakultas Ekonomi, Jurusan Ekonomi, Prodi pendidikan dan administrasi perkantoran Universitas tahun 2013)	Berdasarkan hasil penelitian, kualitas pelayanan di Puskesmas Sukomoro dapat dikatakan cukup baik, hal ini dapat dilihat dari seluruh pelayanan sesuai dengan harapan pasien di Puskesmas Sukomoro. Dan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Sukomoro dapat dilihat dari pelayanan petugas medis dan fasilitas yang diberikan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Sukomoro, artinya semakin baik tingkat kualitas yang diberikan maka akan diikuti dengan kepuasan pasien yang signifikan
---------------	--	--

Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Perbedaan penelitian Ahmad Helmi dengan penelitian ini adalah terdapat pada variabel Y, tempat dan tahun penelitian, dimana pada penelitian Ahmad Helmi variabel Y adalah citra rumah sakit, tempat penelitian adalah Rumah Sakit Haji Medan dan diteliti Tahun 2013.
2. Perbedaan penelitian Dewi Retno Indriaty dengan peneliti ini adalah variabel X, tempat dan Tahun penelitian, dimana pada penelitian Dewi Retno Indriaty meneliti tentang lima variasi variabel, tempat penelitian adalah Puskesmas Gunung Pati Semarang, dan diteliti Tahun 2010.
3. Perbedaan penelitian Hersita Sectio Caesaria dengan penelitian ini hanya terdapat pada tempat dan Tahun penelitian, dimana Hersita Sectio Caesaria

meneliti di Puskesmas Simpur Kota Bandar Lampung dan diteliti Tahun 2010.

4. Perbedaan penelitian Octarina Dina Pertiwi dengan penelitian ini terdapat pada variabel X, dimana Octarina Dina Pertiwi meneliti tentang lima variasi variabel, tempat penelitian adalah RS. St. Elisabeth, Semarang dan diteliti tahun 2010.
5. Perbedaan penelitian Edi Suswardji dengan penelitian ini adalah terletak pada tahun dan tempatnya, dimana tahun penelitian Edi Suswardji adalah tahun 2013 dan tempat penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sukomoro Kabupaten Nganjuk.

C. Kerangka Pikir

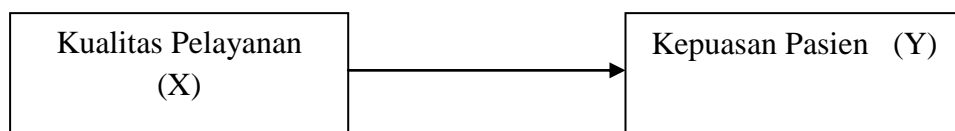
Dalam melayani kesehatan masyarakat Puskesmas dan Balai Pengobatan lainnya memiliki persaingan yang ketat saat ini, maka kepuasan pasien menjadi prioritas utama dimana tingkat kepentingan dan harapan pasien serta kinerja yang harus dilakukan harus sesuai.

Pelayanan merupakan aktivitas atau manfaat yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain. Oleh karena itu Puskesmas harus memperhatikan hal-hal yang dianggap penting oleh pasien agar pasien tidak kecewa dalam menerima pelayanan tersebut. Sebab pelayanan yang baik akan mempengaruhi *Performansi* pemberian pelayanan pada Puskesmas tersebut. Semakin dekat dengan harapan pasien “pelayanan yang diberikan dengan pelayanan minimum yang dapat diterima makin besar pula kemungkinan tercapainya kepuasan. Karena Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan

kinerja (atau hasil) yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Jadi kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa yang diterimanya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal, dengan mengacu pada beberapa penelitian terdahulu. Kerangka pikir ini digunakan untuk mempermudah jalan pemikiran terhadap masalah yang akan dibahas. Dari uraian kerangka teori diatas, maka kerangka pemikiran dapat peneliti gambarkan sebagai berikut:

Gambar II.1
Kerangka Pikir



D. Hipotesis

Hipotesis merupakan proposisi yang akan diuji keberlakuannya, atau merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang kebenarannya masih harus diuji secara empiris.²⁴Berdasarkan landasan teori dan kerangka pikir yang di kemukakan diatas, maka dapat diambil suatu hipotesis bahwa :

Ha= “Terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal”.

²⁴Bambang Prasetyo dan Lina Miftahul Jannah, *Metode Penelitian Kuantitatif*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2005), hlm. 76.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Siabu yang berada di Jl. Lintas Sumatera Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal Sumatera Utara. Alasan peneliti memilih Puskesmas Siabu sebagai tempat penelitian adalah karena belum ada yang melakukan penelitian yang sejenis di Puskesmas Siabu. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2017 sampai dengan 21 April 2017.

B. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang bekerja dengan angka yang dianalisis dengan menggunakan statistik untuk menjawab pertanyaannya atau hipotesis penelitian yang bersifat spesifik, dan untuk memprediksi bahwa suatu variabel mempengaruhi variabel lain.¹

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi data yang diteliti menurut Sugiyono yaitu, berkaitan dengan sekelompok orang, kejadian anggota populasi itu disebut elemen populasi. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah pasien

¹Maman Abdurrahman dan Sambas Ali Muhidin, *Panduan Praktis Memahami Penelitian*, (Bandung Pustaka Setia, 2011), hlm. 65

Puskesmas Siabu dari bulan Februari sampai Maret yang berjumlah 761 orang pasien.

2. Sampel

Sampel adalah meneliti sebagian elemen-elemen tertentu suatu populasi. Jadi Sampel dari penelitian ini adalah sebagian dari pasien adapun teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yaitu pemilihan sampel berdasarkan pada karakteristik tertentu yang dianggap mempunyai sangkut pautnya dengan karakteristik populasi yang sudah diketahui sebelumnya.²Adapun karakteristik sampel pada penelitian ini yaitu pasien yang lebih dari satu kali mendapatkan pelayanan medis mulai bulan Februari sampai dengan Maret 2017. Sampel pada penelitian ini berjumlah 57 orang, sampel ini dipilih berdasarkan karakteristik tertentu yang ada sangkut pautnya dengan penelitian ini.

D. Sumber Data

Berdasarkan sumbernya, Data yang diperoleh peneliti adalah data primer dan data sekunder:

1. Data primer (*primary data*) adalah data yang dihimpun secara langsung dari sumbernya dan diolah sendiri oleh lembaga yang bersangkutan untuk dimanfaatkan. Data primer dapat berbentuk opini subjek secara individual atau kelompok, dan hasil observasi terhadap karakteristik benda (fisik), kejadian, kegiatan dan hasil suatu pengujian tertentu. Adapun data primer dalam penelitian ini adalah Kuesioner yang akan dibagikan oleh peneliti.

²Rosady Ruslan, *Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008), hlm. 133-157

Kuesioner yang dibagikan adalah berbentuk pertanyaan positif dan pertanyaan negatif yang ditulis kemudian akan dijawab oleh sampel secara tertulis.

2. Data sekunder (*secondary data*) adalah data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara (dihasilkan oleh pihak lain) atau digunakan oleh lembaga lainnya yang bukan merupakan pengolahnya, tetapi dapat dimanfaatkan dalam suatu penelitian tertentu. Adapun data sekunder pada penelitian ini adalah Seperti sejarah Puskesmas dan data pasien dan buku buku rujukan.³

E. Instrument Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan angket/kusioner serta melalui wawancara terhadap individu yang informasinya diperlukan untuk kelengkapan data dalam penelitian ini. Instrument pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan Tanya jawab, baik secara langsung maupun tidak langsung secara bertatap muka (*personal face to face interview*) dengan sumber data (responden). Adapun wawancara yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini adalah wawancara langsung dengan salah satu dokter Puskesmas Siabu dan 3 orang pasien rawat inap.

