



**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS LABUHAN
RASOKI KECAMATAN PADANG SIDIMPUAN
TENGGARA**

SKRIPSI

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

Oleh

ANGGUN NOVIA RIZKI

NIM. 18 402 00162

PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYEKH
ALI HASAN AHMAD ADDARY
PADANGSIDIMPUAN
2023**



**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS LABUHAN
RASOKI KECAMATAN PADANG SIDIMPUAN
TENGGARA**

SKRIPSI

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

Oleh

ANGGUN NOVIA RIZKI

NIM. 18 402 00162

PEMBIMBING I

Dr. Abdul Nasser Hasibuan, M.Si
NIP. 19790525 200604 1 004

PEMBIMBING II

Ja'far Nasution M.E.I
NIDN. 2004008205

PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYEKH
ALI HASAN AHMAD ADDARY
PADANGSIDIMPUAN**

2023



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jl. T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang Padangsidimpuan 22733
Telp. (0634) 22080 Fax. (0634) 24022

Hal : Lampiran Skripsi
a.n. **ANGGUN NOVIA RIZKI**
Lampiran : 6 (Enam Eksemplar)

Padangsidimpuan, 21 Desember 2022
Kepada Yth:
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Islam UIN Syekh Ali Hasan Ahmad
Addary Padangsidimpuan
Di-
Padangsidimpuan

Assalamu'alaikum Wr. Wb

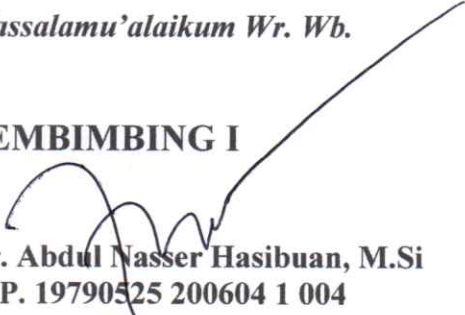
Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi a.n. **ANGGUN NOVIA RIZKI** yang berjudul **"Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara"**. Maka kami berpendapat bahwa skripsi ini telah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar Sarjana Ekonomi (S.E) dalam bidang Ekonomi Syariah pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidimpuan.

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

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama dari Bapak kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

PEMBIMBING I


Dr. Abdul Nasser Hasibuan, M.Si
NIP. 19790525 200604 1 004

PEMBIMBING II


Ja'far Nasution, M.E.I
NIDN. 2004008205

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **ANGGUN NOVIA RIZKI**
NIM : 18 402 00162
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam
Program Studi : Ekonomi Syariah
JudulSkripsi : **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara**

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah 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 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 yaitu pencabutan gelar akademik dengan tidak hormat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Padangsidempuan, 21 Desember 2022



Anggun Novia Rizki
NIM. 18 402 00162

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidimpuan, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Anggun Novia Rizki
Nim : 18 402 00162
Program Studi : Ekonomi Syariah
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidimpuan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara”**. Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidimpuan 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 hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Padangsidimpuan

Pada tanggal, 21 Desember 2022



Anggun Novia Rizki
NIM. 18 402 00162



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan. T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang Padangsidempuan 22733
Telepon. (0634) 22080 Faximile. (0634) 24022

DEWAN PENGUJI
SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

Nama : Anggun Novia Rizki
NIM : 18 402 00162
Fakultas/ Prodi : Ekonomi dan Bisnis Islam/ Ekonomi Syariah
Judul Skripsi : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap
Kepuasan Pasien di Puskesmas Labuhan Rasoki
Kecamatan Padangsidempuan Tenggara

Ketua,

Delima Sari Lubis, M.A
NIP. 198405122014032002

Sekretaris,

Sry Lestari, M.E.I
NIP. 198905052019032008

Anggota

Delima Sari Lubis, M.A
NIP. 198405122014032002

Sry Lestari, M.E.I
NIP. 198905052019032008

Dr. Rukiah, M.Si
NIP. 197603242006042002

Dr. Budi Gautama Siregar, S.Pd., M.M
NIP. 197907202011011005

Pelaksanaan Sidang Munaqasyah

Di : Padang Sidempuan
Hari/ Tanggal : Selasa/ 10 Januari 2023
Pukul : 14.00 WIB s/d Selesai
Hasil/ Nilai : Lulus / 68 (C)



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SYEKH ALI HASAN AHMAD ADDARY PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Jalan. T. Rizal Nurdin Km. 4,5 Sihitang Padangsidimpuan 22733
Telepon. (0634) 22080 Faximile. (0634) 24022

PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap
Keuasan Pasien Di Puskesmas Labuhan Rasoki
Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara
Nama : Anggun Novia Rizki
NIM : 18 402 00162
Tanggal Yudisium : 28 Januari 2023
IPK : 3.65
Predikat : Pujian

Telah dapat diterima untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar
Sarjana Ekonomi (S.E)
Dalam bidang Ekonomi Syariah

Padangsidimpuan, 17 Februari 2023



[Signature]
Dr. Darwis Harahap, S.H.I., M.Si. 7
NIP. 19780818 200901 1 015

ABSTRAK

Nama :Anggun Novia Rizki
Nim :1840200162
Judul :Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara

Di era pandemic saatini, kesehatan menjadi salah satu hal yang paling banyak menyita perhatian dunia. Kesehatan sangat penting bagi seluruh masyarakat di dunia, baik dari kalangan anak-anak hingga lansia. Semakin berkembangnya kualitas hidup masyarakat maka semakin tinggi pula kesadaran masyarakat untuk terus memperhatikan kesehatan. Oleh karena itu tidak sedikit dari masyarakat dunia memerlukan sarana dan fasilitas yang memadai untuk menjaga kualitas kesehatan mereka. Fenomena yang terjadi di dalam penelitian ini adalah kurangnya kualitas pelayanan di Puskesmas Labuhan Rasoki kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

Berdasarkan Wells dan Prentsky berpendapat kepuasan atau ketidakpuasan konsumen ialah sikap konsumen terhadap suatu produk atau jasa sebagai hasil dari evaluasi konsumen setelah menggunakan sebuah produk atau jasa. Konsumen akan merasa puas jika pelayanan yang diberikan produk dan jasa menyenangkan hati. Pembahasan penelitian ini berkaitan dengan teori-teori bidang ilmu Manajemen pemasaran. Sehubungan dengan itu, pendekatan yang dilakukan adalah teori-teori yang berkaitan dengan kualitas pelayanan dan kepuasan.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan sampel *non probably sampling*. Pengolahan data yang dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS 25 dengan teknik analisis data yang digunakan adalah uji Validitas, uji Reabilitas, uji deskriptif, uji normalitas, uji linearitas, uji analisis linear sederhana, uji hipotesis (uji koefisien regresi secara parsial atau uji t, dan uji koefisien determinasi atau R^2)

Kesimpulan dari penelitian ini adalah berdasarkan Uji hipotesis diperoleh t tabel pada taraf signifikan 10% dengan df $62-1=61$ sehingga t_{tabel} 1,670 sementara t_{hitung} sebesar 4,740. Sehingga $t_{hitung} > t_{tabel}$. menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara. Berdasarkan perhitungan R^2 (*R Square*) atau koefisien determinasi sebesar 0,272 yang menjelaskan bahwa variable pelayanan memberikan pengaruh sebesar 27,2%. Hal ini menunjukkan pengaruh signifikansi antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan oleh pihak Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsisimpulan Tenggara demi meningkatkan kepuasan pasien.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien.

KATA PENGANTAR



Assalaamu'alaikumWarahmatullahiWabarakatuh

Syukur Alhamdulillah peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, nikmat dan hidayah-Nya yang tiada henti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul penelitian **“PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS LABUHAN RASOKI KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA”**.Serta tidak lupa juga shalawat dan salam senantiasa dicurahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW, seorang pemimpin umat yang patut dicontoh dan diteladani kepribadiaannya dan yang senantiasa dinantikan syafaatnya di hari akhir.

Skripsi ini disusun dengan bekal ilmu pengetahuan yang sangat terbatas dan amat jauh dari kesempurnaan, sehingga tanpa bantuan, bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak, maka sulit bagi peneliti untuk menyelesaikannya. Oleh karenai tu, dengan penuh rasa syukur dan kerendahan hati, peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah membantu peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini, yaitu:

1. Bapak Dr. H. Muhammad Darwis Dasopang, M.Ag., Rektor Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidimpuan serta Bapak Dr. Erawadi, M.Ag., Wakil Rektor Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Dr. Anhar, M.A., Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum,

Perencanaan dan Keuangan, dan Bapak Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag., Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.

2. Bapak Dr. Darwis Harahap, S.HI.,M.Si., Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan, Bapak Dr. Abdul Nasser Hasibuan, S.E., M.Si., Wakil Dekan Bidang Akademik, Bapak Drs.Armyun Hasibuan, M.Ag., Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangandan Ibu Dra. Hj. Replita, M.Si., Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.
3. Ibu Delima Sari Lubis, M.A. selaku Ketua Program Studi Ekonomi Syariah, serta seluruh Civitas Akademika Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan dalam proses perkuliahan di UIN Syahada Padangsidempuan
4. Bapak Dr. Abdul Nasser Hasibuan, M.Si., selaku pembimbing I dan Bapak Ja'far Nasution, M.E.I., selaku pembimbing II, yang telah menyediakan waktunya untuk memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk yang sangat berharga bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak serta Ibu Dosen Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan yang dengan ikhlas telah memberikan ilmu pengetahuan dan dorongan yang sangat bermanfaat bagi peneliti dalam proses perkuliahan di Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan.

6. Teristimewa kepada keluarga tercinta Ayahanda Misno dan Ibunda Siti yang kasih sayang nya tidak terbatas sepanjang masa, memberikan support moril serta materil dari awal peneliti dilahirkan sampai saat ini, beserta saudara tersayang peneliti yakni Athafariz Radeya Al-Rizky dan Keluarga Besar peneliti yang paling berjasa dan paling berharga dalam hidup peneliti, serta telah menjadi penyemangat peneliti dalam menyelesaikan studi mulai dari tingkat sekolah dasar sampai kuliah di Universitas Islam Negeri Syekh Ali Hasan Ahmad Addary Padangsidempuan.
7. Kepada sahabat didalam berbagai situasi, sahabat dalam kesulitan dan kebahagiaan, Indah Purnama Putri, S.Pd terima kasih atas bantuan, dukungan dan doa yang sangat berharga kepada peneliti,
8. Kepada teman-teman terbaik peneliti Purnama Sari Pulungan, S.E., Putri Lestari, S.E., Riva Sari Pardomuan Nasution, Roma Rahmadani, Nuraisyah, S.E., Nurul Khofifah Harahap, S.Pd., Lanna Sari Pulungan, S.Pd., Tita Anggraini, Dinda Sildya, S.E., Putri Sakinah, S.E., Junita Mawaddah Nur Lubis, Amd.Kes., Yunika Alfi Aulia Lubis, A.Md. RMIK., Rahman Habibi Situmeang, Muhammad Rizky Ardiansyah, Alfi Aulia Rahman Siregar, Haddad Alwi Siregar, S.Pd., Khoirul Yahya Hasibuan, S.Akun., Terimakasih atas dorongan semangat, dukungan satu sama lain dan kebersamaan yang tidak terlupakan.
9. Rekan-rekan Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam angkatan 2018 khususnya Program Studi Ekonomi Syariah (MB-1) yang telah berjuang

bersama-sama untuk meraih gelar S.E (Sarjana Ekonomi), semoga kita semua sukses dalam meraih cita-cita.

10. Teman-teman KKL di desa Gunungtua Baru, Teman-teman Magang di Dinas Pemuda Dan Pariwisata Kota Sibolga, terimakasih atas saran dan doa yang diberikan.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu peneliti dalam menyelesaikan studi dan melakukan penelitian sejak awal hingga selesainya skripsi ini.
12. *Last but not least, I wanna Thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quitting.*

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan balasan yang jauh lebih baik atas amal kebaikan yang telah diberikan kepada peneliti. Akhirnya peneliti mengucapkan rasa syukur yang tak terhingga kepada Allah SWT, karena atas karunian-nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Peneliti menyadari sepenuhnya akan keterbatasan kemampuan dan pengalaman yang ada pada diri peneliti. Peneliti juga menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Padangsidempuan, 21 Desember 2022
Peneliti

Anggun Novia Rizki
NIM. 18 402 00162

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB LATIN

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam system 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 translitasinya dengan huruf latin.

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta'	T	Te
ث	sa'	Š	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	Ĥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Ž	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Es dan ye
ص	Sad	Ş	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	Ḍ	de(dengan titik di bawah)
ط	Ta	Ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	Ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	‘	Komaterbalik (di atas)
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En

و	Wau	W	We
هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	‘	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

2. Vokal

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

a. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
--- َ ---	Fathah	a	a
---- ِ --	Kasrah	i	i
-- ُ ---	Dammah	u	u

Contoh:

كتب	→	<i>kataba</i>	يذهب	→	<i>yadzhabu</i>
سئل	→	<i>su'ila</i>	كرذ	→	<i>kuridza</i>

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
ىـ َ ---	Fathah dan ya	ai	a dan i
وـ َ ---	Fathah dan wawu	au	a dan u

Contoh:

كيف → kaifa هول → haula

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda:

- a. *Fathah* + huruf *alif*, ditulis = a dengan garis di atas, seperti:

رجال → rijālun

- b. *Fathah* + huruf *alif layyinah*, ditulis = a dengan garis di atas, seperti:

موسي → mūsā

- c. *Kasrah* + huruf *ya' mati*, ditulis = i dengan garis di atas, seperti:

مجيب → mujībun

- d. *Dammah* + huruf *wawu mati*, ditulis = u dengan garis di atas, seperti:

قلوبهم → qulūbuhum

4. Ta' Marbutah

Transliterasi untuk *ta' marbutah* ada dua:

- a. *Ta' Marbutah* hidup atau yang mendapat harakah *fathah*, *kasrah* dan *dammah*, transliterasinya adalah “t”.

Contoh: طلحة → Talhah

- b. *Ta' Marbutah* mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah “h”

- c. Kalau pada kata yang terakhir dengan *ta' marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang “al” serta bacaan kedua kata itu terpisah maka *ta' marbutah* itu ditransliterasikan dengan “h”.

Contoh: روضة الجنة → Raudah al-jannah

5. *Syaddah (Tasydid)*

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

Contoh: رَبَّنَا → *rabbana* نَعَم → *na`ima*

6. Penulisan Huruf *Alif Lam*

a. Jika bertemu dengan huruf *qamariyah*, maupun *qomariyah* ditulis dengan metode yang sama yaitu tetapi ditulis *al-*, seperti:

الكريم الكبير → *al-karīm al-kabīr*

b. Berada di awal kalimat, ditulis dengan huruf capital, seperti :

العزیز الحكيم → *al-Azīz al-hakīm*

c. Berada di tengah kalimat, ditulis dengan huruf kecil, seperti :

المحسنينیحب → *Yuhib al-Muhsinīn*

7. Hamzah

Sebagaimana dinyatakan di depan, hamzah ditransliterasikan dengan apostrof. Namun itu hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan di akhir kata. Bila terletak di awal kata, hamzah tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa alif.

Contoh:

شئ → *syai'un* أمرت → *umirtu*

8. Penulisan Kata atau Kalimat

Pada dasarnya setiap kata, baik fi'il (kata kerja), isim atau huruf, ditulis terpisah. Hanya kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain, karena ada huruf Arab atau harakat yang dihilangkan. Dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut ditulis dengan kata sekata.

Contoh:

وان الله لهو خير الرازقين → *Wainnallāhalahuwakhairu al-Rāziqīn*

9. Huruf Kapital

Meskipun dalam sistem tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti yang berlaku dalam EYD, seperti huruf kapital yang digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri dan permulaan kalimat.

Contoh:

وما محمد أ لارسول → *wamā MuhammadunillāRasūl*

Kata yang sudah bahasa Arab yang sudah masuk bahasa Indonesia maka kata tersebut ditulis sebagaimana yang biasa ditulis dalam bahasa Indonesia. Seperti kata: al-Qur'an, hadis, ruh, dan kata-kata yang lain. Selama kata-kata tersebut tidak untuk menulis kata bahasa Arab dalam huruf Latin.

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

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL/SAMPUL	
SURAT PERNYATAAN PEMBIMBING	
SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI	
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
PEDOMAN TRANSLERASI ARAB-LATIN	vi
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Batasan Masalah.....	6
D. Defenisi Operasional Variabel	7
E. Rumusan Masalah	8
F. Tujuan Penelitian	8
G. Manfaat Penelitian.....	8
H. Sistematika Pembahasan	10
BAB II LANDASAN TEORI	
A. Kerangka Teori.....	11
1. Kualitas Pelayanan	11
a. Pengertian Kualitas Pelayanan	11
b. Indikator Kualitas Pelayanan.....	16
c. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kualitas Pelayanan.....	18
d. Konsep Kualitas Pelayanan Dalam Perspektif Islam.....	20
2. Kepuasan Pasien.....	21
a. Pengertian Kepuasan Pasien.....	21
b. Metode Mengukur Kepuasan.....	24
c. Faktor-faktor yang Mememngaruhi Kepuasan Pasien.....	25
d. Aspek-aspek Kepuasan Pasien.....	27
3. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien.....	28
B. Penelitian Terdahulu.....	30
C. Kerangka Fikir.....	31
D. Hipotesis.....	32
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
B. Jenis Penelitian	34
C. Populasi dan Sampel.....	35
D. Sumber Data.....	36
E. Teknik Pengumpulan data.....	36
1. Angket	37
2. Wawancara.....	49
3. Observasi.....	40

4. Dokumentasi	40
F. Teknik Analisis Data.....	40
1. Uji Statistik Deskriptif.....	40
2. Uji Validitas.....	41
3. Uji Realibilitas.....	42
4. Uji Normalitas.....	42
5. Uji Linearitas.....	43
6. Uji Hipotesis.....	43
a. Uji Parsial (Uji t).....	43
b. Uji Koefisien Determinasi (R^2).....	44
7. Analisis Linear Sederhana.....	44
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Gambaran Umum Puskesmas Labuhan Rasoki	46
1. Letak dan Geografis.....	46
2. Visi dan Misi.....	46
3. Kegiatan Pokok Puskesmas Labuhan Rasoki.....	47
4. Sarana dan Prasarana Kesehatan Puskesmas	49
5. Struktur Organisasi Puskesmas Labuhan Rasoki.....	49
B. Analisis Deskriptif Responden	52
1. Jenis Kelamin.....	52
2. Umur	53
3. Alamat	54
4. Pekerjaan	54
5. Pendidikan.....	55
6. Agama.....	56
7. Penyakit pasien.....	56
C. Hasil Analisis Data Penelitian.....	57
1. Uji Analisis deskriptif.....	57
2. Uji Validitas.....	58
3. Uji Realibilitas.....	59
4. Uji Normalitas.....	60
5. Uji Linearitas.....	61
6. Uji Hipotesis.....	62
a. Uji t.....	62
b. Uji Koefisien Determinasi.....	63
7. Analisis Regresi Linear Sederhana.....	64
D. Pembahasan Hasil Penelitian.....	65
E. Keterbatasan Penelitian.....	67
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	68
B. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel I.1 Data Kunjungan Pasien Puskesmas Labuhan Rasoki.....	2
Tabel I.2 Defenisi Operasional Variabel.....	7
Tabel II.1 Penelitian Terdahulu.....	30
Table III.1 Skala Likert.....	38
Table III.2 Kisi Kisi Angket Indikator Pelayanan.....	38
Table III.3 Kisi-Kisi Angket Kepuasan Pasien.....	39
Tabel IV.1 Jenis Kelamin Responden.....	52
Tabel IV.2 Umur Responden.....	53
Tabel IV.3 Jenis Pekerjaan Responden.....	54
Tabel IV.4 Pendidikan Responden.....	55
Tabel IV.5 Agama Responden.....	56
Tabel IV.6 Jenis Penyakit Responden.....	56
Tabel IV.7 Hasil Uji Statistik Deskriptif.....	57
Tabel IV.8 Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan (X).....	58
Tabel IV.9 Hasil Uji Vaiditas Variabel Kepuasan Pasien (Y).....	59
Tabel IV.10 Hasil Uji Realibilitas Variabel Kualitas Pelayanan (X).....	59
Tabel IV.11 Hasil Uji Realibilitas Variabel Kepuasan Pasien (Y).....	60
Tabel IV.12 Hasil Uji Normalitas.....	61
Tabel IV.13 Hasil Uji Linearitas.....	62
Tabel IV.15 Hasil Uji t.....	62
Tabel IV.15 Hasil Uji Koefisien Determinasi (R ²).....	63
Tabel IV.16 Hasil Uji Regresi Linear Sederhana.....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Kerangka Fikir	32
Gambar IV.1 Grafik Banyaknya Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	52
Gambar IV.2 Grafik Banyaknya Responden Berdasarkan Umur	53
Gambar IV.3 Grafik Banyaknya Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	54
Gambar IV.4 Grafik Banyaknya Responden Berdasarkan Pendidikan	55
Gambar IV.5 Grafik Banyaknya Responden Berdasarkan Agama.....	56
Gambar IV.6 Grafik Banyaknya Responden Berdasarkan Penyakit	58

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Maraknya pandemi saat ini membuat kesehatan menjadi salah satu hal yang paling banyak menyita perhatian dunia. Semakin berkembangnya kualitas hidup masyarakat maka semakin tinggi pula kesadaran masyarakat untuk terus memperhatikan kesehatan. Tidak hanya di dunia, Indonesia yang merupakan negara berkembang juga telah intens dalam memperhatikan kesehatan dari masyarakatnya. Tingginya kesadaran pemerintah dalam meningkatkan dan mensejahterakan kesehatan masyarakat juga bisa terlihat dari munculnya puskesmas dan sarana kesehatan lain di tempat-tempat terpencil, seperti desa-desa yang jauh dari jangkauan kota serta masyarakat yang memiliki ekonomi menengah kebawah dapat juga merasakan fasilitas kesehatan. Selain itu, biaya obat dan pelayanan yang lebih murah daripada rumah sakit menjadikan puskesmas banyak diharapkan kehadirannya di setiap desa ataupun kecamatan

Keberadaan puskesmas tidak hanya memiliki tujuan untuk mengobati dan menyembuhkan penyakit, tetapi lebih dari itu sebetulnya puskesmas juga berperan dalam hal meningkatkan kemampuan mental serta fisik kehidupan dari masyarakat agar meningkatnya derajat kesehatan masyarakat. Fungsi puskesmas juga dihadapkan dengan tantangan dalam hal SDM dan kurangnya fasilitas yang memadai seperti peralatan yang semakin canggih, namun keharusannya juga dalam memberikan layanan kepada pasien yang datang ke puskesmas. Tidak menutup kemungkinan pasien yang berobat ke puskesmas, khususnya di daerah-daerah yang minim prasarana akan sulit mendapatkan fasilitas yang memadai.

