HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS LATONG KABUPATEN PADANG LAWAS

SKRIPSI

Oleh :

DAMA YASTRI ANGGAIRANA HASIBUAN
NIM : 0801173333

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN

2021

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS LATONG KABUPATEN PADANG LAWAS

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)

OLEH :

DAMA YASTRI ANGGAIRANA HASIBUAN
NIM : 0801173333

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN
2021

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS LATONG

KABUPATEN PADANG LAWAS

DAMA YASTRI ANGGAIRANA HASIBUAN
NIM : 0801173333

ABSTRAK

Kepuasan pasien masih menjadi isu penting sehubungan dengan fokus pelanggan layanan kesehatan sebagai indikator peningkatan mutu layanan. Oleh karena itu, kualitas pelayanan kesehatan perlu diperhatikan agar memunculkan dampak positif terhadap persepsi dan pengalaman pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dimensi kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional study* dengan jumlah sampel sebanyak 61 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dan dokumentasi. Data dianalisis secara univariat dan bivariat (*chi square*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum kualitas pelayanan tergolong kategori cukup dan kepuasan pasien berada pada level puas. Sementara hasil uji bivariat membuktikkan signifikansi ($p < \alpha = 0.05$) setiap dimensi kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien, masing-masing dimensi *tangible* =0.007,dimensi *reliability* = 0,004, dimensi *responsiveness* = 0,002, dimensi *assurance* = 0,004, dimensi *empathy* = 0,000. Puskesmas Latong disarankan agar lebih memperhatikan dimensi *tangible* dengan menambah jumlah tempat duduk di ruang tunggu pendaftaran dan administrasi serta pihak tenaga kesehatan agar meningkatkan dimensi *empathy* dengan lebih bersifat ramah dan sopan kepada pasien.

Kata kunci : Kualitas, Pelayanan Kesehatan, Kepuasan pasien

RELATIONSHIP OF HEALTH SERVICE QUALITY WITH PATIENT SATISFICATION AT PUSKESMAS LATONG OF PADANG LAWAS REGENCY

DAMA YASTRI ANGGAIRANA HASIBUAN
NIM : 0801173333

ABSTRACT

Patient satisfaction is still an important issue in relation to the focus of health care customers as an indicator of improving service quality. Therefore, the quality of health services needs to be considered in order to have a positive impact on patient perceptions and experiences. This study, therefore, aimed to determine the relationship between the dimensions of health service quality and patient satisfaction at the puskesmas Latong, Padang Lawas Regency. A quantitative study with cross sectional approach was used in this study for 61 samples. Data were collected through questionnaires and documentation to respondents. The data, then, were analyzed by univariate and bivariate (chi square). The results showed that in general the quality of service was categorized as sufficient and patient satisfaction was at the level of satisfaction. Meanwhile, the results of the bivariate test prove the significance (p <α = 0.05) of each dimension of health service quality with patient satisfaction, each tangible dimension = 0.007, reliability dimension = 0.004, responsiveness dimension = 0.002, assurance dimension = 0.004, empathy dimension¬ = 0.000 . It is suggested to the Puskesmas Latong to pay more attention to the tangible dimension by increasing the number of seats in the registration and administration waiting rooms and the health workers to increase the empathy dimension by being more friendly and polite to patients.

Keywords : Quality, Health services, Patient satisfaction.

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	: Dama Yastri Anggairana Hasibuan
NIM	: 0801173333
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan	: Administrasi Kebijakan Kesehatan
Tempat/Tanggal Lahir	: Aek Lancat, 28 September 1998
Judul Skripsi	: Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya asli atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

M[illegible] 01 Oktober 2021

Dama Yastri Anggairana Hasibuan
NIM.0801173333

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi	: **Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas**
Nama	: Dama Yastri Anggairana Hasibuan
NIM	: 0801173333
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan	: Administrasi Kebijakan Kesehatan

Menyetujui,
Pembimbing Skripsi

Rapotan Hasibuan, SKM, M.Kes
NIP.199006062019031016

Diketahui,
Medan, 20 Agustus 2021
Dekan FKM UINSU

Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd
NIP. 196207161990031004

Tanggal Lulus 20 Agustus 2021

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS LATONG KABUPATEN PADANG LAWAS

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

DAMA YASTRI ANGGAIRANA HASIBUAN
NIM : 0801173333

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Pada Tanggal 20 Agustus 2021 dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

TIM PENGUJI

Ketua Penguji

Susilawati, SKM, M.Kes
NIP.197311131998032004

Penguji I

Rapotan Hasibuan, SKM, M.Kes
NIP.199006062019031016

Penguji II

dr. Nofi Susanti, M.Kes
NIP.198311292019032002

Penguji Integrasi

Dr. Mhd. Furqan, S.Si, M.Comp.Sc.
NIP.198008062006041003

Medan, 01 Oktober 2021
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Dekan,

Prof. Dr.Syafaruddin, M.Pd
NIP. 196207161990031004

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Dama Yastri Anggairana Hasibuan
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir	: Aek Lancat, 28 September 1998
Kewarganegaraan	: Indonesia
Status Perkawinan	: Belum Menikah
Tinggi, Berat Badan	: 155 cm, 50 kg
Agama	: Islam
Alamat	: Pagaran Malaka, Kecamatan Lubuk Barumun, Kabupaten Padang Lawas, Sumatera Utara.
No Hp	: 082289905752
Email	: mayadamayastri28@gmail.com

Riwayat pendidikan

2005 - 2011	: SDN 0505 Hutanopan, Kecamatan Lubuk Barumun, Kabupaten Padang Lawas,
2011 - 2014	: Mts. Negeri Sibuhuan, Kabupaten Padang Lawas.
2014 - 2017	: SMA Negeri 1 Barumun, Kabupaten Padang Lawas
2017 - 2021	: Program Sarjana (S1) Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Sumatera Utara.

Kemampuan

Informasi Teknlogi : mampu mengoperasikan komputer, menguasai Microsoft Office (*Word, Excel, Power Point*) dan internet.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan Skripsi dengan baik. Shalawat dan salam juga kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW yang di harapkan syafaat-Nya di hari akhir nanti.

Skripsi ini berjudul Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas. Skripsi ini merupakan salah satu syarat yang disusun untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Dalam menyelesaikan skripsi ini tidak terlepas dari berbagai masalah dan kendala namun dapat terselesaikan dengan baik melalui usaha, doa dan dukungan dari berbagai pihak baik secara moril maupun materil. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Syahrin Harahap, M.A. Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr.Syafaruddin, M.Pd. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Ibu Susilawati, SKM. M.Kes. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
4. Bapak Rapotan Hasibuan, SKM. M.Kes. Selaku dosen pembimbing skripsi yang selalu memberikan arahan dan bimbingan kepada peulis dan sabar

dalam memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

5. Bapak Dr. Mhd. Furqan, S.Si, M.Comp.Sc. Selaku dosen pembimbing skripsi kajian integrasi keislaman yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Para dosen dan staf di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang telah memberikan pelajaran, pengalaman, arahan dan motivasi sehingga penulis bisa menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat di Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
7. Ibu dr. Sri Dewi Bahagia Tanjung, selaku kepala Puskesmas Latong yang telah memberikan kesempatan dan pengalaman dalam penelitian di Puskesmas Latong.
8. Teristimewa dan terkhusus yang paling di sayangi kedua orang tua penulis, ayahanda tersayang Asran Hasibuan S.Ag dan ibunda tercinta Rita Nasution yang telah memberikan dukungan baik secara moril maupun materil. Saudara-saudara penulis Etti ikhwani, Chanda Pratama, Andri Naufal, Dinda Rizky Anggurini, Muhammad Yuda Martuah dan keluarga yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan doa yang ikhlas sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini dengan baik, terimakasih untuk semuanya, karena kalian merupakan motivasi yang paling besar untuk menyelesaikan skripsi ini.

9. Terimakasih kepada orang spesial dan orang baik Irjon Saleh Hasibuan yang telah memberikan dukungan, semangat, doa yang ikhlas dan selalu menemani sehingga skripsi ini bisa selesai dengan baik.
10. Terima Kasih kepada The Women Successful, Selvi Dwi Rahman Nur Telaumbanua, Khairunnisa, Khoiro Futri Ayumi, Eka Ghita Roszaliya, dan Leliya Nosiayu. Sahabat peneliti yang membantu dan memberi semangat tiada henti mulai dari awal perkuliahan sampai akhir skripsi ini.
11. Terimakasih kepada teman-teman seperjuangan di FKM-8 dan Peminatan AKK-A yang tidak bisa disebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak luput dari bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada orang-orang baik yang telah membantu penulis semoga Allah SWT memberikan balasan yang terbaik atas bantuan dan doa yang diberikan. Peneliti juga menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran agar skripsi ini lebih baik lagi nantinya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk orang banyak dan penelitian selanjutnya.

Medan, 02 Juli 2021
Penulis

Dama Yastri Anggairana Hasibuan

DAFTAR ISI

COVER
HALAMAN JUDUL ..... **i**
ABSTRAK ..... **ii**
ABSTRACT ..... **iii**
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI ..... **iv**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **v**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **vi**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **vii**
KATA PENGANTAR ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xv**
DAFTAR GAMBAR ..... **xvii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xviii**

BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang Masalah 1
1.2 Rumusan Masalah 6
1.3 Tujuan 6
1.3.1 Tujuan Umum 6
1.3.2 Tujuan khusus 6
1.4 Manfaat Penelitian 7
1.4.1 Bagi Peneliti 7
1.4.2 Bagi Dunia Pendidikan 7
1.4.3 Bagi Puskesmas 7

BAB II LANDASAN TEORITIS **9**
2.1 Kualitas Pelayanan Kesehatan 9
2.1.1 Pengertian Kualitas Pelayanan Kesehatan 9
2.1.2 Jenis Pelayanan Kesehatan 11
2.1.3 Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan 12

2.1.4 Syarat-syarat Kualitas Pelayanan Kesehatan 13
2.1.5 Indikator Kualitas Pelayanan Kesehatan..... 14
2.2 Kepuasan Pasien atau Pelanggan 16
2.2.1 Pengertian Kepuasan Pasien atau Pelanggan 16
2.2.2 Manfaat Kepuasan Pasien 17
2.3 Puskesmas 18
2.3.1 Pengertian Puskesmas 18
2.3.2 Tujuan Puskesmas 20
2.3.3 Fungsi Puskesmas 20
2.3.4 Visi Dan Misi Puskesmas..... 20
2.4 Kajian Integrasi Keislaman..... 22
2.4.1 Kajian Integrasi Keislaman Pada Dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik).. 25
2.4.2 Kajian Integrasi Keislaman Pada Dimensi *Reliability* (Keandalan) 25
2.4.3 Kajian Integrasi Keislaman Pada Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) 27
2.4.4 Kajian Integrasi Keislaman Pada Dimensi *Assurance* (Jaminan) . 27
2.4.5 Kajian Integrasi Keislaman Pada Dimensi *Empathy* (Simpati) 29
2.5 Kerangka Teori..... 30
2.6 Kerangka Konsep 31
2.7 Hipotesis Penelitian 31
BAB III METODE PENELITIAN 32
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian..... 32
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian 32
3.2.1 Lokasi Penelitian 32
3.2.2 Waktu Penelitian..... 32
3.3 Populasi dan Sampel..... 32
3.3.1 Populasi 32
3.3.2 Sampel..... 33
3.3.3 Kriteria Sampel..... 34
3.3.4 Teknik Pengumpulan Sampel..... 35

3.4 Variabel Penelitian 36
3.4.1 Variabel Independen (Variabel Bebas) 36
3.4.2 Variabel Dependen (Variabel Terikat) 36
3.5 Definisi Operasional 36
3.6 Aspek Pengukuran 38
3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas 39
3.7.1 Uji Validitas 39
3.7.2 Uji Reliabilitas 40
3.8 Teknik Pengumpulan Data 40
3.8.1 Data Primer 40
3.8.2 Data Sekunder 41
3.9 Prosedur Pengumpulan Data 41
3.9.1 Kuesioner 41
3.9.2 Dokumentasi 41
3.10 Analisis Data 41
3.10.1 Analisis Univariat 42
3.10.2 Analisis Bivariat 42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 43
4.1 Hasil Penelitian 43
4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian 43
4.1.2 Deskripsi Sarana Kesehatan dan Tenaga Kesehatan 46
4.1.3 Karakteristik Responden Penelitian 48
4.1.4 Analisis Univariat Penelitian 51
4.1.4.1 Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Tangible* 51
4.1.4.2 Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Reliability* 53
4.1.4.3 Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Responsiveness* 54
4.1.4.4 Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Assurance* 57

4.1.4.5 Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Empathy* 58
4.1.4.6 Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Latong 60
4.1.5 Analisis Bivariat Penelitian 63
4.2 Pembahasan 67
4.2.1 Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Tingkat Kepuasan Pasien. 67
4.2.2 Pembahasan Analisis Bivariat 69

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 81
5.1 Kesimpulan 81
5.2 Keterbatasan Penelitian 82
5.3 Saran 83

DAFTAR PUSTAKA 84
LAMPIRAN 87

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 1 Distribusi Penduduk Berdasarkan Desa.....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 3 Sarana Kesehatan Puskesmas Latong... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Umur**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Dimensi *Tangible* .... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 9 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Tangible*..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Dimensi *Reliability* **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 11 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Reliability* ..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Dimensi *Responsiveness* ..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 13 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Responsiveness* ..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 14 Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Dimensi *Assurance* **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 15 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Assurance* ..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4. 16 Distribusi Frekuensi Jawaban Berdasarkan Dimensi *Empathy*... **Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. 17 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Empathy*..... **Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. 18 Distribusi Frekuensi Jawaban Terhadap Kepuasan Pasien..... **Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. 19 Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien dengan Pelayanan Kesehatan ..... **Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. 20 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Tangible* dengan Kepuasan Pasien ..... **Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. 21 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Reliability* dengan Kepuasan Pasien ..... **Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. 22 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Responsiveness* dengan Kepuasan Pasien ..... **Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. 23 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Assurance* dengan Kepuasan Pasien ..... **Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. 24 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Empathy* dengan Kepuasan Pasien ..... **Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Penelitian..... 30
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian 31
Gambar 4. 1 Peta Wilayah Kecamatan Lubuk Barumun.....**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 KUESIONER PENELITIAN ..... **Error! Bookmark not defined.**
LAMPIRAN 2 UJI VALIDITAS ..... **Error! Bookmark not defined.**
LAMPIRAN 3 UJI REALIBILITAS ..... **Error! Bookmark not defined.**
LAMPIRAN 4 DISTRIBUSI RESPONDEN..... **Error! Bookmark not defined.**
LAMPIRAN 5 ANALISIS UNIVARIAT ..... **Error! Bookmark not defined.**
LAMPIRAN 6 ANALISIS BIVARIAT ..... **Error! Bookmark not defined.**
LAMPIRAN 7 SURAT PENELITIAN ..... **Error! Bookmark not defined.**
LAMPIRAN 8 DOKUMENTASI PENELITIAN **Error! Bookmark not defined.**

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Bangsa Indonesia merupakan bangsa yang menyadari dan memahami arti kesehatan yang dijadikan sebagai aspek terpenting dalam kehidupan. Oleh karena itu Kementerian Kesehatan melakukan perbaikan secara berkala dengan tujuan derajat kesehatan masyarakat bisa meningkat (Lubis, 2020).

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kegiatan yang dilakukan secara bersama-sama dengan tujuan mencapai kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui cara preventif dan kuratif. Kualitas pelayanan kesehatan perlu dilakukan peningkatan karena suatu pelayanan yang diberikan harus memuaskan dan sesuai dengan aturan yang berlaku (Wowor dkk., 2016).

Kedudukan puskesmas di dalam masyarakat berperan sangat penting. Hal ini karena puskesmas berperan dalam memenuhi kebutuhan masyarakat melalui pelayanan kesehatan. Oleh karena itu keberadaan puskesmas harus dekat dengan masyarakat dan bisa dijangkau oleh masyarakat (Ramli, 2019).

Kepuasan pasien tercipta dari kualitas pelayanan kesehatan sehingga pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas akan memunculkan dampak positif terhadap pelayanan kesehatan yaitu terciptanya suatu loyalitas yang terjalin baik sehingga membentuk promosi melalui mulut ke mulut (*word of mouth)* yang menguntungkan penyedia pelayanan (Gurning, 2018). Pelayanan yang kurang memuaskan pasien akan berdampak kepada komplain buruk yang diberikan kepada pihak puskesmas (Al-Damen, 2017; Astari, 2020; Suwuh dkk., 2018).

Islam memberikan perhatian yang besar sekali terhadap dunia kesehatan. Islam mengajarkan manusia memberikan pelayanan terbaik kepada setiap orang yaitu seperti terdapat dalam Al-Qur'an Surah Yusuf ayat 21 :

وَقَالَ الَّذِى اشْتَرٰىهُ مِنْ مِّصْرَ لِامْرَاَتِهٖٓ اَكْرِمِيْ مَثْوٰىهُ عَسٰٓى اَنْ يَّنْفَعَنَآ اَوْ نَتَّخِذَهٗ وَلَدًا ۗ وَكَذٰلِكَ مَكَّنَّا لِيُوْسُفَ فِى الْاَرْضِ وَلِنُعَلِّمَهٗ مِنْ تَأْوِيْلِ الْاَحَادِيْثِ ۗ وَاللّٰهُ غَالِبٌ عَلٰٓى اَمْرِهٖ وَلٰكِنَّ اَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُوْنَ

Artinya

> :"Dan orang Mesir yang membelinya berkata kepada istrinya: "berikanlah kepadanya tempat (layanan) yang baik, boleh jadi dia bermanfaat kepada kita tau kita pungut dia sebagai anak" demikian pulalah kami memberikan kedudukan yang baik kepada Yusuf di muka bumi (Mesir) dan agar kami ajarkan kepadanya ta'bir mimpi. Dan Allah berkuasa terhadap urusan-Nya, tetapi kebanyakan manusia tidak mengetahuinya (Q.S Yusuf :21).