³*Ibid.*, hlm. 138

2. Kuesioner

Kuesioner atau yang juga dikenal sebagai angket merupakan salah satu teknik pengumpulan data dalam bentuk pengajuan pertanyaan tertulis melalui sebuah daftar pertanyaan yang sudah dipersiapkan sebelumnya, dan harus diisi oleh responden.⁴

Angket ini menggunakan 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. Maka variabel yang diukur akan dijabarkan menjadi indikator variabel. Penetapan skor alternatif atas jawaban kuesioner sesuai tabel berikut:

Tabel III.1
Penetapan Skor

Kategori jawaban	Skor	
	Pernyataan (+)	Pernyataan (-)
Sangat setuju	5	1
Setuju	4	2
Kurang setuju	3	3
Tidak setuju	2	4
Sangat tidak setuju	1	5

Adapun kisi- kisi angket tentang kualitas pelayanan adalah sebagai berikut:

⁴Maman Abdurrahman, Sambas Ali Muhidin, *Op.Cit.*, hlm. 89-95

Tabel III.2
Kisi-kisi angket kualitas pelayanan

No	Indikator X	Butir soal	
		Pernyataan (+)	Pernyataan (-)
1	Bukti langsung	1,2	
2	Kehandalan	3	4
3	Daya tanggap	5, 6	
4	Jaminan	7	8
5	Empati	9,10	

Sedangkan kisi-kisi angket kepuasan pasien adalah sebagai berikut:

Tabel III.3
Kisi- kisi angket kepuasan pasien

No	Indikator Y	Butir soal	
		Pernyataan (+)	Pernyataan (-)
1	Kesesuaian biaya pengobatan dengan pelayanan	1,2	
2	Prosedur pelayanan pasien	3	
3	Pelayanan sesuai dengan harapan	4,5	6
4	Kondisi fisik ruangan, fasilitas (ruang rawat inap, UGD)	7,8	
5	Kesediaan mengatasi masalah	9,10	

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan sah jika pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah ada pertanyaan/pernyataan pada kuesioner yang harus diganti karena dianggap tidak relevan.⁵

- a. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, pernyataan tersebut dinyatakan valid
- b. Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas merupakan alat untuk mengukur suatu kuisisioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuisisioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas dilakukan dengan tujuan mengetahui dari instrumen sebagai alat ukur, sehingga hasil pengukuran dapat dipercaya.⁶ Pengukuran reliabilitas yang akan digunakan dalam penelitian ini merupakan dengan menggunakan alat analisis (*Statistic package for science social*) SPSS versi 22, dengan uji statistik *cronbach alpha* suatu konstruk atau variabel yang dinyatakan reliabel jika *cronbach alpha* $> 0,6$

⁵Husein Umar, *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2013), hlm. 166.

⁶Maman Abdurrahman dan Sambas Ali Muhidin, *Op.Cit.*, hlm. 110

G. 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.⁷

2. Uji Normalitas

Uji Normalitas dilakukan untuk menyelidiki apakah data yang dikumpulkan mengikuti distribusi normal atau tidak. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah variabel dependen, Independen atau keduanya berdistribusi normal, mendekati normal atau tidak. Dalam penelitian ini uji normalitas dilakukan dengan menggunakan SPSS versi 22 dengan menggunakan taraf signifikan 0,05. Data dinyatakan berdistribusi normal apabila signifikan lebih dari 5% atau 0,05.⁸

3. Uji Linearitas

Uji linieritas bertujuan untuk mengetahui apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linier atau tidak secara signifikan. Uji ini biasanya digunakan sebagai prasyarat dalam analisis korelasi atau regresi linier. Pengujian pada SPSS dengan *test for linearity* dengan taraf signifikan 0,05. Dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang linier bila signifikansi (*linearity*) kurang dari 0,05.⁹

⁷Maman Abdurrahman dan Sambas Ali Muhidin. *Op. Cit.*, hlm 142

⁸Husein Umar, *Op. Cit.*, hlm. 181

⁹Duwi Priyatno, *SPSS Pengolah Data Terpraktisi*, (C.V Andi Offset, 2014), hlm.79.

4. Regresi Sederhana

Metode analisis data yang digunakan adalah analisis regresi sederhana. Regresi sederhana didasarkan pada hubungan fungsional ataupun kausal atau variabel independen dengan satu variabel dependen.

Persamaan umum regresi sederhana adalah:¹⁰

$$Y = a + bX + e$$

Dimana:

Y = subjek variabel yang diprediksikan

a = Harga Y jika $X = 0$ (harga konstan)

b = angka arah atau koefisien regresi yang menunjukkan peningkatan atau penurunan variabel dependen yang didasarkan pada variabel independen bila (+) maka naik, bila b (-) maka terjadi penurunan.

e = *Error of term*

X = subjek pada variabel independen yang mempunyai nilai tertentu.

Jadi, jika harga b merupakan fungsi dari koefisien korelas. Bila koefisien korelasi, maka harga b juga besar, sebaliknya bila koefisien korelasi rendah maka harga b juga rendah (kecil Selain itu bila koefisien korelasi negatif maka harga b juga negatif dan sebaliknya jika koefisien korelasi positif maka harga b juga positif. Sehingga persamaan regresi untuk penelitian ini adalah:

$$KP = a + b KL$$

Dimana

KP = Kepuasan Pasien pada Puskesmas Siabu

¹⁰Sugiyono, *Statistika Untuk Penelitian*, (Bandung: Alfabeta, Cetakan Sembilan, 2006), hlm. 270.

a = konstanta

b =angka arah atau koefisien regresi (prediksi) yang menunjukkan nilai peningkatan (+) dan nilai penurunan (-) variabel Y

KL = Kualitas pelayanan Puskesmas Siabu.

5. Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel terikat. Nilai koefisien determinasi adalah diantara nol dan satu. R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen.¹¹

Tabel III.4
Pedoman Untuk Interpretasi
“Koefisien Korelasi”

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

6. Uji t

Uji t adalah suatu tes statistik yang digunakan untuk mengetahui kebenaran atau kepalsuan H_0 , yaitu apakah benar variabel bebas (X)

¹¹Mudrajat Kuncoro, *Metode Riset Untuk Bisnis dan Ekonomi*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012), hlm. 240.

Kualitas Pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat (Y) Kepuasan Pasien. Adapun kriteria penerimaan dan penolakan hipotesis dilakukan dengan cara membandingkan hasil uji t (t_{hitung}) dengan t tabel dengan keputusan yang dapat diambil adalah:¹²

1. H_0 diterima: Jika $-t_{tabel} \leq t_{hitung} \leq t_{tabel}$ maka H_a ditolak dan H_0 diterima atau variabel independen tidak memiliki pengaruh terhadap variabel dependen.
2. 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.

Adapun rumusan hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H_a = Terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal.

¹²Duwi Priyatno, *Op. Cit.*, hlm 161.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal

1. Sejarah Singkat Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal

Cikal bakal Puskesmas Siabu mulai tahun 1979 dibawah pimpinan dr. Iwan. Pada saat itu di kecamatan Siabu baru ada 1 puskesmas adapun lokasinya di simpang Kantor Camat Siabu, berupa bangunan seadanya. Karyawan yang ada pada saat itu 17 orang. Tahun 1986 dipecah menjadi 2 yaitu Puskesmas Siabu yang mengampu desa Lumban Pinasa Sampai dengan Pintu Padang Julu dibawah pimpinan dr. Saleh Usman Parinduri sedangkan Puskesmas Sihepeng yang mengampu desa Simangambat, Hutapuli, Hutaraja dan Sihepeng dan Puskesmas ini berlokasi di Sihepeng.

Tahun 1988-1996 mulai dibangun ruang-ruang kecil puskesmas untuk pelayanan pasien umum Poli KIA/KB, Poli Gigi, Poli TB, Poli Malaria, Poli Gizi, Poli Paru dan ruang rawat inap serta UGD ruang persalinan ruang tempat penyimpanan obat, tata usaha dan ruang administrasi. Pada saat itu juga mulai ditambah tenaga paramedis. Tahun 2005 Puskesmas Siabu membuat kembali profil yang berisi data bulan Januari s/d Desember 2016 yang penyusunan dan penerbitannya pada tahun 2016. Penyusunan Profil kesehatan bertujuan untuk memberikan gambaran yang menyeluruh tentang pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Siabu yang ditunjukkan dengan data-data. Profil kesehatan juga

dapat digunakan sebagai alat monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kesehatan yang dilaksanakan sektor kesehatan dan sektor terkait dalam rangka mencapai Visi “Mewujudkan Masyarakat Mandailing Natal Sehat yang Mandiri Dan Berkeadilan”.

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Siabu semakin bertambah. Pada tahun 2016 jumlah penduduk desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Siabu adalah 28.1977 jiwa dengan jumlah laki-laki 14004 jiwa dan jumlah perempuan 14972 jiwa yang tercatat dari 18 Desa di wilayah Kecamatan Siabu Kabupaten Mandailing Natal. Puskesmas Siabu terletak di Simpang Kantor Camat Siabu, Jalan Medan-Padang Kelurahan Siabu, Kecamatan Siabu, Kabupaten Mandailing Natal yang memiliki 3 (tiga) Puskesmas Pembantu dan 8 (Delapan) Polindes. Data tenaga kesehatan di Puskesmas Siabu terdiri atas: Dokter Umum 4 Orang PNS, 41 Orang Bidan PTT, 19 Orang Honor (perawat), 22 Orang TKS.