Terdapat beberapa puskesmas di Kota Padangsidempuan, salah satunya berada di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara yaitu Puskesmas Labuhan Rasoki yang merupakan Pusat Kesehatan Masyarakat yang dipercayakan pemerintah dalam melayani masyarakat Labuhan Rasoki dan sekitarnya. Munculnya Puskesmas Labuhan Rasoki ini di tengah masyarakat di harapkan dapat menjadi solusi dalam hal memperbaiki kualitas pelayanan dan pengobatan bagi masyarakat Desa Labuhan Rasoki yang membutuhkan.

Tabel I.1
Data Kunjungan Pasien di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Tahun 2021

No.	Bulan	Jumlah
1	Januari	15
2	Februari	12
3	Maret	8
4	April	13
5	Mei	15
6	Juni	15
7	Juli	9
8	Agustus	15
9	September	10
10	Oktober	11
11	November	11
12	Desember	31

Sumber: Data kunjungan Puskesmas Labuhan Rasoki tahun 2021

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari bulan Januari sampai Desember kunjungan yang paling banyak ialah pada bulan Desember sebanyak 31 kunjungan, dan yang paling sedikit pada bulan Maret sebanyak 8 kunjungan. Jumlah seluruhnya adalah 165 kunjungan. Kunjungan pasien di Puskesmas Labuhan Rasoki berdasarkan tabel diatas menunjukkan adanya

kemudahan akses untuk mendapat pelayanan kesehatan. Namun masih saja ada pasien yang kurang puas dengan pelayanan yang ada di Puskesmas tersebut. Permasalahan ini peneliti temui pada saat peneliti melakukan pra riset dengan langsung mendatangi serta mengamati pasien serta proses pengobatan dan pelayanan dari Puskesmas Labuhan Rasoki. Peneliti melakukan prariset ke Puskesmas Labuhan Rasoki untuk dapat lebih mengetahui sebenarnya kualitas layanan seperti apa yang kurang membuat para pasien puas. Setelah peneliti amati langsung memang dari sudut tenaga kesehatan yang jarang ada di puskesmas tersebut dikarenakan datang tidak sesuai jadwal dan sering nya tenaga kesehatan tidak ada yang berjaga di pos pendaftaran. Setelah melakukan wawancara dengan salah satu tenaga kesehatan, ternyata banyak juga fasilitas dari Puskesmas tersebut yang kurang, seperti halnya obat obatan yang terbatas, tabung oksigen yang terkadang tidak berisi dan air di kamar mandi yang tidak jarang mati. Keluhan ini sudah di sampaikan kepusat tapi belum juga ada tanggapan perihal perbaikan dan juga alokasi dana untuk obat dan keperluan lainnya.¹

Dalam hal ini kepuasan pasien menjadi masalah utama yang kemudian banyak diperbincangkan oleh masyarakat sekitar. Ketidakpuasan pasien dalam hal pelayanan dari para tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas tersebut, seperti tidak ramahnya tenaga kesehatan dalam melayani pasien yang akan berobat. Tolak ukur dari kualitas pelayanan di Puskesmas Labuhan Rasoki juga bisa

¹ Wawancara bersama salah satu tenaga kesehatan Pskesmas Labuhan Rasoki, Kamis 10 Maret 2021 pukul 09.00 WIB

dilihat dari kedisiplinan, dimana disiplin ini sendiri dapat diartikan sebagai sikap menaati peraturan dan ketentuan yang telah ditetapkan tanpa pamrih.² Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Rusmi yang pernah menggunakan jasa kesehatan di Puskesmas Labuhan Rasoki mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas kurang memberikan kepuasan karena petugas yang kurang disiplin dan tidak mudah untuk ditemui karena sering datang terlambat dan tidak tepat waktu.³ Tidak hanya itu, peneliti juga melakukan wawancara dengan salah seorang masyarakat yang tidak mau lagi menggunakan jasa dari Puskesmas Labuhan Rasoki ini yaitu Ibu Hana, beliau mengatakan bahwasanya pelayanan di puskesmas ini terbilang kurang baik disebabkan oleh tenaga kesehatannya yang kurang ber etika dalam melayani calon pasien sehingga beliau memilih untuk berobat di Puskesmas lain atau ke bidan.⁴

Pelayanan bisa disebut juga sesuatu yang di tawarkan atau di berikan untuk memenuhi suatu kebutuhan. Puskesmas Labuhan Rasoki ini juga menawarkan fasilitas rawat inap dan rawat jalan. Adapun beberapa pelayanan yang ditawarkan oleh puskesmas ini seperti pengobatan umum, kesehatan ibu serta anak, KB, imunisasi, Poli gigi, dan juga kesehatan lingkungan. Pelayanan yang baik tentunya akan mencerminkan bagaimana kinerja SDM dalam suatu unit tersebut, maka dari itu kualitas pelayanan harus sangat diperhatikan dalam

² Abdul Nasser Hasibuan dkk, "Pengaruh Disiplin Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai Di Puskesmas Marancar Udik Kabupaten Tapanuli Selatan," Jurnal Ilmu Ekonomi dan Keislaman, Vol. 5, no. 1 (2017): hlm. 48.

³Wawancara bersama Ibu Rusmi, Pasien Puskesmas Labuhan Rasoki, Kamis 10 Maret 2021. Pukul 19.00 Wib.

⁴ Wawancara bersama Ibu Hana, Masyarakat Desa Labuhan Rasoki, Minggu 18 Desember 2022. Pukul 15.30 Wib

hal ini guna untuk memenuhi ekspektasi dan harapan pasien. Seperti yang kita ketahui jika kualitas pelayanan yang diharapkan oleh pasien bisa diseimbangkan atau bahkan melampaui harapannya maka dapat dipastikan bahwa pelayanan tersebut adalah pelayanan yang unggul. Begitupun sebaliknya jika kualitas pelayanan jauh dari harapan si pasien maka dapat di simpulkan bahwa memang kualitas pelayanannya tidak memadai.

Berdasarkan survey sementara yang dilakukan oleh peneliti terhadap masyarakat atau pasien yang sudah pernah berobat ke Puskesmas Labuhan Rasoki tidak sedikit yang mengeluhkan tentang kualitas pelayanan yang kurang baik. Dari 30 pasien yang sudah di wawancarai terdapat 20 pasien yang kurang merasa puas dengan pelayanan di puskesmas tersebut.⁵ Hal ini dikarenakan tenaga kesehatan yang kurang disiplin dan kurang tnggap serta terbatasnya fasilitas yang dimiliki. Menurut kenyataan di lapangan, sudah sepantasnya ini mendapatkan perhatian serius dari pihak Puskesmas Labuhan Rasoki sendiri. Kepuasan masyarakat Desa Labuhan Rasoki dan sekitarnya hendaknya menjadi PR sekaligus pelajaran yang bisa diambil oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dan pengobatan yang lebih baik lagi untuk hari-hari berikutnya.

Pihak puskesmas masih mempunyai kesempatan yang sangat banyak untuk setidaknya membenahi kualitas pelayanan dan juga mengelolah sumber daya yang dimiliki, baik itu sumber daya manusia hingga sumber daya dana

⁵Wawancara Bersama pasien Puskesmas Labuhan Rasoki Padangsidempuan Tenggara, Senin, Tanggal 04-10-2021 pukul 10. 30 WIB.

maupun modal secara efektif dan efisien. Dalam membenahi kualitas pelayanan, bukan hanya masalah teknis dan dari pihak puskesmas saja, tetapi masyarakat juga diharapkan dapat bekerjasama demi terciptanya suatu organisasi dari lembaga pemerintah yang baik. Berbagai upaya harus terus ditingkatkan agar pasien juga merasa puas dengan fasilitas dan pelayanan yang terdapat di puskesmas Labuhan Rasoki agar citra Puskesmas ini terus membaik dan pasien tidak lagi enggan untuk datang memeriksa kesehatan mereka dan berobat di puskesmas Labuhan Rasoki.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian. Adapun judul penelitian tersebut adalah “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara”

B. Identifikasi Masalah

Dari Uraian latar belakang masalah diatas, maka permasalahan yang dapat diidentifikasi adalah sebagai berikut :

1. Pasien dan Masyarakat setempat kurang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Labuhan Rasoki.
2. Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara kurang memperhatikan perihal kepuasan pada pasien dan pelayanan yang kurang maksimal dimana tenaga kesehatannya kurang ramah dan tanggap dalam menangani pasien yang datang berobat.
3. Tenaga kesehatan yang tidak disiplin

C. Batasan Masalah

Untuk lebih memfokuskan dan juga agar penelitian ini terarah pada permasalahan nya dengan baik, maka perlu dilakukan pembahasan terhadap objek penelitian (yakni pembahasan dan variabel) serta subjek penelitian (tempat penelitian). Tidak semua masalah diteliti. Penelitian ini terfokus pada kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di puskesmas Labuhan Rasoki kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

D. Defenisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel ditentukan dalam penelitian ini untuk memberikan penjelasan masing-masing variabel. Dalam Penelitian ini terdapat dua variabel yakni variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan (X) sedangkan variabel dependennya adalah kepuasan pasien (Y). Adapun defenisi dari variabel dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel I.2
Defenisi Operasional Variabel

Variabel	Defenisi	Indikator	Skala Pengukuran
Kualitas pelayanan (X)	Kualitas pelayanan disebut juga dengan aktifitas pemenuhan jasa dari pihak satu ke pihak yang lainnya. Pelayanan yang termasuk dalam kategori baik akan dilakukan dengan ramah, cepat tanggap, dan beretika yang baik pula sehingga objek yang menikmati pelayanan	Empati (<i>Empathy</i>) Jaminan (<i>Assurance</i>) Tanggapan (<i>Responsiveness</i>) Realibilitas (<i>Reliability</i>) Bukti fisik (<i>Tangibles</i>)	Ordinal

	merasa puas dan dapat menerimanya. ⁶ Kualitas pelayanan dalam penelitian ini yang ada pada Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.		
Kepuasan Pasien (Y)	Kepuasan pasien memiliki defenisi yang disebut juga dengan hasil atau outcome yang dirasakan oleh pelanggan atas jasa yang diperoleh. Kepuasan pasien juga merupakan bentuk penilaian atas kinerja layanan yang diperoleh dari suatu instansi. ⁷	1. Ketepatan waktu pelayanan 2. Kesopanan dan Keramahan dalam memberikan pelayanan 3. Disiplin 5. Tanggung Jawab	Ordinal

E. Rumusan Masalah

Menurut pemaparan diatas, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : Apakah terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara?

F. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pokok permasalahan yang peneliti rumuskan, adapun tujuan penelitian ini adalah untuk dapat mengetahui pengaruh kualitas pelayan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

⁶ Malayu S.P Hasibuan, *Dasar-dasar Perbankan* (Jakarta: P.T Bumi Aksara, 2011), hlm. 152.

⁷ M. Nur Rianto Al Arif, *Dasar-dasar Pemasaran Bank Syariah*, hlm. 193.

G. Manfaat Penelitian

Dilihat dari dua sudut pandang, yaitu teoritis dan praktis, manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Dari segi teoritis, diharapkan bisa menambah pengetahuan tentang dunia kesehatan dan bisnis, juga memberikan pandangan terkhusus dalam pengembangan kualitas pelayanan di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.
2. Dari segi praktis, diharapkan penelitian ini memiliki nilai guna bagi beberapa pihak, seperti :
 - a. Bagi peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini sangat berguna untuk melengkapi tugas akhir demi mendapatkan gelar S,E. Penelitian ini juga diharapkan bisa bermanfaat bagi pihak kampus untuk mengembangkan keilmuan, terkhusus di fakultas ekonomi dan bisnis islam, dan untuk bisa dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya.

- b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan tambahan pengetahuan kualitas pelayan dan sumbangan pustaka khususnya mengenai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Penelitian ini juga dapat dijadikan referensi dan salah satu sumber bagi mahasiswa dan mahasiswi yang ingin melakukan penelitian selanjutnya dan juga dapat menambah variabel lain untuk bisa meluaskan penelitian.

- c. Bagi Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara

Dapat digunakan untuk bahan masukan serta pertimbangan dalam mengembangkan kualitas pelayanan di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai sumbangan pemikiran dari peneliti untuk selanjutnya agar bisa lebih diperhatikan pihak puskesmas demi kebijakan-kebijakan yang akan di ambil dan di kembangkan di masa yang akan datang.

H. Sistematika Pembahasan

BAB I, Merupakan bab pendahuluan yang mencakup latar belakang masalah dan terdiri dari identifikasi masalah, batasan masalah, defenisi operasional variabel, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II, dalam bab ini berisi uraian dan penjelasan tentang Indasan teori, tinjauan umum dan dasar dari pelayanan dan kepuasan dan juga masalah-msalah yang diteliti serta kerangka berfikir dan hipotesis.

BAB III, Bagian yang berisi tentang lokasi dan waktu penelitian dan penjelasan mengenai metodologi penelitian yang mana terdiri atas jenis penelitan, populasi dan sampel, instrument pengumpulan data, uji validitas dan reabilitas, serta teknik analisis data.

BAB IV, Merupakan bab yang membahas tentang hasil penelitian yang isinya berupa sejarah, struktur organisasi, visi misi, kegitan pokok dari Puskesmas, sarana dan prasarana kesehatan serta dikemukakan uji validitas, uji reabilitas, uji normalitas, uji linearitas, analisis deskriptif, regresi sederhana, koefisien determinasi, uji hipotesis dan pembahasan hasil analisis.

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

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kerangka Teori

1. Kualitas Pelayanan

a. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan sangat berpengaruh terhadap instansi yang betul-betul mengedepankan kualitas pelayanan yang baik dimata masyarakat. Kualitas yang baik dari suatu instansi dapat terlihat dari antusias masyarakat dan kepuasan dari masyarakat itu sendiri.

Kualitas pelayanan sangat erat hubungannya dengan kepuasan pelanggan. Kemajuan sebuah perusahaan salah satunya dipengaruhi oleh kemampuan perusahaan dalam melayani konsumennya. Pelayanan yang perusahaan berikan harus memperhatikan kualitas standar yang diberikan kepada pelanggan bahkan harus melebihi ekspektasi yang diharapkan oleh pelanggan sehingga kepuasan pelanggan dapat diperoleh dengan mudah oleh perusahaan, karena itu dapat membuat para pelanggan bertahan menggunakan jasa perusahaan.

Kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan konsumen, yaitu adanya kesesuaian antara harapan dengan persepsi manajemen, adanya kesesuaian antara persepsi atas harapan konsumen dengan standar kerja karyawan, adanya kesesuaian antara standar kerja karyawan dengan pelayanan yang diberikan, adanya kesesuaian antara pelayanan yang diberikan dengan pelayanan yang

dijanjikan dan adanya kesesuaian antara pelayanan yang diterima dengan yang diharapkan dengan konsumen.⁸

Menurut Rohaeni Upaya perbaikan system kualitas pelayanankan jauh lebih efektif bagi keberlangsungan bisnis. Karena semakin banyak pesaing maka sebuah perusahaan harus lebih unggul dari para pesaingnya.⁹ Semakin ketatnya persaingan berdampak pada peningkatan tuntutan konsumen dalam hal pelayanan. Manusia pada dasarnya menginginkan pemuas kebutuhan. Dan salah satu hal untuk memuaskan kebutuhan manusia adalah pelayanan. Mendapatkan pelayanan dengan kualitas terbaik adalah hal yang diinginkan setiap manusia.

Menurut Rohaeni, Pelanggan apabila dirinya merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, maka pelanggan atau pengguna jasa tersebut akan menceritakan kepuasan layanan tersebut kepada calon pelanggan lain. Akan tetapi apabila pelanggan tersebut tidak merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, maka pelanggan tersebut juga akan

Menurut Melayu S.P Hasibuan, Pelayanan dapat juga diartikan sebagai suatu kegiatan yang memberikan jasa dari pihak A ke pihak lainnya. Menurutnya juga pelayanan yang bisa dikatakan baik adalah pelayanan yang di kerjakan sesuai etika, yang didalamnya terdapat sopan

⁸Danang Sunyoto, *Teori Kuesioner dan Analisis Data Untuk Pemasaran dan Perilaku Konsumen* (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2013), hlm. 45.

⁹Heni Rohaeni dan Nisa Marwa, "Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan," *Jurnal Ecodomica*, Vol. 02, no.2 September 2018.

santun, adil, cepat, tanggap, sehingga dapat pula memenuhi kebutuhan dan kenyamanan bagi siapa saja yang menerimanya.¹⁰

Kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan konsumen, yaitu adanya kesesuaian antara harapan dengan persepsi manajemen, adanya kesesuaian antara persepsi atas harapan konsumen dengan standar kerja karyawan, adanya kesesuaian antara standar kerja karyawan dengan pelayanan yang diberikan, adanya kesesuaian antara pelayanan yang diberikan dengan pelayanan yang dijanjikan dan adanya kesesuaian antara pelayanan yang diterima dengan yang diharapkan dengan konsumen.¹¹

Maka dapat disimpulkan kualitas pelayanan adalah landasan Untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen dalam hal ini perusahaan dapat dikatakan baik jika mampu menyediakan barang atau jasa sesuai dengan keinginan pelanggan kualitas produk dan kinerja layanan yang baik akan sangat berpengaruh dan meningkatkan kepuasan pelanggan. Kualitas pelayanan dianggap baik apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan oleh konsumen sementara jika melebihi apa yang diharapkan konsumen maka dapat dikatakan Pelayanan sangat memuaskan namun terkadang ada juga pelayanan yang tidak sesuai dengan apa yang diharapkan oleh konsumen pelayanan ini dikatakan buruk jika perusahaan

¹⁰Melayu S.P Hasibuan, "Dasar-dasar Perbankan" (Jakarta: P.T Bumi Aksara, 2011), hlm. 152.

¹¹Danang Sunyanto, "Teori, Kuesoner dan Analisis Data Untuk Pemasaran dan Perilaku Konsumen" (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2013), hlm. 45.

dirasa tidak dapat memenuhi keinginan konsumen baik melalui produk maupun melalui pelayanan perusahaan.¹²

Mutu pelayanan yang baik bukan hanya dilihat serta diukur melalui kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik saja, akan tetapi sikap dan perilaku karyawan harus mencerminkan profesionalisme dan berkomitmen tinggi. Pada pelaksanaannya, survey kepuasan pasien dilakukan untuk memperbaiki lingkungan rumahsakit, fasilitas pasien, dan fasilitas dalam konteks konsumerisme. Efektivitas diukur berdasarkan umpan balik pasien untuk meningkatkan ketrampilan penyedia layanan kesehatan dan praktek-praktek yang masih menjadi kontroversi.¹³

Sebagai unit pelayanan kesehatan masyarakat, Puskesmas juga memiliki beberapa persyaratan pokok seperti, pelayanan yang harus dinamis dan berkelanjutan. Berarti semua pelayanan yang jelas, yang dibentuk oleh masyarakat itu sendiri dan mudah untuk ditemukan. Pelayanan kesehatan dapat di terima di masyarakat dan bersifat wajar. Artinya pelayanan ini tidak berbanding terbalik dan memiliki kesamaan tujuan dan keyakinan serta kepercayaan masyarakat. Pelayanan yang bertentangan dengan hal hal yang menyangkut adat, kebudayaan, dan

¹²R. Dewi Pertiwi, *Pemasaran Jasa Paeriwisata* (Yogyakarta: Penerbit Deepublish, 2021), hlm. 67-68.