Berdasarkan potongan ayat tersebut meriwayatkan orang Mesir yang membeli Yusuf a.s. itu seorang raja Mesir bernama Qithfir dan nama isterinya Zulaikha. Allah SWT telah memberikan kedudukan yang baik kepada Nabi Yusuf a.s dengan diberikannya tempat dan layanan yang baik di dalam istana kerajaan mesir. Hal ini juga merupakan awal dimana Nabi Yusuf a.s kemudian menjadi bendahara kerajaan Mesir yang telah dijanjikan oleh Allah SWT (Shihab, 2005).

Dari ayat tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan yang berkualitas sangat dibutuhkan. Karena jika kita memberikan pelayanan yang berkualitas maka kebutuhan pasien akan terpenuhi. Apabila kebutuhan pasien telah terpenuhi maka pasien tersebut akan merasa puas. Jika pasien sudah merasa puas maka pasien bisa dijadikan sebagai media untuk meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Walukow dkk (2019), mengatakan bahwa jumlah pasien yang merasa puas lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang merasa tidak puas. Jadi, Puskesmas Pineleng telah menerapkan dimensi kualitas pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat dan tepat, dapat dipercaya, tanpa adanya kesalahan (Walukow dkk., 2019). Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Petrus Bambang Sulistyo (2016) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan tingkat kepuasan pasien BPJS di Puskesmas Delanggu (Sulistyo, 2016).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Puskesmas Latong data kunjungan tahun 2016-2019 diperoleh data kunjungan tahun 2016 sebanyak 4.805 kunjungan, tahun 2017 sebanyak 5.036 kunjungan, tahun 2018 sebanyak 5.430 kunjungan dan tahun 2019 sebanyak 5.694 kunjungan. Berdasarkan jumlah data kunjungan tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadinya angka kunjungan yang meningkat secara signifikan di setiap tahunnya (Profil Puskesmas Latong).

Berdasarkan data menunjukkan bahwa angka kunjungan di puskesmas Latong meningkat, tetapi kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas Latong belum meningkat. Hal ini dapat diketahui dengan adanya berbagai keluhan dari masyarakat atau pasien yang merasa bahwa kualitas pelayanan kesehatan masih memiliki kendala sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan belum bisa memuaskan pasien.

Keadaan fisik dan non fisik sumber daya puskesmas Latong sebagian sudah baik, namun kendala lain terdapat pada proses administrasi yang belum bisa dilakukan secara komputerisasi, sehingga mengakibatkan pencatatan pada rekam

medis yang dilakukan secara manual. Proses administrasi yang masih manual sering mengakibatkan terjadinya keterlambatan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

Berdasarkan kebijakan Kementerian Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/382/2020 Tentang protokol kesehatan bagi masyarakat di tempat dan fasilitas umum dalam rangka pencegahan dan pengendalian COVID-19. Puskesmas Latong sebagai fasilitas pelayanan kesehatan umum harus menerapkan protokol kesehatan pada masa pandemi untuk mencegah penyebaran COVID-19. Prosedur pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong mengikuti kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu petunjuk teknis pelayanan puskesmas pada masa pandemi COVID-19. Penerapan protokol kesehatan pada puskesmas Latong akan membuat prosedur pelayanan kesehatan menjadi berubah dan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan.

Indikator kualitas pelayanan kesehatan menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1995) dalam Astari, (2020) yaitu *tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy.* Kesesuaian hasil survey awal yang peneliti lakukan terhadap masalah sistem pendaftaran dan administrasi yang lama termasuk indikator *responsiveness,* ruang tunggu yang kurang memadai tergolong masalah *tangible.* Tenaga kesehatan yang kurang ramah termasuk indikator *empathy.* Penjelasan prosedur yang kurang baik merupakan masalah *assurance* dan pelayanan yang lama merupakan masalah *reliability* (Astari , 2020).

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 04 Januari 2021 dengan cara observasi dan wawancara yang dilakukan kepada 10 orang pasien yang menunggu pelayanan kesehatan di

Puskesmas Latong diperoleh 7 pasien merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong. Penyebabnya antara lain sistem pendaftaran dan administrasi yang begitu lama dan rumit sehingga pasien menunggu lama. Selain itu, terjadinya antrian sehingga pelayanan yang diberikan tidak memuaskan meskipun sarana prasarana yang dimiliki sudah cukup memadai, terlebih pada masa pandemi COVID-19 mengharuskan pasien menjaga jarak dan membutuhkan ruang yang lebih banyak sehingga fasilitas ruang tunggu dan tempat duduk yang disediakan menjadi kurang. Sedangkan 3 pasien lainnya merasa puas atas pelayanan yang diberikan dan dapat menunggu dengan rasa tidak bosan karena keberadaan tempat bermain anak yang disediakan oleh pihak Puskesmas Latong.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik meneliti lebih jauh tentang. hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong untuk mengetahui masalah-masalah pelayanan yang dihadapi bagaimana solusinya. Judul penelitian ini sudah pernah diteliti oleh peneliti terdahulu namun penelitian ini memiliki perbedaan dan kelebihan yaitu penelitian ini belum pernah dilakukan pada masa pandemi COVID-19, meskipun sedang pandemi COVID-19 sebuah kualitas pelayanan kesehatan harus tetap terjaga. Judul penelitian ini juga belum pernah diteliti di wilayah Puskesmas Latong dan penelitian ini memiliki hubungan dengan kajian integrasi keislaman sehingga penelitian ini berbeda dengan penelitian lain.

Dengan penelitian ini juga diharapkan agar instansi pelayanan kesehatan yang memiliki kualitas yang kurang baik agar dapat diperbaiki dan pelayanan kesehatan yang berkualitas bisa dipertahankan dan lebih ditingkatkan.

1.2 Rumusan Masalah

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan indikator penting terhadap kepuasan pasien. Pada Puskesmas Latong masih ditemukan berbagai masalah terkait sarana prasarana, antrian pelayanan dan lainnya. Permasalahan ini dirumuskan dalam bentuk pertanyaan penelitian "Apakah ada hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong?".

1.3 Tujuan

1. 3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui hubungan *tangible* (bukti langsung) pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong.
2. Mengetahui hubungan *reliability* (keandalan) pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong.
3. Mengetahui hubungan *responsiveness* (daya tanggap) pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong.
4. Mengetahui hubungan *assurance* (jaminan) pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong.
5. Mengetahui hubungan *empathy* (simpati) pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Memberikan pelajaran dalam proses penelitian sehingga dapat memecahkan berbagai masalah dan lebih berpikir analisis, dinamis dan sistematis untuk melatih diri peneliti untuk masa depan dan bisa menerapkan ilmu pengetahuan Kesehatan Masyarakat yang telah diperoleh dan dipelajari dalam bangku perkuliahan.

1.4.2 Bagi Dunia Pendidikan

Sebagai materi pembelajaran di Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara sekaligus bahan atau materi dan acuan dalam penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Puskesmas

Sebagai penilaian dan masukan kepada Puskesmas Latong agar bisa meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan sebagai pertimbangan Puskesmas Latong dalam proses pengambilan keputusan dan perbaikan di masa yang akan datang sehingga kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong bisa meningkat dan pasien yang menerima pelayanan kesehatan merasa puas.

BAB II

LANDASAN TEORITIS

2.1 Kualitas Pelayanan Kesehatan

2.1.1 Pengertian Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas erat kaitannya terhadap kepuasan pelanggan. Kualitas yang baik akan menimbulkan dorongan yang baik dengan pelanggan serta akan menjalin hubungan yang baik antara perusahaan atau organisasi. Kualitas memiliki makna yang berbeda-beda oleh karena itu pengertian kualitas dapat dilihat berdasarkan konteks yang dimilikinya (Dwiyanto, 2017).

Kualitas merupakan kemampuan yang dilakukan untuk memberi kepuasan kepada pelanggan dengan memenuhi kebutuhan-kebutuhan pelanggan secara langsung maupun tidak langsung dalam bentuk jasa atau karakteristik lainnya. Keunikan suatu kualitas dapat dilihat berdasarkan keunggulan pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan berdasarkan harapan dan keinginan dari pelanggan (Fatihudin, 2019).

Kualitas merupakan suatu keserasian antara pengguna produk dengan penyedia jasa dengan tujuan terpenuhinya kepuasan dan kebutuhan pelanggan. Sedangkan menurut Crosby dalam Juharni, (2017) menyebutkan kualitas adalah sesuatu yang telah ditetapkan dan disyaratkan (*conformance to requirement)*. Kualitas merupakan sesuatu yang berkaitan dengan pemenuhan keinginan pelanggan atau konsumen dalam bentuk produk atau jasa (Juharni, 2017).

Kualitas jasa mengutamakan upaya penyampaian yang diberikan agar harapan pelanggan serta usaha memenuhi kebutuhan pelanggan akan tercapai dan sesuai. Berdasarkan pendapat para ahli tersebut dapat di ambil suatu kesimpulan bahwa kualitas merupakan pemenuhan keinginan dan harapan pelanggan dengan ketetapan agar kepuasan pelanggan bisa tercapai (Tjiptono, 2014).

Dalam (KBBI) Kamus Besar Bahasa Indonesia pelayanan merupakan upaya dalam memberi pelayanan kepada orang lain. Pelayanan adalah suatu kegiatan yang sifatnya tidak visual atau tidak bisa di raba yang terjadi akibat adanya hubungan antara penyedia jasa dengan pelanggan. Pelayanan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi harapan dan kebutuhan pelanggan. Pelayanan yang diberikan di dalam suatu pelayanan memiliki tujuan untuk memberikan kepuasan pelanggan secara optimal yang dilaksanakan dengan langsung maupun tidak langsung (Noviyanti, 2020).

Pelayanan adalah upaya pemberian pelayanan dengan cara melayani dan mempersiapkan kebutuhan seseorang atau kelompok tertentu. Melayani adalah suatu kegiatan dalam memenuhi permintaan orang lain sampai dengan adanya penyerahan dan terima kasih dengan cara membantu keperluannya (Dwiyanto, 2017)**.**

Berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan kepada orang lain yang sedang membutuhkan dengan tujuan untuk memenuhi harapan dan kebutuhannya. Suatu pelayanan dilakukan agar kepuasan pelanggan bisa tercapai dan komplain yang diberikan pelanggan menjadi berkurang.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2009) pelayanan kesehatan adalah suatu pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan serta memelihara dan menyembuhkan penyakit baik secara individu, kelompok,, masyarakat maupun publik yang dilaksanakan secara individu atau bersama-sama.

Pelayanan kesehatan dilakukan secara langsung maupun tidak langsung dan kegiatannya bertujuan memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan serta diperlukan dalam kehidupan masyarakat untuk menemukan solusi dari masalah kesehatan yang dialaminya (Gurning, 2018).

Pelayanan kesehatan yang diharapkan oleh pelanggan atau pasien merupakan pelayanan yang memuaskan yang bisa memenuhi harapan dan kebutuhan pasien. Apabila pelayanan yang diberikan kepada pasien menimbulkan rasa tidak puas maka pasien akan merasa kecewa dan pelayanan yang diberikan tidak terpenuhi berdasarkan kebutuhan dan harapan pasien (Al-Mhasnah dkk., 2018).

2.1.2 Jenis Pelayanan Kesehatan

Jenis pelayanan kesehatan terdiri atas 2 jenis, yaitu :

1. Pelayanan kedokteran

   Pelayanan kedokteran (*medical service*) merupakan pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan kuratif dan rehabilitatif dengan sasarannya adalah individu yang dilakukan oleh individu maupun kelompok.

2. Pelayanan kesehatan masyarakat

   Pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service)* merupakan pelayanan kesehatan yang melakukan pelayanan promotif dan preventif

yang dilakukan secara bersama-sama di dalam organisasi dengan sasarannya adalah kelompok dan masyarakat (Ariga, 2020).

2.1.3 Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan

Dalam UU No 36 Tahun 2009 pasal 30 ayat 2 dalam Herniwati dkk., (2020) ruang lingkup pelayanan kesehatan terdiri dari 3 tingkat yaitu:

1. Tingkat pertama (*Primary health service)*

   Pelayanan kesehatan tingkat pertama bertujuan untuk mencapai tujuan kesehatan yaitu tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya yang dilakukan secara pokok. Pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan pelayanan dasar bagi masyarakat. Secara umum pelayanan tingkat pertama dilakukan secara rawat jalan yang dilakukan oleh poliklinik, balai kesehatan masyarakat, puskesmas dan lain-lain.

2. Tingkat kedua (*secondary health service)*

   Pelayanan kesehatan tingkat kedua adalah pelayanan kesehatan yang lebih bersifat khusus dan kebutuhannya lebih besar dibandingkan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan ini dilakukan secara rawat inap serta membutuhkan tenaga spesialis dalam melaksanakan suatu pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan tingkat kedua dilakukan di suatu pelayanan kesehatan yang telah memiliki tenaga spesialis contohnya seperti rumah sakit.

3. Tingkat ketiga (*Tertiary health service)*

   Pelayanan kesehatan tingkat ketiga merupakan pelayanan kesehatan yang secara khusus yang membutuhkan tenaga subspesialis dan

kebutuhannya lebih besar dibandingkan oleh pelayanan kesehatan tingkat kedua. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga dilakukan di suatu pelayanan kesehatan yang telah memiliki tenaga subspesialis contohnya seperti rumah sakit khusus ibu dan anak, rumah sakit jantung, rumah sakit paru, dan lain-lain (Herniwati dkk., 2020).

2.1.4 Syarat-syarat Kualitas Pelayanan Kesehatan

Menurut (Prapitasari, 2020) syarat kualitas pelayanan kesehatan yaitu :

1. Tersedia dan berkesinambungan

   Tersedia dan berkesinambungan memiliki arti bahwa suatu pelayanan kesehatan dikatakan berkualitas apabila keberadaan suatu pelayanan kesehatan mudah ditemukan keberadaannya atau berada dekat dengan masyarakat.

2. Dapat diterima dan wajar.

   Dapat diterima dan wajar memiliki arti bahwa berkualitasnya suatu pelayanan disebabkan oleh pelayanan yang diberikan sesuai dan bersifat wajar sehingga pelayanan yang diberikan sesuai dengan adat dan budaya masyarakat dan tidak mengalami pertentangan.

3. Mudah dicapai

   Mudah dicapai dalam pelayanan kesehatan agar dikatakan berkualitas adalah dengan kemudahan yang diberikan oleh pelayanan kesehatan kepada masyarakat seperti mudahnya masyarakat dalam mendatangi pelayanan kesehatan hal ini seperti lokasi pelayanan kesehatan.

4. Mudah dijangkau

Mudah dijangkau dalam pelayanan kesehatan dikatakan berkualitas apabila suatu pelayanan bisa dijangkau oleh masyarakat, hal ini seperti mudahnya menjangkau biaya pelayanan kesehatan yang tidak memberatkan masyarakat dan sesuai dengan keadaan ekonomi masyarakat tersebut.

5. Bermutu

   Pelayanan kesehatan yang berkualitas terjadi apabila pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilakukan secara baik dan melaksanakan pelayanan kesehatan dengan seoptimal mungkin sesuai dengan standar dan ketentuan yang berlaku agar masyarakat merasakan pelayanan kesehatan yang diberikan tersebut bermutu (Prapitasari, 2020).

2.1.5 Indikator Kualitas Pelayanan Kesehatan

Menurut Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1995) dalam Astari (2020) mengemukakan bahwa terdapat lima indikator kualitas pelayanan publik/kesehatan, yaitu :

1. *Tangible* atau bukti fisik

   Tangible dalam pelayanan kesehatan merupakan cara memperlihatkan kemampuan suatu pelayanan kesehatan kepada pihak luar. Bukti nyata dari pelayanan kesehatan yang diberikan penyedia pelayanan kesehatan seperti sarana prasarana, lingkungan, gedung, teknologi, serta penampilan dari petugas kesehatan.

2. *Reliability* atau keandalan

   Reliability dalam pelayanan kesehatan merupakan kemampuan yang dimiliki oleh penyedia pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan

kesehatan dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kinerja pelayanan kesehatan harus sama dengan atau melebihi harapan dan kebutuhan pelanggan atau pasien. keandalan dari pelayanan kesehatan seperti ketepatan waktu, kecepatan pelayanan dan lain-lain.