2. Fasilitas dan Layanan Puskesmas Siabu

a. Fasilitas Puskesmas Siabu

- 1) Ruang Rawat Inap ini terdiri dari 6 Tempat tidur, 6 kursi 6 lemari kecil dan 5 meja.
- 2) Ruang Gizi ini ruangan yang berhubungan dengan gizi, seperti konseling gizi, tempat penyimpanan MP ASI dan taburia.
- 3) Ruang kesehatan gigi dan mulut, ruangan ini berfungsi untuk pemeriksaan gigi dan mulut misalnya cabut gigi.
- 4) Ruang obat ini adalah tempat penyimpanan obat-obatan untuk pasien.

- 5) Ruang rawat pasca persalinan, ruangan ini berfungsi untuk ruang rawat setelah persalinan. Di ruangan ini terdiri dari 1 set tempat tidur, perlengkapan alat-alat, obat-obatan dan sebagainya.
- 6) Ruang persalinan (VK) ruangan ini berfungsi untuk menolong proses persalinan. Di ruangan ini terdiri dari 2 set tempat tidur bersalin, perlengkapan alat-alat persalinan, obat-obatan dan sebagainya.
- 7) Ruang gawat darurat(UGD) ini berfungsi sebagai ruangan pasien luka dan kecelakaan lalu lintas dan lainnya.
- 8) Ruang poli umum Ruang yang berfungsi untuk pengobatan pasien rawat jalan. Ruangan ini juga berfungsi sebagai ruangan dokter.
- 9) Laboratorium sederhana ini berfungsi untuk pemeriksaan seperti pemeriksaan gula darah, kolesterol, asam urat, malaria, tifoid, hb, golongan darah dan sebagainya.
- 10) Ruang Imunisasi ini berfungsi sebagai tempat penyimpanan vaksin, spuit imunisasi dan hal-hal yang berhubungan dengan imunisasi.

b. Layanan Puskesmas Siabu

a) Pelayanan Kesehatan Dasar

- 1) Pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA)
- 2) Pelayanan antenatal
- 3) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan kompetensi kebidanan
- 4) Kunjungan Neonatus
- 5) Pelayanan imunisasi

b) Pelayanan kesehatan Rujukan dan penunjang

1) Pelayanan kesehatan rujukan

2) Pelayanan kesehatan masyarakat miskin (BPJS)

3. Visi dan Misi

Adapun visi Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal “Terwujudnya Masyarakat Mandailing Natal Sehat yang Mandiri dan Berkeadilan.” Untuk mewujudkan visi yang telah ditetapkan, maka Misi Puskesmas Siabu adalah sebagai berikut :¹

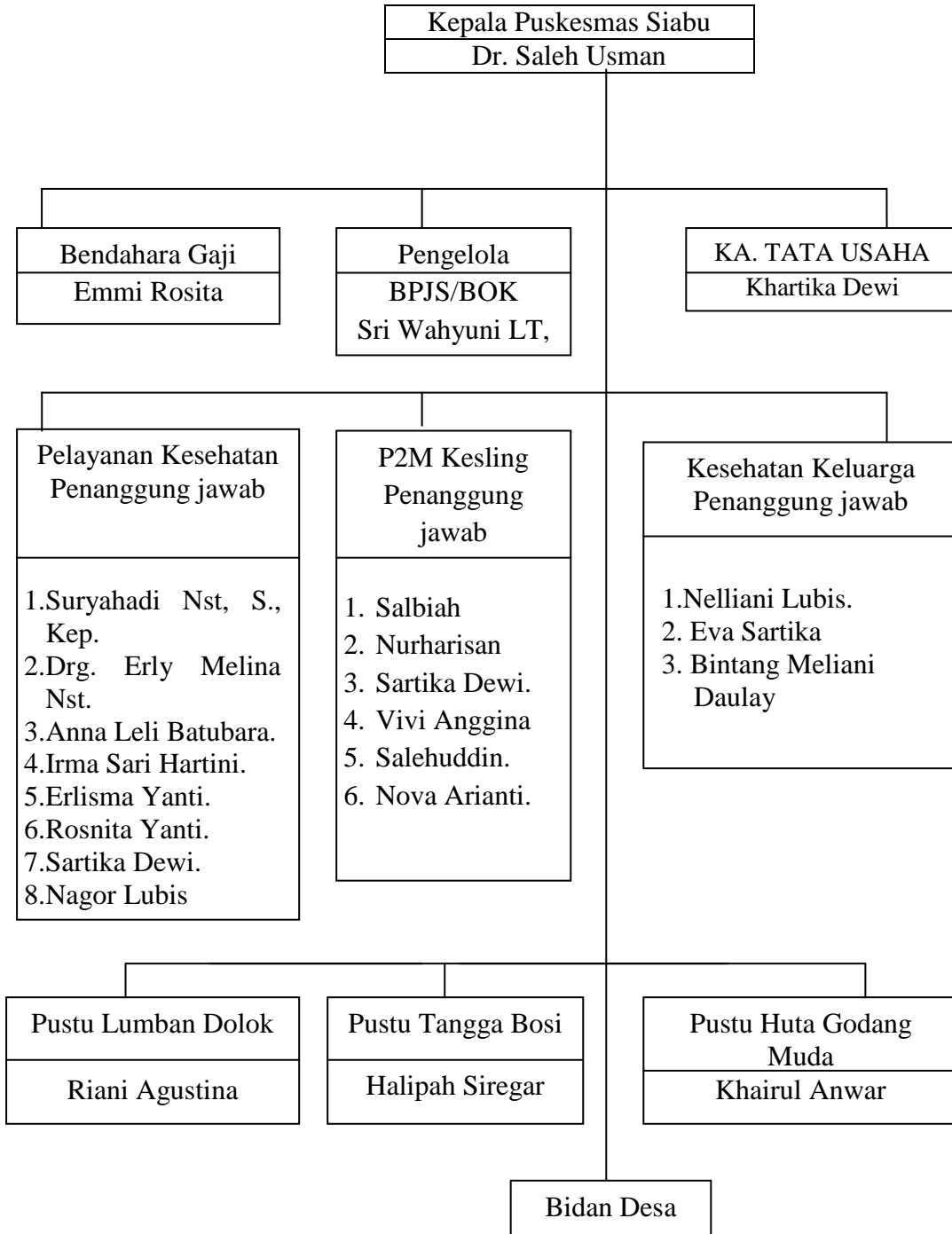
- a. Mendorong terwujudnya kemandirian masyarakat untuk kehidupan sehat.
- b. Menyediakan pelayanan kesehatan yang merata, bermutu, dan terjangkau.
- c. Mencegah meningkatnya resiko penyakit dan masalah kesehatan.
- d. Menjamin ketersediaan dan pemerataan sumber daya manusia, kesehatan yang berkualitas.

4. Bagan Susunan Organisasi Puskesmas Siabu

Struktur organisasi merupakan gambaran suatu organisasi secara sederhana. Dengan memperlihatkan gambaran tentang satuan-satuan kerja dalam suatu organisasi, dan menjelaskan hubungan-hubungan yang ada untuk membantu pimpinan atau direktur dalam mengidentifikasi, mengkoordinir tingkatan-tingkatan dan seluruh fungsi yang ada dalam suatu organisasi tersebut. Berikut bagan struktur organisasi Puskesmas Siabu:

¹Dokumen Sejarah Singkat Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal,(Siabu: 12 April 2017).