¹³Solichah Supartiningsih, "Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Kasus Pada Pasien Rawat Jalan," *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, Vol. 6, no. 1 (Januari 2017): hlm. 11.

keyakinan masyarakat dan dianggap wajar berarti bukan kualitas pelayanan yang dapat dikatakan baik.

Kesehatan yang mudah dicapai memiliki arti luas, maka jika untuk dunia kesehatan maupun kualitas pelayanan, hal yang mudah dicapai atau wajar tersebut berarti dapat dilihat dari segi sudut pandang biaya yang harusnya disesuaikan terhadap kemampuan dari masyarakat sekitar. Jika di masyarakat yang memiliki ekonomi menengah bawah biaya kesehatan masih mahal, maka tidak semua masyarakat bisa menikmati pelayanan kesehatan ini, dan itu berarti pelayanan kesehatan yang kurang baik.

Apabila kualitas jasa yang diterima oleh konsumen lebih baik atau sama dengan yang ia bayangkan, maka ia cenderung akan mencobanya kembali. Akan tetapi, bila *perceived service* lebih rendah dari *expected service*, maka konsumen akan kecewa dan akan menyetop hubungannya dengan perusahaan jasa yang bersangkutan.¹⁴ Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa bagus pelayanan yang diberikan kepada pasien melalui pemenuhan kebutuhan pasien sehingga pasien dapat memperoleh kepuasan.

Pelayanan kesehatan yang memiliki mutu yang baik disini adalah yang merujuk pada tingkat pelayanan kesehatan yang diadakan oleh satu pihak dan dapat memuaskan pihak yang memakai jasa pelayanannya

¹⁴Abdul Manap, "Revolusi Manajemen Pemasaran" (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2016), hlm. 383.

sesuai dengan kode etik dan standar yang telah ditentukan. Adapun pengertian pelayanan kesehatan yang menyeluruh ada dua jenis, yaitu:

- 1) Pelayanan kesehatan yang dapat menyatukan berbagai usaha kesehatan yang ada di masyarakat yaitu pelayanan peningkatan kesehatan, penyembuhan penyakit serta pencegahan penyakit di perusahaan kesehatan.
- 2) Pelayanan kesehatan yang menerapkan metode pendekatan yang terpadu. Jadi bukan hanya keluhan pasien saja, melainkan juga bermacam-macam latar belakang sosial ekonomi, budaya, psikologi dan lainnya. Dengan lebih memperhatikan aspek-aspek kehidupan pemakai jasa pelayanan kesehatan, maka suatu pelayanan tersebut sudah bisa disebut sebagai suatu pelayanan yang menyeluruh dan terpadu.¹⁵ Kualitas pelayanan yang populer memiliki beberapa model yang saat ini banyak dijadikan acuan dalam berbagai riset manajemen dan pemasaran jasa yakni model SERVQUAL (*Service Quality*).

b. Indikator Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan sesuatu yang kompleks sehingga untuk menentukan sejauh mana kualitas dari pelayanan tersebut dapat dilihat dari 5 dimensi yaitu :¹⁶

- 1) Empati (*Empathy*) yakni perusahaan mengerti problematika para pelanggan dan mengambil tindakan untuk kepentingan dari pelanggan

¹⁵Fandy Tjiptono dan Gegregorius Chandra, "Service Quality dan Statistic Edisi 3" (Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2011), hlm. 198.

¹⁶Mu'ah, "Kualitas Layanan Rumah Sakit Terhadap Emosi dan Kepuasan Pasien," hlm. 76.

juga, dan juga memberikan perhatian khusus bagi pelanggan demi kepuasan dan pelayanan yang nyaman di jam operasi yang tersedia. Empati Juga meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Contoh: tenaga kesehatan seperti perawat mampu menenangkan rasa cemas pasien, mendengarkan keluhan pasien.

2) Jaminan (*Assurance*) berarti perilaku para tenaga kerja harus bisa menanamkan rasa kepercayaan kepada pelanggan terhadap perusahaan sehingga perusahaan dapat menciptakan rasa aman bagi seluruh pelanggannya. Jaminan juga berarti para tenaga kerja harus dapat bersifat sopan sesuai etika yang berlaku dan menguasai keterampilan sesuai kebutuhan untuk bisa melayani dan menanggapi setiap keluhan dan pertanyaan dari pelanggan.

Contoh : perawat memiliki akhlak yang baik dan terdidik.

3) Tanggapan (*Responsiveness*) berkaitan dengan kesediaan dan kemampuan karyawan untuk membantu pelanggan dan menanggapi permintaan mereka, dan untuk menginformasikan kapan layanan akan diberikan dan kemudian memberikan layanan dengan cepat.

Contoh : tenaga kesehatan atau perawat dengan cepat mengatasi keluhan pasien, dan perawat bersikap ramah.

4) Keandalan (*Realibility*) berkenaan dengan kemampuan perusahaan dalam mencukupi layanan yang tepat sejak kali pertama tanpa ada satu

pun kesalahan dan memberikan jasanya sesuai dengan waktu yang di jadwalkan dan disepakati bersama dari awal.

Contoh : Dokter dengan cepat melayani pasien, atau perawat dengan segera menghubungi dokter mengenai janji antara pasien dan dokter.

5) Bukti fisik (*Tangibles*) memiliki keterkaitan dengan daya tarik fasilitas fisik yang berarti perlengkapan dan semua material yang digunakan perusahaan serta penampilan dari seluruh tenaga kerja.

Contoh : perawat memeriksa pasien dengan alat yang tersedia di Puskesmas tersebut.

Di dalam latar belakang permasalahan yang di dapatkan di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara terdapat pelayanan yang kurang baik. Beberapa pakar seperti Tjiptono dan Chandra mengatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang menyebabkan lemahnya kualitas pelayanan jasa, yaitu produksi dan konsumsi terjadi secara berkaitan.

c. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kualitas Pelayanan

Menurut Nursalam, kualitas pelayanan perawat dipengaruhi oleh berbagai faktor yakni:

- 1) Faktor pengetahuan, pengetahuan merupakan hasil dari tau, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia.
- 2) Faktor beban kerja, beban kerja perawat yang tinggi serta beragam dengan tuntutan institusi kerja dalam pencapaian kualitas

bermutu, jumlah tenaga yang tidak memadai berpengaruh besar pada pencapaian mutu.

- 3) Faktor komunikasi, komunikasi adalah sesuatu untuk dapat menyusun dan menghantarkan suatu pesan dengan cara yang gampang sehingga orang lain dapat mengerti dan menerima. Komunikasi dalam praktik perawat merupakan unsur utama bagi perawat dalam melaksanakan pelayanan keperawatan untuk mencapai hasil yang optimal.

Karakteristik dari suatu penyedia jasa adalah *inseparability* yang dimana jasa itu di produksi serta di konsumsi bersamaan. Kehadiran pelanggan sangat dibutuhkan dalam poses penyampaian jasa ini. Terdapat beberapa kemungkinan kelemahan yang bisa berdampak negatif pada tenaga jasa terhadap persepsi kuliatas, diantaranya adalah:

- a) Kurangnya keterampilan dalam melayani pelanggan/ pasien.
- b) Cara berpakaian tenaga kerja nya tidak sesuai aturan
- c) Tenaga penyedia jasa yang kurang sopan dalam hal bertutur kata.
- d) Tenaga penyedia jasa kelebihan bau badan yang mengganggu.
- e) Wajah yang di tunjukkan tenaga penyedia jasa tidak ramah.
- f) Miss komunikasi.

Apabila terjadi miskomunikasi antara pelanggan dan tenaga penyedia jasa maka akan menimbulkan presfektif negatif terhadap kualitas jasa. Dalam hal ini ada beberapa macam miskomunikasi, diataranya adalah penyedia jasa menjanjikan sesuatu yang berlebihan, tetapi tidak dapat memenuhinya, cara penyedia jasa menyampaikan

sesuatu yang tidak dapat dipahami oleh pelanggan dan memberikan perlakuan yang sama rata terhadap pelanggan, padahal kebutuhan pelanggan berbeda-beda.

d. Konsep Kualitas Pelayanan Dalam Perspektif Islam

Dalam ajaran Islam juga terdapat pelayanan yang syariah yakni berperilaku baik (*Al-Siddiq*), memberikan pelayanan dengan rendah hati (*Khidmah*), dapat dipercaya serta jujur (*Al-Amanah*). Dalam islam juga kualitas pelayanan yang baik dan bermutu diatur dalam Q.S Ali Imran ayat 159:

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ
فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ
اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ ﴿١٥٩﴾

“Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu Berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, Maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya.”¹⁷

Dalam tafsir Al-Mishbah oleh Quraish Shihab yang dimaksud ayat diatas bahwa Allah menuntun Nabi Muhammad sambil menyebutkan sikap lemah lembut Nabi kepada kaum muslimin khususnya mereka yang telah melakukan kesalahan dan pelanggaran dalam perang Uhud.

¹⁷Departemen Agama RI, “Al-Quran dan Terjemahannya” (Bogor: CV J-ART, 2004), hlm.

Sebenarnya cukup banyak hal dalam peristiwa perang Uhud yang dapat mengundang emosi manusia untuk marah. Namun demikian, banyak pula bukti yang menunjukkan kelembahlembutan Nabi. Beliau bermusyawarah dengan mereka sebelum memutuskan berperang, beliau menerima usul mayoritas mereka, walau beliau sendiri kurang berkenan, beliau tidak memiliki dan mempermasalahkan para pemanah yang meninggalkan markas mereka, tetapi hanya menegurnya dengan halus dan lain-lain.¹⁸

Dalam ayat ini dapat menjelaskan dalam konteks kualitas pelayanan, interaksi antara pelanggan (hubungan baik kepada manusia), ayat ini memberikan pedoman kepada mukmin (pelanggan) agar lemah lembut (memuaskan kepada obyek customer/pelanggan). Dalam memberikan kualitas pelayanan kita harus lemah lembut agar pelanggan puas dengan apa yang kita berikan.

Keterkaitan ayat diatas dengan pelayanan adalah dimana suatu perusahaan itu harus memberikan, dan memperlakukan pasien dengan lemah lembut dan tutur kata yang sopan.

2. Kepuasan Pasien

a. Pengertian Kepuasan Pasien

Dalam upaya memuaskan pasien suatu instansi kesehatan seperti rumah sakit atau puskesmas harus bisa mengelolah suatu sistem untuk mendapatkan pasien yang lebih banyak dan juga harus mempunyai

¹⁸M. Quraish Shihab, "Tafsir Al-Mishbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur'an" (Jakarta: Lentera Hati, 2002), hlm. 255-256.

kemampuan dalam mempertahankan pasiennya. Kepuasan berasal dari bahasa latin “*statis*” yang artinya cukup baik/ memadai, dan “*facio*” berarti melakukan atau membuat. Maka kepuasan berarti usaha atau upaya pemenuhan ataupun membuat sesuatu memadai. Kepuasan atau *satisfaction* adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk atau hasil terhadap ekspektasi mereka jika kinerja gagal memenuhi ekspektasi pelanggan akan tidak puas jika kinerja sesuai dengan ekspektasi pelanggan akan puas jika kinerja melebihi ekspektasi pelanggan akan sangat puas atau senang.¹⁹

Kepuasan adalah hasil dari penilaian konsumen bahwa produk atau jasa pelayanan telah memberikan tingkat kenikmatan dimana tingkat pemenuhan ini lebih atau kurang. Kepuasan pelanggan sebagai hasil penilaian pelanggan terhadap apa yang diharapkannya dengan membeli dan mengkonsumsi suatu produk/jasa. Kemudian harapan tersebut dibandingkan dengan kinerja yang diterimanya dengan mengkonsumsi produk/jasa tersebut. Apakah keinginan yang diterimanya lebih besar (minimal sama) daripada harapannya, maka pelanggan puas, sebaliknya kinerja yang diberikan dari pemakaian produk/jasa tersebut lebih kecil daripada apa yang diharapkannya maka pelanggan tidak puas.

¹⁹Philip Kotler dan Kevin Lane Keller, “Manajemen Pemasaran Edisi ketiga belas” (Jakarta: Erlangga, 2014), hlm. 138-139.

Kepuasan pasien merupakan hal yang sangat subyektif, sulit untuk diukur, dapat berubah-ubah, serta banyak sekali faktor yang berpengaruh, sebanyak dimensi di dalam kehidupan manusia. Subyektivitas tersebut bisa berkurang dan bahkan bisa menjadi obyektif bila cukup banyak orang yang sama pendapatnya terhadap sesuatu hal. Oleh karenanya, untuk mengkaji kepuasan pasien dipergunakan suatu instrument penelitian yang cukup valid disertai dengan metode penelitian yang baik.²⁰

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian. Kepuasan pasien/pelanggan adalah inti dari pemasaran yang berorientasi kepada pasien/pelanggan. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien/pelanggan, dan kepuasan sangat erat hubungannya dengan “*word of mouth*”, maka pelayanan yang memuaskan tersebut juga akan mendatangkan pelanggan baru. Efek selanjutnya akan berlanjut pada proses terbentuknya citra puskesmas yang meningkat. Hal ini dikarenakan kondisi persaingan yang sangat ketat. Maka setiap puskesmas akan berusaha untuk menempatkan dirinya sebaik mungkin dimata pasien/pelanggannya agar dapat dipercaya untuk memenuhi kebutuhannya dalam bidang kesehatan.²¹

²⁰Criswardani Suryawati, “Kepuasan Pasien Rumah Sakit,” JMPK, Vol. 07, no. 4 (Desember 2004): hlm. 189-190.

²¹Wahyu Kuntoro dan Wahyu Istono, “Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta,” Jkesvo, Vol.2, no. 1 (Mei 2017).

Pendapat lain bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penelitian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan pasien.

Kepuasan dari pasien ini berarti memberitahu persepsi pelayanan terhadap kinerja dari instansi pelayanan jasa di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

b. Metode Mengukur Kepuasan

Ada beberapa metode yang dapat dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya (juga pelanggan perusahaan pesaing). Kotler dalam Muhammad Adam, mengemukakan beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, antara lain:²²

1) Sistem keluhan dan saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (customer oriental) perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang biasa digunakan meliputi kotak saran yang

²²Muhammad Adam, "Manajemen, Pemasaran Jasa Teori dan Aplikasi" (Bandung: Alfabeta, 2015), hlm. 16-17.

diletakkan di tempat-tempat strategi-strategi, menyediakan kartu komentar (yang bisa diisi langsung ataupun yang bisa dikirimkan via pos kepada perusahaan), menyediakan saluran telepon khusus (*customer hotline*), dan lain-lain.

2) *Ghost Shopping*

Metode ini efektif jika manajer perusahaan bersedia sebagai *ghost shopper* untuk mengetahui secara langsung bagaimana karyawannya berinteraksi dan memperlakukan pelanggan. Caranya karyawan tidak mengetahui kalau atasannya sedang melakukan penelitian atau penilaian. Bila karyawan mengetahui dirinya sedang dinilai tentu saja perilakunya akan menjadi sangat manis dan hasil penilaian akan menjadi bias.

3) Survey kepuasan pelanggan

Umumnya banyak penelitian mengenai kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan menggunakan metode survey, baik melalui pos ataupun telepon maupun wawancara pribadi. Melalui survey, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan sekaligus juga memberikan tanda (*signal*) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

c. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Kotler adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

1) Kualitas Pelayanan.

Pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

2) Faktor Sosial.

Faktor sosial terbagi atas kelompok kecil, keluarga, peran dan status. Orang yang berpengaruh kelompok/lingkungannya biasanya orang yang mempunyai karakteristik, keterampilan, pengetahuan, kepribadian. Orang ini biasanya menjadi panutan karena pengaruhnya amat kuat.

3) Faktor usia

Faktor usia juga dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya penyakit misal penyakit kardio vaskuler dengan peningkatan usia.

4) Faktor Pendidikan.

Pendidikan merupakan proses pengajaran baik formal maupun informal yang dialami seseorang. Hasilnya akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam mendewasakan diri. Selain itu, pendidikan juga berkaitan dengan harapan. Seseorang yang tingkat pendidikannya tinggi akan mengharapkan pelayanan yang baik dan lebih tinggi.

5) Faktor Biaya

Biaya atau *price*, adalah harga dalam nilai uang yang harus dibayar oleh konsumen untuk memperoleh atau mengkonsumsi suatu komoditas, yaitu barang atau jasa.

6) Faktor Psikologi.

Faktor psikologi yang berperan dengan kepuasan yaitu motivasi, persepsi, pengetahuan, keyakinan dan pendirian. Motivasi mempunyai hubungan erat dengan kebutuhan. Ada kebutuhan biologis seperti haus, ada kebutuhan psikologis yaitu pengakuan, dan penghargaan. Kebutuhan akan menjadi motif untuk mengarahkan seseorang mencari kepuasan.²³

d. Aspek-aspek Kepuasan Pasien

Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat. Menurut Zeitham dan Berry, aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

- 1) Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan.

²³Philip Kotler dan Kevin Lane Keller, "Manajemen Pemasaran Edisi ketiga belas," hlm. 138-139.

- 2) Kesesuaian, yaitu sejauh mana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.
- 3) Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan. Selain itu menurut Krowinski terdapat dua aspek kepuasan pasien yaitu:
 - a) Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi. Meliputi: hubungan perawat dengan pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan dan keamanan tindakan
 - b) Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Meliputi: ketersediaan, kewajaran, kesinambungan, penerimaan, keterjangkauan, efisiensi, dan mutu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien adalah keistimewaan, kesesuaian, dan estetika

3. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan merupakan suatu aspek yang penting dari suatu rumah sakit. Kualitas pelayanan yang diberikan dalam suatu rumah sakit berhubungan erat dengan kepuasan yang dirasakan oleh pasien selaku konsumen rumah sakit. Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya kepada pasien sehingga pasien merasa puas dengan

pelayanan yang diberikan oleh perawat rumah sakit. Kepuasan pasien adalah indikator pertama dari standar rumah sakit dan merupakan suatu ukuran kualitas pelayanan.

Kualitas memiliki hubungan erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalinikan yang kuat dengan perusahaan. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan buruk. Dengan demikian, baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa untuk memilih harapan pelanggan secara konsisten.²⁴

Dalam Penelitian Engkus Dapat disimpulkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.²⁵

Dalam penelitian Nasyrh, Darwis dan Hasmin menemukan bahwa “Kualitas pelayanan berupa keandalan, ketanggapan, kepastian/jaminan, kepedulian dan bukti nyata secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara

²⁴Etta Mamang Sungadji, “Perilaku Konsumen Pendekatan Praktis” (Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET, 2013), hlm. 100.

²⁵Engkus, “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi,” *Jurnal Governansi*, Vol. 5, no. 2 (Oktober 2019): hlm. 106-107.

Makassar”²⁶ Dan dalam penelitian Siska Pratiwi dan Susanto menemukan bahwa “Kualitas pelayanan seperti *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Emphaty* serta kepercayaan berpengaruh secara simultan dan signifikan terhadap kepuasan pasien”²⁷ Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

B. Penelitian Terdahulu

Tabel II.1
Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Engkus (Jurnal: Governansi Oktober 2019)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi,	Dalam Penelitian Dapat disimpulkan bahwa secara parsial terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.
2.	Hasriani Ritonga (Skripsi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Program Studi Ekonomi Islam, 2019)	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat	Hasil Penelitian berdasarkan uji parsial menunjukkan bahwa variabel Kualitas Pelayanan tidak berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien umum Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat, dan variabel Harga tidak berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Umum Daerah Rantauprapat

²⁶Nasyrah, dkk, “Analisis Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar,” Jurnal Mirai Management, Vol.2, no. 1 (2017): hlm. 133.