3. *Responsiveness* atau ketanggapan

   Responsiveness dalam pelayanan kesehatan merupakan ketanggapan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien atau pelanggan dengan cara membantu pasien, memberikan informasi dengan penyampaian yang jelas dan tidak membuat pasien merasa bosan karena menunggu pelayanan yang terlalu lama yang diakibatkan pelayanan yang berbelit-belit. Apabila suatu pelayanan kesehatan membiarkan pasien menunggu dan antri dalam jangka waktu yang lama maka akan memunculkan persepsi dan pandangan negatif dari pengguna pelayanan terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

4. *Assurance* atau jaminan

   Assurance dalam pelayanan kesehatan merupakan suatu jaminan atau pertanggung jawaban atas keselamatan pasien atau pelanggan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dengan melihat kemampuan para tenaga kesehatan untuk menumbuhkan rasa kepercayaan dalam diri pasien saat melaksanakan pelayanan kesehatan.

5. *Empathy* atau simpati

   Empathy dalam pelayanan kesehatan merupakan suatu tindakan dengan memberikan perhatian dan ketulusan yang bersifat individu dengan tujuan untuk mendapatkan rasa simpati dalam diri pasien atau pelanggan agar

pemberi pelayanan kesehatan dapat mengetahui dan memahami kebutuhan dari pasien secara khusus (Astari, 2020).

Kepuasan pelanggan akan tercapai jika indikator pelayanan kesehatan terpenuhi. Pelayanan yang diberikan kepada pelanggan atau pasien memiliki kaitan yang erat terhadap Kepuasan pelanggan yang timbul pada diri pasien.Jadi, kepuasan pasien atau pelanggan bisa tercapai apabila adanya pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan standar pelayanan kesehatan (Al-Mhasnah dkk., 2018).

2.2 Kepuasan Pasien atau Pelanggan

2.2.1 Pengertian Kepuasan Pasien atau Pelanggan

Menurut KBBI kepuasan berarti senang, puas dan segala sesuatu yang berhubungan dengan kesenangan. Puas diartikan sebagai respons pelanggan atau pasien yang timbul dalam dirinya terhadap pelayanan yang telah diterima (Maulana, 2016).

Kepuasan pasien diartikan dalam sebuah tanggapan dari pelanggan terhadap hal yang telah diterima atau dirasakan dengan membandingkan kesesuaian antara sebelum menerima kinerja atau pelayanan. Fokus utama inti dari kepuasan pasien adalah kepada pasien atau pelanggan (Wahyu & Wahyudi, 2017).

Pelayanan yang memuaskan sering diartikan sebagai acuan dalam *"word of mouth"* dengan artian pelayanan yang memuaskan akan berdampak pada meningkatnya jumlah pelanggan. Pelayanan yang berkualitas pastinya akan menciptakan loyalitas kepada pelanggan atau pasien sehingga akan berdampak pula terhadap citra puskesmas yang akan semakin meningkat. Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan yang paling dasar dalam masyarakat selalu melakukan

peningkatan citra dan kualitas kesehatan agar kepuasan pasien atau pelanggan terpenuhi sehingga puskesmas bisa dipercaya dan digunakan oleh masyarakat untuk memenuhi setiap kebutuhannya dalam kesehatan (Astari 2020; Wahyu & Wahyudi, 2017)**.**

Kepuasan pasien akan menghasilkan suatu hasil berupa keluaran seperti adanya interaksi yang baik atau adanya jumlah kunjungan yang meningkat dalam suatu pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk mencapai kepuasan pasien bisa dilakukan apabila sasaran yang ditetapkan tepat dan dapat berhasil dengan adanya proses kegiatan pengukuran kepuasan pasien atau pelanggan. Berdasarkan hasil pengukuran kepuasan yang dilakukan kepada sasaran yang tepat nantinya akan digunakan dalam perbaikan sistem pelayanan kesehatan dari sebelumnya. Tujuan dari kualitas pelayanan kesehatan adalah bisa mencapai kepuasan pasien atau pelanggan (Astari, 2020).

Kepuasan pasien berasal dari kualitas pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada pasien. Kepuasan pasien dapat diketahui apabila diukur melalui survey atau penelitian. Setelah dilakukan Pengukuran kepuasan pasien maka akan diketahui kemauan/keinginan masyarakat dalam suatu pelayanan kesehatan (Wahyu & Wahyudi, 2017).

2.2.2 Manfaat Kepuasan Pasien

Apabila kepuasan pelanggan tercapai maka akan memberikan manfaat bagi suatu pelayanan atau organisasi. Manfaat-manfaat yang dapat dicapai adalah:

a. Hubungan antara perusahaan atau organisasi kesehatan dengan pelanggan atau pasien akan terjalin dengan baik.
b. Memberikan dasar pelayanan yang baik dalam diri pelanggan atau pasien.

c. Memberikan dorongan agar terciptanya loyalitas yang baik antara pemberi pelayanan dengan pelanggan atau pasien.
d. Memberikan suatu rekomendasi kepada orang lain yang akan berdampak positif dan keuntungan terhadap penyedia pelayanan.
e. Membentuk kualitas organisasi atau pelayanan kesehatan menjadi baik di mata pasien atau pelanggan.
f. Memberikan keuntungan yang meningkat karena terjadinya peningkatan angka kunjungan (Tjiptono, 2014).

Terciptanya kepuasan pasien yang dilakukan secara maksimal maka suatu Puskesmas akan memperoleh banyak manfaat seperti dapat mempertahankan pengunjung atau pasien yang lama dan menarik perhatian pengunjung atau pasien yang baru. Apabila kepuasan tercapai dalam diri pasien maka secara otomatis akan terjadinya promosi kesehatan secara tidak langsung, hal ini terlihat seperti pasien yang memiliki kesan yang baik akan memberitahu pengalamannya kepada orang lain agar mereka ikut menggunakan pelayanan kesehatan tersebut. Dengan penggunaan masyarakat terhadap suatu pelayanan kesehatan secara baik maka kualitas kesehatan masyarakat akan meningkat (Ramli, 2019).

2.3 Puskesmas

2.3.1 Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah bagian dari penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan pertama dengan sasaran utama adalah masyarakat melalui upaya promotif dan preventif untuk mencapai setinggi-tingginya derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja puskesmas (Peraturan Menteri Kesehatan RI No.75/Permenkes/2014).

Puskesmas adalah unit implementasi pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di tingkat pertama dan kegiatannya dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan di dalam masyarakat melalui pusat pengembangan serta pusat pembinaan masyarakat (Gurning, 2018).

Puskesmas merupakan suatu pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan kedokteran. Puskesmas memiliki peran penting sebagai ujung tombak dalam proses pelayanan kesehatan di Indonesia karena puskesmas sebagai lembaga kesehatan pertama yang langsung berhadapan dengan masyarakat (Samarinda, 2019).

Puskesmas sebagai dasar pelayanan kesehatan di tengah masyarakat mengharuskan puskesmas untuk melakukan interaksi dan hubungan dengan masyarakat. Puskesmas juga dapat berfungsi dalam agen perubahan hal ini disebabkan bahwa puskesmas dimanfaatkan sebagai cara perbaikan atau inovasi dalam bidang kesehatan yang bersumber dari masyarakat (Samarinda, 2019).

Puskesmas dalam pelaksanaannya di dalam wilayah kerja tertentu masih sering menemukan berbagai masalah seperti pelaksanaan puskesmas yang kurang berorientasi kepada masalah preventif dan promotif namun pada kenyataannya lebih berorientasi kepada pelayanan kuratif. Masalah lain yang sering timbul adalah kurangnya partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan puskesmas yang diakibatkan oleh kurangnya hubungan antara tenaga puskesmas dengan masyarakat setempat sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas dikatakan tidak memuaskan masyarakat (Keputusan Menteri Kesehatan No.128/Menkes/II/2004).

2.3.2 Tujuan Puskesmas

Tujuan puskesmas dalam pembangunan kesehatan untuk memberikan dukungan agar tercapainya pembangunan kesehatan nasional agar bisa setinggi-tingginya derajat kesehatan masyarakat meningkat melalui kemampuan hidup sehat, serta timbulnya kesadaran dan kemauan tentang kesehatan di dalam diri masyarakat (Keputusan Menteri Kesehatan No.128/Menkes/II/2004).

2.3.3 Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Keputusan Menkes No.128/Menkes/II/2004 Puskesmas mempunyai 3 fungsi yaitu :

1. Pelayanan kesehatan yang paling mendasar dan dekat dengan masyarakat.
2. Sebagai pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam puskesmas.
3. Sebagai penggerak dalam pembangunan kesehatan.

2.3.4 Visi Dan Misi Puskesmas

Visi dan misi Puskesmas tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia No. 128/Menkes/II/2004, yaitu :

1. Visi Puskesmas

   Visi puskesmas yang dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan Puskesmas adalah untuk mencapai kecamatan sehat agar Indonesia bisa tercapai. Kecamatan sehat memiliki indikator utama, yaitu :

   a. Lingkungan yang sehat
   b. Perilaku yang sehat.
   c. Cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas.
   d. Derajat kesehatan penduduk kecamatan yang meningkat setinggi-tingginya.

2. Misi Puskesmas

Misi puskesmas dalam pembangunan kesehatan dilaksanakan melalui pelayanan kesehatan seperti Puskesmas adalah membantu dalam proses pencapaian misi pembangunan kesehatan nasional. Adapun Misi puskesmas dalam pembangunan kesehatan adalah sebagai berikut :

a. Melakukan penggerakkan pembangunan kesehatan di wilayah kerja puskesmas.
b. Memberikan dukungan dan dorongan terhadap kemampuan hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerja puskesmas.
c. Meningkatkan dan menjaga mutu serta melaksanakan perawatan dan pelayanan kesehatan agar bisa dijangkau oleh masyarakat.
d. Melakukan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan individu maupun kelompok dalam lingkungan puskesmas

2.4 Kajian Integrasi Keislaman

Islam adalah agama yang memiliki aturan dan mengatur segala sesuatu aspek di dalam kehidupan manusia. Salah satu aspek yang diatur dalam agama Islam adalah aspek kesehatan termasuk aturan kualitas pelayanan kesehatan. Di dalam agama Islam umat manusia diajarkan untuk memberikan suatu pelayanan atau jasa yang terbaik dan dilarang memberikan hal yang buruk, melainkan kita sebagai umat manusia diperintahkan untuk memberikan sesuatu yang berkualitas.

Islam memiliki konsep tentang pelayanan. Islam menganjurkan agar memberikan pelayanan yang terbaik kepada setiap orang. Di dalam Al-Qur'an Allah SWT berfirman dalam surah Abasa ayat 1-10 :

عَبَسَ وَتَوَلَّى. أَنْ جَاءَهُ الْأَعْمَى .وَمَا يُدْرِيكَ لَعَلَّهُ يَزَّكَّى. أَوْ يَذَّكَّرُ فَتَنْفَعَهُ الذِّكْرَى . أَمَّا مَنِ اسْتَغْنَى . فَأَنْتَ لَهُ تَصَدَّى . وَمَا عَلَيْكَ أَلَّا يَزَّكَّى. وَأَمَّا مَنْ جَاءَكَ يَسْعَى . وَهُوَ يَخْشَى . فَأَنْتَ عَنْهُ تَلَهَّى .

Artinya :"Dia (Muhammad) bermuka masam dan berpaling, karena telah datang seorang buta kepadanya. Tahukah kamu barangkali ia ingin membersihkan dirinya (dari dosa) atau dia (ingin) mendapatkan pengajaran, lalu pengajaran itu memberi manfaat kepadanya? Adapun orang yang merasa dirinya serba cukup, maka kamu melayaninya. Padahal tidak ada (alasan) atasmu kalau dia tidak membersihkan diri (beriman). Dan adapun orang yang datang kepadamu dengan bersegera (untuk mendapatkan pengajaran). Sedangkan ia takut kepada (Allah), maka kamu mengabaikannya"(Q.S Abasa 1-10).

Tafsir Ibnu Katsir menjelaskan bahwa (telah datang seorang buta kepadanya) yaitu Abdullah bin Umi Maktum. Nabi saw. tidak melayaninya karena pada saat itu ia sedang sibuk menghadapi orang-orang yang diharapkan untuk

dapat masuk Islam, mereka terdiri dari orang-orang terhormat kabilah Quraisy, dan ia sangat menginginkan mereka masuk Islam. Sedangkan orang yang buta itu atau Abdullah bin Umi Maktum tidak mengetahui kesibukan Nabi saw. pada waktu itu, karena ia buta. Maka Abdullah bin Umi Maktum langsung menghadap dan berseru, "Ajarkanlah kepadaku apa-apa yang telah Allah ajarkan kepadamu." Akan tetapi Nabi saw. pergi berpaling darinya menuju ke rumah, maka turunlah wahyu yang menegur sikapnya itu (Katsir, 2018).

Secara jelas ayat Al-Qur'an ini menjelaskan masalah dalam memberikan suatu pelayanan bagi orang lain. Dalam ayat ini kita dianjurkan untuk memberikan pelayanan yang terbaik tanpa harus membedakan siapapun antara orang yang mulia dan orang yang lemah, orang yang miskin dan orang yang kaya, orang merdeka dan budak belian. Dalam memberikan pelayanan kesehatan kita sebagai umat manusia yang beriman diwajibkan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas tanpa harus membedakan siapapun orang yang sedang diberikan pelayanan agar kita mendapatkan kebajikan dalam setiap perbuatan.

Di dalam Al-Qur'an Allah SWT berfirman dalam surat Al-Isra' ayat 7 :

اِنۡ اَحۡسَنۡتُمۡ اَحۡسَنۡتُمۡ لِاَنۡفُسِكُمۡ ۖ وَاِنۡ اَسَاۡتُمۡ فَلَهَا ؕ فَاِذَا جَآءَ وَعۡدُ الۡاٰخِرَةِ لِيَسُـوۡٓءٗا وُجُوۡهَكُمۡ وَلِيَدۡخُلُوا الۡمَسۡجِدَ كَمَا دَخَلُوۡهُ اَوَّلَ مَرَّةٍ وَّلِيُتَبِّرُوۡا مَا عَلَوۡا تَتۡبِيۡرًا

Artinya : "Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik untuk dirimu sendiri. Dan jika kamu berbuat jahat, maka (kerugian kejahatan) itu untuk dirimu sendiri. Apabila datang saat hukuman (kejahatan) yang kedua, (Kami bangkitkan musuhmu) untuk menyuramkan wajahmu lalu mereka masuk ke dalam masjid (Masjid Al Aqsa),

sebagaimana ketika mereka memasukinya pertama kali dan mereka membinasakan apa saja yang mereka kuasai". (Q.S Al-Isra' :7).

Tafsir Quraish Shihab menjelaskan bahwa "Jika kamu berbuat baik dengan menaati perintah Allah dan Rasul-Nya serta melakukan kebijakan kepada sesamanya, berarti kamu berbuat baik untuk dirimu sendiri, karena balasan yang kamu peroleh dari kebaikan itu. Dan jika kamu berbuat jahat, maka kerugian kejahatan itu juga untuk dirimu sendiri, karena akibat dari kejahatan akan menimpamu." Selanjutnya dinyatakan kejahatan yang kedua yang diperbuat oleh kaum Bani Israil dan azab Allah yang ditimpakan atas mereka dinyatakan dalam firmanNya, "Dan apabila datang saat hukuman kejahatan yang kedua, yang telah Kami tetapkan di dalam Kitab itu, Kami datangkan orang-orang lain untuk menyiksamu sehingga menyuramkan wajah-wajahmu, akibat kesedihan dan penderitaan yang kamu alami, dan mereka, yakni musuh-musuhmu masuk ke dalam masjid, yakni Masjidil Aqsa, guna menyiksa dan membunuhmu sebagaimana mereka memasukinya pada kali pertama guna menyiksa dan membunuhmu akibat kejahatan kamu yang pertama, dan mereka memasukinya dengan tujuan untuk membinasakan sehabis-habisnya apa saja yang mereka kuasai'(Shihab, 2005).

Dalam ayat ini mengajarkan umat manusia untuk melakukan kebaikan yang akan kembali kepada diri kita sendiri dan apabila kita melakukan kejahatan maka akibatnya akan menimpa diri sendiri. Di dalam memberikan pelayanan kesehatan jika kita memberikan pelayanan yang berkualitas maka kita telah melakukan suatu kebaikan yang bermanfaat kepada diri kita sendiri.

2.4.1 Kajian Integrasi Keislaman Pada Dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik)

يٰبَنِيْٓ اٰدَمَ قَدْ اَنْزَلْنَا عَلَيْكُمْ لِبَاسًا يُّوَارِيْ سَوْاٰتِكُمْ وَرِيْشًاۗ وَلِبَاسُ التَّقْوٰى ۙذٰلِكَ خَيْرٌۗ ذٰلِكَ مِنْ اٰيٰتِ اللّٰهِ لَعَلَّهُمْ يَذَّكَّرُوْنَ

Artinya :“Hai anak Adam, sesungguhnya Kami telah menurunkan kepadamu pakaian untuk menutup auratmu dan pakaian indah untuk perhiasan. Dan pakaian takwa itulah yang paling baik. Yang demikian itu adalah sebahagian dari tanda-tanda kekuasaan Allah, mudah-mudahan mereka selalu ingat”. (Q.S Al-A’raf :26).