Gambar IV.1
Bagan Susunan Struktur Organisasi Puskesmas Siabu



B. Analisis Deskriptif

Didalam penelitian ini dikumpulkan data primer untuk mengetahui sejauh mana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien melalui penyebaran kuesioner kepada 57 responden yang menjadi sampel penelitian ini. Pada analisis deskriptif 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 kuesioner yang dilakukan peneliti yaitu dari tanggal 11 April sampai 21 April 2017. Untuk menjelaskan identitas responden maka peneliti membuat analisis responden data sebagai berikut:

1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin responden penelitian adalah sebagai berikut:

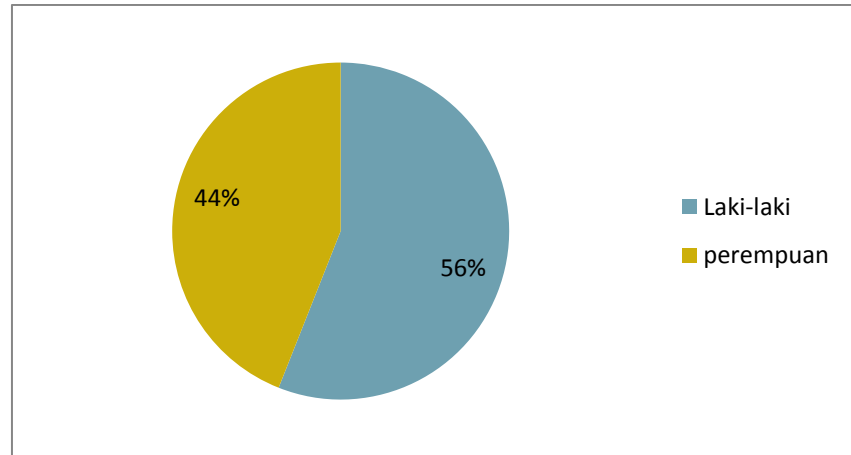
Tabel IV.1
Gambaran Banyaknya Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki- Laki	32	56%
2	Perempuan	25	44%
	Total	57	100 %

Sumber. Hasil Penelitian(Angkat) 2017 (data diolah)

Tabel IV.1 menunjukkan banyaknya responden berdasarkan jenis kelamin dari hasil penelitian, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki adalah sebanyak 32 orang atau sebesar 56%. Dan sisanya adalah responden perempuan yakni sebanyak 25 orang atau sebesar 44%. Jika digambarkan dalam bentuk grafik adalah sebagai berikut:

Gambar IV.2
Grafik Banyaknya Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



2. Pendidikan terakhir

Pendidikan responden penelitian adalah sebagai berikut:

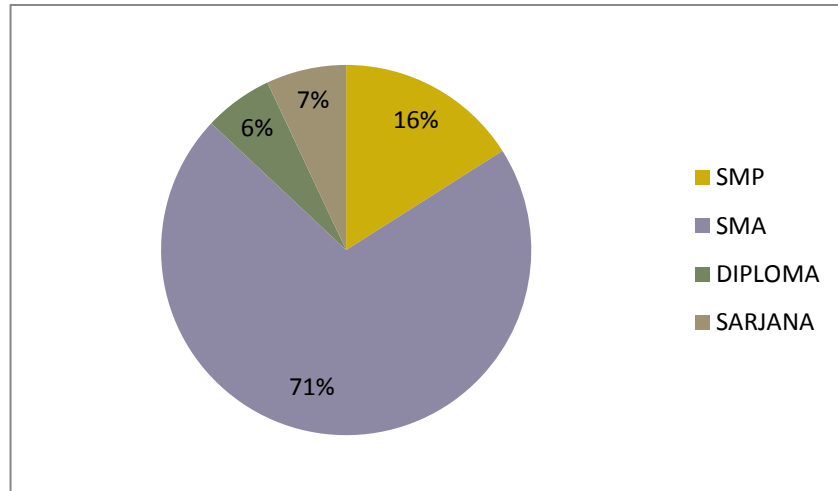
Tabel IV.2
Gambaran Banyaknya Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan terakhir	Frekuensi	Persentase(%)
1	SMP	9	16%
2	SMA	41	71%
3	Diploma	3	6%
4	Sarjana	4	7%
	Total	57	100 %

Sumber. Hasil Penelitian (Angket) 2017 (data diolah)

Tabel IV.2 Menunjukkan mayoritas responden yang berpendidikan SMA sebanyak 41 orang atau sebesar 71%. Dan responden yang berpendidikan Sarjana adalah yang paling sedikit sebanyak 4 orang atau sebesar 7%. Jika digambarkan dalam bentuk grafik adalah sebagai berikut:

Gambar IV.3
Grafik Banyaknya Responden Berdasarkan Pendidikan



3. Profesi atau Pekerjaan

Profesi atau pekerjaan responden penelitian adalah sebagai berikut:

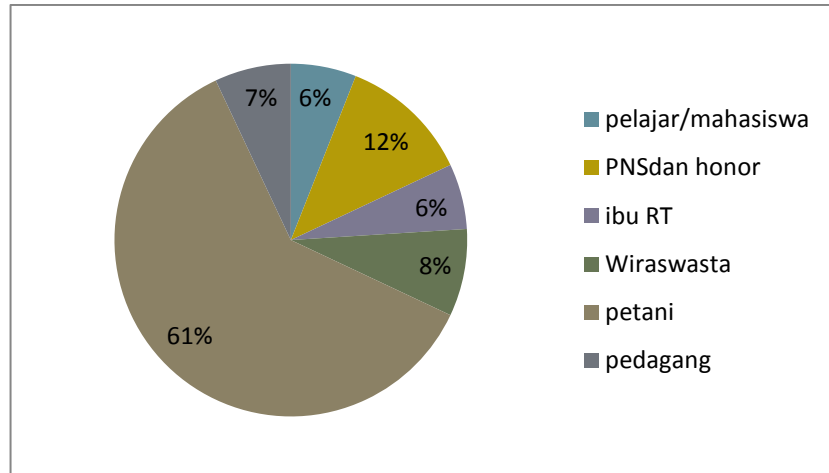
Tabel IV.3
Gambaran Banyaknya Responden Berdasarkan Profesi/Pekerjaan

No	Pekerjaan/ Profesi	Frekuensi	Persentase(%)
1	Pelajar/ Mahasiswa	3	6%
2	PNS dan Honorer	7	12%
3	Ibu Rumah Tangga	3	6%
4	Wiraswasta	5	8%
5	Petani	35	61%
6	Pedagang	4	7%
	Total	57	100%

Sumber. Hasil Penelitian (Angket) 2017 (data diolah)

Tabel IV.3 menunjukkan Mayoritas responden berdasarkan profesi/pekerjaan, sebagai petani sebanyak 35 orang atau 61%, dan responden yang profesi/pekerjaan sebagai pelajar sebanyak 3 orang atau sebesar 6% dan ibu rumah tangga adalah responden yang paling sedikit sebanyak 3 orang atau sebanyak 6%. Jika digambarkan dalam bentuk grafik adalah sebagai berikut:

Gambar IV.4
Gambar Banyaknya Responden Berdasarkan Pekerjaan



4. Usia

Usia responden penelitian adalah sebagai berikut:

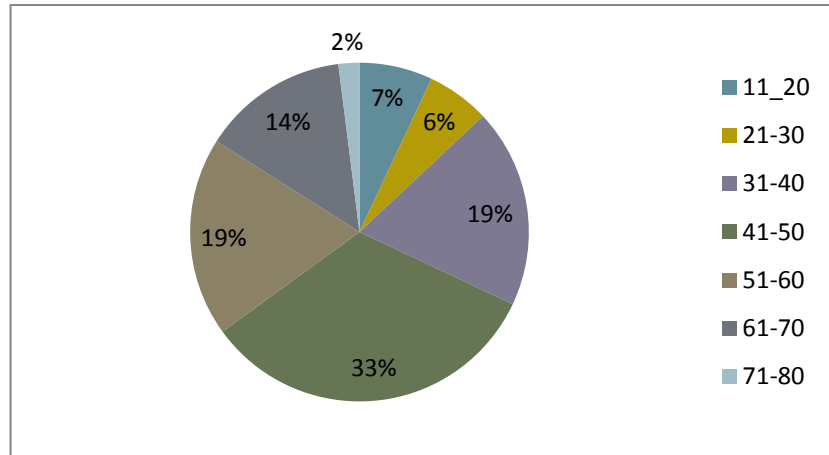
Tabel IV.4
Gambaran Banyaknya Responden Berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase(%)
1	11-20	4	7%
2	21-30	3	6%
3	31-40	11	19%
4	41-50	19	33%
5	51-60	11	19%
6	61-70	8	14%
7	71-80	1	2%
	Total	57	100%

Sumber Hasil Penelitian (Angket) 2017 (data diolah)

Tabel IV.4 menunjukkan, mayoritas responden berdasarkan Usia 41-50 sebanyak 19 orang atau sebesar 33%. Responden yang usia 71-80 adalah responden yang paling sedikit yaitu hanya 1 orang atau sebesar 2%. Jika digambarkan dalam bentuk grafik adalah sebagai berikut:

Gambar IV.5
Gambar Banyaknya Responden Berdasarkan Usia



C. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk menguji kesahihan dan ketepatan instrumen penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disebarakan kepada responden yaitu pasien rawat jalan dan rawat inap Puskesmas Siabu. Adapun yang menjadi sampel penelitian adalah 57 orang. Pengolahan data dilakukan dengan *software* SPSS Versi 22.