²⁷Siska Pratiwi dan Susanto, “Pengaruh kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Sultan Immanudin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah,” jurnal Asosiasi dosen Muhammadiyah Magister Administrasi Rumah Sakit, Vol.2, no. 2 (2016): hlm. 8.

			seta variabel Fasilitas berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Rantauprapat
3.	Ferry Rizki W, Sudjiono, dan Mohammad Arifin (Jurnal: Fakultas Ekonomi, Universitas Kadiri, 2018)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Kusta Kediri.	Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa semua variabel dari semua kualitas pelayanan (kehandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RS Kusta Kediri

1. Perbedaan penelitian, tempat penelitian :Engkus di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi sedangkan peneliti di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara. Persamaannya adalah sama-sama memakai regresi linier sederhana
2. Persamaan antara penelitian Nona Yulianti dan Putu Nina Madiawati dengan penelitian ini adalah sama sama pelayanan dan kepuasan. Sedangkan perbedaannya adalah tempat yang digunakan oleh Nona Yulianti dan Putu Nina Madiawati adalah di Rumah sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung, sedangkan peneliti di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan.
3. Persamaan antara penelitian Ferry Rizki W, Sudjiono, dan Mohammad Arifin dengan penelitian ini adalah sama sama pelayanan dan kepuasan. Perbedaannya adalah tempat yang digunakan oleh Ferry Rizki W, Sudjiono, dan Mohammad Arifin di Rumah Sakit Kusta Kediri, sedangkan penelitian ini

adalah di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan.

C. Kerangka Fikir

Kerangka berpikir adalah konseptual mengenai bagaimana suatu teori berhubungan diantara berbagai faktor yang telah diidentifikasi penting terhadap masalah penelitian dalam kerangka pemikiran peneliti harus menguraikan konsep atau variabel penelitiannya secara lebih rinci. Tidak hanya mendefinisikan variabel tadi tetapi juga Menjelaskan keterkaitan diantara variabel tadi dalam menguraikan kerangka pikirnya peneliti tidak sekedar memfokuskan variabel penelitiannya saja tetapi juga harus menghubungkan konsep penelitian dalam kerangka yang lebih luas lagi.²⁸

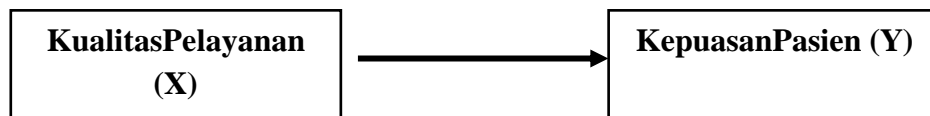
Penentuan kerangka berpikir oleh peneliti akan sangat membantu dalam menentukan arah dari penelitian. Kerangka pikir merupakan hubungan antar variabel yang terlibat dalam penelitian atau hubungan antar konsep lainnya darimasalah yang diteliti sesuai dengan apa yang diuraikan pada deskripsi teoritis.

Setiap perusahaan menghendaki agar perusahaan mempunyai kepuasan yang tinggi agar tujuan perusahaan tercapai dengan baik. Adapun yang menimbulkan tingginya kepuasan kerja adalah bila harapan pasien sesuai kenyataan yang baik secara material maupun non material. Dalam rangka

²⁸Juliansyah Noor, "Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah" (Jakarta: Kencana, 2015), hlm. 76.

meningkatkan kepuasan kerja perusahaan dapat memilih beberapa cara yang sesuai dengan situasi dan kemampuan perusahaan.

Gambar II.1
Kerangka Fikir



D. Hipotesis

Hipotesis berasal dari dua kata yaitu hypo belum tentu benar dan tesis atau kesimpulan. Menurut Sekaran mendefinisikan hipotesis sebagai hubungan yang diperkirakan secara logis diantara dua atau lebih variabel yang diungkap dalam bentuk pernyataan yang dapat diuji. Hipotesis merupakan jawaban sementara atas pertanyaan penelitian dengan demikian ada keterkaitan antara perumusan masalah hipotesis, karena perumusan masalah merupakan pertanyaan penelitian pernyataan ini harus dijawab pada hipotesis²⁹

Hipotesis adalah suatu penjelasan sementara tentang perilaku, fenomena, atau keadaan tertentu yang telah terjadi atau akan terjadi. Hipotesis merupakan pernyataan peneliti tentang hubungan antara variabel-variabel dalam penelitian, serta merupakan pernyataan yang paling spesifik.³⁰

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H₀: Tidak ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada

Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara

²⁹Juliansyah Noor, hlm. 79.

³⁰Mudrajad Kuncoro, "Metode Riset untuk Bisnis & Ekonomi Edisi 4" (Jakarta: Erlangga, 2013), hlm. 59.

Ha: Ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara. Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Oktober 2021 sampai dengan Juni 2022.

B. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yang artinya bekerja menggunakan angka dan datanya berupa bilangan, dan dianalisis dengan statistik agar spesifik dan dinamis untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan.

Dilihat dari tempatnya, penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*) yaitu penelitian langsung dilakukan dilapangan atau pada responden. Sedangkan dilihat dari metodenya penelitian ini merupakan penelitian survey, yaitu metode dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen utama untuk mengumpulkan data.³¹

Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Penelitian ini dilakukan pada pasien yang telah menggunakan jasa layanan di Puskesmas Desa Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

³¹ Sandu Siyoto dan Ali Sodik, "Dasar Metodologi Penelitian" (Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015), hlm. 21.

C. Populasi dan Sampel

Populasi artinya seluruh objek berupa manusia, benda, dan seluruh yang bersedia menjadi objek dalam penelitiannya dan seluruh yang membuat kita tertarik untuk menelitinya dan mempelajarinya sehingga bisa dijadikan sumber penelitian.³²

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi.³³ Agar informasi yang diperoleh dari sampel benar-benar mewakili populasi, informasi dari sampel yang baik akan mencerminkan informasi dari populasi keseluruhan.

Metode pemilihan sampel yang yang digunakan yaitu metode *Non Probability Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana setiap anggota populasi tidak memiliki kesempatan atau peluang yang sama sebagai sampel.

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang sudah menggunakan jasa layanan di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara yang berjumlah 165 orang di tahun 2021. Teknik penentuan besarnya sampel menggunakan rumus Slovin, yaitu:³⁴

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

³² Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D" (Bandung: CV. Alfabeta, 2016), hlm. 80.

³³ Sugiyono, hlm. 81.

³⁴ Juliansyah Noor, "Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah" (Jakarta: Kencana, 2015), hlm. 158.

e = nilai kritis yang diinginkan persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel 10% = 0,1

Jumlah sampel adalah

$$n = \frac{162}{1 + 162(0,1)^2}$$

$$n = \frac{162}{1 + 1,62}$$

$$n = \frac{162}{2,62}$$

$$n = 61,83 \text{ orang}$$

Karena nilai $n = 61,83$ maka tidak mungkin diambil sampel sebanyak 61,83 sehingga harus digenap kan menjadi 62 sampel. Oleh karena itu jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 62 sampel.

D. Sumber Data

Sumber data yang dipakai dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan data skunder. Data primer merupakan data langsung yang diperoleh peneliti dari sumber data di lokasi penelitian. Data skunder nya berupa struktur organisasi dan data penunjang pada tahun 2021 di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya.³⁵

³⁵ Suharsimi Arikunto, "Manajemen Penelitian" (Jakarta: Rhineka Cipta, 2010), hlm. 101.

Data yang dihimpun melalui angket dan kuisioner merupakan data primer atau data utama dan sebagai penunjang dalam permasalahan. Untuk memperoleh data dalam penelitian ini dapat di gunakan beberapa cara, antara lain:

1. Angket

Angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk menjawabnya.³⁶

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

Skala yang digunakan adalah skala likert, skala likert adalah skala yang berisi lima tingkat jawaban yang merupakan skala jenis ordinal. Dimana skala likert ini merupakan cara yang paling sering digunakan dalam menentukan skor. Angket ini menggunakan skala likert yaitu sebagai berikut:

³⁶ Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D," hlm. 142.

Table III.1
Skala Likert

Kategori	Bobot	
	Positif	Negatif
Sangat setuju	5	1
Setuju	4	2
Kurang setuju	3	3
Tidaksetuju	2	4
Sangat tidaksetuju	1	5

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

Tabel III.2
Indikator Pelayanan

Variabel	Indikator	Nomor Soal	
		+	-
Kualitas Pelayanan	Empati	8,9,10	
	Jaminan	7	
	Tanggapan	4	
	Realibilitas	5,6	
	Bukti fisik	1,2,3	

Tabel III.3
Kepuasan Pasien

Variabel	Indicator	Nomor soal	
		+	-
Kepuasan Pasien (Y)	Respon tenaga kesehatan dalam melayani pasien	1,2	
	Pengaturan jadwal yang telah dijanjikan dan ditetapkan bersama pasien	3,4	
	Identifikasi dokter atas kejelasan keluhan yang disampaikan kepada pasien	5	
	Kemampuan dokter dalam memberikan pengobatan dan meyakinkan kesembuhan pasien	6,7	
	Prosedur pelayanan pasien	8,9,10	

2. Wawancara

Wawancara digunakan sebagai Teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti.³⁷

Wawancara adalah metode pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara bebas baik terstruktur maupun tidak terstruktur dengan tujuan untuk memperoleh informasi secara luas mengenai

³⁷ Sugiyono, hlm. 137.

obyek penelitian. Yang diwawancarai oleh peneliti kepada pasien ialah pelayanan yang diberikan kepada pihak rumah sakit apakah pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan atau tidak merasa puas.

3. Observasi

Merupakan teknik pengumpulan data dengan metode pengamatan metode ini dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

4. Dokumentasi

Dokumentasi berarti mengumpulkan barang-barang tertulis. Dalam melakukan dokumentasi, peneliti melihat benda-benda tertulis seperti buku, dokumen dan majalah. Sekarang metode dokumentasi bisa juga berupa foto yang diambil disaat melakukan penelitian.

F. Teknik analisis data

Adapun metode analisis data yang digunakan adalah dengan bantuan metode SPSS (*Statistical Package Social Science*) versi 25 sebagai alat hitung. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Uji Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif merupakan statistik yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan data yang sudah terkumpul tanpa maksud menarik kesimpulan yang berlaku untuk umum. Statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan data Minimum, Maximum, Mean dari data yang terkumpul.

2. Uji Validitas

Uji Validitas atau keshahihan menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur mampu mengukur apa yang ingin diukur. Uji validitas adalah uji instrumen data guna mengetahui seberapa valid suatu item dalam mengukur apa yang akan diukur.³⁸ Dikatakan valid apabila item ini jika adanya kolerasi yang cukup signifikan dengan total skornya, lalu dapat ditunjukkan adanya hubungan dari item tersebut dalam mengungkapkan sesuatu yang ingin diungkapkan. Item ini dapat berupa pernyataan dan pertanyaan yang di tujukan terhadap responden menggunakan kuesioner dan tujuannya adalah untuk mengungkap sesuatu.

Kualitas instrumen data harus dinilai dengan uji validitas. Dalam hal ini uji validitas dilakukan pada instrumen tes. Uji validitas yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode person product moment dengan aplikasi SPSS. Pengujian menggunakan uji dua sisi dengan taraf yang signifikan (0,1). Uji signifikansi dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel untuk *degree of freedom* (df) = n-2, n adalah jumlah sampel.

Adapun kriteria pengujian adalah: Jika $r_{tabel} < r_{hitung}$ (uji 2 sisi dengan signifikan 0,1) maka instrumen atau itemitem pernyataan berkolerasi signifikan terhadap skor total maka dinyatakan valid. Jika $r_{tabel} > r_{hitung}$ (uji 2

³⁸ Zulaika Matondang dan Hamni Fadillah Nasution, "Pengolahan Ekonomretrika Dengan Eviews & SPSS" (Medan: Cv. Merdeka Kreasi Grup, 2021), hlm. 72.

sisi dengan signifikan 0,1) maka instrumen atau itemitem pernyataan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total maka dinyatakan tidak valid.³⁹

3. Uji Reliabilitas

Dalam melakukan penelitian, ada yang dinamakan uji reliabilitas yang tujuannya adalah untuk mengetahui konsistensi dari alat ukur yang menggunakan kuisioner. Jadi maksud dari alat ukur ini adalah apakah alat ukur ini tetap konsisten walaupun dilakukan berulang kali.

Uji reliabilitas merupakan kelanjutan dari uji validitas, dimana item yang masuk pengujian adalah pernyataan yang dinyatakan valid. Uji reliabilitas dilakukan dengan menghitung *Croanbach Alpha* dari masing-masing instrumen dalam suatu variabel. Instrumen yang dipakai dikatakan andal jika memiliki nilai *Croanbach Alpha* $> 0,60$ dan jika nilai *Croanbach Alpha* $< 0,60$ maka instrumen yang dipakai dalam penelitian itu dapat dikatakan tidak reliabel.⁴⁰

4. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji data penelitian baik variabel dependen maupun variabel independen terdistribusi normal atau tidak, bila data berdistribusi normal maka dapat digunakan uji statistik berjenis parametrik sedangkan bila data tidak berdistribusi normal maka digunakan statistik non parametrik. Untuk menguji normal, metode yang di gunakan

³⁹ Mudrajad Kuncoro, "Metode Riset untuk Bisnis & Ekonomi Edisi 4" (Jakarta: Erlangga, 2013), hlm. 172.

⁴⁰ Syofian Siregar, "Statistik Parametrik Untuk Penelitian Kuantitatif" (Jakarta: Bumi Aksara, 2014), hlm. 90.

adalah Uji *Kolmogrov-Smirnov*.⁴¹ Adapun syarat syarat nya adalah Jika nilai signifikansi $> 0,1$ maka berasal dari populasi yang berdistribusi normal. Jika nilai signifikansi $< 0,1$ maka berasal dari populasi yang berdistribusi tidak normal.

5. Uji Linearitas

Uji linearitas adalah pengujian yang digunakan untuk mengetahui apakah kedua variable mempunyai hubungan yang signifikan.⁴² Adapun kriterianya adalah :

- a. Jika nilai signifikansi < 0.10 maka dua variable tersebut memiliki hubungan linear
- b. Jika nilai signifikansi > 0.10 maka dua variable tidak memiliki hubungan linear.

6. Uji Hipotesis

a. Uji T

Uji hipotesis t umumnya dilakukan untuk menunjukkan seberapa jauh pengaruh penjelasan secara individu dalam variasi variabel yang terikat. Uji t dalam penelitian ini berfungsi untuk mengetahui apakah variable X berpengaruh signifikan terhadap variabel Y.⁴³ Rumus hipotesis penelitian ini adalah :

H_0 diterima: Jika $t_{hitung} > t_{tabel}$

⁴¹ Zulaika Matondang dan Hamni Fadillah Nasution, "Pengolahan Ekonometrika Dengan Eviews & SPSS," hlm. 25-26.

⁴² Hendri Tanjung, dkk, "Metodologi Penelitian Ekonomi Islam" (Jakarta: Gramata Publishing, 2013), hlm. 132.

⁴³ Mudrajad Kuncoro, "Metode Riset untuk Bisnis & Ekonomi Edisi 4," hlm. 18.

H_0 ditolak: Jika $t_{hitung} < t_{tabel}$

H_0 : Tidak ada pengaruh kualitas pelayanan (X) terhadap kepuasan pasien (Y) Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

H_a : Ada pengaruh kualitas pelayanan (X) terhadap kepuasan pasien (Y) Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

b. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Uji ini digunakan untuk mengetahui persentase pengaruh dari variabel dependen terhadap variabel independen secara bersamaan. Semakin besar nilai R^2 (mendekati 1), dapat dikatakan bahwa variabel independen ketepatan sama besarnya dengan variabel dependen.

Jika nilai determinasi (R^2) semakin besar atau mendekati 1 atau sama dengan 1 maka ketepatannya semakin membaik, dengan kata lain persentase sumbangan pengaruh yang diberikan variabel independen terhadap variabel dependen adalah sempurna. Begitu juga sebaliknya, jika nilai determinasi (R^2) semakin kecil bahkan semakin jauh dari 1 maka ketepatannya semakin membaik.

7. Analisis Regresi Linear Sederhana

Dalam penelitian, uji regresi sederhana digunakan untuk mengetahui signifikan atau tidaknya hubungan dua variabel melalui koefisien regresinya.

Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan analisis regresi sederhana. Variabel yang akan dikorelasikan

terdiri dari variabel X sebagai variabel bebas dan variabel Y sebagai variabel terikat, adapun rumusnya antara lain: ⁴⁴

$$Y = \alpha + bX$$

Keterangan:

Y = Kepuasan Pasien

X = Kualitas Pelayanan

α = Konstanta

b = Koefisien regresi

⁴⁴ Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D," hlm. 270.

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Labuhan Rasoki

1. Letak dan Geografis

Puskesmas Labuhan Rasoki merupakan salah satu Puskesmas yang berada di bagian Tenggara Kota Padangsidempuan. Puskesmas Labuhan Rasoki berada di Desa Labuhan Rasoki dengan luas wilayah lebih kurang dari 14,197 km². Wilayah kerja Puskesmas Labuhan Rasoki terdiri dari 5 Desa.

Wilayah Labuhan Rasoki berbatasan sebelah Utara Lahan Perkebunan PTPN, sebelah Timur Desa Sibaganding Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan, sebelah Selatan Desa Huta Padang Kecamatan Padangsidempuan Tenggara dan sebelah Barat Desa Batang Bahal Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

Posisi Puskesmas Labuhan Rasoki kurang lebih 15 km dari pusat kota Padangsidempuan, berada pada daerah yang berbatasan langsung dengan daerah Kabupaten Tapanuli Selatan.

2. Visi dan Misi

Adapun visi dan misi dari Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara sesuai dengan visi misi Puskesmas yang tertera di Puskesmas Labuhan Rasoki yaitu :

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan profesional
- b. Mendorong kemandirian individu, keluarga dan masyarakat untuk hidup sehat
- c. Meningkatkan kerjasama lintas sector dan lintas program

3. Kegiatan Pokok Puskesmas Labuhan Rasoki

a. Kepala Puskesmas

- 1) Melaksanakan fungsi- fungsi manajemen, bimbingan, dan supervisi.
- 2) Mengadakan koordinasi di tingkat kecamatan.
- 3) Sebagai penggerak pembangunan kesehatan di tingkat kecamatan
- 4) Sebagai tenaga ahli pendamping Camat.
- 5) Mengkoordinir dan bertanggung jawab terhadap semua kegiatan di puskesmas.

b. Koordinator Unit Tata Usaha

- 1) Merencanakan dan mengevaluasi kegiatan di unit TU
- 2) Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unit TU
- 3) Menggantikan tugas Kepala Puskesmas bila Kepala Puskesmas berhalangan hadir.

c. Koordinator Unit KIA, KB, GIZI

- 1) Menyusun perencanaan dan evaluasi kegiatan di unit KIA, KB, GIZI, Kes. Anak, Kes. Remaja
- 2) Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unitnya.
- 3) Ikut secara aktif mencegah dan mengawasi terjadinya masalah dan memecahkan masalah yang ada di unitnya.

d. Pemegang Program Kesehatan Anak

- 1) Pengawasan dan bimbingan kepada Taman kanak-kanak, pengobatan bagi bayi, anak balita dan anak pra sekolah untuk jenis penyakit ringan.
- 2) Pemantauan/pelaksanaan DDTKA pada bayi, anak balita dan anak pra sekolah dan membuat laporan MTBS

e. Pemegang Program UGD

- 1) Merencanakan kebutuhan Obat Melakukan tindakan pengobatan sesuai standar puskesmas sebagai pelayanan kesehatan tingkat pertama.
- 2) Merujuk pasien kesarana pelayanan kesehatan yang lebih tinggi
Pencatatan dan pelaporan.

f. Pemegang Program Laboratorium

- 1) Mempersiapkan dan memerik sediaan serta menegakkan diagnosa (darah, urine, tinja, sputum, dan lepra).
- 2) Mengirimkan sediaan untuk diperiksa di tingkat pelayanan yang lebih tinggi sesuai dengan system rujukan pelayanan kesehatan.
- 3) Merencanakan Kebutuhan bahan dalam setahun, merencanakan kebutuhan bahan dalam setahun, pemeriksaan khusus TB/cross check, memeriksa sediaan yang dikirim dari BLK (pemantauan mutu eksternal),

Demi terwujudnya visi memberikan pelayanan yang bermutu, Puskesmas Labuhan Rasoki bertanggung jawab mengadakan upaya kesehatan baik individu maupun masyarakat.

4. Sarana dan Prasarana Kesehatan Puskesmas Labuhan Rasoki

Puskesmas Labuhan Rasoki Kec. Padangsidempuan Tenggara dalam menjalankan segala kegiatan didukung oleh beberapa fasilitas fisik, antara lain: Ruang pendaftaran, Ruang Periksa/ Ruang Poli Umum, Kantor Kapus, Ruang Farmasi, Labolatorium, Ruang Administrasi, Ruang Ibu dn Anak, Ruang UGD, Poli Gigi, Kasir, Kamar Mandi/WC, Rumah dinas.

5. Struktur Organisasi Puskesmas Labuhan Rasoki

Organisasi berasal dari kata organ atau sebuah kata organ (dalam bahasa Yunani) yang berarti alat. Bagi Seorang pebisnis yang sukses diharuskan untuk memiliki suatu organisasi yang memiliki reputasi yang baik dalam artian disegani oleh para Mitra bisnis serta para pesaing dan juga dicintai oleh para karyawan.⁴⁵

Struktur organisasi adalah gambaran suatu perusahaan secara sederhana serta juga menjelaskan keterkaitan hubungan yang ada untuk membantu pimpinan dalam menjalankan tugas serta mengkoordinir semua fungsi yang ada di dalam suatu organisasi tersebut.