Dalam Tafsir Ibnu Katsir Allah SWT menyebutkan anugerah yang telah diberikan-Nya kepada hamba-Nya antara lain Dia telah menjadikan untuk mereka pakaian dan perhiasan. Pakaian untuk menutup aurat dan perhiasan untuk memperindah penampilan lahiriah. Pakaian termasuk kebutuhan pokok, sedangkan perhiasan termasuk keperluan sampingan. Dalam suatu pelayanan kesehatan pakaian dimaksudkan ke dalam penampilan fisik yang diberikan oleh pelayanan kesehatan seperti gedung, dimana di dalam Islam konsep pelayanan kesehatan gedung yang dianjurkan merupakan yang nyaman dan bersih bukan gedung yang mewah dan berlebih-lebihan (Katsir, 2018).

2.4.2 Kajian Integrasi Keislaman Pada Dimensi *Reliability* (Keandalan)

لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِيْ رَسُوْلِ اللّٰهِ اُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَنْ كَانَ يَرْجُوا اللّٰهَ وَالْيَوْمَ الْاٰخِرَ وَذَكَرَ اللّٰهَ كَثِيْرًا

Artinya : “ Sungguh, telah ada pada (diri) Rasulullah itu suri teladan yang baik bagimu (yaitu) bagi orang yang mengharap (rahmat) Allah

dan (kedatangan) hari Kiamat dan yang banyak mengingat Allah". (Q.S Al-Ahzab:21).

Tafsir Ibnu Katsir menjelaskan bahwa ayat ini merupakan dalil pokok yang paling besar untuk menganjurkan kepada kita agar meniru Rasulullah SAW dalam semua ucapan, perbuatan dan sepak terjangnya. Karena itulah Allah SWT memerintahkan kepada kamu mukmin agar meniru sikap Nabi Muhammad SAW dalam perang Ahzab, yaitu dalam hal kesabaran, keteguhan hati, kesiagaan dan perjuangannya serta menanti jalan keluar dari Allah SWT. Dalam memberikan pelayanan kesehatan kita juga dianjurkan untuk untuk memberikan pelayanan kesehatan secara handal agar pelayanan yang diberikan bisa memuaskan pasien (Katsir, 2018). Rasulullah SAW bersabda :

ِخَيْرُ الناسِ أَنفَعُهُم لِلنَّاس

Artinya : "Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi orang lain". (Hadits Riwayat ath-Thabrani, Al-Mu'jam al-Ausath, juz VII, hal. 58, dari Jabir bin Abdullah r.a.. Dishahihkan Muhammad Nashiruddin al-Albani dalam kitab: As-Silsilah Ash-Shahîhah).

Seorang muslim yang baik harus memiliki karakter yang memiliki manfaat bagi orang lain. Agama Islam memerintahkan umat manusia agar bisa memberikan manfaat kepada orang lain dan jangan menjadi umat yang hanya bisa memanfaatkan orang lain. Orang yang memiliki keandalan atau bermanfaat bagi orang lain sangat dibutuhkan orang lain dan keberadaannya orang lain bisa merasakan karena memiliki manfaat. Oleh karena itu suatu pelayanan kesehatan harus bisa bermanfaat kepada orang lain dan memiliki keandalan atau kemampuan (Fattah, 2016).

2.4.3 Kajian Integrasi Keislaman Pada Dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap)

وَلَا تَعَاوَنُوْا عَلَى الْاِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۖ وَاتَّقُوا اللّٰهَ ۗ اِنَّ اللّٰهَ شَدِيْدُ الْعِقَابِ.....

Artinya :"....Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan permusuhan. Bertakwalah kepada Allah, sungguh, Allah sangat berat siksaanNya". (Q.S Al-Maidah :2)

Dalam Tafsir Ibnu Katsir Allah SWT memerintahkan kepada hamba-Nya yang beriman untuk saling tolong menolong dalam berbuat kebaikan yaitu kebajikan dan meninggalkan hal-hal yang munkar, hal ini dinamakan ketakwaan. Allah SWT melarang mereka untuk membantu dalam kebatilan serta tolong menolong-menolong dalam perbuatan dosa dan hal- hal yang diharamkan (Katsir, 2018).

Di dalam aspek kesehatan Islam telah mengajarkan umat manusia untuk berbuat baik seperti membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat tanggap untuk menyelesaikan masalah serta kebutuhan pasien dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan. Islam mengajarkan bahwa suatu pelayanan kesehatan juga harus menerapkan perilaku tolong-menolong antara petugas kesehatan dengan pasien agar terciptanya suatu hubungan yang baik dan pelayanan kesehatan yang diberikan lebih berkualitas (Ahmad, 2019).

2.4.4 Kajian Integrasi Keislaman Pada Dimensi *Assurance* (Jaminan)

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللّٰهِ لِنْتَ لَهُمْ ۚ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيْظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوْا مِنْ حَوْلِكَ ۖ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِى الْاَمْرِ ۚ فَاِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللّٰهِ ۗ اِنَّ اللّٰهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِيْنَ

Artinya : “ Maka berkat rahmat Allah engkau (Muhammad) berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya engkau bersikap keras dan berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekitarmu. Karena itu maafkanlah mereka dan mohonkanlah ampunan untuk mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian, apabila engkau telah membulatkan tekad, maka bertawakallah kepada Allah. Sungguh, Allah mencintai orang yang bertawakal”(Q.S Al-Imran :159).

Tafsir Ibnu Katsir menjelaskan bahwa Allah SWT berfirman kepada Rasul-Nya seraya menyebutkan anugerah yang telah dilimpahkan kepada-Nya kepada dia juga kepada orang-orang mukmin yaitu Allah telah membuat hatinya lemah lembut kepada umatnya yang akibatnya mereka menaati perintahnya dan menjauhi larangannya, Allah juga membuat tutur katanya terasa menyejukkan hati mereka. AL-FAZHZHU artinya keras, tetapi makna yang dimaksud adalah keras dan kasar dalam berbicara. Seperti yang dikatakan oleh Abdullah Ibnu Amr : sesungguhnya aku telah melihat dalam kitab-kitab terdahulu mengenai sifat Rasulullah SAW, bahwa beliau tidak keras, tidak kasar, dan tidak bersuara gaduh di pasar-pasar, serta tidak pernah membalas keburukan dengan keburukan lagi melainkan memaafkan dan merelakan (Katsir, 2018).

Pelayanan kesehatan yang diberikan hendaklah dengan bersifat lemah lembut, sopan, santun dan menunjukkan sifat peduli maka akan meningkatkan persepsi positif pasien dengan otomatis Sifat lemah lembut yang dirasakan oleh pasien akan memberikan nilai terhadap jasa pelayanan kesehatan dan

meningkatkan kepercayaan pasien, sehingga pasien menjadi aman dan merasakan kepuasan dari pelayanan yang diberikan.

2.4.5 Kajian Integrasi Keislaman Pada Dimensi *Empathy* (Simpati)

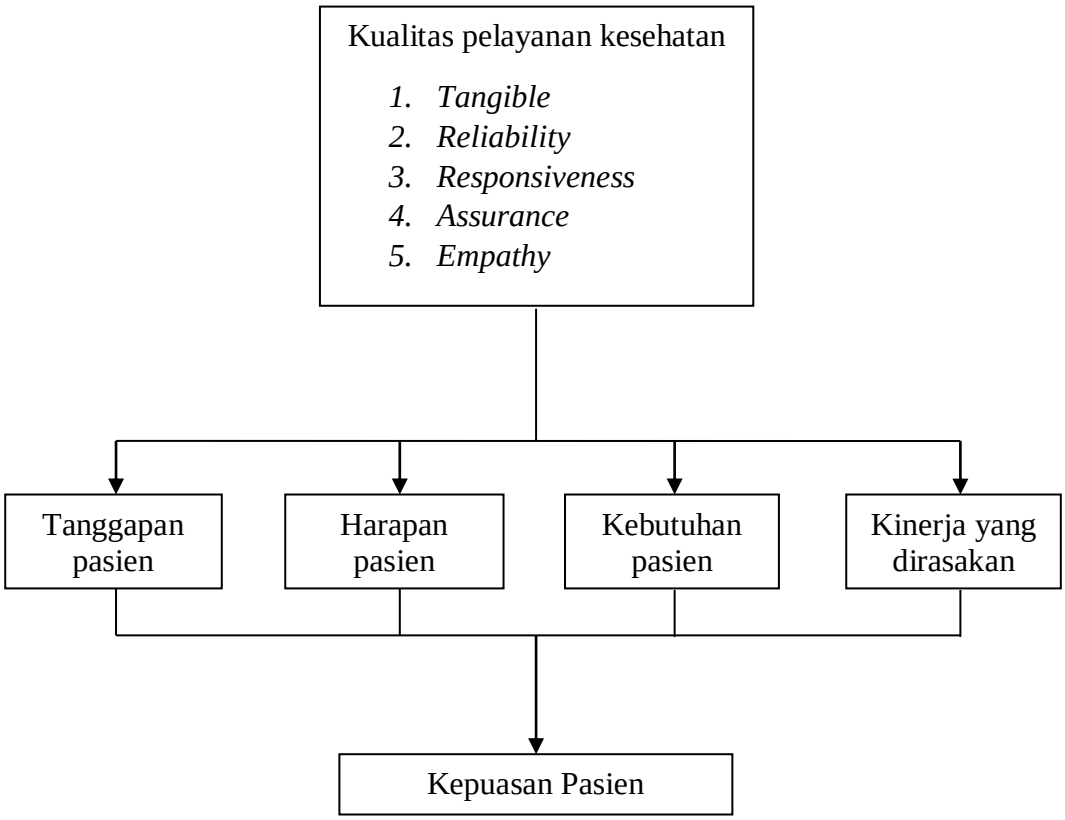
وَاِمَّا تُعْرِضَنَّ عَنْهُمُ ابْتِغَاۤءَ رَحْمَةٍ مِّنْ رَّبِّكَ تَرْجُوْهَا فَقُلْ لَّهُمْ قَوْلًا مَّيْسُوْرًا

Artinya : "Dan jika engkau berpaling dari mereka untuk memperoleh rahmat dari Tuhanmu yang engkau harapkan, maka katakanlah kepada mereka ucapan yang lemah lembut." (Q.S Al-Isra':28)

Tafsir Ibnu Katsir menjelaskan bahwa berkatalah kepada mereka dengan kata-kata yang lemah lembut dan ramah, serta janjikanlah kepada mereka bahwa apabila kamu mendapat rezeki maka dari Allah, maka kamu akan menghubungi mereka. Dalam pelayanan kesehatan agama Islam menganjurkan agar tenaga kesehatan memiliki tutur kata dan bahasa yang baik dan lemah lembut dalam memberikan suatu pelayanan sehingga pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan merasa simpati dan dihargai keberadaannya di dalam pelayanan kesehatan tersebut (Ahmad, 2019).

2.5 Kerangka Teori

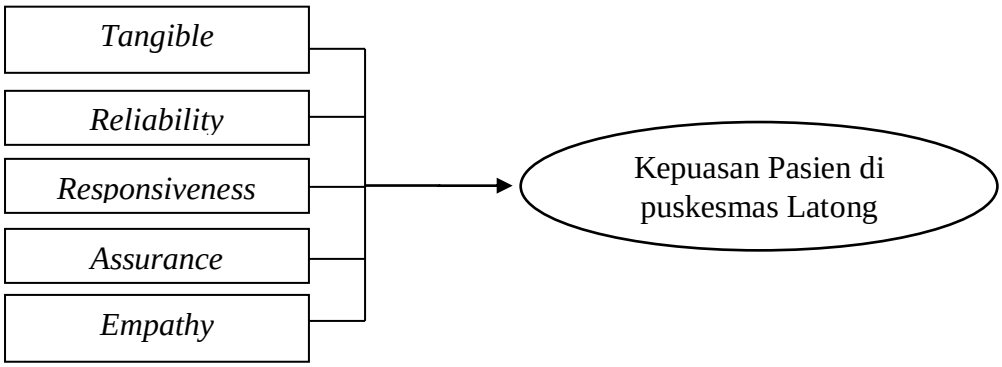
Berdasarkan teori Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1995) kualitas pelayanan kesehatan mempunyai 5 indikator yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness, assurance, dan empathy.* Adapun kerangka teori yang digunakan peneliti dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Indikator Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Hubungannya dengan Kepuasan Pasien Menurut Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1995)

2.6 Kerangka Konsep

Adapun penelitian ini menggunakan kerangka konsep yang berdasarkan teori *Parasuraman, Berry, dan Zeithaml* (1995) yaitu :



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan : : Variabel Independen

: : Variabel Dependen

2.7 Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan *Tangible* (bukti fisik) pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong.
2. Ada hubungan *Reliability* (keandalan) pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong.
3. Ada hubungan *Responsiveness* (daya tanggap) pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong.
4. Ada hubungan *Assurance* (jaminan) pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong.
5. Ada hubungan *Empathy* (simpati) pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif, melalui pendekatan *cross sectional study* yang bertujuan mengetahui hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah hubungan kualitas pelayanan kesehatan dan sebagai variabel terikat adalah kepuasan pasien.

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Latong, Kecamatan Lubuk Barumun, Kabupaten Padang Lawas, Provinsi Sumatera Utara.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Januari 2021 sampai dengan Agustus 2021.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Penelitian ini menggunakan populasi pasien atau pengunjung Puskesmas Latong yang telah menerima pelayanan yang dilihat berdasarkan data angka kunjungan pasien dalam satu tahun terakhir yaitu sebanyak 5694 pasien.

3.3.2 Sampel

Penelitian ini menggunakan sampel yang mewakili dari populasi yang akan diteliti dan populasi yang yang mewakili keseluruhan yang akan diamati dengan diambil dengan menggunakan rumus Lemeshow (Riyanto, 2020).

$$n = \frac{N.Z^2 1-\frac{\propto}{2}.P.(1-P)}{(N-1)d^2 + Z^2\,1-\frac{\propto}{2}P.(1-P)}$$

keterangan :

N = Jumlah populasi

n = jumlah sampel

P = harga proporsi dalam populasi adalah 0,8 yang diperoleh dari penelitian terdahulu (Nur Ropiah, 2019)

Z = nilai distribusi normal baku (tabel Z) dengan derajat kemaknaan =95% Dengan nilai 1.96

d = kesalahan sampling yang terjadi dan masih dapat ditoleransi kesalahannya dengan nilai 10% = 0,1

maka sampel dalam penelitian ini yaitu :

$$n = \frac{N.Z^2 1-\frac{\propto}{2}.P.(1-P)}{(N-1)d^2 + Z^2\,1-\frac{\propto}{2}P.(1-P)}$$

$$n = \frac{5694\,.\,1{,}96^2.0{,}8\,(1-0{,}8)}{(5694-1)0{,}1^2 + 1{,}96^2\,.0{,}8\,(1-0{,}8)}$$

$$n = \frac{5694\,.3{,}8416\,.0{,}16}{5693.0{,}01 + 3{,}8416\,.0{,}16}$$

$$n = \frac{3499{,}851264}{57{,}544656}$$

$$n = 60{,}81$$

$$n = 61$$

Berdasarkan perhitungan sampel dengan rumus Lemeshow tersebut dapat disimpulkan jumlah sampel sebanyak 61 responden yang bisa diambil dari populasi yang memenuhi syarat dan kriteria.

3.3.3 Kriteria Sampel

Suatu penelitian yang baik harus berjalan secara sistematis agar tujuan penelitian bisa tercapai dan karakteristik sampel sesuai dari populasi yang ada. Kriteria inklusi dan eksklusi dapat digunakan dalam proses pengambilan sampel agar sampel yang diperoleh sesuai dengan fokus penelitian (Masturoh & Anggita, 2018).

3.3.3.1 Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi dalam penelitian merupakan syarat yang harus dipenuhi oleh populasi agar bisa dijadikan sebagai sampel dalam melakukan penelitian (Masturoh & Anggita, 2018).

Adapun kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian yaitu :

1. Pengunjung Puskesmas Latong dan menerima pelayanan kesehatan.
2. Dalam keadaan sadar dan dapat melakukan komunikasi dengan baik ketika mengisi kuesioner.
3. Sehat jasmani dan rohani.
4. Laki-laki dan perempuan yang berumur 17-60 tahun.
5. Bersedia dan siap menjadi responden.

3.3.3.2 Kriteria Eksklusi

Selain kriteria inklusi, kriteria eksklusi juga digunakan dalam penelitian ini. Kriteria eksklusi merupakan syarat yang dimiliki oleh populasi sehingga

populasi tidak bisa jadi sampel dalam penelitian. Apabila kriteria terdapat pada populasi maka populasi tersebut tidak bisa dijadikan sebagai sampel penelitian (Masturoh & Anggita, 2018).

Adapun Kriteria eksklusi sampel penelitian yaitu :

1. Subjek tidak bersedia dan tidak mau berpartisipasi sebagai responden.
2. Subjek yang mengalami gangguan jiwa.
3. Subjek yang mengalami penyakit berat yang tidak mampu menjawab.

3.3.4 Teknik Pengumpulan Sampel

Penelitian ini menggunakan pengambilan sampel melalui cara *non probability sampling* dengan memakai teknik *accidental sampling*. Teknik *accidental sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan mengambil atau memilih sampel yang ada dan bersedia sesuai dengan konteks penelitian untuk menjadi responden peneliti (Carsel, 2018). Sampel dalam penelitian ini diambil melalui teknik yang ketentuannya adalah pasien yang berkunjung dan menerima pelayanan di puskesmas Latong.