1. Hasil Uji Validitas

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

Tabel IV.5
Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan (X)

Item pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Item 1	0,296	Instrumen valid jika > r tabel dengan n= 57 pada taraf signifikan 5% sehingga r tabel 0,256	Valid
Item 2	0,327		Valid
Item 3	0,353		Valid
Item 4	0,002		Tidak Valid
Item 5	0,536		Valid
Item 6	0,361		Valid
Item 7	0,112		Tidak Valid
Item 8	0,092		Tidak valid
Item 9	0,432		Valid
Item 10	0,303		Valid

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari sepuluh item pernyataan variabel kualitas pelyanan hanya terdapat tujuh item yang valid sedangkan tiga item dinyatakan tidak valid maka untuk uji selanjutnya hanya item pernyataan yang valid yang dilakukan.

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

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

Item Pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Item 1	0,476	Instrumen valid jika > r tabel dengan n=57 pada taraf signifikan 5% sehingga diperoleh r tabel 0,256	Valid
Item 2	0,571		Valid
Item 3	0,336		Valid
Item4	0,201		Tidak Valid
Item 5	0,256		Valid
Item 6	-0,426		Tidak Valid
Item 7	0,024		Tidak Valid
Item 8	0,013		Tidak Valid
Item 9	0,290		Valid
Item 10	0,383		Valid

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari sepuluh item pernyataan variabel kepuasan pasien terdapat enam item yang valid sedangkan empat item dinyatakan tidak valid yaitu item 4,6,7 dan 8 maka untuk uji selanjutnya hanya item pernyataan valid yang diuji reliabilitasnya.

2. Hasil Uji Reliabilitas

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

Tabel IV.7
Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan (X)

Cronbach's Alpha	N of Items
.704	7

Dari hasil analisis diperoleh nilai alpha sebesar 0,704 dan nilai ini lebih besar dari 0,6. Maka dapat disimpulkan bahwa butir-butir pernyataan yang lulus pada uji validitas adalah reliabel.

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

Tabel IV.8
Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Cronbach's Alpha	N of Items
.682	6

Dari hasil analisis diperoleh nilai alpha sebesar 0,682 dan nilai ini lebih besar dari 0,6. Maka dapat disimpulkan bahwa butir-butir pernyataan yang lulus pada uji validitas adalah reliabel.

D. Hasil Analisis Data

1. Analisis Deskriptif

Statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan statistik data berupa *mean*, maksimum, dan minimum. Hasil uji deskriptif data pada tabel berikut:

Tabel IV.9
Hasil Uji Deskriptif Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mean
K.Pelayanan	57	21	34	28.65
Kep. Pasien	57	14	29	24.00

Berdasarkan tabel IV.9 terlihat bahwa variabel kualitas pelayanan (X) memiliki nilai tertinggi 34 dan nilai terendah 21, nilai rata-ratanya adalah 28,65. Variabel kepuasan pasien memiliki nilai tertinggi sebesar 29 dan nilai terendah 14, nilai rata-ratanya adalah 24,00.

2. Uji Normalitas

Hasil uji normalitas dengan menggunakan metode *Kolmogrov Smirnov* (K-S) pada taraf signifikansi 0,05.

Tabel IV.10
Hasil Uji Normalitas

		K.Pelayanan	Kep. Pasien
N		57	57
Poisson Parameter ^{a,b}	Mean	28.65	24.00
Most Extreme Differences	Absolute	.163	.132
	Positive	.163	.132
	Negative	-.146	-.122
Kolmogorov-Smirnov Z		1.232	.998

Asymp. Sig. (2-tailed)	.096	.273
------------------------	------	------

- a. Test distribution is Poisson.
- b. Calculated from data.

Berdasarkan hasil diatas dapat dijelaskan hasil uji normalitas dengan metode *one sample kolmogrov smirnov tes*. Untuk pengambilan keputusan apakah data berdistribusi normal atau tidak. Dapat dilihat dari nilai signifikansi (Asymp.Sig. 2-tailed). Nilai signifikansi untuk variabel kualitas pelayanan sebesar 0,96 dan signifikansi untuk variabel kepuasan pasien sebesar 0,273. Nilai masing-masing signifikansi kualitas pelayan dan kepuasan pasien nilai lebih dari 0,05 jadi kesimpulannya variabel kualitas pelayanan dan variabel kepuasan pasien berdistribusi normal. Sehingga memenuhi syarat untuk uji parametrik, selanjutnya diuji linieritas data untuk memenuhi syarat regresi linier sederhana.

3. Uji Linieritas

Uji linieritas digunakan untuk mengetahui linieritas data, yaitu apakah dua variabel mempunyai hubungan yang linear atau tidak. Hasil uji linieritas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel IV.11
Hasil Uji Linieritas

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
K.Pasien * Between (Combined)	415.200	12	34.600	4.806	.000
K.Pelayanan Groups Linearity	306.797	1	306.797	42.611	.000
Deviation from Linearity	108.403	11	9.855	1.369	.222

Within Groups	316.800	44	7.200		
Total	732.000	56			

Dari output hasil uji linieritas pada tabel IV.11 dapat diketahui bahwa signifikansi pada *linierity* adalah sebesar 0,000. Karena signifikansi kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa antara variabel kualitas pelayanandengan kepuasan pasien terdapat hubungan yang linier. Data telah memenuhi syarat uji regresi linier sederhana

4. Regresi Linier Sederhana

Sebelum data di uji secara regresi, data harus diubah menjadi data interval. Sehingga, harus ditransformasi sebagai syarat analisis parametrik dengan regresi. Teknik transformasi yang digunakan MSI (*Metode of successive interval*).

Tabel IV.12
Hasil Uji Regresi Linier Sederhana

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	4.511	3.116		1.448	.153
K.Pelayanan	.680	.108	.647	6.300	.000

a. Dependent Variable: Kep. Pasien

Dari analisis menggunakan SPSS, diketahui bahwa nilai konstanta adalah 4,511 dan koefisien regresi kepuasan pasien adalah 0,680. Adapun persamaan regresinya adalah:

$$KP = 4,511 + 0,680KL$$

Dari persamaan diatas dapat disimpulkan bahwa:

- a. Konstanta sebesar 4,511 artinya apabila variabel kualitas pelayanan dianggap konstan atau nol maka kepuasan pasien adalah sebesar 4,511 satuan.
- b. Koefisien kualitas pelayanan adalah 0,680 artinya apabila variabel kualitas pelayanan ditambah 1 satuan maka kepuasan akan bertambah sebesar 0,680 satuan. Koefisien positif jika kualitas pelayanan naik akan meningkat kepuasan pasien
- e. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi dalam regresi linier sederhana digunakan untuk mengetahui persentase sumbangan kualitas pelayanan (variabel dependen) terhadap kepuasan pasien (variabel independen).

Tabel IV.13
Hasil Uji Koefisien Determinasi (Rsquare)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.647 ^a	.419	.409	2.780

a. Predictors: (Constant), K.Pelayanan

b. Dependent Variable: Kep.Pasien

Hasil uji Koefisien Determinasi (R square) dari tabel IV.13 diperoleh nilai 0,647 menunjukkan bahwa hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terdapat hubungan sebesar 0,647 berarti terdapat hubungan yang kuat. Nilai R square sebesar 0,419 atau 41,9%. Hal ini menjelaskan bahwa kualitas pelayanan (X) memberikan pengaruh 41,9 % terhadap kepuasan pasien (Y) sedangkan sisanya 58,1% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

f. Uji Hipotesis

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

Tabel IV. 14
Hasil Uji Hipotesis (Uji t)

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	4.511	3.116		1.448	.153
K.Pelayanan	.680	.108	.647	6.300	.000

a. Dependent Variable: KEP.PASIEN

Berdasarkan hasil uji hipotesis IV.14, bahwa variabel kualitas pelayanan menunjukkan nilai taraf sig sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$) maka H_0 ditolak. Artinya variabel kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Nilai t_{hitung} yang didapat dari hasil pengujian tersebut adalah 6,300 untuk kualitas pelayanan. Sementara t tabel yang didapatkan pada taraf signifikansi 5% (0,05) dengan nilai $dk = N - 2$ atau $dk = 57 - 2 = 55$ sehingga dengan demikian dapat ditentukan nilai t tabel adalah 1,673. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Siabu karena $t_{hitung} (6,300) > t_{tabel} (1,673)$.