Adapun struktur organisasi Puskesmas Labuhan Rasoki sebagai berikut:

a. KepalaPuskesmas : Giopani Simbolon, SKM

⁴⁵ Irham Fahmi, "Manajemen Teori,Kasus, dan Solusi" (Bandung: CV. Alfabeta, 2012), hlm. 31.

- b. Kasubbag Tata Usaha : Dewi Purnama Sari
- 1) Sistem Informasi Puskesmas : Efrida Yanti Siregar, SKM
- 2) Kepegawaian : Dewi Purnama Sari
- 3) Keuangan : Riski Medani , AMKG
: Ahmad Juda
- 4) RumahTangga : Riskon Hasanah, Am.Keb
- c. UKM Essensial dan Puskesmas : Efa AMK
- 1) Promkes dan UKS/UKGS : Riskon Hasanah, AM.Keb
: Shelly Angela Lbs,AM.Keb
: Riski Medani AMKG
- 2) Kesehatan Lingkungan : Mariati Agustini, AM.Keb
- 3) KIA-KB UKM : Muharramina, AM.Keb
: Hj.Masniati AM.Keb
- 4) Gizi UKM : Lisbet Panggabea
- 5) Pencegahan penyakit : Liza hardiani HRP,SKM
- 6) Perawatan Kesehatan Masyarakat: Fitri Fri Anti, SKM
- d. UKM Pengembangan : Mariati Agustini, AM.Keb
- 1) Kesehatan Jiwa : Ahmad Juda
- 2) Kes. Gigi Masyarakat : Riski Medani AMKG
- 3) Kes. Tradisional Komplementer : Riskon Hasanah, AM.Keb
- 4) Kes. Olahraga : Mariati Agustini, Am.Keb
- 5) Kes. Lansia : Eriana Silalahi, AM.Keb
- 6) Kes. Kerja : Mariati Agustini, AM.Keb

- 7) Kes. Remaja : Shelly Angela Lbs, AM.Keb
- 8) Kes. Indera : Liza hardiani Hrp, SKM
- e. UKP Kefarmasian dan Labolatorium: Efa, AMK
- 1) Pemeriksaan Umum : dr. Nurhaida
- 2) Pelayanan Kes. Gigi & Mulut : Riski Medani, AMKG
- 3) Pelayanan KIA-KB UKP : Muharramina, AM.Keb
: Hj.Masniati Dlt, AM.Keb
- 4) Pelayanan Gizi UKP : Lisbet Panggabean
- 5) Pelayanan persalinan : Ermi Hernilam , AM.Keb
- 6) Pelayanan Gawat Darurat : dr. Dilla Filia Mathilda
: Ahmad Juda
- 7) Pelayanan Kefarmasian : Halimatussahdiah, SST
- 8) Pelayanan Labolatorium : Efa, Amk
- f. Jejaring dan Jaringan Puskesmas : Mariati Agustini, Am.Keb
- 1) Poskesdes Labuhan Labo : Muharramina, Am.Keb
- 2) Poskesdes Manunggang Jae : Riodini Harahap, Am.Keb
- 3) Bidan Desa Labuhan Labo : Muharramina, Am.Keb
- 4) Bidan Desa Manunggang Jae : Riodini Harahap, Am.Keb
- 5) Bidan Desa Tarutung Baru : Nikmatul Hasanah, Am.Keb
- 6) Bidan Desa Labuhan Rasoki :-
- 7) Bidan Desa Per. PK : Emmi Hernilam, Am.Keb

B. Analisis Data Responden

Dalam penelitian, data primer yang dikumpulkan peneliti dalam usaha untuk mengetahui sejauh mana sebenarnya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Dijembatani penyebaran kuisioner kepada 62 responden yang menjadi sampel dari penelitian ini. Data responden yang digunakan dalam analisis deskriptif ini akan dijelaskan dengan data tunggal.

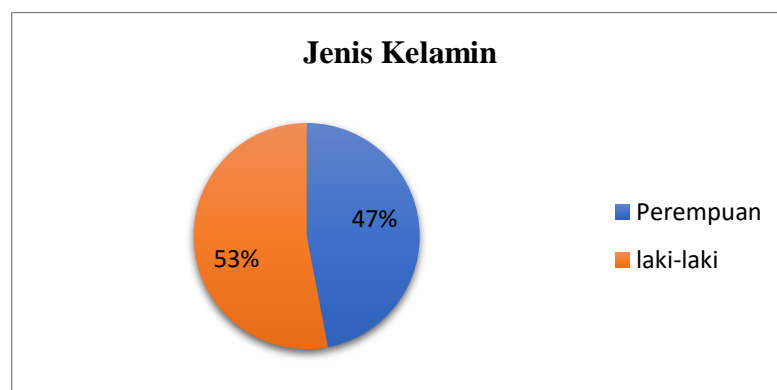
Dalam penelitian ini, data responden sangat dibutuhkan untuk mengetahui latar belakang responden yang bisa dijadikan masukan guna menjelaskan hasil penelitian yang diperoleh peneliti. Untuk menjelaskan identitas dari para responden maka dalam hal ini peneliti membuat analisis responden ini dari 4 tabel tunggal dengan data sebagai berikut:

1. Jenis Kelamin

Tabel IV.1
Tabel Jenis Kelamin

No.	JenisKelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	30	48%
2.	Perempuan	32	52%
Total		62	100%

Gambar IV.1
Grafik Banyaknya Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



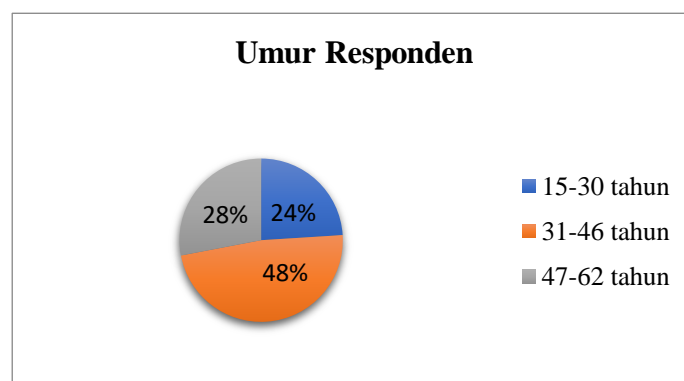
Tabel dan grafik diatas menunjukkan banyaknya jumlah responden berdasarkan jenis kelamin dari hasil penelitian, dalam penelitian ini mayoritas responden adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 orang atau sebesar 52%. Sisanya adalah laki-laki yang berjumlah sebanyak 30 orang atau sebesar 48%.

2. Umur

Tabel IV.2
Tabel Umur Responden

No.	Umur	Frekuensi	Presentasi (%)
1	15-30 tahun	15	24%
2	31-46 tahun	30	48%
3	47-62 tahun	17	28%
	Total	62	100%

Gambar IV.2
Grafik Banyaknya Responden Berdasarkan Umur



Dari tabel dan grafik diatas menunjukkan bahwa banyaknya responden yang berobat kepuskesmas Labuhan Rasoki mayoritas berumur 31-46 tahun dengan persentase 48%, dan yang paling sedikit responden berumur 15-30 tahun dengan persentase 24%.

3. Alamat

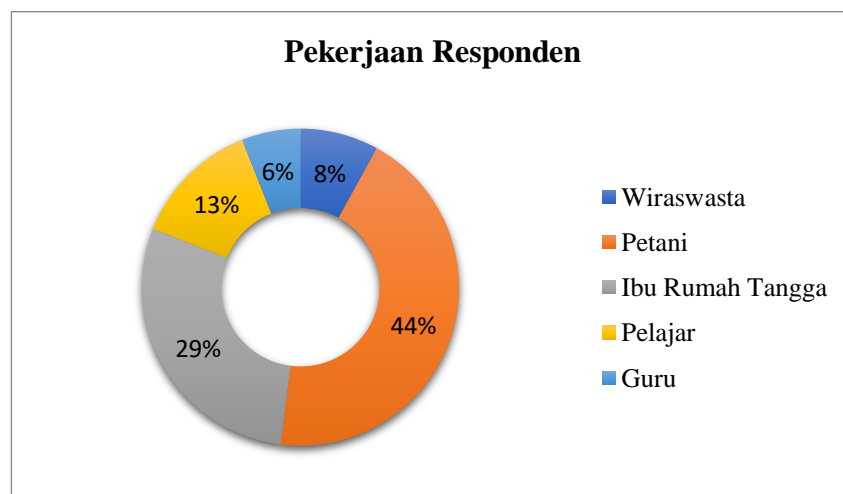
Responden dari penelitian ini adalah mayoritas berdomisili di Desa Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan yang pernah memakai pelayanan dari Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan.

4. Pekerjaan

Tabel IV.3
Tabel Jenis Pekerjaan Responden

No.	Jenis pekerjaan	frekuensi	Persentase
1	Wiraswasta	5 orang	8%
2	Petani	27 orang	44%
3	Ibu rumah tangga	18 orang	29%
4	Pelajar	8 orang	13%
5	Guru	4 orang	6%
Total		62 orang	100%

Gambar IV.3
Grafik banyaknya responden berdasarkan pekerjaan



Dari tabel dan grafik diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidimpuan

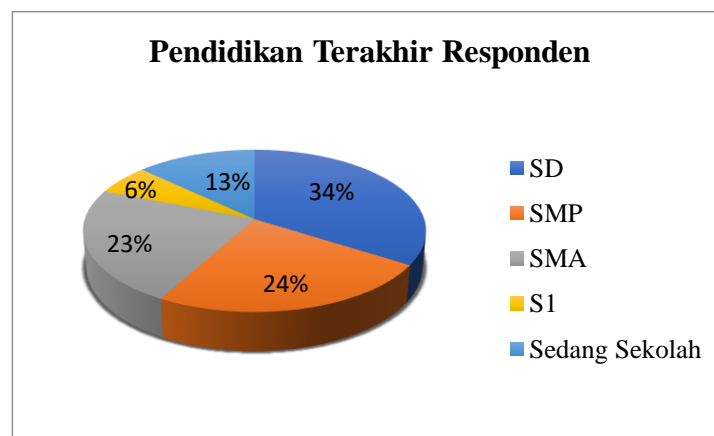
Tenggara Kota Pdngsidimpunan mayoritas atau kebanyakan bermata pencahariaan sebagai petani dan persentase nya di angka 44%.

5. Pendidikan

Tabel IV.4
Tabel Pendidikan Responden

No.	Pendidikan terakhir	Frekuensi	Presentasi (%)
1	SD	21 orang	34%
2	SMP	15 orang	24%
3	SMA	14 orang	23%
4.	S1	4 orang	6%
5.	Sedang sekolah	8 orang	13%
Total		62 orang	100%

Gambar IV.4
Grafik banyaknya responden berdasarkan pendidikan



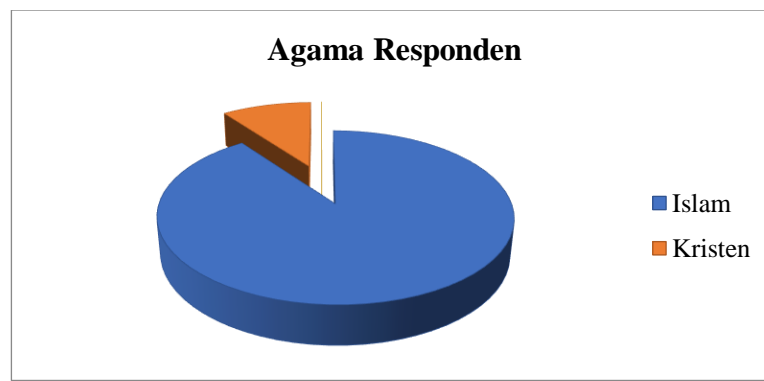
Dilihat dari pendidikan, responden dalam penelitian ini beragam. Responden yang paling banyak menempuh pendidikan terakhir di bangku Sekolah Dasar saja, dengan persentase sebanyak 34%, dan yang masih paling sedikit lulusan S1 hanya 4 orang atau 6%.

6. Agama

Tabel IV.5
Tabel Agama Responden

No.	Agama	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Islam	56 orang	90%
2	Kristen	6 orang	10%
Total		62 orang	100%

Gambar IV.5
Grafik banyaknya reponden berdasarkan agama



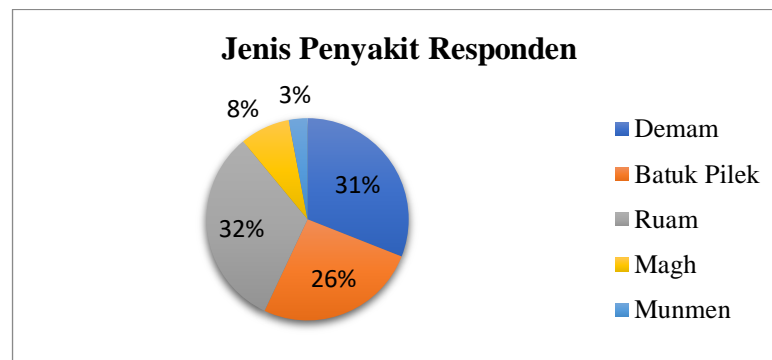
Dari tabel dan grafik diatas menunjukkan bahwa mayoritas pengunjung puskesmas ataupun responden di penelitian ini beragama islam dengan presentase 90%.

7. Penyakit Pasien

Tabel IV.6
Tabel Jenis Penyakit Responden

No.	Jenis Penyakit	frekuensi	Persentase
1	Demam	19 orang	31%
2	Munmen	2 orang	3%
3	Ruam	20 orang	32%
4	Magh	5 orang	8%
5	Batuk pilek	16 orang	26%
Total		62 orang	100%

Gambar IV.6
Grafik jenis penyakit responden



Responden dalam penelitian ini mempunyai keluhan penyakit beragam pula, tetapi penyakit yang sering dikeluhkan adalah demam dan juga penyakit kulit, yaitu gatal gatal seperti ruam.

C. Hasil Analisis Data Penelitian

Untuk menguji data dari penelitian ini, peneliti menggunakan aplikasi SPSS versi 25, berikut hasil dari uji data data tersebut:

1. Uji Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan ataupun menggambarkan data yang telah terkumpul. Uji ini dilakukan untuk mencari *mean*, *minimum*, maksimum dan *standar deviation* dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel IV.7
Hasil Uji Statistik Deskriptif

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
kualitas pelayanan	62	33.00	44.00	37.6452	2.27673
kepuasan pasien	62	31.00	42.00	37.5161	3.01223
Valid N (listwise)	62				

Sumber :Hasil Penelitian (Data diolah,2022)

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa variabel kualitas pelayanan dengan data yang berjumlah (N) sebanyak 62 mempunyai nilai mean 37,64, nilai minimum 33 dan nilai maksimum 44 dengan standar deviasinya sebesar 2,276. Variabel kepuasan dengan data yang berjumlah (N) sebanyak 62 mempunyai nilai mean sebesar 37,51, nilai minimum 31 dan nilai maksimum 42 dengan standar deviasi sebesar 3,012.

2. Uji Validitas

Uji validitas dan realibilitas dilaksanakan agar dapat melihat kebenaran dari instrument penelitian. Dalam penelitian ini, adapun instrument yang digunakan adalah kuisioner yang telah disebarkan kepada para responden yakni pasien dari Puskesmas Labuhan Rasoki, sampel yang diambilsebanyak 62 orang dan pengolahan data nya dilakukan dengan menggunakan *software* spss versi 25.

Setelah dilakukan pengolahan data diperoleh hasil dari variable pelayanan (X) sebagai berikut:

Tabel IV.8
Hasil uji validitas variable kualitas pelayanan (X)

Item Pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Item1	0.460	Instrumen valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ Dengan $df = 60$ Pada taraf signifikansi 10% sehingga diperoleh $r_{tabel} = 0,210$	Valid
Item2	0.299		Valid
Item3	0.538		Valid
Item4	0.443		Valid
Item5	0.349		Valid
Item6	0.296		Valid
Item7	0.448		Valid
Item8	0.318		Valid
Item9	0.256		Valid
Item10	0.536		Valid

Sumber :Hasil Penelitian (Data diolah,20 22)

Hasil Uji Validitas Variabel Pelayanan berdasarkan table IV.8 diperoleh pernyataan variabel pelayanan mempunyai $r_{hitung} > r_{tabel}$. kesepuluh item pernyataan dinyatakan valid.

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

Tabel IV.9
Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Item Pernyataan	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Item1	0.780	Instrumen valid jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ Dengan df= 60 Pada taraf signifikansi 10% sehingga diperoleh $r_{tabel} =$ 0,210	Valid
Item2	0.724		Valid
Item3	0.499		Valid
Item4	0.343		Valid
Item5	0.524		Valid
Item6	0.538		Valid
Item7	0.467		Valid
Item8	0.283		Valid
Item9	0.355		Valid
Item10	0.330		Valid

Sumber :Hasil Penelitian (Data diolah,2022)

Dari tabel IV.9 di atas dapat dilihat bahwa dari sepuluh item pertanyaan variabel kepuasan pasien terdapat sepuluh pertanyaan yang valid..

3. Uji Realibilitas

Suatu instrument dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60. Hasil dari uji realibilitas dalam pengolahan data yang telah dilakukan adalah sebagai berikut:

Tabel IV.10
Hasil Uji Realibilitas Variabel Pelayanan (X)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.615	10

Sumber :Hasil Penelitian (Data diolah,2022)

Berdasarkan table IV.10 diatas, reliable pelayanan (X) dapat disimpulkan nilai cronbach alpha $0,615 > 0,60$ yang berarti dinyatakan reliable. Selanjutnya untuk variable kepuasan pasien diperoleh hasil uji realibilitas sebagai berikut:

Tabel IV.11
Hasil Uji Realibilitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.639	10

Sumber :Hasil Penelitian (Data diolah,20 22

Berdasarkan table IV.11 diatas, reliable pelayanan (X) dapat disimpulkan nilai *cronbach alpha* $0,639 > 0,60$ yang berarti dinyatakan reliable.

4. Uji Normalitas

Untuk menguji apakah nilai residual yang dihasilkan dari regresi berdistribusi normal atau tidak digunakan uji normalitas pada model regresi. Model regresi yang baik adalah apabila memiliki residul yang berdistribusi secara normal. Dalam pengujian normalitas, penelitian ini menggunakan metode *One Sample Kolmogorov Smirnov* pada taraf signifikan 0,1.

Tabel IV.12
Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
		Unstandardized Residual	
N		62	
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000	
	Std. Deviation	2.56934589	
Most Extreme Differences	Absolute	.120	
	Positive	.075	
	Negative	-.120	
Test Statistic		.120	
Asymp. Sig. (2-tailed)		.027 ^c	
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.	.307 ^d	
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.296
		Upper Bound	.319

Sumber :Hasil Penelitian (Data diolah,2022)

Berdasarkan tabel IV.12 di atas terlihat nilai signifikansi sebesar 0,307, data berdistribusi normal jika nilai signifikansi nya $>0,1$. Jadi dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal dengan menggunakan uji *One-Sample Kolmogorov Smirnov*.

5. Uji Linearitas

Tujuan dari uji linearitas yaitu untuk mengetahui apakah dua variable memiliki hubungan yang linear atau tidak secara signifikansi. Hal ini dapat menjadi prasyarat dilakukannya analisis korelasi atau regresi linear. Berikut adalah hasil dari uji linearitas

Tabel IV.13
Hasil Uji Lineritas

ANOVA Table							
			Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
kepuasan pasien * kualitas pelayanan	Between Groups	(Combined)	214.555	9	23.839	3.658	.001
		Linearity	150.790	1	150.790	23.135	.000
		Deviation from Linearity	63.765	8	7.971	1.223	.305
	Within Groups		338.929	52	6.518		
	Total		553.484	61			

Sumber :Hasil Penelitian (Data diolah,2022)

Dari output table IV.13 di atas dapat diketahui bahwa nilai *sig. Linearity* sebesar 0,000. Karena nilai $sig. 0,000 < 0,1$ maka dapat disimpulkan bahwa antara variabel pelayanan dan kepuasan pasien terdapat hubungan yang linear.

6. Uji Hipotesis

a. Uji t

Uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel penjelas secara individual dalam menerangkan variasi-variasi terikat

Tabel IV.15
Hasil Uji t

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	11.519	5.494		2.097	.040
	kualitas pelayanan	.691	.146	.522	4.740	.000

Sumber :Hasil Penelitian (Data diolah,2022)

Untuk t_{tabel} (df)= $n-k-1$, dimana n =jumlah sampel dan k =jumlah variabel independen, jadi $df= 62-1=61$. Dengan pengujian dua sisi (signifikansi= $0,1$), maka diperoleh t_{tabel} sebesar $1,67022$.