3.4 Variabel Penelitian

Di dalam penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu :

3.4.1 Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel independen adalah variabel penyebab terjadinya variabel dependen dan sifatnya mempengaruhi variabel dependen. Dimensi kualitas pelayanan merupakan variabel independen yang sifatnya mempengaruhi variabel dependen.

3.4.2 Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen adalah variabel akibat terjadinya variabel independen dan sifatnya terikat terhadap variabel independen. Kepuasan pasien adalah variabel dependen yang sifatnya terikat terhadap variabel independen.

3.5 Definisi Operasional

Dalam penelitian definisi operasional sangat berguna bagi peneliti untuk memudahkan peneliti dalam penelitian dengan mengidentifikasi kriteria yang akan dilakukan observasi. Definisi operasional merupakan definisi yang dapat diamati dan diobservasi berdasarkan kepada sifat-sifat yang didefinisikan dan diklasifikasikan. Adapun definisi operasional yang digunakan yaitu :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skor	Skala Ukur
Independen					
Tangible (berwujud)	Penampilan fisik yang dimiliki suatu pelayanan kesehatan seperti gedung, kebersihan, kelengkapan sarana prasarana serta kejelasan SOP di suatu pelayanan kesehatan	Kuesioner	Baik Cukup Kurang	29,4-40 18,7-29,3 8-18,6	Ordinal
Reliability (keandalan)	Suatu kemampuan yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang diberikan kepada pasien	Kuesioner	Baik Cukup Kurang	25,8-35 16,4-25,7 7-16,3	Ordinal
Responsive-ness (daya tanggap)	Suatu ketanggapan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang terdapat di dalam diri petugas kesehatan	Kuesioner	Baik Cukup Kurang	29,4-40 18,7-29,3 8-18,6	Ordinal
Assurance (jaminan)	Kemampuan suatu pelayanan kesehatan dalam menanamkan kepercayaan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan	Kuesioner	Baik Cukup Kurang	25,8-35 16,4-25,7 7-16,3	Ordinal
Empathy (simpati)	Kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan perhatian yang bersifat individu kepada para pasien	Kuesioner	Baik Cukup Kurang	22,2-30 14,1-22,1 6-14	Ordinal
Dependen					

Kepuasan pasien	Suatu perasaan yang timbul atau respon pada diri pasien berdasarkan harapan dan kebutuhan dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah membandingkan dengan harapan sebelumnya.	Kuesioner	Puas Cukup Kurang	29,4-40 18,7-29,3 8-18,6	Ordinal

3.6 Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran yang digunakan adalah dengan menggunakan skala likert. Pengukuran ini dilakukan kepada individu atau kelompok dalam suatu fenomena yang terjadi dengan mengukur atau melihat sifat, pendapat serta persepsi atas fenomena atau kejadian tersebut. Hasil dari pengukuran melalui skala likert akan dijadikan sebagai acuan dalam menyusun instrumen pertanyaan yang dilakukan oleh peneliti (Carsel, 2018; Masturoh & Anggita, 2018).

Kuesioner merupakan alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini melalui teori Parasuraman, Berry, dan Zeithaml (1995) yang menyebutkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh lima indikator yaitu *Tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy.* Aspek pengukuran penelitian ini dijabarkan menjadi indikator variabel dan indikator tersebut akan dijadikan sebagai tolak ukur dalam menyusun instrumen pernyataan. Aspek pengukuran ini dimulai dari jawaban yang sangat negatif sampai dengan jawaban yang sangat positif yang dapat berupa pernyataan yaitu :

1. Sangat tidak setuju : 1
2. Tidak setuju : 2

3. Cukup setuju : 3
4. Setuju : 4
5. Sangat setuju : 5

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Uji yang memiliki nilai yang tinggi dan dapat digunakan apabila alat pengukuran yang digunakan sesuai dengan fungsinya dan dapat mengukur secara cepat dan akurat dalam pengukuran tersebut dikatakan sebagai uji validitas (Siyoto, 2015). Uji validitas instrumen penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sibuhuan kepada responden lain yang bukan merupakan responden penelitian.

Kuesioner yang valid dapat diketahui dengan melakukan uji korelasi *pearson product moment* terhadap kuesioner agar nilai korelasi setiap pertanyaan *significant* (Noor, 2017). Melalui bantuan program SPSS dilakukan untuk menguji validitas setiap variabel pertanyaan. Apabila ditemukan pertanyaan yang tidak memenuhi syarat maka pertanyaan tersebut dikatakan tidak valid dan harus dibuang dan tidak bisa dipakai sebagai instrumen pertanyaan di dalam penelitian. Syarat validitas suatu kuesioner adalah apabila r hitung ≥ dari r tabel sehingga dikatakan variabel itu valid dan apabila r hitung < dari r tabel maka dikatakan variabel tersebut tidak valids (Siyoto, 2015 ; I Ketut Swarjana, 2012).

Hasil uji menemukan bahwa seluruh item pernyataan dinyatakan valid. Hasil lengkap dapat dilihat pada Lampiran 2 uji validitas dalam skripsi ini (hal. 91).

3.7.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas memiliki arti bahwa suatu hasil pengukuran dikatakan reliabilitas apabila pengukuran yang dilakukan secara berulang kali maka diperoleh hasil pengukuran yang sama dan tidak mengalami perubahan dalam konteks objek dan subjek yang sama (Siyoto, 2015). Uji reliabilitas yang dilakukan pada penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sibuhuan kepada responden lain yang bukan termasuk responden penelitian.

Melalui program SPSS melalui uji *cronbach alpha* dilakukan untuk menguji reliabilitas suatu pertanyaan. Uji reliabilitas dikatakan reliabel apabila nilai *cronbach alpha* lebih besar dari 0,6 dan sebaliknya uji reliabilitas dikatakan tidak reliabel apabila *cronbach alpha* lebih kecil dari 0,6 (I Ketut Swarjana, 2012).

Hasil uji menemukan bahwa seluruh item pernyataan dinyatakan reliabel. Hasil lengkap dapat dilihat pada lampiran 3 uji reliabilitas dalam skripsi ini (hal. 99).

3.8 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data dilakukan dengan teknik pengambilan data primer dan data sekunder.

3.8.1 Data Primer

Data yang diperoleh secara langsung melalui observasi dan penyebaran kuesioner secara langsung yang ditujukan kepada responden yang melakukan kunjungan atau berobat ke Puskesmas Latong merupakan data primer.

3.8.2 Data Sekunder

Data yang diperoleh dengan cara mengambil data yang sudah ada sebelumnya atau sudah tersedia disebut sebagai data sekunder. Data sekunder diperoleh dari puskesmas Latong, seperti Profil Kesehatan Puskesmas Latong.

3.9 Prosedur Pengumpulan Data

3.9.1 Kuesioner

Kuesioner yang digunakan di dalam penelitian ini merupakan kuesioner yang dimodifikasi dari penelitian terdahulu yaitu Atika Fattah (2016) yang melakukan riset di Makassar dengan judul penelitian hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap loyalitas pasien di rawat Inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah di Makassar Tahun 2016. Selain itu instrumen kuesioner ini juga diadaptasi dari penelitian Nur Rofiah (2019) dengan judul penelitian Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2019. Dalam penelitian ini kuesioner diberikan kepada 61 responden yang berkunjung atau berobat ke Puskesmas Latong.

3.9.2 Dokumentasi

Dokumentasi dalam penelitian ini dilakukan untuk melengkapi dalam pengumpulan data dan digunakan sebagai bukti nyata dalam penelitian yang merupakan lampiran yang akan di lampirkan di dalam laporan penelitian.

3.10 Analisis Data

Metode analisis bivariat dan analisis bivariat merupakan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini. Analisis data dilakukan dengan menghubungkan 2 variabel. Dimensi kualitas pelayanan kesehatan sebagai variabel independen

dihubungkan dengan kepuasan pasien yang menjadi variabel dependen. Proses analisis data diberikan kepada pasien yang melakukan kunjungan atau berobat ke puskesmas Latong.

3.10.1 Analisis Univariat

Analisis data dengan menggunakan gambaran kumpulan data yang berupa tabel frekuensi, nilai minimum dan maksimum dalam variabel penelitian digunakan dalam proses analisis univariat. Dalam penelitian ini hasil analisis univariat akan digambarkan dalam bentuk tabel frekuensi (Siyoto, 2015).

3.10.2 Analisis Bivariat

Analisis data menggunakan hubungan antara variabel independen (variabel bebas) dengan variabel dependen (variabel terikat) untuk menjelaskan hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Dimensi kualitas pelayanan kesehatan sebagai variabel independen yang dihubungkan dengan kepuasan pasien sebagai variabel dependen (I Ketut Swarjana, 2012). Uji *chi square* dapat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dengan ketentuan ($p<\alpha$) dengan tingkat signifikan 5% (0,05). Apabila ($p<\alpha$) maka dapat diambil kesimpulan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima, sehingga dapat diketahui bahwa ada hubungan dimensi kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

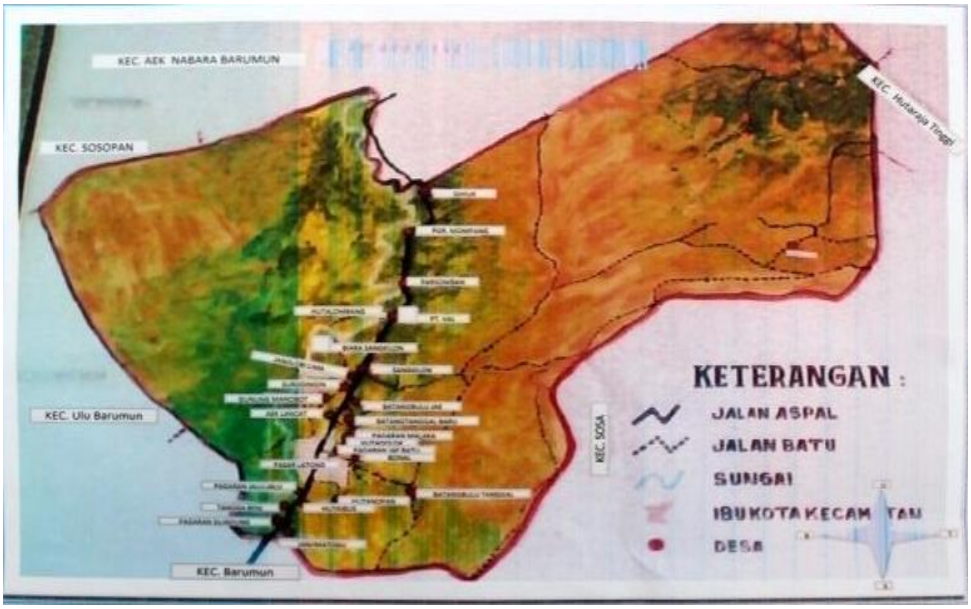
4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Puskesmas Latong terletak di Desa Pasar Latong, Kecamatan Lubuk Barumun, Kabupaten Padang Lawas, Provinsi Sumatera Utara. Dalam kecamatan Lubuk Barumun terdapat 1 buah Puskesmas yaitu Puskesmas Latong. Luas wilayah kerja Puskesmas Latong adalah 233,44 Km^2. Puskesmas Latong mewilayahi 24 Desa yaitu 22 Desa Biasa dan 2 Desa terpencil, yaitu sebagai berikut :

1. Desa Siali-ali : 20.50 km^2
2. Desa Pagaran Jalu-jalu : 6.00 km^2
3. Desa Janji matogu : 6,00 km^2
4. Desa Pagaran Silindung : 5.00 km^2
5. Desa Pagaran malaka : 7.00 km^2
6. Desa Aek Lancat : 7.00 km^2
7. Desa Huta Lombang : 8.00 km^2
8. Desa Pagaran Mompang : 10.00 km^2
9. Desa Sangkilon : 15.00 km^2
10. Desa janji lobi lima : 12.00 km^2
11. Desa Suro dingin : 6.00 km^2
12. Desa Pasar latong : 8.50 km^2
13. Desa tangga bosi : 9,00 km^2
14. Desa Hutanopan : 10.00 km^2
15. Desa Hutaibus : 6.00 km^2
16. Desa Batang bulu tanggal : 15.44 km^2
17. Desa Sihiuk : 15.00 km^2
18. Desa Batang tanggal baru : 13.55 km^2
19. Desa Hutadolok : 6.50 km^2
20. Desa Bonal : 7.00 km^2
21. Desa Parsombaan : 14.00 km^2
22. Desa Gunung Manobot : 6.50 km^2
23. Desa Pagaran jae batu : 13.00 km^2
24. Desa Batang bulu jae : 6.00 km^2

Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Latong adalah sebagai berikut:

Utara : Kecamatan Aek Nabara Barumun
Barat : Kecamatan Barumun
Timur : Kecamatan Sosa
Selatan : Kecamatan Ulu Barumun



Gambar 4. 1 Peta Wilayah Kecamatan Lubuk Barumun

Puskesmas Latong merupakan pusat kesehatan masyarakat yang di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Lawas. Saat ini puskesmas Latong dipimpin oleh seorang kepala puskesmas dr. Sri Dewi Bahagia Tanjung.

Jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas Latong Kecamatan Lubuk Barumun dapat dilihat dalam tabel 4.1 :

Tabel 4. 1 Distribusi Penduduk Berdasarkan Desa

No	Desa	Jumlah Penduduk	%
1	Desa Siali-ali	1.292	7,1
2	Desa Pagaran Jalu-jalu	518	2,8
3	Desa Janji Matogu	539	2,9
4	Desa Pagaran Silindung	340	1,8
5	Desa Pagaran Malaka	619	3,4

6	Desa Aek Lancat	905	4,9
7	Desa Huta Lombang	630	3,4
8	Desa Pagaran Mompang	546	2,9
9	Desa Sangkilon	347	1,8
10	Desa Janji Lobi lima	719	3,9
11	Desa Suro dingin	725	3,9
12	Desa Pasar Latong	2.676	14,6
13	Desa Tangga Bosi	970	5,3
14	Desa Hutanopan	368	2,7
15	Desa Hutaibus	677	3,7
16	Desa Batang Bulu tanggal	1.172	6,4
17	Desa Sihiuk	1.040	5,6
18	Desa Batang Tanggal baru	413	2,2
19	Desa Hutadolok	897	4,9
20	Desa Bonal	442	2,4
21	Desa Parsombaan	843	4,6
22	Desa Gunung Manobot	496	2,7
23	Desa Pagaran Jae Batu	493	2,8
24	Desa Batng Bulu Jae	610	3,3
Jumlah		**18.277**	**100**

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa jumlah penduduk berdasarkan desa berjumlah 18.277 penduduk yang tersebar di Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas. Sebagian besar penduduk di wilayah kerja Puskesmas Latong mempunyai mata pencaharian pokok sebagai petani dan perkebun, serta untuk mata pencaharian lainnya adalah sebagai peternak, pedagang dan pegawai pemerintahan ataupun swasta**.**

Distribusi Penduduk berdasarkan jenis kelamin di wilayah kerja puskesmas Latong dapat dilihat pada tabel 4.2 yaitu :

Tabel 4. 2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	8.978	49
2	Perempuan	9.299	51
Total		18.277	100

Sumber :Profil Kesehatan Puskesmas Latong Tahun 2020

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 18.277 penduduk yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 49% dan jenis kelamin perempuan sebanyak 51%. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas Latong lebih banyak berjenis kelamin perempuan.

4.1.2 Deskripsi Sarana Kesehatan dan Tenaga Kesehatan

Sarana kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Latong dapat dilihat pada tabel 4.3 di bawah ini yaitu :

Tabel 4. 3 Sarana Kesehatan Puskesmas Latong

No	Fasilitas kesehatan	Jumlah
1	Puskesmas	1
2	Unit pustu	2
3	Poskesdes	1
4	Posyandu balita	29
5	Posyandu lansia	24
6	RTK (Ruang tunggu kelahiran)	2
Jumlah		59

Sumber : Profil Kesehatan Puskesmas Latong 2020

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat sarana kesehatan puskesmas Latong berjumlah 59 yang tersebar di wilayah kerja puskesmas Latong yaitu sarana kesehatan puskesmas 1, unit pustu 2, poskesdes 1, posyandu balita 29, posyandu lansia 24 dan RTK (Ruang Tunggu Kelahiran) 2. Puskesmas Latong memiliki sumber daya manusia untuk melaksanakan pelayanan kesehatan di puskesmas Latong, yaitu :

a) Tenaga Medis

1) 3 dokter umum 1 dengan status Pegawai Negeri Sipil dan 2 sebagai tenaga Honorer

2) 1 Perawat Gigi dengan status Pegawai Negeri Sipil

3) Tenaga Bidan :

a. Tenaga Bidan Puskesmas dengan status Pegawai Negeri Sipil

b. 19 Tenaga bidan berstatus honorer.

b) Tenaga Paramedis

1) 6 Tenaga Perawat.

a. status sebagai Pegawai Negeri Sipil

b. status Tenaga Honor Daerah

2) 2 Tenaga Apoteker dengan 2 status Pegawai Negeri Sipil

3) 1 Perawat Gigi berstatus pegawai negeri

4) 2 Petugas Gizi dengan status Honorer

5) 1 Petugas Perawat mata dengan Status Pegawai Negeri Sipil

6) 2 Tenaga SMA sederajat 1 dengan status Pegawai Negeri 1 dengan status TKS

7) 1 Tenaga Balai POM dengan status Pegawai Negeri Sipil

8) 3 Tenaga Sarjana Kesehatan Masyarakat 1 dengan status Pegawai Negeri Sipil dan 2 Tenaga Honorer

9) 1 Tenaga Rekam Medis berstatus pegawai negeri sipil

c) **1 Tenaga Cleaning Service**

d) **207 Kader Kesehatan status aktif**

4.1.3 Karakteristik Responden Penelitian

Gambaran tentang responden dalam penelitian ini diperoleh dari data diri responden. Data yang diperoleh bersumber dari kuesioner yang diberikan kepada 61 responden di Puskesmas Latong dan sesuai dengan kriteria inklusi dalam penelitian ini. Data diri responden yaitu seperti jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan, adalah sebagai berikut :

4.1.3.1 Jenis Kelamin

Tabel 4. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	19	31,1
2	Perempuan	42	68,9
Jumlah		61	100

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 61 responden dalam penelitian di puskesmas Latong yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 19 orang atau 31,1%. Sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 42 orang atau 68,9 %. Berdasarkan tabel 4.4 dapat diambil kesimpulan bahwa responden yang paling banyak dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan.