E. Pembahasan Hasil Penelitian

Dari hasil analisis menggunakan SPSS versi 22, diketahui bahwa nilai konstanta adalah 4,511 dan koefisien regresi kepuasan pasien adalah 0,680. Adapun persamaan regresinya adalah:

$$KP = 4,511 + 0,680 KL$$

Berdasarkan persamaan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa antara variabel X dan Y memiliki hubungan yang positif, yaitu semakin meningkatnya kualitas pelayanan maka akan diikuti meningkatnya kepuasan pasien.

Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2) terdapat hubungan yang kuat antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan nilai koefisien R sebesar 0,647 berarti terdapat hubungan yang kuat. Nilai R square (R^2) sebesar 0,419 atau 41,9%. Hal ini menjelaskan bahwa variabel kualitas pelayanan hanya memberikan pengaruh 41,9 % terhadap kepuasan pasien sedangkan sisanya 58,1% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kemudian berdasarkan hasil uji t yang dilakukan diperoleh nilai t hitung untuk variabel kualitas pelayanan sebesar 6,300. Sedangkan nilai t tabel adalah sebesar 1,673. Jadi dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh M. Nur Rianto Pelayanan kepada pasien merupakan kualitas pelayanan eksternal, sedangkan untuk petugas medis adalah kualitas pelayanan internal. Untuk mencapai kepuasan petugas medis ini maka pimpinan puskesmas hendaknya memberi kompensasi, sehingga petugas medis akan termotivasi untuk memberikan pelayanan yang efektif. Dengan demikian akan menimbulkan kepuasan pasien dan loyalitas pasien akan terjadi

Hasil penelitian ini jugasesuai dengan penelitian yang dilakukan Octarina Dewi Pertiwi yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan RS St. Elisabeth Semarang. Begitu juga dengan Hersita Sectio Caesaria yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada puskesmas Simpur Bandar Lampung. Penelitian Edi Suswardji tentang Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Sukomoro Kabupaten Nganjuk berdasarkan hasil penelitiannya, kualitas pelayanan di Puskesmas Sukomoro dapat dikatakan cukup baik, hal ini dapat dilihat dari seluruh pelayanan sesuai dengan harapan pasien di Puskesmas Sukomoro. Tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Sukomoro dapat dilihat dari pelayanan petugas medis dan fasilitas yang diberikan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Sukomoro, artinya semakin baik tingkat kualitas pelayanan yang diberikan maka akan diikuti dengan kenaikan kepuasan pasien yang signifikan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori. Penelitian ini didukung oleh penelitian-penelitian terdahulu dengan kesimpulan yang sama. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal. Sehingga Puskesmas Siabu sebagai pelayanan kesehatan dibutuhkan oleh masyarakat, dalam menjalankan tugasnya sebagai pelayanan kesehatan masyarakat harus meningkatkan kualitas pelayanan untuk meningkatkan kepuasan pasien. Jika

pasien puas maka Puskesmas Siabu telah menjalankan kewajibannya dan mensukseskan pencapaian visi “Mewujudkan Masyarakat Mandailing Natal Sehat Yang Mandiri Dan Berkeadilan”

F. Keterbatasan Penelitian

Seluruh rangkaian dalam penelitian ini telah dilakukan sesuai dengan langkah-langkah yang sudah ditetapkan dalam metodologi penelitian hal 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:

- 1) Dalam menyebarkan angket peneliti tidak mengetahui kejujuran responden dalam menjawab setiap pertanyaan yang diberikan sehingga mempengaruhi validitas data yang diperoleh.
- 2) Sulitnya mendapatkannya data Puskesmas Siabu karena pihak yang bertanggung jawab atas data tersebut tidak tetap.

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

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal kesimpulan dari penelitian ini adalah Berdasarkan hasil uji koefisien determinasi R square terlihat bahwa nilai R square sebesar 0,419 atau 41,9% hal ini menunjukkan bahwa pengaruh variabel kualitas pelayanan memberikan pengaruh sebesar 41,9% terhadap kepuasan pasien Puskesmas Siabu sedangkan sisanya 58,1% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Dan untuk hasil uji hipotesis dapat peneliti simpulkan bahwa variabel kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan atau searah terhadap kepuasan pasien Puskesmas Siabu. Dasar pengambilan kesimpulan ini adalah t_{tabel} pada taraf signifikansi 5% dengan $dk = 57 - 2 = 55$ sehingga $t_{table} = 1,673$. Sementara t_{hitung} sebesar 6,300. Berdasarkan nilai t_{tabel} dan t_{hitung} di atas terlihat bahwa t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} ($6,300 > 1,673$). Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal.

B. Saran-saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan analisis mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal, maka peneliti mengemukakan beberapa saran yaitu:

1. Bagi peneliti setelah dilakukan penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta dapat mempelajari masalah-masalah apa saja yang mempengaruhi kepuasan pasien
2. Puskesmas sebaiknya dalam merekrut para tenaga medis yang berperan penting dalam kegiatan pelayanan setidaknya yang memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang bagaimana cara melayani pasien dengan baik atau sering disebut dengan pelayanan prima. Untuk meningkatkan pelayanan bukan hanya dilihat dari modernnya fasilitas yang ada, tetapi fokus pada para pasien agar pasien merasakan kepuasan sehingga tercipta loyalitas terhadap Puskesmas
3. Bagi masyarakat Siabu semoga penelitian ini memberikan manfaat kepada masyarakat dengan mengetahui bagaimana pelayanan yang diberikan Pihak Puskesmas Siabu semoga masyarakat dapat mempertimbangkan pelayanan kesehatan yang baik tidak hanya diberikan Rumah Sakit saja akan tetapi Puskesmas Siabu juga bisa memberikan pelayanan yang baik.
4. Bagi peneliti lain yang ingin meneliti faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien di luar dari penelitian ini, karena dalam penelitian ini hanya membahas tentang kualitasn pelayanan saja. Misalnya, biaya, lokasi dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- A.B Susanto, *Manajemen Pemasaran di Indonesia*, Jakarta: PT. Salemba Empat, 2000.
- Anne Mills dan Lucy Gilson, *Ekonomi Kesehatan Untuk Negara- Negara Berkembang*, Jakarta: PT. Dian Rakyat, 1990.
- Bambang Prasetyo dan Lana Miftahul Jannah, *Metode Penelitian Kuantitatif*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2005.
- Dokumen Sejarah Singkat Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal, Siabu, 12 April 2017.
- Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Semarang: PT. Karya Toha Putra, 1995.
- Duwi Priyatno, *SPSS Pengolah Data Terpraktisi*, CV. Andi Offset, 2014.
- Herry Sutanto dan Khaerul Umam, *Manajemen Pemasaran Bank Syariah*, Bandung: CV, Pustaka Setia, 2013.
- Husein Umar, *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2013.
- Kasmir, *Etika Customer Service*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008.
- Linda dan Nurliana, *Pasien Puskesmas Siabu, Wawancara Langsung*, Siabu: Jam 16.20 WIB, Minggu 5 Maret 2017.
- M. Suyanto, *Marketing Strategy Top Brand Indonesia*, Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2007.
- Mudrajat Kuncoro, *Metode Riset Untuk Bisnis dan Ekonomi*, Jakarta: Penerbit Erlangga, 2012.
- M. Nur Rianto Al Arif, *Dasar-Dasar Pemasaran Bank Syariah*, Bandung: Alfabeta, 2012
- Muhammad Syamsul Ma'arif dan Hendri Tanjung, *Manajemen Operasi*, Jakarta: PT. Grafindo, 2003
- Maman Abdurrahman dan Sambas Ali Muhidin, *Panduan Praktis Memahami Penelitian*, Bandung Pustaka Setia, 2011.
- Nasution M.N. *Manajemen JasaTerpadu*, Bogor: Ghalia Indonesia, 2004.