Berdasarkan hasil uji t dapat bahwa t_{hitung} untuk variabel kualitas pelayanan sebesar $4,740$ dan untuk t_{tabel} dengan nilai signifikan $1,67022$ yang artinya $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$ ($4,740 > 1,670$) maka H_a diterima. Selanjutnya, pada variabel kualitas pelayanan memiliki nilai Sig. Sebesar $0,000$ sehingga nilai Sig. $< 0,1$ ($0,000 < 0,1$) maka H_a diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa variabel Kualitas Pelayanan (X) mempunyai pengaruh terhadap Kepuasan Pasien (Y).

b. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) dapat digunakan untuk mengetahui besarnya sumbangan atau kontribusi dari seluruh variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y), sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel bebas yang tidak dimasukkan kedalam model. Model dianggap baik jika koefisien determinasi sama dengan satu atau mendekati satu, adapun hasil analisis koefisien determinasi adalah sebagai berikut:

Tabel IV.16
Hasil Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Model Summary^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.522 ^a	.272	.260	2.59067

Sumber : Hasil Penelitian (Data diolah, 202)

Dari tabel IV.16 diatas terlihat bahwa nilai R sebesar $0,522$ menunjukkan hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Jika diinterpretasikan dari tabel nilai R, maka berada pada

hubungan dengan interpretasi kuat. Nilai *R square* sebesar 0,272 atau 27,2%. Hal ini menjelaskan bahwa variabel pelayanan (X) memberikan pelayanan (X) memberikan pengaruh 27,2% terhadap kepuasan pasien (Y) .sedangkan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

7. Analisis Regresi Linear Sederhana

Analisis regresi linear sederhana yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara

Tabel IV.14
Hasil Uji Regresi Linear Sederhana

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	11.519	5.494		2.097	.040
	kualitas pelayanan	.691	.146	.522	4.740	.000

Sumber :Hasil Penelitian (Data diolah,2022)

Dari tabel IV.14 diketahui bahwa nilai konstanta adalah 11,519 dan koefisien regresi pelayanan adalah 0,691. Adapun persamaan regresinya adalah:

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

$$Y = 11,519 + 0,691$$

Dari persamaan di atas dapat disimpulkan bahwa:

- a. Nilai konstanta sebesar 11,519 artinya apabila variabel kualitas pelayanan dianggap konstan atau 0, maka kepuasan pasien adalah sebesar 11,519 satuan.

- b. Koefisien variabel pelayanan sebesar 0,691 artinya apabila variabel pelayanan meningkat 1 satuan maka kepuasan pasien di Puskesmas Labuhan Rasoki akan bertambah sebesar 0,691 satuan dari nilai konstanta. Koefisien bernilai positif artinya terjadi hubungan positif antara pelayanan dengan kepuasan pasien. Semakin tinggi kualitas pelayanan maka pasien semakin puas.

D. Pembahasan Hasil Penelitian

Dari hasil pengolahan data yang dilakukan menunjukkan bahwa adanya hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara . Hal ini ditunjukkan oleh nilai R^2 sebesar 0,522. Hal ini mengidentifikasi adanya hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, tetapi pelayanan hanya sebagian dari beberapa variabel yang mempengaruhi kepuasan pasien tersebut.

Berdasarkan perhitungan R^2 (*R Square*) atau koefisien determinasi sebesar 0,272 yang menjelaskan bahwa variabel pelayanan memberikan pengaruh sebesar 27,2%. Hal ini menunjukkan pengaruh signifikansi antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan oleh pihak Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara demi meningkatkan kepuasan pasien.

Kemudian hasil dari uji t yang dilakukan oleh peneliti diperoleh nilai t_{hitung} untuk variabel kualitas pelayanan sebesar 4,740. Sedangkan nilai t_{tabel} adalah sebesar 1,670. Jadi dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Wilhelmina Kosnan dalam jurnal (JEBA) yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. Menyatakan dalam penelitiannya tersebut bahwa semua variabel dari semua kualitas pelayanan (kehandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati) secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Daerah Merauke.

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Roy Rocky Suprpto Baan dalam jurnal nya yang berjudul Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada RS Bahagia Makassar yang meyakini bahwa factor factor yang lebih dominan dalam mempengaruhi kepuasan pasien maka dimensi kualitas pelayanan jaminan yang lebih dominan berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien karena memberikan jaminan yang memuaskan dari bidan RS Makassar.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Tri Purnama Sari dalam jurnal MSEJ yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat inap Di RS X yang menyatakan bahwa keseluruhan dimensi dari kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan dan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan yang artinya semakin banyak kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit X maka akan meningkatkan kepuasan nasabah dan sebaliknya.

E. Keterbatasan Penelitian

Semua langkah langkah dalam penelitian ini telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan dalam metedologi penelitian, maksud dari hasil ini adalah agar hasil yang diperoleh sistematis dan objektif.

Keterbatasan-keterbatasan dalam penelitian ini adalah terletak pada bagian penelitian dan pada saat menyebarkan angket kepada responden. Peneliti tidak dapat memastikan apakah responden jujur dalam mengisi angket dalam menjawab setiap pertanyaan yang diberikan sehingga memengaruhi kevalidan data yang didapatkan.

Meskipun demikian, peneliti tetap berusaha sekuat tenaga agar keterbatasan yang dihadapi tidak mempengaruhi makna dari penelitian ini. Akhirnya dengan segala upaya kerja keras dan kegigihan serta keinginan peneliti untuk mendapatkan hasil terbaik dan juga atas bantuan dari semua pihak skripsi ini dapat diselesaikan.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya mengenai “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara” Dengan menggunakan metode analisis yang digunakan, maka dapat ditarik kesimpulan dalam penelitian ini yaitu : Berdasarkan hasil (uji t) pada penelitian ini, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara. Dibuktikan dengan $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($4,740 > 1,670$).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara. Peneliti berharap pihak Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara agar tetap memperhatikan dan lebih meningkatkan kualitas pelayanan dari karyawan Puskesmas terhadap pasien.
2. Kepada petugas kesehatan, harus selalu aktif dan cermat dalam menjalankan tugasnya sehingga dapat memberikan pelayanan yang baik dan disiplin.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan agar menggunakan subjek penelitian, dan perbedaan penelitian, sehingga menambah wawasan dalam penelitian kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, serta diharapkan dapat memperoleh hasil yang lebih baik dari pada peneliti sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Nasser Hasibuan dkk., “Pengaruh Disiplin Kerja dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai Di Puskesmas Marancar Udik Kabupaten Tapanuli Selatan,” *Jurnal Ilmu Ekonomi dan Keislaman*, Vol. 5, no. 1 (2017).
- Abdul Manap. “Revolusi Manajemen Pemasaran.” Jakarta: Mitra Wacana Media, 2016.
- Criswardani Suryawati. “Kepuasan Pasien Rumah Sakit,” *JMPK*, Vol. 07, no. 4 (Desember 2004).
- Danang Sunyanto. “Teori, Kuesoner dan Analisis Data Untuk Pemasaran dan Perilaku Konsumen.” Yogyakarta: Graha Ilmu, 2013.
- Departemen Agama RI. “Al-Quran dan Terjemehannya.” Bogor: CV J-ART, 2004.
- Engkus. “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi,” *Jurnal Governansi*, Vol. 5, no. 2 (Oktober 2019).
- Etta Mamang Sungadji. “Perilaku Konsumen Pendekatan Praktis.” Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET, 2013.
- Fandy Tjiptono dan Gegregorius Chandra. “Service Quality dan Statis faction Edisi 3.” Yogyakarta: CV.Andi Offset, 2011.
- Heni Rohaeni dan Nisa Marwa. “Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan,” *Jurnal Ecodomica*, Vol. 02, no. 2 (September 2018).
- Hendri Tanjung, dkk. “Metodologi Penelitian Ekonomi Islam.” Jakarta: Gramata Publishing, 2013.
- Irham Fahmi. “Manajemen Teori,Kasus, dan Solusi.” Bandung: CV. Alfabeta, 2012.
- Jenie Sundari. “Sistem Informasi Pelayanan Puskesmas Berbasis Web,” *Jurnal IJSE*, Vol. 2, no. 1 (2016).
- Juliansyah Noor. “Metodologi Penelitian: Skripsi, Tesis, Disertasi, Dan Karya Ilmiah.” Jakarta: Kencana, 2015.
- M. Quraish Shihab. “Tafsir Al-Mishbah: Pesan, Kesan, dan Keserasian Al-Qur’an.” Jakarta: Lentera Hati, 2002.
- Melayu S.P Hasibuan. “Dasar-dasar Perbankan.” Jakarta: P.T Bumi Aksara, 2011.

- Mu'ah. "Kualitas Layanan Rumah Sakit Terhadap Emosi dan Kepuasan Pasien." Sidoarjo: Zifatama Publisher, 2014.
- Mudrajad Kuncoro. "Metode Riset untuk Bisnis & Ekonomi Edisi 4." Jakarta: Erlangga, 2013.
- Muhammad Adam. "Manajemen, Pemasaran Jasa Teori dan Aplikasi." Bandung: Alfabeta, 2015.
- Nasyrah, dkk., "Analisis Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar," *Jurnal Mirai Management*, Vol.2, no. 1 (2017).
- Philip Kotler dan Kevin Lane Keller. "Manajemen Pemasaran Edisi ketiga belas." Jakarta: Erlangga, 2014.
- R. Dewi Pertiwi. *Pemasaran Jasa Paeriwisata*. Yogyakarta: Penerbit Deepublish, 2021.
- Siska Pratiwi dan Susanto. "Pengaruh kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Sultan Immanudin Pangkalan Bun Kalimantan Tengah," *jurnal Asosiasi dosen Muhammadiyah Magister Administrasi Rumah Sakit*, Vol.2, no. 2 (2016).
- Solichah Supartiningsih. "Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Rumah Sakit Kasus Pada Pasien Rawat Jalan," *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, Vol. 6, no. 1 (Januari 2017).
- Sandu Siyoto dan Ali Sodik. "Dasar Metodologi Penelitian." Yogyakarta: Literasi Media Publishing, 2015.
- Sugiyono. "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D." Bandung: CV. Alfabeta, 2016.
- Suharsimi Arikunto. "Manajemen Penelitian." Jakarta: Rhineka Cipta, 2010.
- Syofian Siregar. "Statistik Parametrik Untuk Penelitian Kuantitatif." Jakarta: Bumi Aksara, 2014.
- Wahyu Kuntoro dan Wahyu Istono. "Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta," *Jkesvo*, Vol.2, no. 1 (Mei 2017).
- Zulaika Matondang dan Hamni Fadillah Nasution. "Pengolahan Ekonomretrika Dengan Eviews & SPSS." Medan: Cv. Merdeka Kreasi Grup, 2021.
- Wawancara bersama salah satu tenaga kesehatan Pskesmas Labuhan Rasoki, Kamis 10 Maret 2022.

Wawancara bersama Ibu Rusmi, Pasien Puskesmas Labuhan Rasoki, Kamis 10
Maret 2022

Wawancara bersama Ibu Hana, Masyarakat Desa Labuhan Rasoki, Minggu
18 Desember 2022.

Wawancara Bersama pasien Puskesmas Labuhan Rasoki Padangsidempuan
Tenggara, Senin, Tanggal 04-10-2021



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

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

Nomor : 3268/In.14/G.1/G.4c/PP.00.9/12/2021
Lampiran : -
Hal : **Penunjukan Pembimbing Skripsi**

30 Desember 2021

Yth. Bapak;

1. Abdul Nasser Hasibuan : Pembimbing I
2. Ja'far Na'sution : Pembimbing II

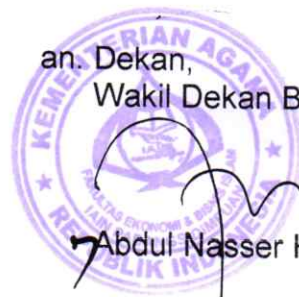
Dengan hormat, bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa, berdasarkan hasil sidang tim pengkajian kelayakan judul skripsi, telah ditetapkan judul skripsi mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Anggun Novia Rizki
NIM : 1840200162
Program Studi : Ekonomi Syariah
Judul Skripsi : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

Untuk itu, diharapkan kepada Bapak bersedia sebagai pembimbing mahasiswa tersebut dalam penyelesaian skripsi dan sekaligus penyempurnaan judul bila diperlukan.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

an. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik



Abdul Nasser Hasibuan

Tembusan :
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam.



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

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

Nomor : 944 /In.14/G.1/G.4c/TL.00/03/2022
Hal : **Mohon Izin Riset**

31 Maret 2022

Yth. Kepala Puskesmas Labuhan Rasoki Padangsidimpuan Tenggara

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

Nama : Anggun Novia Rizki
NIM : 1840200162
Semester : VIII (Delapan)
Program Studi : Ekonomi Syariah
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

adalah benar Mahasiswa Program Studi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Padangsidimpuan yang sedang menyelesaikan Skripsi dengan Judul: "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara)".

Sehubungan dengan itu, kami mohon bantuan Bapak/Ibu dalam memberikan izin riset dan data sesuai dengan maksud judul di atas.

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

a.n Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik

Abdul Nasser Hasibuan

Tembusan:
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam.

SURAT VALIDASI ANGKET

Menerangkan bahwa yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : H. Ali Hardana, S.Pd., M.Si

NIDN : 2013018301

Telah memberikan pengamatan dan masukan terhadap angket untuk kelengkapan penelitian yang berjudul: "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pada Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara)".

Yang disusun oleh:

Nama : Anggun Novia Rizki

Nim : 18 402 00162

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam

Prodi : Ekonomi Syariah

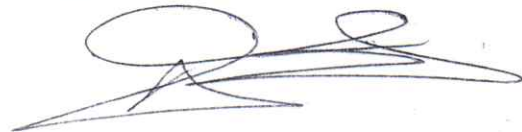
Adapun masukan saya adalah sebagai berikut:

1. *Perambahan identitas responden*
2. *Buat tanggal pengisian angket*
3. *Sesuaikan urutan soal dengan angket*

Dengan harapan masukan dan penilaian yang saya berikan dapat dipergunakan untuk menyempurnakan dan memperoleh kualitas angket yang baik.

Padangsidempuan, 11 Mei 2022

Validator



H. Ali Hardana, S.Pd., M.Si
NIDN. 2013018301

LEMBAR VALIDASI
ANGKET KUALITAS PELAYANAN

Petunjuk :

1. Kami mohon kiranya Bapak/ Ibu memberikan penilaian ditinjau dari aspek soal-soal yang kami susun.
2. Beri 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.

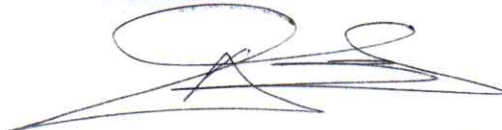
Indikator	No. Soal	V	VR	TV
Bukti	1,2,3	✓		
Tanggapan	4	✓		
Keandalan	5,6	✓		
Jaminan	7	✓		
Empati	8,9,10	✓		✓

Catatan:

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

Padangsidempuan, 11 Mei 2022

Validator



H. Ali Hardana, S.Pd., M.Si
NIDN. 2013018301

LEMBAR VALIDASI
ANGKET KEPUASAN PASIEN

Petunjuk :

1. Kami mohon kiranya Bapak/ Ibu memberikan penilaian ditinjau dari aspek soal-soal yang kami susun.
2. Beri 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.

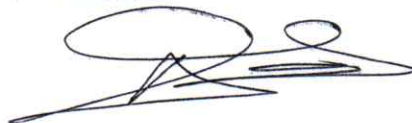
Indikator	No. Soal	V	VR	TV
Respon tenaga kesehatan dalam melayani pasien	1,2	✓		
Pengaturan jadwal yang telah dijanjikan dan ditetapkan bersama pasien	3,4	✓		
Identifikasi dokter atas kejelasan keluhan yang disampaikan kepada pasien	5	✓		
Kemampuan dokter dalam memberikan pengobatan dan meyakinkan kesembuhan pasien	6,7	✓		
Prosedur pelayanan pasien	8,9,10	✓		

Catatan:

*Pengalaman kalimat sangat mengedukasi
kepada kesehatan*

Padangsidempuan, 17 Mei 2022

Validator



H. Ali Hardana, S.Pd., M.Si
NIDN. 2013018301

ANGKET (KUSIONER) PENELITIAN

Hal Kusioner Penelitian

Kepada Yth :

Bapak/Ibu Pasien Puskesmas Labuhan Rasoki di Desa Labuhan Rasoki dan Sekitarnya

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Teriring salam dan do'a semoga kita semua tetap dalam lindungan Allah SWT serta selalu sukses dalam menjalankan aktivitas kita, Aamiin.

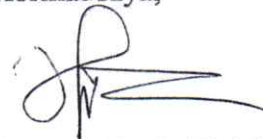
Dalam rangka melaksanakan penelitian program studi Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam (IAIN) Padangsidempuan tentang **"Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pada Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara"** diperlukan data-data dan informasi yang mendukung penelitian, maka dengan ini saya memohon dengan sangat kepada Bapak/Ibu pasien Puskesmas Labuhan Rasoki untuk mengisi angket yang telah disediakan.

Demikian atas bantuan dan partisipasi Bapak/Ibu berikan dalam mengisi lembar pertanyaan tersebut saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besanya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Padangsidempuan, 11 Mei 2022

Hormat saya,



Anggun Novia Rizki
NIM. 18 402 00162

A. Identitas Responden

Nama :
Jenis Kelamin :
Umur :
Alamat :
Pekerjaan :
Pendidikan :
Penyakit diderita :

B. Petunjuk Pengisian

- Berikan *cheklis* (✓) pada setiap jawaban anda.
- Setiap pernyataan berikut ini terdiri atas lima pilihan jawaban, sebagai berikut:
 - SS = Sangat Setuju (5)
 - S = Setuju (4)
 - KS = Kurang Setuju (3)
 - TS = Tidak Setuju (2)
 - STS = Sangat Tidak Setuju (1)

C. DAFTAR PERTANYAAN

- Variabel Kualitas Pelayanan (X_1)

NO	PERNYATAAN	ALTERNATIF JAWABAN				
		SS	S	KS	TS	STS
1	Adanya ruangan khusus pelayanan informasi obat					
2	Tenaga kesehatan menulis aturan pakai obat yang mudah dimengerti oleh pasien					
3	Tersedianya obat dalam berbagai pilihan dan keluhan					
4	Puskesmas Labuhan Rasoki selalu memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap kepada pasien					
5	Puskesmas dibantu tenaga kesehatan dalam melayani pasien					
6	Tenaga kesehatan di melayani pasien dengan ramah					
7	Tenaga kesehatan memiliki pengalaman yang baik dalam memberikan pertolongan pertama pada pasien					

8	Ketika memasuki puskesmas, pasien selalu ditanya tentang keluhan apa saja yang di alami					
9	Pihak Puskesmas bersedia mendengarkan dengan sabar apa saja keluhan pasien					
10	Pasien kurang yakin dengan pelayanan yang diberikan pihak Puskesmas					

2. Variabel Kepuasan Pasien (Y)

NO	PERNYATAAN	ALTERNATIF JAWABAN				
		SS	S	KS	TS	STS
1	Respon tenaga kesehatan kepada pasien yang selalu ramah					
2	Tenaga kesehatan selalu memberikan pelayanan dengan sopan					
3	Tenaga Kesehatan memberikan pelayanan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan					
4	Pasien menunggu lama kedatangan dokter					
5	Dokter membantu mengidentifikasi keluhan dan memberikan solusi atas penyakit yang diderita pasien					
6	Dokter selalu meyakinkan pasien untuk sembuh					
7	Dokter akan memeberikan resep yang sesuai dengan keluhan pasien					
8	Pasien merasa aman saat berobat ke Puskesmas Labuhan Rasoki					
9	Pasien harus mengantri di pos jaga terlebih dahulu					
10	Tenaga kesehatan sealu memberikan pelayanan yang baik tanpa memandang status pasien					

Padangsidempuan, Mei 2022
Responden

.....