4.1.3.2 Umur

Tabel 4. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Persentase
1	<20	2	3,3
2	21-30	11	18,0
3	31-40	25	41,0
4	41-50	17	27,9
5	51-60	6	9,8
Jumlah		61	100

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa jumlah responden bervariasi mulai dari umur <20 tahun sampai dengan umur 60 tahun. Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa dari 61 responden dalam penelitian ini umur <20 tahun sebanyak 2 orang atau 3,3%, umur 21-30 sebanyak 11 orang atau 18,0%, umur 31-40 sebanyak 25 orang atau 41,0%, umur 41-50 sebanyak 17 orang atau 27,9% dan umur 51-60 sebanyak 6 orang atau 9,8%. Dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden yang paling banyak adalah kategori umur 31-40 yaitu sebanyak 25 orang atau 41,0 %. Sedangkan karakteristik responden yang paling sedikit adalah kategori umur <20 tahun yaitu sebanyak 2 orang atau 3,3%.

4.1.3.3 Pendidikan

Tabel 4. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SD	0	0
2	SMP	17	27,9
3	SMA	31	50,8
4	Sarjana	13	21,3
Jumlah		61	100

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan dari 61 responden yang diteliti adalah responden dengan pendidikan SD tidak ada, pendidikan SMP sebanyak 17 orang atau 27,9%, pendidikan SMA sebanyak 31 orang atau 50,8% dan pendidikan sarjana sebanyak 13 orang atau 21,3%. Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa pendidikan terbanyak dalam penelitian ini adalah pendidikan SMA sebanyak 50,8% dan pendidikan yang paling sedikit adalah pendidikan SD sebanyak 0% dimana dalam penelitian ini tidak ada yang menjadi responden.

4.1.3.4 Pekerjaan

Tabel 4. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	Pegawai Negeri	4	6,6
2	Karyawan swasta	3	4,9
3	Wiraswasta	10	16,4
4	Petani	31	50,8
5	Tidak bekerja	6	9,8
6	Lainnya	7	11,5
Jumlah		61	100

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan dari 61 responden yang diteliti adalah pegawai negeri sebanyak 4 orang atau 6,6%, karyawan swasta sebanyak 3 orang atau 4,9%, wiraswasta sebanyak 10 orang atau 16,4%, petani sebanyak 31 orang atau 50,8%, tidak bekerja sebanyak 6 orang atau 9,8% dan pekerjaan lainnya sebanyak 7 orang atau 11,5%. Berdasarkan tabel 4.8 dapat disimpulkan bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan yang paling banyak adalah pekerjaan petani yaitu sebanyak 31 orang atau 50,8% dan distribusi pekerjaan paling sedikit adalah karyawan swasta yaitu sebanyak 3 orang atau 4,9%.

4.1.4 Analisis Univariat Penelitian

4.1.4.1 Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Tangible*

Berikut adalah gambaran dimensi *tangible* pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas :

Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dimensi *Tangible* di Puskesmas Latong

No	Pernyataan	Frekuensi (%)				
		STS	TS	CS	S	SS
1	Ruang tunggu yang dimiliki oleh puskesmas Latong sudah bisa menampung pasien yang datang	4 (6,6)	5 (8,2)	20 (32,8)	26 (42,6)	6 (9,8)
2	Sarana prasarana yang dimiliki Puskesmas Latong sudah lengkap	1 (1,6)	4 (6,6)	12 (19,7)	33 (54,1)	11 (18,0)
3	Obat-obat yang tersedia di puskesmas Latong sudah lengkap	1 (1,6)	1 (1,6)	18 (29,5)	30 (49,2)	11 (18,0)
4	Gedung yang dimiliki oleh Puskesmas Latong bersih dan terawat	1 (1,6)	2 (3,3)	3 (4,9)	24 (39,3)	31 (50,8)
5	Petugas pelayanan kesehatan berpenampilan rapi dan bersih	1 (1,6)	0 (0,0)	5 (8,2)	27 (44,3)	28 (45,9)
6	Alat-alat medis yang digunakan bersih dan lengkap	0 (0,0)	2 (3,3)	11 (18,0)	22 (36,1)	26 (42,6)
7	Kemudahan akses menuju Puskesmas Latong	0 (0,0)	2 (3,3)	4 (6,6)	24 (39,3)	31 (50,8)
8	Suasana Puskesmas Latong yang aman dan nyaman bagi pasien	0 (0,0)	1 (1,6)	6 (9,8)	18 (29,5)	36 (59,0)

Berdasarkan tabel 4.8 disimpulkan bahwa sebagian responden menjawab setuju dengan pernyataan Ruang tunggu yang dimiliki oleh puskesmas Latong sudah bisa menampung pasien yang datang sebanyak 26 orang (42,6%). Sebagian besar responden menjawab setuju dengan sarana prasarana yang dimiliki sudah lengkap sebanyak 33 orang (54,1%). Sebagian besar menjawab setuju dengan pernyataan kelengkapan obat sebanyak 30 orang (49,2%). Sebagian responden menjawab sangat setuju dengan pernyataan kebersihan gedung sebanyak 31 orang

(50,8%). Sebagian besar responden menjawab sangat setuju dengan pernyataan tenaga kesehatan berpenampilan rapi dan bersih sebanyak 28 orang (45,9%). Sebagian besar responden menjawab sangat setuju dengan pernyataan alat yang digunakan bersih dan terawat sebanyak 26 orang (42,6%). Sebagian besar responden menjawab sangat setuju dengan pernyataan kemudahan akses ke puskesmas Latong sebanyak 31 orang (50,8%). Sebagian besar responden menjawab sangat setuju dengan pernyataan suasana puskesmas yang aman dan nyaman sebanyak 36 orang (59,0%).

Setelah pemberian skor dan kategorisasi seluruh skor jawaban, maka dimensi *tangible* pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 9 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Tangible*

No	Kategori Variabel *Tangible*	Frekuensi	Persentase
1	Baik	47	77,0
2	Cukup	13	21,3
3	Kurang	1	1,6
Jumlah		61	100

Sumber : Data Primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.9 dalam dimensi *tangible* menunjukkan bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan kesehatan baik sebanyak 47 orang (77,0%) yang menyatakan cukup sebanyak 13 orang (21,3%), yang menyatakan kurang sebanyak 1 orang (1,6%). Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan berdasarkan *tangible* lebih banyak menjawab baik yaitu sebesar 77.0%

4.1.4.2 Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Reliability*

Berikut adalah gambaran dimensi *reliability* pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas :

Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dimensi *Reliability* di Puskesmas Latong

No	Pernyataan	Frekuensi (%)				
		STS	TS	CS	S	SS
1	Pelayanan yang diberikan di Puskesmas Latong dilakukan secara cepat dan tidak berbelit-belit	4 (6,6)	23 (37,7)	21 (34,4)	10 (16,4)	3 (4,9)
2	Petugas apotek memberikan obat-obatan dan penjelasannya secara rinci	0 (0,0)	6 (9,8)	33 (54,1)	16 (26,2)	6 (9,8)
3	Informasi pelayanan kesehatan diberikan oleh tenaga kesehatan puskesmas Latong	2 (3,3)	5 (8,2)	26 (42,6)	22 (36,1)	6 (9,8)
4	Pelayanan yang diberikan oleh puskesmas Latong sesuai dengan pelayanan yang dijanjikan	0 (0,0)	5 (8,2)	26 (42,6)	25 (41,0)	5 (8,2)
5	Saat melakukan pendaftaran,dilakukan secara tepat waktu oleh tenaga kesehatan	3 (4,9)	21 (34,4)	18 (29,5)	15 (24,6)	4 (6,6)
6	Pengobatan yang diberikan oleh dokter kepada pasien secara tepat waktu	1 (1,6)	9 (14,8)	23 (37,7)	23 (37,7)	5 (8,2)
7	Penyakit yang didiagnosa oleh dokter kepada pasien secara akurat	0 (0,0)	2 (3,3)	21 (34,4)	28 (45,9)	10 (16,4)

Berdasarkan tabel 4.10 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menjawab tidak setuju dengan pernyataan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit sebanyak 23 orang (37,7%). Sebagian besar responden menjawab cukup setuju dengan pernyataan petugas apotek memberikan obat dan penjelasannya sebanyak 33 orang (54,1%). Sebagian besar responden menjawab

cukup setuju dengan pernyataan pemberian informasi pelayanan kesehatan sebanyak 26 orang (36,1%). Sebagian besar responden menjawab cukup setuju dengan pernyataan pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dijanjikan sebanyak 26 orang (42,6%). Sebagian besar responden menjawab tidak setuju dengan pernyataan pendaftaran dilakukan secara tepat waktu sebanyak 21 orang (34,4%). Sebagian besar responden menjawab setuju dengan pernyataan diagnosa oleh dokter akurat sebanyak 28 orang (45,9%).

Setelah pemberian skor dan kategorisasi seluruh skor jawaban, maka dimensi *reliability* pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 11 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Reliability*

No	Kategori Variabel *Reliability*	Frekuensi	Persentase
1	Baik	7	27,9
2	Cukup	42	68,9
3	Kurang	2	3,3
Jumlah		61	100

Sumber : Data Primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.11 dalam dimensi *reliability* menunjukkan bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan kesehatan baik sebanyak 7 orang (27,9%), yang menyatakan cukup sebanyak 42 orang (68,9%), yang menyatakan kurang sebanyak 2 orang (3,3%). Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan berdasarkan *reliability* lebih banyak menjawab cukup yaitu sebesar 68,9%.

4.1.4.3 Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Responsiveness*

Berikut adalah gambaran dimensi *responsiveness* pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas :

Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dimensi *Responsiveness* di Puskesmas Latong

No	Pernyataan	Frekuensi (%)				
		STS	TS	CS	S	SS
1	Dokter cepat dan tanggap dalam menangani masalah kesehatan pasien	0 (0,0)	9 (14,8)	26 (42,6)	19 (31,1)	7 (11,5)
2	Tenaga kesehatan cepat dan tanggap dalam mengatasi masalah dan keluhan pasien	0 (0,0)	8 (13,1)	34 (55,7)	15 (24,6)	4 (6,6)
3	Proses administrasi pendaftaran dilakukan secara cepat tanggap	3 (4,9)	26 (42,6)	17 (27,9)	9 (14,8)	6 (9,8)
4	Petugas apotik memberikan pelayanan obat-obatan secara cepat tanggap	2 (3,3)	7 (11,5)	24 (39,3)	23 (37,7)	5 (8,2)
5	Tenaga kesehatan di Puskesmas Latong memberikan informasi yang dibutuhkan dengan cepat	1 (1,6)	5 (8,2)	23 (37,7)	27 (44,3)	5 (8,2)
6	Dokter bersedia menerima saran dan keluhan dari pasien	0 (0,0)	3 (4,9)	17 (27,9)	34 (55,7)	7 (11,5)
7	Tenaga kesehatan bersedia menerima saran dan keluhan dari pasien	2 (3,3)	2 (3,3)	17 (27,9)	34 (55,7)	7 (11,5)
8	Tenaga kesehatan Puskesmas Latong bersifat ramah dan sopan kepada pasien	9 (14,8)	16 (26,2)	17 (27,9)	11 (18,0)	8 (13,1)

Berdasarkan tabel 4.12 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menjawab cukup setuju dengan pernyataan dokter cepat tanggap sebanyak 26 orang (42,6%). Sebagian besar responden menjawab cukup setuju dengan pernyataan tenaga kesehatan cepat tanggap sebanyak 34 orang (55,7%). Sebagian besar responden menjawab tidak setuju dengan pernyataan proses administrasi yang dilakukan secara cepat tanggap sebanyak 26 orang (42,6%). Sebagian besar responden menjawab cukup setuju dengan pernyataan petugas

apotik memberikan pelayanan secara cepat tanggap sebanyak 24 orang (39,3%). Sebagian besar responden menjawab setuju dengan pernyataan tenaga kesehatan memberikan informasi yang dibutuhkan secara cepat sebanyak 27 orang (44,3%). Sebagian besar responden menjawab setuju dengan pernyataan dokter bersedia menerima saran dan keluhan sebanyak 34 orang (55,7%). Sebagian besar responden menjawab setuju dengan pernyataan tenaga kesehatan bersedia menerima saran dan keluhan sebanyak 36 orang (59,0%). Sebagian besar responden menjawab cukup setuju dengan pernyataan tenaga kesehatan bersifat ramah dan sopan sebanyak 17 orang (27,9%).

Setelah pemberian skor dan kategorisasi seluruh skor jawaban, maka dimensi *responsiveness* pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 13 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Responsiveness*

No	Kategori Variabel *Responsiveness*	Frekuensi	Persentase
1	Baik	15	24,6
2	Cukup	44	72,1
3	Kurang	2	3,3
	Jumlah	61	100

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.13 dalam dimensi *responsiveness* menunjukkan bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan kesehatan baik sebanyak 15 orang (24,6%), yang menyatakan cukup sebanyak 44 orang (72,1%), yang menyatakan kurang sebanyak 2 orang (3,3%). Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan berdasarkan *responsiveness* lebih banyak menjawab cukup yaitu sebesar 72.1% .

4.1.4.4 Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Assurance*

Berikut adalah gambaran dimensi *assurance* pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas :

Tabel 4. 14 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dimensi *Assurance* di Puskesmas Latong

No	Pernyataan	Frekuensi (%)				
		STS	TS	CS	S	SS
1	Puskesmas Latong telah memiliki dokter spesialis	23 (37,7)	20 (32,8)	12 (19,7)	4 (6,6)	2 (3,3)
2	Pelayanan yang diberikan di puskesmas Latong telah memiliki jaminan keamanan dan kepercayaan	0 (0,0)	3 (4,9)	12 (19,7)	41 (67,2)	5 (8,2)
3	Obat-obat yang diberikan aman dan manjur	1 (1,6)	5 (8,2)	23 37,7)	25 (41,0)	7 (11,5)
4	Tenaga kesehatan di Puskesmas Latong terampil dan terdidik dalam memberikan pelayanan kesehatan	0 (0,0)	4 (6,6)	10 (16,4)	45 (73,8)	2 (3,3)
5	Penjelasan prosedur pelayanan yang akan dilaksanakan sudah baik	1 (1,6)	1 (1,6)	13 (21,3)	37 (60,7)	9 (14,8)
6	Tenaga kesehatan memberikan rasa aman kepada pasien di Puskesmas Latong	1 (1,6)	1 (1,6)	13 (21,3)	35 (57,4)	11 (18,0)
7	Keamanan di Puskesmas Latong terjamin	0 (0,0)	3 (4,9)	12 (19,7)	17 (27,9)	29 (47,5)

Berdasarkan tabel 4.14 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menjawab sangat tidak setuju dengan pernyataan puskesmas Latong memiliki dokter spesialis sebanyak 23 orang (37,7%). Sebagian besar responden menjawab setuju dengan pernyataan pelayanan kesehatan memiliki jaminan keamanan dan kepercayaan sebanyak 41 orang (67,2%). Sebagian besar responden menjawab setuju dengan pernyataan obat yang diberikan aman dan manjur sebanyak 25 orang (41,0%). Sebagian besar responden menjawab setuju dengan pernyataan tenaga kesehatan terampil dan terdidik sebanyak 45 orang

(73,8%). Sebagian besar responden menjawab setuju dengan pernyataan penjelasan prosedur sudah baik sebanyak 37 orang (60,7%). Sebagian besar responden menjawab setuju dengan pernyataan tenaga kesehatan memberikan rasa aman kepada pasien sebanyak 35 orang (57,4%). Sebagian besar responden menjawab sangat setuju dengan pernyataan keamanan di puskesmas Latong terjamin sebanyak 29 orang (47,5).

Setelah pemberian skor dan kategorisasi seluruh skor jawaban, maka dimensi *assurance* pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 15 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Assurance*

No	Kategori Variabel *Assurance*	Frekuensi	Persentase
1	Baik	28	45,9
2	Cukup	32	52,5
3	Kurang	1	1,6
Jumlah		61	100

Sumber : Data Primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.15 dalam dimensi *assurance* menunjukkan bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan kesehatan baik sebanyak 28 orang (45,9%), yang menyatakan cukup sebanyak 32 orang (52,5%), yang menyatakan kurang sebanyak 1 orang (1,6%). Berdasarkan tabel 4.15 dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan berdasarkan *assurance* lebih banyak menjawab cukup yaitu sebesar 52,5%.