- Nur Asnawi dan Masyuri, *Metode Riset Manajemen Pemasaran*, UIN- Maliki Press: Malang, 2011.
- Parinduri Saleh Usman, Dokter Puskesmas Siabu, Wawancara Langsung Tentang Bidang Pelayanan Pengobatan dan Fasilitas Puskesmas, Siabu: Jam 16.05 WIB, Minggu 5 Maret, 2017.
- Rosady Ruslan, *Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2008.
- Rika Ampuh Hadiguna, *Manajemen Pabrik*, Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2009.
- Soekidjo Notoatmodjo, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2011.
- Soekidjo Notoatmodjo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2010.
- Sugiyono, *Statistika Untuk Penelitian*, Bandung: Alfabeta, Cetakan Sembilan, 2006.
- Survei Awal Pada Puskesmas Siabu, 10 April 2017
-
- Sinambela Poltak Lijan, *Reformasi Pelayanan Publik*, Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2008.
- Vanessa Ghaffar dan Askolani, *Ekonomi*, Jakarta: PT. Perca, 2006.
- Zulfan Saam dan Sri Wahyuni, *Psikologi Keperawatan*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2012.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Siti Pebrianti
NIM : 13 230 0125
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta/ 23 Januari 1994
Alamat :Tangga Bosi, Kecamatan Siabu, Kabupaten Mandailing Natal,
Provinsi Sumatera Utara

Nama Orang Tua

Ayah :Sataruddin Batubara
Ibu : Handelilah Nasution
Alamat :Tangga Bosi, Kecamatan Siabu, Kabupaten Mandailing Natal,
Provinsi Sumatera Utara
Pekerjaan : Petani

Riwayat Pendidikan

Tahun 2000-2006 : SD Negeri No. 142557 Tangga Bosi
Tahun 2006-2009 : MTsN Panyabungan
Tahun 2009-2012 : SMA Negeri 1 Siabu

Lampiran 1

SURAT VALIDASI

Menerangkan bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Zulaikha Matondang, M. Si

Telah memberikan pengamatan dan masukan terhadap angket Kualitas Pelayanan untuk kelengkapan penelitian yang berjudul:

Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal).

yang disusun oleh:

Nama : Siti Pebrianti

NIM : 13 220 0125

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

Jurusan : Ekonomi Syariah -3

Adapun masukan yang saya berikan adalah sebagai berikut:

- 1.
- 2.
- 3.

Dengan harapan, masukan dan penilaian yang saya berikan dapat digunakan untuk menyempurnakan dan memperoleh kualitas angket Kualitas Pelayanan yang baik.

Padangsidempuan, April 2017

Zulaikha Matondang, M. Si

Lampiran 1

A. Angket Kualitas Pelayanan

No	Pernyataan	Tanggapan Responden				
		SS	S	KS	TS	STS
1	Peralatan yang dipakai Puskesmas Siabu Lengkap					
2	Ruangan Puskesmas Siabu terjaga kebersihannya					
3	Petugas non medis dan medis memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien					
4	Petugas non medis dan medis melayani pasien dengan sikap acuh tak acuh					
5	Petugas non medis dan medis cepat merespon keinginan pasien					
6	Petugas non medis dan medis sigap menangani keluhan pasien					
7	Petugas non medis dan medis Puskesmas Siabu terlatih melakukan pengobatan					
8	Petugas non medis dan medis Puskesmas Siabu kurang tepat mendiagnosa keluhan pasien					
9	Pihak Puskesmas Siabu ramah terhadap pasien					
10	Petugas non medis dan medis memberi perhatian kepada pasien					

Ket:

1. SS : Sangat Setuju
2. S : Setuju
3. KS : Kurang setuju
4. TS : Tidak Setuju
5. STS : Sangat Tidak Setuju

Total = 10 soal

LEMBAR VALIDASI
ANGKET KUALITAS PELAYANAN

Petunjuk:

1. Kami mohon, kiranya Bapak/Ibu memberikan penilaian ditinjau dari aspek soal-soal yang kami susun.
2. Berilah tanda *checklist* (√) pada kolom V (Valid), VR (Valid dengan Revisi), dan TV (Tidak Valid) pada tiap butir soal.
3. Untuk revisi, Bapak/Ibu dapat langsung menuliskannya pada naskah yang perlu direvisi atau menuliskannya pada kolom saran yang kami berikan.
4. Lembar soal terlampir.

Indikator	No. Soal	V	VR	TV
Bukti langsung	1,2			
Kehandalan	3,4			
Daya tanggap	5,6			
Jaminan	7,8			
Empati	9,10			

Catatan :

.....

.....

.....

Padangsidempuan, April 2017

Validator

Zulaikha Matondang, M. Si

Lampiran 2

SURAT VALIDASI

Menerangkan bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Zulaikha Matondang, M. Si

Telah memberikan pengamatan dan masukan terhadap angket Keselamatan Kerja untuk kelengkapan penelitian yang berjudul:

Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal).

yang disusun oleh:

Nama :Siti Pebrianti

NIM : 13 230 0125

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

Jurusan : Ekonomi Syariah -3

Adapun masukan yang saya berikan adalah sebagai berikut:

- 1.
- 2.
- 3.

Dengan harapan, masukan dan penilaian yang saya berikan dapat digunakan untuk menyempurnakan dan memperoleh kualitas angket Keselamatan Kerja yang baik.

Padangsidempuan, April 2017

Zulaikha Matondang, M. Si

Lampiran 2

B. Angket Kepuasan Pasien

No	Pernyataan	Tanggapan Responden				
		SS	S	KS	TS	STS
1	Biaya pengobatan pada Puskesmas Siabu sesuai dengan pelayanan yang didapatkan pasien					
2	Biaya pengobatan Puskesmas Siabu terjangkau masyarakat					
3	Pihak non medis dan medis melakukan pengobatan sesuai dengan prosedur					
4	Pasien tidak perlu menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan					
5	Pelayanan yang diberikan Puskesmas Siabu sesuai dengan yang diharapkan pasien					
6	Pasien merasa tidak nyaman saat melakukan pengobatan					
7	Kondisi ruangan Puskesmas Siabu bersih dan rapi					
8	Fasilitas maupun perlengkapan di Puskesmas Siabu lengkap					
9	Pihak Puskesmas Siabu bersedia mengatasi masalah maupun keluhan pasien dalam 24 jam					
10	Pihak Puskesmas Siabu menangani keluhan pasien tanpa mengulur-ngulur waktu					

Ket:

1. SS : Sangat Setuju
2. S : Setuju
3. KS : Kurang setuju
4. TS : Tidak Setuju
5. STS : Sangat Tidak Setuju

Total = 10 soal

LEMBAR VALIDASI
ANGKET KEPUASAN PASIEN

Petunjuk:

1. Kami mohon, kiranya Bapak/Ibu memberikan penilaian ditinjau dari aspek soal-soal yang kami susun.
2. Berilah tanda *checklist* (√) pada kolom V (Valid), VR (Valid dengan Revisi), dan TV (Tidak Valid) pada tiap butir soal.
3. Untuk revisi, Bapak/Ibu dapat langsung menuliskannya pada naskah yang perlu direvisi atau menuliskannya pada kolom saran yang kami berikan.
4. Lembar soal terlampir.

Indikator	No. Soal	V	VR	TV
Kesesuain biaya pengobatan dan pelayanan	1,2			
Prosedur pelayanan pasien	3			
Pelayanan sesuai dengan harapan	4,5,6			
Kondisi fisik ruangan dan fasilitas	7,8			
Kesediaan mengatasi masalah	9,10			

Catatan :

.....
.....
.....

Padangsidempuan, April 2017

Validator

Zulaikha Matondang, M. Si

Lampiran 3

1. Uji Validitas

Tabel IV.5
Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan (X)

Item pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Item 1	0,296	Instrumen valid jika $> r_{tabel}$ dengan $n=57$ pada taraf signifikan 5% sehingga r_{tabel} 0,256	Valid
Item 2	0,327		Valid
Item 3	0,353		Valid
Item 4	0,002		Tidak Valid
Item 5	0,536		Valid
Item 6	0,361		Valid
Item 7	0,112		Tidak Valid
Item 8	0,092		Tidak valid
Item 9	0,432		Valid
Item 10	0,303		Valid

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

Item Pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Item 1	0,476	Instrumen valid jika $> r_{tabel}$ dengan $n=57$ pada taraf signifikan 5% sehingga diperoleh r_{tabel} 0,256	Valid
Item 2	0,571		Valid
Item 3	0,336		Valid
Item 4	0,201		Tidak Valid
Item 5	0,256		Valid
Item 6	-0,426		Tidak Valid
Item 7	0,024		Tidak Valid
Item 8	0,013		Tidak Valid
Item 9	0,290		Valid
Item 10	0,383		Valid

2. Uji Reliabilitas

Tabel IV.7
Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan (X)

Cronbach's Alpha	N of Items
.704	7

Tabel IV.8
Hasil Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Cronbach's Alpha	N of Items
.682	6

3. Analisis Deskriptif

Tabel IV.9
Hasil Uji Deskriptif Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mean
K.Pelayanan	57	21	34	28.65
Kep. Pasien	57	14	29	24.00

4. Uji Normalitas

Tabel IV.10
Hasil Uji Normalitas

		K.Pelayanan	Kep. Pasien
N		57	57
Poisson	Mean	28.65	24.00
Parameter ^{a,b}			
Most Extreme	Absolute	.163	.132
Differences	Positive	.163	.132
	Negative	-.146	-.122
Kolmogorov-Smirnov Z		1.232	.998
Asymp. Sig. (2-tailed)		.096	.273

a. Test distribution is Poisson.

b. Calculated from data.