Y6	Pearson Correlation	.397**	.291*	.051	.032	.279*	1	.365**	-.043
	Sig. (2-tailed)	.001	.022	.695	.804	.028		.004	.740
	N	62	62	62	62	62	62	62	62
Y7	Pearson Correlation	.188	.112	.085	-.013	.065	.365**	1	.396**
	Sig. (2-tailed)	.143	.388	.510	.922	.616	.004		.001
	N	62	62	62	62	62	62	62	62
Y8	Pearson Correlation	.111	.017	.072	.008	-.074	-.043	.396**	1
	Sig. (2-tailed)	.390	.894	.577	.953	.567	.740	.001	
	N	62	62	62	62	62	62	62	62
Y9	Pearson Correlation	.144	.071	.101	-.108	.314*	.188	-.035	-.105
	Sig. (2-tailed)	.264	.585	.437	.404	.013	.144	.789	.415
	N	62	62	62	62	62	62	62	62
Y10	Pearson Correlation	.148	.223	-.052	-.164	.212	.133	.125	-.159
	Sig. (2-tailed)	.250	.082	.691	.202	.099	.302	.331	.216
	N	62	62	62	62	62	62	62	62
Total	Pearson Correlation	.780**	.724**	.499**	.343**	.524**	.538**	.467**	.283*
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.006	.000	.000	.000	.026
	N	62	62	62	62	62	62	62	62

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

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

Uji Statistik Deskriptif

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
kualitas pelayanan	62	33.00	44.00	37.6452	2.27673
kepuasan pasien	62	31.00	42.00	37.5161	3.01223
Valid N (listwise)	62				

Uji Realibilitas X

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.615	10

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	34.0806	4.272	.208	.570
X2	33.5968	4.736	.057	.627
X3	34.0000	4.033	.389	.503
X4	34.1129	4.299	.175	.584
X5	33.6774	4.616	.118	.605
X6	33.8710	4.737	.041	.535
X7	34.0806	4.305	.194	.576
X8	33.5484	4.744	.134	.599
X9	33.5000	4.844	.007	.546
X10	34.3387	4.129	.325	.426

Uji Realibilitas Y

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.639	10

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	33.9355	5.832	.624	.517
Y2	33.8387	7.023	.620	.553
Y3	33.6129	7.815	.358	.606
Y4	33.8710	8.114	.116	.659
Y5	33.7419	7.375	.328	.609
Y6	33.7097	7.619	.392	.598
Y7	33.7581	7.760	.292	.617
Y8	33.5968	8.376	.058	.670
Y9	33.7581	8.252	.197	.633
Y10	33.8226	8.279	.168	.639

Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			
			Unstandardized Residual
N			62
Normal Parameters ^{a,b}	Mean		.0000000
	Std. Deviation		2.56934589
Most Extreme Differences	Absolute		.120
	Positive		.075
	Negative		-.120
Test Statistic			.120
Asymp. Sig. (2-tailed)			.027 ^c
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	Sig.		.307 ^d
	99% Confidence Interval	Lower Bound	.296
		Upper Bound	.319
a. Test distribution is Normal.			
b. Calculated from data.			
c. Lilliefors Significance Correction.			
d. Based on 10000 sampled tables with starting seed 2000000.			

Uji linearitas

ANOVA Table							
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
kepuasan pasien * kualitas pelayanan	Between Groups	(Combined)	214.555	9	23.839	3.658	.001
		Linearity	150.790	1	150.790	23.135	.000
		Deviation from Linearity	63.765	8	7.971	1.223	.305
	Within Groups		338.929	52	6.518		
	Total		553.484	61			

Regresi sederhana

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	11.519	5.494		2.097	.040
	kualitas pelayanan	.691	.146	.522	4.740	.000

a. Dependent Variable: kepuasan pasien

Uji Koefisien Determinasi (R²)

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.522 ^a	.272	.260	2.59067

a. Predictors: (Constant), kualitas pelayanan
b. Dependent Variable: kepuasan pasien

Uji T

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	11.519	5.494		2.097	.040
	kualitas pelayanan	.691	.146	.522	4.740	.000

a. Dependent Variable: kepuasan pasien

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	150.790	1	150.790	22.467	.000 ^b
	Residual	402.694	60	6.712		
	Total	553.484	61			
a. Dependent Variable: kepuasan pasien						
b. Predictors: (Constant), kualitas pelayanan						

Uji t

One-Sample Test						
	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
kualitas pelayanan	130.195	61	.000	37.645	37.07	38.22

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
kualitas pelayanan	62	37.65	2.277	.289

Dokumentasi Pengisian Angket Oleh Para Responden



1. Pengisian angket oleh bapak Sukito



2. Pengisian angket oleh bapak Wijaya



3. Pengisian angket oleh saudara Yogi Sahputra



4. Pengisian angket oleh saudari Indah Purnama Putri



5. Pengisian angket oleh Ibu Ika Wahyuni

KUALITA PELAYANAN (X)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	40
4	4	4	5	4	4	3	4	4	3	39
4	4	4	5	4	3	4	4	5	3	40
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	40
4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	35
4	4	3	3	4	4	4	4	5	3	38
4	3	3	3	4	4	3	4	5	3	36
3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	36
3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	37
3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	37
4	5	3	3	2	4	3	4	2	3	33
3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	35
3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	38
5	4	4	4	4	4	3	4	4	3	38
4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	36
3	4	4	3	4	4	3	5	5	4	39
3	5	4	3	4	3	3	4	4	3	36
3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	36
3	4	3	3	4	4	3	3	4	3	34
3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	37
3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	36
3	4	4	4	4	2	3	4	4	3	36
3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	37
3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	37
3	4	3	3	4	3	4	5	4	4	37
3	4	4	5	4	4	4	4	4	3	39
4	4	4	4	4	3	5	4	4	3	39
3	5	4	4	4	4	4	4	5	3	40
4	4	4	3	4	4	5	5	4	3	40
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	35
4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	34
3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	36
4	4	3	3	5	4	4	4	4	3	38
3	5	3	3	4	4	3	4	4	3	36
3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	34
3	4	3	3	4	4	3	5	4	3	36
3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	35
3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	35
3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	34
3	5	3	3	4	4	3	4	4	3	36
4	4	3	5	4	4	3	5	5	3	40
4	4	3	3	4	4	3	4	5	3	37
4	5	3	3	4	4	3	4	5	3	38
4	4	3	3	4	4	3	4	5	3	37
4	4	3	3	4	4	3	4	5	3	37
4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	36
5	5	4	3	4	5	4	4	4	3	41
4	4	4	3	3	5	4	4	4	4	39
3	5	4	3	5	3	3	4	5	3	38
3	3	3	3	4	4	4	5	3	4	36
4	4	4	3	3	5	5	5	4	3	40
3	4	4	4	5	3	4	4	4	5	40
4	3	5	3	4	5	3	5	5	4	41
3	5	4	4	5	3	3	4	4	5	40
4	4	5	3	4	3	4	4	4	3	38
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	44
5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	41
5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	41
3	4	4	5	5	4	4	4	3	4	40

KEPUASAN PASIEN (Y)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	42
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	38
4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	41
5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	41
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
3	4	4	3	4	4	4	5	4	4	39
4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	38
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39
3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	36
3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	36
3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	37
3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	38
3	3	4	3	4	4	4	5	4	3	37
4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	35
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
4	4	5	5	4	4	4	4	3	3	40
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	39
3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	35
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39
4	4	4	4	2	3	3	4	3	4	35
2	3	4	4	5	3	2	3	4	4	34
4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	39
5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	42
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38
4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	40
4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	41
3	3	3	4	4	4	4	5	2	3	35
2	3	4	5	3	4	2	3	4	3	33
2	3	4	5	2	3	4	5	3	2	33
2	3	4	3	2	2	4	5	3	4	32
2	3	4	3	4	3	4	4	4	4	35
3	3	4	2	3	4	4	4	3	3	33
2	3	3	3	4	4	4	2	3	4	32
3	4	3	3	4	4	2	3	4	4	34
3	3	4	2	4	2	2	4	4	3	31
3	3	3	4	2	3	3	3	3	4	31
3	4	5	3	4	4	4	4	4	4	39
2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	33
3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	35
3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	35
3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	34
4	4	4	4	5	3	3	3	4	4	38
4	4	4	4	3	4	4	5	3	3	38
3	3	3	4	3	4	4	4	5	4	37
3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	36
4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	41
4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	38
3	4	4	4	5	4	4	3	4	4	39
5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	39
4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	41
4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	40
4	4	4	5	4	3	4	4	3	3	38
4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	35
5	4	5	3	4	4	4	5	4	4	42
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
5	4	4	4	4	4	3	5	4	3	40
4	4	5	5	3	4	4	4	4	4	41

Titik Persentase Distribusi t (df = 1 – 40)

Pr df	0.25 0.50	0.10 0.20	0.05 0.10	0.025 0.050	0.01 0.02	0.005 0.010	0.001 0.002
1	1.00000	3.07768	6.31375	12.70620	31.82052	63.65674	318.30884
2	0.81650	1.88562	2.91999	4.30265	6.96456	9.92484	22.32712
3	0.76489	1.63774	2.35336	3.18245	4.54070	5.84091	10.21453
4	0.74070	1.53321	2.13185	2.77645	3.74695	4.60409	7.17318
5	0.72669	1.47588	2.01505	2.57058	3.36493	4.03214	5.89343
6	0.71756	1.43976	1.94318	2.44691	3.14267	3.70743	5.20763
7	0.71114	1.41492	1.89458	2.36462	2.99795	3.49948	4.78529
8	0.70639	1.39682	1.85955	2.30600	2.89646	3.35539	4.50079
9	0.70272	1.38303	1.83311	2.26216	2.82144	3.24984	4.29681
10	0.69981	1.37218	1.81246	2.22814	2.76377	3.16927	4.14370
11	0.69745	1.36343	1.79588	2.20099	2.71808	3.10581	4.02470
12	0.69548	1.35622	1.78229	2.17881	2.68100	3.05454	3.92963
13	0.69383	1.35017	1.77093	2.16037	2.65031	3.01228	3.85198
14	0.69242	1.34503	1.76131	2.14479	2.62449	2.97684	3.78739
15	0.69120	1.34061	1.75305	2.13145	2.60248	2.94671	3.73283
16	0.69013	1.33676	1.74588	2.11991	2.58349	2.92078	3.68615
17	0.68920	1.33338	1.73961	2.10982	2.56693	2.89823	3.64577
18	0.68836	1.33039	1.73406	2.10092	2.55238	2.87844	3.61048
19	0.68762	1.32773	1.72913	2.09302	2.53948	2.86093	3.57940
20	0.68695	1.32534	1.72472	2.08596	2.52798	2.84534	3.55181
21	0.68635	1.32319	1.72074	2.07961	2.51765	2.83136	3.52715
22	0.68581	1.32124	1.71714	2.07387	2.50832	2.81876	3.50499
23	0.68531	1.31946	1.71387	2.06866	2.49987	2.80734	3.48496
24	0.68485	1.31784	1.71088	2.06390	2.49216	2.79694	3.46678
25	0.68443	1.31635	1.70814	2.05954	2.48511	2.78744	3.45019
26	0.68404	1.31497	1.70562	2.05553	2.47863	2.77871	3.43500
27	0.68368	1.31370	1.70329	2.05183	2.47266	2.77068	3.42103
28	0.68335	1.31253	1.70113	2.04841	2.46714	2.76326	3.40816
29	0.68304	1.31143	1.69913	2.04523	2.46202	2.75639	3.39624
30	0.68276	1.31042	1.69726	2.04227	2.45726	2.75000	3.38518
31	0.68249	1.30946	1.69552	2.03951	2.45282	2.74404	3.37490
32	0.68223	1.30857	1.69389	2.03693	2.44868	2.73848	3.36531
33	0.68200	1.30774	1.69236	2.03452	2.44479	2.73328	3.35634
34	0.68177	1.30695	1.69092	2.03224	2.44115	2.72839	3.34793
35	0.68156	1.30621	1.68957	2.03011	2.43772	2.72381	3.34005
36	0.68137	1.30551	1.68830	2.02809	2.43449	2.71948	3.33262
37	0.68118	1.30485	1.68709	2.02619	2.43145	2.71541	3.32563
38	0.68100	1.30423	1.68595	2.02439	2.42857	2.71156	3.31903
39	0.68083	1.30364	1.68488	2.02269	2.42584	2.70791	3.31279
40	0.68067	1.30308	1.68385	2.02108	2.42326	2.70446	3.30688

Catatan: Probabilita yang lebih kecil yang ditunjukkan pada judul tiap kolom adalah luas daerah dalam satu ujung, sedangkan probabilitas yang lebih besar adalah luas daerah dalam kedua ujung

Titik Persentase Distribusi t (df = 41 – 80)

df \ Pr	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
41	0.68052	1.30254	1.68288	2.01954	2.42080	2.70118	3.30127
42	0.68038	1.30204	1.68195	2.01808	2.41847	2.69807	3.29595
43	0.68024	1.30155	1.68107	2.01669	2.41625	2.69510	3.29089
44	0.68011	1.30109	1.68023	2.01537	2.41413	2.69228	3.28607
45	0.67998	1.30065	1.67943	2.01410	2.41212	2.68959	3.28148
46	0.67986	1.30023	1.67866	2.01290	2.41019	2.68701	3.27710
47	0.67975	1.29982	1.67793	2.01174	2.40835	2.68456	3.27291
48	0.67964	1.29944	1.67722	2.01063	2.40658	2.68220	3.26891
49	0.67953	1.29907	1.67655	2.00958	2.40489	2.67995	3.26508
50	0.67943	1.29871	1.67591	2.00856	2.40327	2.67779	3.26141
51	0.67933	1.29837	1.67528	2.00758	2.40172	2.67572	3.25789
52	0.67924	1.29805	1.67469	2.00665	2.40022	2.67373	3.25451
53	0.67915	1.29773	1.67412	2.00575	2.39879	2.67182	3.25127
54	0.67906	1.29743	1.67356	2.00488	2.39741	2.66998	3.24815
55	0.67898	1.29713	1.67303	2.00404	2.39608	2.66822	3.24515
56	0.67890	1.29685	1.67252	2.00324	2.39480	2.66651	3.24226
57	0.67882	1.29658	1.67203	2.00247	2.39357	2.66487	3.23948
58	0.67874	1.29632	1.67155	2.00172	2.39238	2.66329	3.23680
59	0.67867	1.29607	1.67109	2.00100	2.39123	2.66176	3.23421
60	0.67860	1.29582	1.67065	2.00030	2.39012	2.66028	3.23171
61	0.67853	1.29558	1.67022	1.99962	2.38905	2.65886	3.22930
62	0.67847	1.29536	1.66980	1.99897	2.38801	2.65748	3.22696
63	0.67840	1.29513	1.66940	1.99834	2.38701	2.65615	3.22471
64	0.67834	1.29492	1.66901	1.99773	2.38604	2.65485	3.22253
65	0.67828	1.29471	1.66864	1.99714	2.38510	2.65360	3.22041
66	0.67823	1.29451	1.66827	1.99656	2.38419	2.65239	3.21837
67	0.67817	1.29432	1.66792	1.99601	2.38330	2.65122	3.21639
68	0.67811	1.29413	1.66757	1.99547	2.38245	2.65008	3.21446
69	0.67806	1.29394	1.66724	1.99495	2.38161	2.64898	3.21260
70	0.67801	1.29376	1.66691	1.99444	2.38081	2.64790	3.21079
71	0.67796	1.29359	1.66660	1.99394	2.38002	2.64686	3.20903
72	0.67791	1.29342	1.66629	1.99346	2.37926	2.64585	3.20733
73	0.67787	1.29326	1.66600	1.99300	2.37852	2.64487	3.20567
74	0.67782	1.29310	1.66571	1.99254	2.37780	2.64391	3.20406
75	0.67778	1.29294	1.66543	1.99210	2.37710	2.64298	3.20249
76	0.67773	1.29279	1.66515	1.99167	2.37642	2.64208	3.20096
77	0.67769	1.29264	1.66488	1.99125	2.37576	2.64120	3.19948
78	0.67765	1.29250	1.66462	1.99085	2.37511	2.64034	3.19804
79	0.67761	1.29236	1.66437	1.99045	2.37448	2.63950	3.19663
80	0.67757	1.29222	1.66412	1.99006	2.37387	2.63869	3.19526

Catatan: Probabilita yang lebih kecil yang ditunjukkan pada judul tiap kolom adalah luas daerah dalam satu ujung, sedangkan probabilitas yang lebih besar adalah luas daerah dalam kedua ujung

Titik Persentase Distribusi t (df = 81 –120)

df \ Pr	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
81	0.67753	1.29209	1.66388	1.98969	2.37327	2.63790	3.19392
82	0.67749	1.29196	1.66365	1.98932	2.37269	2.63712	3.19262
83	0.67746	1.29183	1.66342	1.98896	2.37212	2.63637	3.19135
84	0.67742	1.29171	1.66320	1.98861	2.37156	2.63563	3.19011
85	0.67739	1.29159	1.66298	1.98827	2.37102	2.63491	3.18890
86	0.67735	1.29147	1.66277	1.98793	2.37049	2.63421	3.18772
87	0.67732	1.29136	1.66256	1.98761	2.36998	2.63353	3.18657
88	0.67729	1.29125	1.66235	1.98729	2.36947	2.63286	3.18544
89	0.67726	1.29114	1.66216	1.98698	2.36898	2.63220	3.18434
90	0.67723	1.29103	1.66196	1.98667	2.36850	2.63157	3.18327
91	0.67720	1.29092	1.66177	1.98638	2.36803	2.63094	3.18222
92	0.67717	1.29082	1.66159	1.98609	2.36757	2.63033	3.18119
93	0.67714	1.29072	1.66140	1.98580	2.36712	2.62973	3.18019
94	0.67711	1.29062	1.66123	1.98552	2.36667	2.62915	3.17921
95	0.67708	1.29053	1.66105	1.98525	2.36624	2.62858	3.17825
96	0.67705	1.29043	1.66088	1.98498	2.36582	2.62802	3.17731
97	0.67703	1.29034	1.66071	1.98472	2.36541	2.62747	3.17639
98	0.67700	1.29025	1.66055	1.98447	2.36500	2.62693	3.17549
99	0.67698	1.29016	1.66039	1.98422	2.36461	2.62641	3.17460
100	0.67695	1.29007	1.66023	1.98397	2.36422	2.62589	3.17374
101	0.67693	1.28999	1.66008	1.98373	2.36384	2.62539	3.17289
102	0.67690	1.28991	1.65993	1.98350	2.36346	2.62489	3.17206
103	0.67688	1.28982	1.65978	1.98326	2.36310	2.62441	3.17125
104	0.67686	1.28974	1.65964	1.98304	2.36274	2.62393	3.17045
105	0.67683	1.28967	1.65950	1.98282	2.36239	2.62347	3.16967
106	0.67681	1.28959	1.65936	1.98260	2.36204	2.62301	3.16890
107	0.67679	1.28951	1.65922	1.98238	2.36170	2.62256	3.16815
108	0.67677	1.28944	1.65909	1.98217	2.36137	2.62212	3.16741
109	0.67675	1.28937	1.65895	1.98197	2.36105	2.62169	3.16669
110	0.67673	1.28930	1.65882	1.98177	2.36073	2.62126	3.16598
111	0.67671	1.28922	1.65870	1.98157	2.36041	2.62085	3.16528
112	0.67669	1.28916	1.65857	1.98137	2.36010	2.62044	3.16460
113	0.67667	1.28909	1.65845	1.98118	2.35980	2.62004	3.16392
114	0.67665	1.28902	1.65833	1.98099	2.35950	2.61964	3.16326
115	0.67663	1.28896	1.65821	1.98081	2.35921	2.61926	3.16262
116	0.67661	1.28889	1.65810	1.98063	2.35892	2.61888	3.16198
117	0.67659	1.28883	1.65798	1.98045	2.35864	2.61850	3.16135
118	0.67657	1.28877	1.65787	1.98027	2.35837	2.61814	3.16074
119	0.67656	1.28871	1.65776	1.98010	2.35809	2.61778	3.16013
120	0.67654	1.28865	1.65765	1.97993	2.35782	2.61742	3.15954

Catatan: Probabilita yang lebih kecil yang ditunjukkan pada judul tiap kolom adalah luas daerah dalam satu ujung, sedangkan probabilitas yang lebih besar adalah luas daerah dalam kedua ujung