4.1.4.5 Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Empathy*

Berikut adalah gambaran dimensi *empathy* pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas :

Tabel 4. 16 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Dimensi *Empathy* di Puskesmas Latong

No	Pernyataan	Frekuensi (%)				
		STS	TS	CS	S	SS
1	Pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan puskesmas Latong bersikap ramah dan sopan	5 (8,2)	22 (36,1)	19 (31,1)	12 (19,7)	3 (4,9)
2	Petugas kesehatan di Puskesmas Latong memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial.	1 (1,6)	15 (24,6)	30 (49,2)	14 (23,0)	1 (1,6)
3	Petugas pendaftaran administrasi memiliki sikap yang ramah dan sopan	0 (0,0)	21 (34,4)	25 (41,0)	10 (16,4)	5 (8,2)
4	Petugas apotik memiliki sikap yang ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan obat-obatan	2 (3,3)	9 (14,8)	28 (45,9)	19 (31,1)	3 (4,9)
5	Puskesmas Latong memberikan toleransi terhadap pengguna jasa (pasien) yang melakukan kesalahan	2 (3,3)	5 (8,2)	33 (54,1)	17 (27,9)	4 (6,6)
6	Tenaga kesehatan di Puskesmas Latong memberikan perhatian kepada pasien	0 (0,0)	3 (4,9)	16 (26,2)	32 (52,5)	10 (16,4)

Berdasarkan tabel 4.16 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menjawab tidak setuju dengan pernyataan pelayanan kesehatan bersikap ramah dan sopan sebanyak 22 orang (36,1%). Sebagian besar responden menjawab cukup setuju dengan pernyataan pelayanan tanpa memandang status sosial sebanyak 30 orang 49,2%). Sebagian besar responden menjawab cukup setuju dengan pernyataan petugas administrasi ramah dan sopan sebanyak 25 orang (41,0%). Sebagian besar responden menjawab cukup setuju dengan pernyataan petugas apotek memiliki sikap yang ramah dan sopan sebanyak 28 orang (45,9%). Sebagian responden menjawab cukup setuju dengan pernyataan puskesmas Latong memberikan toleransi terhadap pasien yang melakukan kesalahan sebanyak 33 orang (54,1%). Sebagian besar responden menjawab

setuju dengan pernyataan tenaga kesehatan memberikan perhatian kepada pasien sebanyak 32 orang (52,5%).

Setelah pemberian skor dan kategorisasi seluruh skor jawaban, maka dimensi *empathy* pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 17 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Empathy*

No	Kategori Variabel *Empathy*	Frekuensi	Persentase
1	Baik	15	24,6
2	Cukup	39	63,9
3	Kurang	7	11,5
Jumlah		61	100

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.17 dalam dimensi *empathy* menunjukkan bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan kesehatan baik sebanyak 15 orang (24,6%), yang menyatakan cukup sebanyak 39 orang (63,9%), yang menyatakan kurang sebanyak 7 orang (11,5%). Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan berdasarkan *empathy* lebih banyak menjawab cukup yaitu sebesar 63,9 % .

4.1.4.6 Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Latong

Berikut adalah gambaran tingkat kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas :

Tabel 4. 18 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Latong

No	Pernyataan	Frekuensi (%)				
		STS	TS	CS	S	SS

1	Pelayanan tenaga kesehatan puskesmas Latong yang ramah membuat pasien merasa puas.	4 (6,6)	13 (21,3)	21 (34,4)	21 (34,4)	2 (3,3)
2	Pelayanan yang cepat tanggap dan segera yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien membuat pasien merasa puas	3 (4,9)	14 (23,0)	26 (42,6)	13 (21,3)	5 (8,2)
3	Interaksi yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien membuat pasien merasa puas	1 (1,6)	10 (16,4)	27 (44,3)	16 (26,2)	7 (11,5)
4	Pelayanan yang bagus dan terpercaya membuat pasien merasa puas	0 (0,0)	1 (1,6)	25 (41,0)	26 (42,6)	9 (14,8)
5	Kebersihan dan kenyamanan gedung puskesmas Latong membuat pasien merasa puas	0 (0,0)	2 (3,3)	5 (8,2)	30 (49,2)	24 (39,3)
6	Pelayanan kesehatan yang diterima terpenuhi dengan baik sehingga membuat Pasien merasa puas	0 (0,0)	0 (0,0)	5 (8,2)	31 (50,8)	25 (41,0)
7	Perhatian dan simpati dari tenaga kesehatan di puskesmas Latong membuat pasien merasa puas	0 (0,0)	1 (1,6)	7 (11,5)	35 (57,4)	18 (29,5)
8	Kelengkapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai membuat pasien merasa puas	0 (0,0)	2 (3,3)	6 (9,8)	19 (31,1)	34 (55,7)

Berdasarkan tabel 4.18 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden menjawab cukup puas dengan pernyataan pelayanan tenaga kesehatan yang ramah membuat pasien menjadi puas sebanyak 21 orang (34,4%). Sebagian besar responden menjawab cukup puas dengan pernyataan pelayanan yang cepat tanggap dan segera membuat pasien merasa puas sebanyak 26 orang (42,6%). Sebagian besar responden cukup setuju dengan pernyataan interaksi yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien membuat merasa puas sebanyak 27 orang (44,3%). Sebagian besar responden menjawab puas dengan pernyataan pelayanan

yang bagus dan terpercaya membuat pasien merasa puas sebanyak 26 orang (42,6%). Sebagian besar responden menjawab puas dengan pernyataan kebersihan dan kenyamanan gedung puskesmas membuat pasien merasa puas sebanyak 30 orang (49,2%). Sebagian besar responden menjawab puas dengan pernyataan perhatian dan simpati dari tenaga kesehatan membuat pasien merasa puas sebanyak 35 orang (57,4%). Sebagian besar responden menjawab sangat puas dengan pernyataan kelengkapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai membuat pasien merasa puas sebanyak 34 orang (55,7%).

Setelah pemberian skor dan kategorisasi seluruh skor jawaban, maka tingkat kepuasan pasien dengan pelayanan kesehatan di Puskesmas Latong adalah sebagai berikut :

Tabel 4. 19 Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien dengan Pelayanan Kesehatan

No	Kategori Variabel Kepuasan	Frekuensi	Persentase
1	Puas	35	57,4
2	Cukup	26	42,6
Jumlah		61	100

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.19 dalam variabel kepuasan menunjukkan bahwa responden yang menyatakan tingkat kepuasan pasien dengan pelayanan kesehatan puas sebanyak 35 orang (57,4%), yang menyatakan cukup sebanyak 26 orang (42,6%). Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien dengan pelayanan kesehatan lebih banyak menjawab puas yaitu sebesar 57,4% dibandingkan dengan jawaban cukup sebesar 42,6%.

4.1.5 Analisis Bivariat Penelitian

4.1.5.1 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Tangible*

Berikut adalah hasil analisis bivariat hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *tangible* dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas :

Tabel 4. 20 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Tangible* dengan Kepuasan Pasien

Kategori *Tangible*	Kepuasan pasien				Jumlah		P value
	Puas		Cukup				
	N	%	n	%	n	%	
Baik	32	52,4	15	24,6	47	77,0	0,007
Cukup	3	4,9	11	18,0	14	23,0	
Total	35	57,4	26	42,6	61	100	

Sumber :Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.20 menunjukkan bahwa dari 61 responden yang diteliti di puskesmas Latong menyatakan bahwa hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien yang baik sebanyak 47 orang (77,0%) dan yang menyatakan cukup sebanyak 14 orang (23,0%). Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa responden lebih banyak menyatakan hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *tangible* baik yaitu sebesar 77,0% dengan nilai p *value* 0,007.

4.1.5.2 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Reliability*

Berikut adalah hasil analisis bivariat hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *reliability* dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas :

Tabel 4. 21 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Reliability* dengan Kepuasan Pasien

Kategori *Reliability*	Kepuasan pasien				Jumlah		P value
	Puas		Cukup				
	N	%	N	%	n	%	
Baik	15	24,6	2	3,3	17	27,9	0,004
Cukup	20	32,8	24	39,3	44	72,1	
Total	35	57,4	26	42,6	61	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.21 menunjukkan bahwa dari 61 responden yang diteliti di puskesmas Latong menyatakan bahwa hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien yang baik sebanyak 17 orang (27,9%) dan yang menyatakan cukup sebanyak 44 orang (72,1%). Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa responden menyatakan hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *reliability* dengan kepuasan pasien lebih banyak menyatakan cukup yaitu sebesar 72,1% dengan nilai p *value* 0,004.

4.1.5.3 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Responsiveness*

Berikut adalah hasil analisis bivariat hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas :

Tabel 4. 22 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Responsiveness* dengan Kepuasan Pasien

Kategori *Responsiveness*	Kepuasan pasien				Jumlah		P value
	Puas		Cukup				
	n	%	N	%	n	%	
Baik	14	23.0	1	1,6	15	24,6	0,002
Cukup	21	34,4	25	41,0	46	75,4	
Total	35	57,4	26	42,6	61	100	

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.22 menunjukkan bahwa dari 61 responden yang diteliti di puskesmas Latong menyatakan bahwa hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien yang baik sebanyak 15 orang (24,6%) dan yang menyatakan cukup sebanyak 46 orang (75,4%). Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa responden menyatakan hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien lebih banyak menyatakan cukup yaitu sebesar 75,4% dengan nilai p *value* 0,002.

4.1.5.4 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Assurance*

Berikut adalah hasil analisis bivariat hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas :

Tabel 4. 23 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Assurance* dengan Kepuasan Pasien

Kategori *Assurance*	Kepuasan pasien				Jumlah		P value
	Puas		Cukup				
	N	%	N	%	n	%	
Baik	14	23,0	1	1,6	15	24,6	0,004
Cukup	21	34,3	25	41,0	46	75,4	
Total	35	57,4	26	42,6	61	100	

Sumber : Data Primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.23 menunjukkan bahwa dari 61 responden yang diteliti di puskesmas Latong menyatakan bahwa hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien yang baik sebanyak 15 orang (24,6%) dan yang menyatakan cukup sebanyak 44 orang (75,4%). Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa responden menyatakan hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien lebih banyak menyatakan cukup yaitu sebesar 75,4% dengan nilai p *value* 0,004.

4.1.5.5 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Empathy*

Berikut adalah hasil analisis bivariat hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *empathy* dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong Kabupaten Padang Lawas :

Tabel 4. 24 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Empathy* dengan Kepuasan Pasien

Kategori *Empathy*	Kepuasan pasien				Jumlah		P value
	Puas		Cukup				
	N	%	N	%	n	%	
Baik	14	23,0	1	1,6	17	27,9	0,000
Cukup	21	34,4	25	41,0	44	72,1	
Total	35	57,4	26	42,6	61	100	

Sumber : Data Primer tahun 2021

Berdasarkan tabel 4.24 menunjukkan bahwa dari 61 responden yang diteliti di puskesmas Latong menyatakan bahwa hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien yang baik sebanyak 15 orang (27,9%) dan yang menyatakan cukup sebanyak 44 orang (72,1%). Berdasarkan tabel tersebut dapat disimpulkan bahwa responden menyatakan hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *empathy* dengan kepuasan pasien lebih banyak menyatakan cukup yaitu sebesar 72,1% dengan nilai p *value* 0,000.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Tingkat Kepuasan Pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 61 responden di Puskesmas Latong dan hasil perhitungan distribusi analisis univariat menunjukkan 5 dimensi kualitas pelayanan kesehatan yaitu *tangible, reliability, responsiveness, assurance,* dan *empathy*.

Dimensi *tangible* dalam kualitas pelayanan kesehatan merupakan gambaran fasilitas kesehatan, kelengkapan sarana prasarana, kebersihan, penampilan petugas kesehatan, kenyamanan fasilitas kesehatan dan kemudahan akses menuju pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden lebih banyak menyatakan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *tangible* dalam kategori baik yaitu sebesar 77,0%.

Dimensi *reliability* dalam kualitas pelayanan kesehatan merupakan keandalan yang dimiliki oleh petugas kesehatan seperti pelayanan kesehatan yang dilakukan secara cepat dan tepat, pemberian obat secara jelas, informasi pelayanan kesehatan, proses pendaftaran dan administrasi secara cepat dan keakuratan diagnosa oleh dokter. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden lebih banyak menyatakan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *reliability* dalam kategori cukup sebanyak 68,9 %.

Dimensi *responsiveness* dalam kualitas pelayanan kesehatan merupakan ketanggapan yang dimiliki oleh puskesmas Latong seperti kecepatan dan ketanggapan dokter dalam menangani masalah kesehatan pasien, kecepatan dan ketanggapan tenaga kesehatan dalam menangani masalah kesehatan, proses

administrasi secara cepat, petugas apotek secara cepat dalam pemberian obat, dan ketersedian dokter serta tenaga kesehatan dalam menerima saran dan keluhan pasien. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden lebih banyak menyatakan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *responsiveness* dalam kategori cukup sebesar 72,1%,

Dimensi *assurance* dalam kualitas pelayanan kesehatan merupakan jaminan yang diberikan oleh puskesmas Latong kepada pasien yaitu seperti jaminan keamanan dan kepercayaan, obat-obatan yang diberikan aman dan manjur, tenaga kesehatan terampil dan terdidik dalam memberikan pelayanan kesehatan, penjelasan prosedur dengan baik dan kenyamanan di Puskesmas Latong. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden lebih banyak menyatakan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *assurance* dalam kategori cukup yaitu sebesar 52,5%.

Dimensi *empathy* dalam kualitas pelayanan kesehatan merupakan rasa simpati yang diberikan oleh puskesmas Latong kepada pasien seperti pelayanan yang ramah dan sopan, pelayanan tanpa memandang status sosial, toleransi terhadap kesalahan pasien, dan perhatian yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih banyak responden menyatakan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *empathy* dalam kategori cukup yaitu sebesar 63,9%.

Kepuasan pasien merupakan rasa puas yang dirasakan oleh pasien setelah menerima pelayanan di puskesmas Latong seperti pelayanan yang ramah dan sopan membuat pasien puas, pelayanan yang cepat tanggap membuat pasien puas, interaksi yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien membuat pasien

merasa puas, pelayanan yang bagus dan terpercaya membuat pasien puas, perhatian dan simpati dari tenaga kesehatan membuat pasien merasa puas dan kelengkapan dan kebersihan sarana prasarana yang digunakan membuat pasien puas. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden lebih banyak menyatakan tingkat kepuasan dalam kategori puas sebesar 57,4%.

4.2.2 Pembahasan Analisis Bivariat

4.2.2.1 Hubungan Dimensi *Tangible* Dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian analisis bivariat pada dimensi *tangible* menunjukkan bahwa dari 61 responden yang diteliti di puskesmas Latong menyatakan bahwa hubungan kualitas pelayanan kesehatan dimensi *tangible* dengan kepuasan pasien lebih banyak menyatakan baik yaitu sebesar 77,0% dengan nilai p *value* = 0,007. Dengan demikian, maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *tangible* dengan kepuasan pasien di puskesmas Latong.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1995), yang menyatakan bahwa dimensi *tangible* memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desy N. Walukow, dkk (2019) yang menyatakan bahwa dimensi *tangible* memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien dengan jumlah pasien yang puas lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang merasa tidak puas.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Atika Fattah (2016) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan

antara dimensi *tangible* dengan kepuasan pasien di rawat inap RSIA Siti Khadijah I Makkasar tahun 2016.

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden memilih kategori baik. Hal yang mendukung untuk dimensi *tangible* baik adalah penampilan petugas yang rapi dan bersih, kelengkapan sarana prasarana, mudahnya akses menuju puskesmas dan ruang tunggu pelayanan yang telah ditambahkan agar bisa menampung pasien. Di puskesmas Latong sarana prasarana gedung yang dimiliki sudah termasuk dalam kategori baik dan bersih sehingga membuat mayoritas responden menjadi puas.

Kebersihan merupakan salah satu perintah Allah SWT yang telah diatur dalam agama Islam dan kebersihan merupakan hal yang tidak bisa dipisahkan dari Islam. Merawat kebersihan bukan hanya dianggap sebagai kebiasaan baik, melainkan juga menjadi ritual bagi umat muslim. Hal ini sebagaimana terdapat dalam Hadis Rasulullah SAW yang berbunyi :

عَنْ سَعْدِبْنِ اَبِى وَقَّاصٍ عَنْ اَبِيْهِ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ اِنَّ اللهَ طَيِّبٌ يُحِبُّ الطَّيِّبَ نَظِيْفٌ يُحِبُّ النَّظَافَةَ ْكَرِيْمٌ يُحِبُّ الْكَرَمَ جَوَادٌيُحِبُّ الْجَوَادَفَنَظِّفُوْااَفْنَيْتَكُم

Artinya :

> “ Dari Rasulullah SAW : sesungguhnya Allah SWT itu suci menyukai hal-hal yang suci, Dia maha bersih yang menyukai kebersihan, Dia maha mulia yang menyukai kemuliaan, Dia maha indah yang menyukai keindahan, karena itu bersihkanlah tempat-tempatmu.” (HR.Tirmizi).