5. Uji Linieritas

Tabel IV.11
Hasil Uji Linieritas

		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
K.Pas	Between (Combined)	415.200	12	34.600	4.806	.000
ien *	Groups Linearity	306.797	1	306.797	42.617	.000
K.Pel						
ayana	Deviation	108.403	11	9.855	1.369	.222
n	from Linearity					

Within Groups	316.800	44	7.200		
Total	732.000	56			

6. Uji Regresi Linier Sederhana

Tabel IV.12
Hasil Uji Regresi Linier Sederhana

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	4.511	3.116		1.448	.153
K.Pelayanan	.680	.108	.647	6.300	.000

a. Dependent Variable: Kep. Pasien

7. Uji Koefisien Determinasi (R Square)

Tabel IV.13
Hasil Uji Koefisien Determinasi (Rsquare)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.647 ^a	.419	.409	2.780

a. Predictors: (Constant), K.Pelayanan

b. Dependent Variable: Kep.Pasien

8. Uji Hipotesis (Uji t)

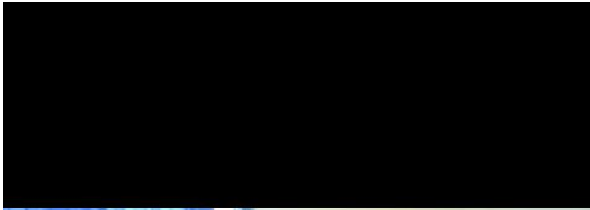
Tabel IV. 14
Hasil Uji Hipotesis (Uji t)

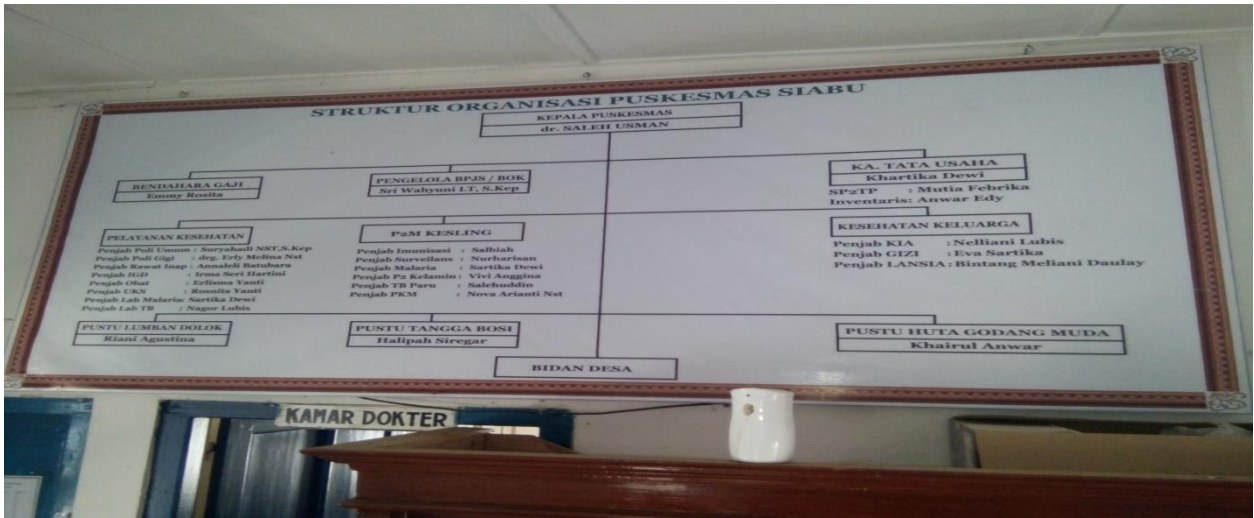
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	4.511	3.116		1.448	.153
K.Pelayanan	.680	.108	.647	6.300	.000

a. Dependent Variable: KEP.PASIEN

Lampiran 4







LEMBAR KUESIONER

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN (STUDI KASUS PADA PUSKESMAS SIABU KABUPATEN MANDAILING NATAL)

Kepada Yth.

Bapak/Ibu

Di

Tempat

1. Dengan segala kerendahan hati dan harapan, peneliti memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi daftar pertanyaan ini dengan sejujurnya sesuai dengan kenyataan yang ada.
2. Kuesioner ini dibuat untuk memperoleh data yang dibutuhkan dalam rangka menyusun skripsi yang merupakan syarat untuk menyelesaikan studi pada program Sarjana Ekonomi dan Bisnis Islam dalam bidang Ekonomi Syariah dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pada Puskesmas Siabu Kabupaten Mandailing Natal) Peneliti memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi Kuesioner ini dengan memilih Jawaban yang disediakan dan jawaban tersebut dijamin kerahasiaannya serta tidak berpengaruh terhadap kondisi Bapak/Ibu.
3. Atas kesediaan Bapak/Ibu meluangkan waktu untuk membantu peneliti mengisi kuesioner ini, peneliti mengucapkan terimakasih.

Peneliti

SITI PEBRIANTI
NIM. 13 230 0125

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN (STUDI KASUS PADA PUSKESMAS SIABU KABUPATEN MANDAILING NATAL)

Identitas Responden

Nama :.....

Usia :.....

Jenis Kelamin :.....

Jabatan/ Pekerjaan :.....

Pendidikan :.....

Daftar Pernyataan

Bapak/Ibu dimohon untuk memberikan tanggapan yang sesuai atas pernyataan-pernyataan berikut dengan memilih skor yang tersedia dengan memberikan tanda ceklis (√). Jika menurut Bapak/Ibu tidak ada jawaban yang tepat, maka jawaban dapat diberikan pada pilihan yang paling mendekati. Skor jawaban adalah sebagai berikut:

Kategori Jawaban	Sangat Setuju	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
Pernyataan (+)	5	4	3	2	1
Pernyataan (-)	1	2	3	4	5

A. Variabel Dependen (X) Kualitas Pelayanan

No	Indikator	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
1.		1. Peralatan yang dipakai					

	Bukti langsung	Puskesmas Siabu Lengkap 2. Ruang Puskesmas Siabu terjaga kebersihannya					
2	Kehandalan	3. Petugas non medis dan medis memberikan pelayanan yang akurat kepada pasien. 4. Petugas non medis dan medis melayani pasien dengan sikap acuh tak acuh					
3.	Daya tanggap	5. Petugas non medis dan medis cepat merespon keinginan pasien. 6. Petugas non medis dan medis sigap menangani keluhan pasien.					
4.	Jaminan	7. Petugas non medis dan medis Puskesmas Siabu terlatih melakukan pengobatan 8. Petugas non medis dan medis Puskesmas Siabu kurang tepat mendiagnosa keluhan pasien					
5	Empati	9. Pihak Puskesmas Siabu ramah terhadap pasien. 10. Petugas non medis dan medis memberi perhatian kepada pasien dalam pelayanannya.					

B. Variabel Independen (Y) Kepuasan Pasien

No	Indikator	Pernyataan	SS	S	KS	TS	STS
1.	Kesesuaian biaya pengobatan dengan pelayanan	1. Biaya pengobatan pada Puskesmas Siabu sesuai dengan pelayanan yang didapatkan pasien. 2. Biaya pengobatan					

		Puskesmas Siabu terjangkau masyarakat.					
2.	Prosedur pelayanan pasien	3. Pihak non medis dan medis melakukan pengobatan sesuai dengan prosedur.					
3.	Pelayanan sesuai dengan harapan	4. Pasien tidak perlu menunggu terlalu lama untuk mendapatkan pelayanan. 5. Pelayanan yang diberikan pihak Puskesmas Siabu sesuai dengan harapan pasien. 6. Pasien merasa tidak nyaman saat melakukan pengobatan.					
4.	Kondisi fisik ruangan, dan fasilitas	7. Kondisi ruangan Puskesmas Siabu bersih dan rapi. 8. Fasilitas maupun perlengkapan di Puskesmas Siabu lengkap.					
5.	Kesediaan mengatasi masalah	9. Pihak Puskesmas Siabu bersedia mengatasi masalah maupun keluhan pasien dalam 24 jam. 10. Pihak Puskesmas Siabu menangani keluhan pasien tanpa mengulur-ngulur waktu.					