Titik Persentase Distribusi t (df = 121 –160)

df \ Pr	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
121	0.67652	1.28859	1.65754	1.97976	2.35756	2.61707	3.15895
122	0.67651	1.28853	1.65744	1.97960	2.35730	2.61673	3.15838
123	0.67649	1.28847	1.65734	1.97944	2.35705	2.61639	3.15781
124	0.67647	1.28842	1.65723	1.97928	2.35680	2.61606	3.15726
125	0.67646	1.28836	1.65714	1.97912	2.35655	2.61573	3.15671
126	0.67644	1.28831	1.65704	1.97897	2.35631	2.61541	3.15617
127	0.67643	1.28825	1.65694	1.97882	2.35607	2.61510	3.15565
128	0.67641	1.28820	1.65685	1.97867	2.35583	2.61478	3.15512
129	0.67640	1.28815	1.65675	1.97852	2.35560	2.61448	3.15461
130	0.67638	1.28810	1.65666	1.97838	2.35537	2.61418	3.15411
131	0.67637	1.28805	1.65657	1.97824	2.35515	2.61388	3.15361
132	0.67635	1.28800	1.65648	1.97810	2.35493	2.61359	3.15312
133	0.67634	1.28795	1.65639	1.97796	2.35471	2.61330	3.15264
134	0.67633	1.28790	1.65630	1.97783	2.35450	2.61302	3.15217
135	0.67631	1.28785	1.65622	1.97769	2.35429	2.61274	3.15170
136	0.67630	1.28781	1.65613	1.97756	2.35408	2.61246	3.15124
137	0.67628	1.28776	1.65605	1.97743	2.35387	2.61219	3.15079
138	0.67627	1.28772	1.65597	1.97730	2.35367	2.61193	3.15034
139	0.67626	1.28767	1.65589	1.97718	2.35347	2.61166	3.14990
140	0.67625	1.28763	1.65581	1.97705	2.35328	2.61140	3.14947
141	0.67623	1.28758	1.65573	1.97693	2.35309	2.61115	3.14904
142	0.67622	1.28754	1.65566	1.97681	2.35289	2.61090	3.14862
143	0.67621	1.28750	1.65558	1.97669	2.35271	2.61065	3.14820
144	0.67620	1.28746	1.65550	1.97658	2.35252	2.61040	3.14779
145	0.67619	1.28742	1.65543	1.97646	2.35234	2.61016	3.14739
146	0.67617	1.28738	1.65536	1.97635	2.35216	2.60992	3.14699
147	0.67616	1.28734	1.65529	1.97623	2.35198	2.60969	3.14660
148	0.67615	1.28730	1.65521	1.97612	2.35181	2.60946	3.14621
149	0.67614	1.28726	1.65514	1.97601	2.35163	2.60923	3.14583
150	0.67613	1.28722	1.65508	1.97591	2.35146	2.60900	3.14545
151	0.67612	1.28718	1.65501	1.97580	2.35130	2.60878	3.14508
152	0.67611	1.28715	1.65494	1.97569	2.35113	2.60856	3.14471
153	0.67610	1.28711	1.65487	1.97559	2.35097	2.60834	3.14435
154	0.67609	1.28707	1.65481	1.97549	2.35081	2.60813	3.14400
155	0.67608	1.28704	1.65474	1.97539	2.35065	2.60792	3.14364
156	0.67607	1.28700	1.65468	1.97529	2.35049	2.60771	3.14330
157	0.67606	1.28697	1.65462	1.97519	2.35033	2.60751	3.14295
158	0.67605	1.28693	1.65455	1.97509	2.35018	2.60730	3.14261
159	0.67604	1.28690	1.65449	1.97500	2.35003	2.60710	3.14228
160	0.67603	1.28687	1.65443	1.97490	2.34988	2.60691	3.14195

Catatan: Probabilita yang lebih kecil yang ditunjukkan pada judul tiap kolom adalah luas daerah dalam satu ujung, sedangkan probabilitas yang lebih besar adalah luas daerah dalam kedua ujung

Titik Persentase Distribusi t (df = 161 –200)

df \ Pr	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
161	0.67602	1.28683	1.65437	1.97481	2.34973	2.60671	3.14162
162	0.67601	1.28680	1.65431	1.97472	2.34959	2.60652	3.14130
163	0.67600	1.28677	1.65426	1.97462	2.34944	2.60633	3.14098
164	0.67599	1.28673	1.65420	1.97453	2.34930	2.60614	3.14067
165	0.67598	1.28670	1.65414	1.97445	2.34916	2.60595	3.14036
166	0.67597	1.28667	1.65408	1.97436	2.34902	2.60577	3.14005
167	0.67596	1.28664	1.65403	1.97427	2.34888	2.60559	3.13975
168	0.67595	1.28661	1.65397	1.97419	2.34875	2.60541	3.13945
169	0.67594	1.28658	1.65392	1.97410	2.34862	2.60523	3.13915
170	0.67594	1.28655	1.65387	1.97402	2.34848	2.60506	3.13886
171	0.67593	1.28652	1.65381	1.97393	2.34835	2.60489	3.13857
172	0.67592	1.28649	1.65376	1.97385	2.34822	2.60471	3.13829
173	0.67591	1.28646	1.65371	1.97377	2.34810	2.60455	3.13801
174	0.67590	1.28644	1.65366	1.97369	2.34797	2.60438	3.13773
175	0.67589	1.28641	1.65361	1.97361	2.34784	2.60421	3.13745
176	0.67589	1.28638	1.65356	1.97353	2.34772	2.60405	3.13718
177	0.67588	1.28635	1.65351	1.97346	2.34760	2.60389	3.13691
178	0.67587	1.28633	1.65346	1.97338	2.34748	2.60373	3.13665
179	0.67586	1.28630	1.65341	1.97331	2.34736	2.60357	3.13638
180	0.67586	1.28627	1.65336	1.97323	2.34724	2.60342	3.13612
181	0.67585	1.28625	1.65332	1.97316	2.34713	2.60326	3.13587
182	0.67584	1.28622	1.65327	1.97308	2.34701	2.60311	3.13561
183	0.67583	1.28619	1.65322	1.97301	2.34690	2.60296	3.13536
184	0.67583	1.28617	1.65318	1.97294	2.34678	2.60281	3.13511
185	0.67582	1.28614	1.65313	1.97287	2.34667	2.60267	3.13487
186	0.67581	1.28612	1.65309	1.97280	2.34656	2.60252	3.13463
187	0.67580	1.28610	1.65304	1.97273	2.34645	2.60238	3.13438
188	0.67580	1.28607	1.65300	1.97266	2.34635	2.60223	3.13415
189	0.67579	1.28605	1.65296	1.97260	2.34624	2.60209	3.13391
190	0.67578	1.28602	1.65291	1.97253	2.34613	2.60195	3.13368
191	0.67578	1.28600	1.65287	1.97246	2.34603	2.60181	3.13345
192	0.67577	1.28598	1.65283	1.97240	2.34593	2.60168	3.13322
193	0.67576	1.28595	1.65279	1.97233	2.34582	2.60154	3.13299
194	0.67576	1.28593	1.65275	1.97227	2.34572	2.60141	3.13277
195	0.67575	1.28591	1.65271	1.97220	2.34562	2.60128	3.13255
196	0.67574	1.28589	1.65267	1.97214	2.34552	2.60115	3.13233
197	0.67574	1.28586	1.65263	1.97208	2.34543	2.60102	3.13212
198	0.67573	1.28584	1.65259	1.97202	2.34533	2.60089	3.13190
199	0.67572	1.28582	1.65255	1.97196	2.34523	2.60076	3.13169
200	0.67572	1.28580	1.65251	1.97190	2.34514	2.60063	3.13148

Catatan: Probabilita yang lebih kecil yang ditunjukkan pada judul tiap kolom adalah luas daerah dalam satu ujung, sedangkan probabilitas yang lebih besar adalah luas daerah dalam kedua ujung

Tabel r untuk df = 1 - 50

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
1	0.9877	0.9969	0.9995	0.9999	1.0000
2	0.9000	0.9500	0.9800	0.9900	0.9990
3	0.8054	0.8783	0.9343	0.9587	0.9911
4	0.7293	0.8114	0.8822	0.9172	0.9741
5	0.6694	0.7545	0.8329	0.8745	0.9509
6	0.6215	0.7067	0.7887	0.8343	0.9249
7	0.5822	0.6664	0.7498	0.7977	0.8983
8	0.5494	0.6319	0.7155	0.7646	0.8721
9	0.5214	0.6021	0.6851	0.7348	0.8470
10	0.4973	0.5760	0.6581	0.7079	0.8233
11	0.4762	0.5529	0.6339	0.6835	0.8010
12	0.4575	0.5324	0.6120	0.6614	0.7800
13	0.4409	0.5140	0.5923	0.6411	0.7604
14	0.4259	0.4973	0.5742	0.6226	0.7419
15	0.4124	0.4821	0.5577	0.6055	0.7247
16	0.4000	0.4683	0.5425	0.5897	0.7084
17	0.3887	0.4555	0.5285	0.5751	0.6932
18	0.3783	0.4438	0.5155	0.5614	0.6788
19	0.3687	0.4329	0.5034	0.5487	0.6652
20	0.3598	0.4227	0.4921	0.5368	0.6524
21	0.3515	0.4132	0.4815	0.5256	0.6402
22	0.3438	0.4044	0.4716	0.5151	0.6287
23	0.3365	0.3961	0.4622	0.5052	0.6178
24	0.3297	0.3882	0.4534	0.4958	0.6074
25	0.3233	0.3809	0.4451	0.4869	0.5974
26	0.3172	0.3739	0.4372	0.4785	0.5880
27	0.3115	0.3673	0.4297	0.4705	0.5790
28	0.3061	0.3610	0.4226	0.4629	0.5703
29	0.3009	0.3550	0.4158	0.4556	0.5620
30	0.2960	0.3494	0.4093	0.4487	0.5541
31	0.2913	0.3440	0.4032	0.4421	0.5465
32	0.2869	0.3388	0.3972	0.4357	0.5392
33	0.2826	0.3338	0.3916	0.4296	0.5322
34	0.2785	0.3291	0.3862	0.4238	0.5254
35	0.2746	0.3246	0.3810	0.4182	0.5189
36	0.2709	0.3202	0.3760	0.4128	0.5126
37	0.2673	0.3160	0.3712	0.4076	0.5066
38	0.2638	0.3120	0.3665	0.4026	0.5007
39	0.2605	0.3081	0.3621	0.3978	0.4950
40	0.2573	0.3044	0.3578	0.3932	0.4896
41	0.2542	0.3008	0.3536	0.3887	0.4843
42	0.2512	0.2973	0.3496	0.3843	0.4791
43	0.2483	0.2940	0.3457	0.3801	0.4742
44	0.2455	0.2907	0.3420	0.3761	0.4694
45	0.2429	0.2876	0.3384	0.3721	0.4647
46	0.2403	0.2845	0.3348	0.3683	0.4601
47	0.2377	0.2816	0.3314	0.3646	0.4557
48	0.2353	0.2787	0.3281	0.3610	0.4514
49	0.2329	0.2759	0.3249	0.3575	0.4473
50	0.2306	0.2732	0.3218	0.3542	0.4432

Tabel r untuk df = 51 - 100

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
51	0.2284	0.2706	0.3188	0.3509	0.4393
52	0.2262	0.2681	0.3158	0.3477	0.4354
53	0.2241	0.2656	0.3129	0.3445	0.4317
54	0.2221	0.2632	0.3102	0.3415	0.4280
55	0.2201	0.2609	0.3074	0.3385	0.4244
56	0.2181	0.2586	0.3048	0.3357	0.4210
57	0.2162	0.2564	0.3022	0.3328	0.4176
58	0.2144	0.2542	0.2997	0.3301	0.4143
59	0.2126	0.2521	0.2972	0.3274	0.4110
60	0.2108	0.2500	0.2948	0.3248	0.4079
61	0.2091	0.2480	0.2925	0.3223	0.4048
62	0.2075	0.2461	0.2902	0.3198	0.4018
63	0.2058	0.2441	0.2880	0.3173	0.3988
64	0.2042	0.2423	0.2858	0.3150	0.3959
65	0.2027	0.2404	0.2837	0.3126	0.3931
66	0.2012	0.2387	0.2816	0.3104	0.3903
67	0.1997	0.2369	0.2796	0.3081	0.3876
68	0.1982	0.2352	0.2776	0.3060	0.3850
69	0.1968	0.2335	0.2756	0.3038	0.3823
70	0.1954	0.2319	0.2737	0.3017	0.3798
71	0.1940	0.2303	0.2718	0.2997	0.3773
72	0.1927	0.2287	0.2700	0.2977	0.3748
73	0.1914	0.2272	0.2682	0.2957	0.3724
74	0.1901	0.2257	0.2664	0.2938	0.3701
75	0.1888	0.2242	0.2647	0.2919	0.3678
76	0.1876	0.2227	0.2630	0.2900	0.3655
77	0.1864	0.2213	0.2613	0.2882	0.3633
78	0.1852	0.2199	0.2597	0.2864	0.3611
79	0.1841	0.2185	0.2581	0.2847	0.3589
80	0.1829	0.2172	0.2565	0.2830	0.3568
81	0.1818	0.2159	0.2550	0.2813	0.3547
82	0.1807	0.2146	0.2535	0.2796	0.3527
83	0.1796	0.2133	0.2520	0.2780	0.3507
84	0.1786	0.2120	0.2505	0.2764	0.3487
85	0.1775	0.2108	0.2491	0.2748	0.3468
86	0.1765	0.2096	0.2477	0.2732	0.3449
87	0.1755	0.2084	0.2463	0.2717	0.3430
88	0.1745	0.2072	0.2449	0.2702	0.3412
89	0.1735	0.2061	0.2435	0.2687	0.3393
90	0.1726	0.2050	0.2422	0.2673	0.3375
91	0.1716	0.2039	0.2409	0.2659	0.3358
92	0.1707	0.2028	0.2396	0.2645	0.3341
93	0.1698	0.2017	0.2384	0.2631	0.3323
94	0.1689	0.2006	0.2371	0.2617	0.3307
95	0.1680	0.1996	0.2359	0.2604	0.3290
96	0.1671	0.1986	0.2347	0.2591	0.3274
97	0.1663	0.1975	0.2335	0.2578	0.3258
98	0.1654	0.1966	0.2324	0.2565	0.3242
99	0.1646	0.1956	0.2312	0.2552	0.3226
100	0.1638	0.1946	0.2301	0.2540	0.3211

Tabel r untuk df = 101 - 150

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
101	0.1630	0.1937	0.2290	0.2528	0.3196
102	0.1622	0.1927	0.2279	0.2515	0.3181
103	0.1614	0.1918	0.2268	0.2504	0.3166
104	0.1606	0.1909	0.2257	0.2492	0.3152
105	0.1599	0.1900	0.2247	0.2480	0.3137
106	0.1591	0.1891	0.2236	0.2469	0.3123
107	0.1584	0.1882	0.2226	0.2458	0.3109
108	0.1576	0.1874	0.2216	0.2446	0.3095
109	0.1569	0.1865	0.2206	0.2436	0.3082
110	0.1562	0.1857	0.2196	0.2425	0.3068
111	0.1555	0.1848	0.2186	0.2414	0.3055
112	0.1548	0.1840	0.2177	0.2403	0.3042
113	0.1541	0.1832	0.2167	0.2393	0.3029
114	0.1535	0.1824	0.2158	0.2383	0.3016
115	0.1528	0.1816	0.2149	0.2373	0.3004
116	0.1522	0.1809	0.2139	0.2363	0.2991
117	0.1515	0.1801	0.2131	0.2353	0.2979
118	0.1509	0.1793	0.2122	0.2343	0.2967
119	0.1502	0.1786	0.2113	0.2333	0.2955
120	0.1496	0.1779	0.2104	0.2324	0.2943
121	0.1490	0.1771	0.2096	0.2315	0.2931
122	0.1484	0.1764	0.2087	0.2305	0.2920
123	0.1478	0.1757	0.2079	0.2296	0.2908
124	0.1472	0.1750	0.2071	0.2287	0.2897
125	0.1466	0.1743	0.2062	0.2278	0.2886
126	0.1460	0.1736	0.2054	0.2269	0.2875
127	0.1455	0.1729	0.2046	0.2260	0.2864
128	0.1449	0.1723	0.2039	0.2252	0.2853
129	0.1443	0.1716	0.2031	0.2243	0.2843
130	0.1438	0.1710	0.2023	0.2235	0.2832
131	0.1432	0.1703	0.2015	0.2226	0.2822
132	0.1427	0.1697	0.2008	0.2218	0.2811
133	0.1422	0.1690	0.2001	0.2210	0.2801
134	0.1416	0.1684	0.1993	0.2202	0.2791
135	0.1411	0.1678	0.1986	0.2194	0.2781
136	0.1406	0.1672	0.1979	0.2186	0.2771
137	0.1401	0.1666	0.1972	0.2178	0.2761
138	0.1396	0.1660	0.1965	0.2170	0.2752
139	0.1391	0.1654	0.1958	0.2163	0.2742
140	0.1386	0.1648	0.1951	0.2155	0.2733
141	0.1381	0.1642	0.1944	0.2148	0.2723
142	0.1376	0.1637	0.1937	0.2140	0.2714
143	0.1371	0.1631	0.1930	0.2133	0.2705
144	0.1367	0.1625	0.1924	0.2126	0.2696
145	0.1362	0.1620	0.1917	0.2118	0.2687
146	0.1357	0.1614	0.1911	0.2111	0.2678
147	0.1353	0.1609	0.1904	0.2104	0.2669
148	0.1348	0.1603	0.1898	0.2097	0.2660
149	0.1344	0.1598	0.1892	0.2090	0.2652
150	0.1339	0.1593	0.1886	0.2083	0.2643

Tabel r untuk df = 151 - 200

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
151	0.1335	0.1587	0.1879	0.2077	0.2635
152	0.1330	0.1582	0.1873	0.2070	0.2626
153	0.1326	0.1577	0.1867	0.2063	0.2618
154	0.1322	0.1572	0.1861	0.2057	0.2610
155	0.1318	0.1567	0.1855	0.2050	0.2602
156	0.1313	0.1562	0.1849	0.2044	0.2593
157	0.1309	0.1557	0.1844	0.2037	0.2585
158	0.1305	0.1552	0.1838	0.2031	0.2578
159	0.1301	0.1547	0.1832	0.2025	0.2570
160	0.1297	0.1543	0.1826	0.2019	0.2562
161	0.1293	0.1538	0.1821	0.2012	0.2554
162	0.1289	0.1533	0.1815	0.2006	0.2546
163	0.1285	0.1528	0.1810	0.2000	0.2539
164	0.1281	0.1524	0.1804	0.1994	0.2531
165	0.1277	0.1519	0.1799	0.1988	0.2524
166	0.1273	0.1515	0.1794	0.1982	0.2517
167	0.1270	0.1510	0.1788	0.1976	0.2509
168	0.1266	0.1506	0.1783	0.1971	0.2502
169	0.1262	0.1501	0.1778	0.1965	0.2495
170	0.1258	0.1497	0.1773	0.1959	0.2488
171	0.1255	0.1493	0.1768	0.1954	0.2481
172	0.1251	0.1488	0.1762	0.1948	0.2473
173	0.1247	0.1484	0.1757	0.1942	0.2467
174	0.1244	0.1480	0.1752	0.1937	0.2460
175	0.1240	0.1476	0.1747	0.1932	0.2453
176	0.1237	0.1471	0.1743	0.1926	0.2446
177	0.1233	0.1467	0.1738	0.1921	0.2439
178	0.1230	0.1463	0.1733	0.1915	0.2433
179	0.1226	0.1459	0.1728	0.1910	0.2426
180	0.1223	0.1455	0.1723	0.1905	0.2419
181	0.1220	0.1451	0.1719	0.1900	0.2413
182	0.1216	0.1447	0.1714	0.1895	0.2406
183	0.1213	0.1443	0.1709	0.1890	0.2400
184	0.1210	0.1439	0.1705	0.1884	0.2394
185	0.1207	0.1435	0.1700	0.1879	0.2387
186	0.1203	0.1432	0.1696	0.1874	0.2381
187	0.1200	0.1428	0.1691	0.1869	0.2375
188	0.1197	0.1424	0.1687	0.1865	0.2369
189	0.1194	0.1420	0.1682	0.1860	0.2363
190	0.1191	0.1417	0.1678	0.1855	0.2357
191	0.1188	0.1413	0.1674	0.1850	0.2351
192	0.1184	0.1409	0.1669	0.1845	0.2345
193	0.1181	0.1406	0.1665	0.1841	0.2339
194	0.1178	0.1402	0.1661	0.1836	0.2333
195	0.1175	0.1398	0.1657	0.1831	0.2327
196	0.1172	0.1395	0.1652	0.1827	0.2321
197	0.1169	0.1391	0.1648	0.1822	0.2315
198	0.1166	0.1388	0.1644	0.1818	0.2310
199	0.1164	0.1384	0.1640	0.1813	0.2304
200	0.1161	0.1381	0.1636	0.1809	0.2298



DINAS KESEHATAN DAERAH KOTA PADANG SIDEMPUAN
UPTD PUSKESMAS LABUHAN RASOKI
Desa Labuhan Rasoki
KECAMATAN PADANG SIDEMPUAN TENGGARA



Nomor : 2289/PUSK.LR/2022
Lampiran : -
Hal : Izin Riset

Padangsidempuan, 24 Mei 2022

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan
Di -
Padang Sidempuan

Den gan hormat,

Berdasarkan surat yang kami terima Nomor : 944/In.14/G.1/G.4c/TL.00/03/2022,
Tertanggal 31 Maret 2022, perihal Mohon Izin Riset bagi mahasiswa :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	ANGGUN NOVIA RIZKI	1840200162	“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus pada Puskesmas Labuhan Rasoki Kecamatan Padangsidempuan Tenggara)”

Pada prinsipnya kami berkenan memberikan izin bagi mahasiswa tersebut di atas untuk melaksanakan Riset di Puskesmas Labuhan Rasoki sepanjang tidak menyalahi peraturan dan tata tertib yang berlaku.

Demikian surat balasan izin dari kami, semoga hasilnya nanti dapat bermanfaat . Terima kasi a

Kepala UPTD Puskesmas Labuhan Rasoki