Hadits di atas merupakan salah satu alasan mengapa umat muslim dianjurkan untuk senantiasa menjaga kebersihan dikarenakan kebersihan,

kesucian dan keindahan merupakan hal yang sangat disukai oleh Allah SWT. Dalam konteks pelayanan di puskesmas Latong menurut responden telah bersih dan terawat sehingga pasien yang menerima pelayanan di puskesmas Latong merasa puas dengan lingkungan yang bersih dan terawat. Menjaga kebersihan artinya menjaga kesehatan tubuh, apabila suatu pelayanan kesehatan telah menerapkan kebersihan dalam lingkungannya itu berarti bahwa mereka menjauhkan diri mereka dari penyakit dan telah menerapkan anjuran Allah SWT yang menyukai kebersihan dan kesucian.

Disamping itu terdapat responden yang berada pada kategori tidak baik yaitu pada proses administrasi dan pendaftaran dimana responden beranggapan bahwa ruang tunggu masih kurang. Pada saat ini bangku yang disediakan oleh pihak puskesmas hanya satu bangku panjang, sedangkan tidak menutup kemungkinan terjadinya antrian dalam proses pendaftaran sehingga membuat pasien yang lain menjadi berdiri.

4.2.2.2 Hubungan Dimensi *Reliability* dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian analisis bivariat pada dimensi *reliability* menunjukkan bahwa dari 61 responden yang diteliti di puskesmas Latong menyatakan bahwa hubungan kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *reliability* dengan kepuasan pasien lebih banyak menyatakan cukup yaitu sebesar 72,1% dengan nilai p *value* = 0,004. Dengan demikian, maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *reliability* dengan kepuasan pasien di puskesmas Latong.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1995), yang menyatakan bahwa dimensi *reliability* memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu Atika Fattah (2016) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara dimensi *reliability* dengan kepuasan pasien di rawat inap RSIA Siti Khadijah I Makassar tahun 2016.

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden memilih kategori cukup untuk dimensi *reliability*. Hal ini dikarenakan responden beranggapan bahwa pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan tidak memuaskan. Saat pasien melakukan pengobatan di puskesmas Latong pada masa pandemi ini tenaga kesehatan tidak mau kontak erat dengan pasien, sehingga pasien melakukan pengobatan hanya dengan konsultasi saja tanpa adanya cek kesehatan pasien. oleh karena itu pasien merasa kurang puas dengan pelayanan tenaga kesehatan yang diberikan dan pasien beranggapan bahwa penyakit yang di diagnosa oleh dokter kepada pasien kurang akurat.

Sebagian responden juga merasa bahwa pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan yang dijanjikan dalam visi-misi puskesmas Latong. Hal ini terdapat pada tahapan pemeriksaan dimana responden beranggapan bahwa pelayanan yang diberikan tidak sesuai yang dijanjikan karena pemeriksaan yang dilakukan hanya melalui konsultasi saja sehingga banyak pasien yang memilih berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan lainnya dibandingkan dengan puskesmas Latong pada masa pandemi ini. Dalam masalah ini Islam juga mengatur tentang janji. Di dalam Al-Qur'an Allah telah menjelaskan tentang menepati janji sebagaimana terdapat dalam Q.S An-Nahl : 91 yaitu :

وَاَوْفُوْا بِعَهْدِ اللّٰهِ اِذَا عَاهَدْتُّمْ وَلَا تَنْقُضُوا الْاَيْمَانَ بَعْدَ تَوْكِيْدِهَا وَقَدْ جَعَلْتُمُ اللّٰهَ عَلَيْكُمْ كَفِيْلًاۗ اِنَّ اللّٰهَ يَعْلَمُ مَا تَفْعَلُوْنَ

Artinya :

> “dan tepatilah perjanjian dengan Allah apabila kamu berjanji dan janganlah kamu membatalkan sumpah-sumpah(mu) itu. Sesudah meneguhkan nya, sedang kamu telah menjadikan Allah sebagai saksimu (terhadap sumpah-sumpah-mu itu). Sesungguhnya Allah mengetahui apa yang kamu perbuat” (Q.S An-Nahl :91) .

Berdasarkan tafsir ibnu katsir menjelaskan ayat di atas bahwa ayat An-Nahl mengandung perintah Allah, antara lain menepati janji, ikrar, serta memelihara sumpah yang telah dikukuhkan (Katsir, 2018).

Pada ayat di atas menjelaskan bahwa Allah mengetahui segala sesuatu apa yang diperbuat baik niat, ucapan, maupun tindakan, janji sumpah dal lain-lain baik yang nyata maupun rahasia. Pada ayat ini jelas telah diperintahkan kepada kita umat manusia agar menepati janji. Dalam pelayanan kesehatan suatu pelayanan harus sesuai dengan apa yang telah dijanjikan sehingga pasien tidak kecewa dan pasien merasa puas akan pelayanan yang diberikan.

4.2.2.3 Hubungan Dimensi *Responsiveness* Dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian analisis bivariat pada dimensi *responsiveness* menunjukkan dari 61 responden yang diteliti di puskesmas Latong menyatakan bahwa hubungan kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien lebih banyak menyatakan cukup yaitu sebesar 75,4% dengan nilai p *value* = 0,002. Dengan demikian, maka Ho ditolak dan Ha

diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien di puskesmas Latong.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1995), yang menyatakan bahwa dimensi *responsiveness* memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu Desy N. Walukow, dkk (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien di puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa dengan hasil penelitian bahwa pasien puas lebih banyak daripada pasien yang tidak puas. Penelitian terdahulu Atika Fattah (2016) juga yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien di rawat inap RSIA Siti Khadijah I Makkasar tahun 2016.

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian responden menyatakan kategori cukup. Hal yang mendukung untuk dimensi *responsiveness* cukup ini adalah pada tahapan administrasi dimana ketanggapan petugas kesehatan di puskesmas Latong yang belum sesuai dengan harapan responden Sehingga responden beranggapan bahwa ketanggapan seperti kecepatan dalam proses administrasi pendaftaran masih dikategorikan lama, hal ini dikarenakan proses administrasi yang belum bisa dilakukan secara komputerisasi sehingga masih dilakukan secara manual. Hal yang mengakibatkan lambatnya proses administrasi adalah petugas kesehatan harus mencatat data pasien secara manual.

Proses antrian dalam administrasi pendaftaran juga menjadi kendala bagi responden. Dimana dalam pelayanan administrasi pendaftaran tidak dilakukan dengan sistem nomor antrian sehingga pasien memberikan langsung ke meja administrasi untuk di proses, tetapi sering terjadinya proses administrasi yang tidak sesuai dengan urutan dan antrian menjadi tidak efektif bagi pasien.

Hasil penelitian yang mendukung *responsiveness* baik adalah kemauan tenaga kesehatan memberikan bantuan kepada pasien yang membutuhkan. Sebagian kecil responden beranggapan bahwa tenaga kesehatan di puskesmas Latong mau memberikan pertolongan kepada pasien yang membutuhkan seperti informasi dan masalah lainnya. Hal ini mengakibatkan sebagian kecil responden merasa puas akan dimensi *responsiveness* di puskesmas Latong.

Di dalam Al-Qur'an Allah telah memberikan penjelasan tentang pemberian bantuan atau pertolongan kepada pasien sebagaimana dijelaskan dalam surah At-Taubah:71 yaitu :

وَالْمُؤْمِنُوْنَ وَالْمُؤْمِنٰتُ بَعْضُهُمْ اَوْلِيَآءُ بَعْضٍۘ يَأْمُرُوْنَ بِالْمَعْرُوْفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُقِيْمُوْنَ الصَّلٰوةَ وَيُؤْتُوْنَ
ۗالزَّكٰوةَ وَيُطِيْعُوْنَ اللّٰهَ وَرَسُوْلَهٗۗ اُولٰۤىِٕكَ سَيَرْحَمُهُمُ اللّٰهُۗ اِنَّ اللّٰهَ عَزِيْزٌ حَكِيْمٌ

Artinya :

> "Dan orang-orang yang beriman lelaki dan perempuan, sebahagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebahagian yang lain. Mereka menyuruh (mengerjakan) yang ma'ruf, mencegah diri yang munkar, mendirikan shalat, menunaikan zakat, dan mereka taat pada Allah dan Rasul-Nya, mereka itu akan diberi rahmat oleh Allah : sesungguhnya Allah maha perkasa lagi maha bijaksana". (Q.S At-Taubah:71)

Berdasarkan tafsir Ibnu Katsir menjelaskan bahwa setelah Allah SWT menyebutkan sifat-sifat orang munafik yang tercela itu, lalu hal itu diiringi dengan penyebutan tentang sifat-sifat orang mukmin yang terpuji. Maksudnya, sebagian dari mereka saling bantu dan saling mendukung dengan yang lain. Seperti yang disebutkan dalam hadis sahih, yaitu : "seorang mukmin bagi orang mukmin lain sama dengan bangunan, sebagian darinya mengikat sebagian lainnya." (Katsir, 2018).

Pada ayat di atas menjelaskan bahwa orang-orang mukmin harus saling tolong menolong dalam kebaikan baik pria maupun wanita yang saling menjadi pembela di antara mereka. Dalam memberikan pelayanan kesehatan tenaga kesehatan harus ikhlas dalam menolong pasien dan mau membantu pasien dalam memenuhi apa yang dibutuhkan pasien sehingga pasien yang menerima pelayanan kesehatan merasa bahwa pelayanan *responsiveness* yang diberikan memberikan rasa kepuasan dalam diri pasien.

4.2.2.4 Hubungan Dimensi *Assurance* dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian analisis bivariat pada dimensi *assurance* dari 61 responden yang diteliti di puskesmas Latong menyatakan bahwa hubungan kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien lebih banyak menyatakan cukup yaitu sebesar 75,4% dengan nilai p *value* = 0,004. Dengan demikian, maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien di puskesmas Latong.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1995), yang menyatakan bahwa dimensi

assurance memiliki hubungan dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Novagita Tangdilambi (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien di Rumah sakit umum daerah Makasar (Tangdilambi, 2019).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab cukup untuk kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *assurance* pada tahapan pemeriksaan dokter. Hal ini dikarenakan di puskesmas Latong belum mempunyai dokter spesialis dan hanya memiliki dokter umur 3 orang. Tetapi responden beranggapan bahwa mereka tidak dilayani oleh dokter umum melainkan dilayani oleh tenaga kesehatan lainnya seperti bidan dan perawat sehingga responden merasa kurang puas karena mereka beranggapan bahwa diagnosa ataupun tindakan dari dokter lebih terjamin sehingga mereka kurang puas akan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas latong dalam dimensi *assurance*.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu Nurheda, dkk (2018) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin baik *assurance* yang diberikan oleh petugas kesehatan maka kepuasan pasien akan semakin meningkat. Penelitian terdahulu ini menyebutkan bahwa setiap dokter yang bertugas seharusnya berada di puskesmas sesuai dengan jam kerjanya sehingga pemeriksaan dilakukan oleh dokter secara akurat (Nurheda, 2018).

Islam sebagai agama yang mengatur segala sesuatu menyinggung akan dimensi jaminan yang di jelaskan dalam Hadis Rasulullah SAW yaitu :

مَنْ أَصْبَحَ مِنْكُمْ مُعَافًى فِي جَسَدِهِ آمِنًا فِي سِرْبِهِ عِنْدَهُ قُوتُ يَوْمِهِ فَكَأَنَّمَا حِيزَتْ لَهُ الدُّنْيَ

Artinya :

> "Siapa saja yang memasuki pagi merasakan aman pada kelompokna, sehat badannya dan tersedia bahan makanan di hari itu, dia seolah-olah telah memiliki dunia semuanya (HR. Ibnu Majah, no: 4141, dihasankan oleh Syaikh Al-Albani di dalam *Shahih Al-Jami'ush Shaghir* no. 5918).

Berdasarkan hadis tersebut menunjukkan bahwa keamanan dan kesehatan sangat erat kaitannya dan tidak dapat dipisahkan. Dengan demikian suatu pelayanan kesehatan juga harus memberikan jaminan kepada pasien agar pasien yang menerima pelayanan merasakan adanya sebuah jaminan keamanan sehingga pasien merasa tenang atas apa yang diberikan oleh fasilitas kesehatan dan kepuasan muncul pada diri pasien.

4.2.2.5 Hubungan Dimensi *Empathy* Dengan Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian pada dimensi *empathy* dari 61 responden yang diteliti di puskesmas Latong menyatakan bahwa hubungan kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *empathy* dengan kepuasan pasien lebih banyak menyatakan cukup yaitu sebesar 75,4% dengan nilai p *value* = 0,000. Dengan demikian, maka Ho ditolak dan Ha diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *empathy* dengan kepuasan pasien di puskesmas Latong.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1995), yang menyatakan bahwa dimensi *empathy* memiliki hubungan dengan kepuasan pasien sehingga penelitian ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh para ahli. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Nur Rofiah (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *empathy* dengan kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan cukup untuk kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *empathy*. Hal ini dikarenakan sikap tenaga kesehatan yang membedakan setiap pasien, hal ini dikarenakan responden beranggapan bahwa apabila tenaga kesehatan mengenal pasien maka akan bersifat ramah dan begitu juga sebaliknya apabila tenaga kesehatan tidak mengenal pasien maka tidak terjalin interaksi yang baik sehingga tenaga kesehatan tersebut tidak bersifat ramah. Hal ini yang membuat pasien beranggapan bahwa sifat tenaga kesehatan tidak membuat seluruh responden menjadi puas.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Fatimah Ahmad yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dimensi *empathy* dengan kepuasan pasien dengan hasil penelitian bahwa keramahan petugas merupakan problem yang masih dirasakan oleh sebagian pasien, bentuk ketidakramahan bisa dalam wujud sikap dan perlakuan langsung petugas kesehatan atau perlakuan tidak langsung (Ahmad, 2019).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Nurheda, dkk (2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dimensi *empathy* dengan kepuasan pasien dengan menyatakan bahwa rasa *empathy* yang tinggi ditunjukkan oleh dokter dan tenaga kesehatan yang memegang peranan terpenting sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan di sebuah puskesmas (Nurheda dkk, 2018).

Di dalam Al-Qur'an Allah SWT juga menyinggung tentang sifat adil yang harus dimiliki oleh umat manusia sebagaimana terdapat dalam surah An-Nahl :90 yaitu :

ۗاِنَّ اللّٰهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْاِحْسَانِ وَاِيْتَاۤئِ ذِى الْقُرْبٰى وَيَنْهٰى عَنِ الْفَحْشَاۤءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُوْنَ

Artinya :

> "Sesungguhnya Allah telah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi bantuan kepada kerabat dan Dia melarang (melakukan) perbuatan keji, kemungkaran dan permusuhan. Dia pemberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran". (Q.S An-Nahl : 90)

Berdasarkan Tafsir Ibnu Katsir, Allah SWT menyebutkan bahwa ia memerintahkan kepada hamba-hamba-Nya untuk berlaku adil, yakni pertengahan dan seimbang. Dan Allah SWT memerintahkan untuk berbuat kebajikan. Dalam memberikan suatu pelayanan kesehatan sebagai tenaga kesehatan harus bersifat adil tanpa membeda-bedakan orang lain dan tanpa memandang status sosial yang dimiliki oleh pasien tersebut hendaklah bersikap adil agar pasien yang menerima pelayanan kesehatan bisa merasakan kepuasan (Katsir, 2018).

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Latong dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1) Ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *tangible* dengan kepuasan pasien di puskesmas Latong (p=0,007).
2) Ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *reliability* dengan kepuasan pasien di puskesmas Latong (p=0,004).
3) Ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *responsiveness* dengan kepuasan pasien di puskesmas Latong (p=0,002).
4) Ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien di puskesmas Latong (p=0,004).
5) Ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *empathy* dengan kepuasan pasien di puskesmas Latong (p=0,000).
6) Kajian integrasi keislaman memiliki hubungan yang erat dengan setiap dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang berlandaskan Al-Qur’an dan Hadis.

5.2 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Latong, ada beberapa kendala dan keterbatasan yang dialami oleh peneliti yang menjadi faktor untuk diperhatikan lagi bagi peneliti-peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan penelitiannya karena sesungguhnya penelitian ini memiliki kekurangan dan keterbatasan yang perlu diperbaiki untuk penelitian selanjutnya. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Jumlah responden yang sedikit yaitu 61 orang, dimana jumlah ini masih kurang untuk menggambarkan bagaimana keadaan yang sesungguhnya di puskesmas Latong. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk mengambil sampel yang lebih banyak lagi sehingga data yang diperoleh lebih akurat.

2. Dalam proses pengambilan data dan informasi melalui kuesioner yang diberikan mungkin tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini dikarenakan pada saat proses penyebaran kuesioner bertepatan dengan kegiatan vaksinasi massal di puskesmas Latong, oleh karena itu kemungkinan besar responden dalam penelitian ini tidak sering melakukan pengobatan di puskesmas Latong dan responden juga terburu-buru dalam menjawab kuesioner sehingga adanya perbedaan dan pemahaman dari setiap responden. Faktor lain adalah faktor kejujuran responden dalam mengisi kuesioner. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk lebih memfokuskan responden yang sering melakukan pengobatan di lokasi penelitian tersebut.

5.3 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di puskesmas Latong maka peneliti menyampaikan beberapa saran yaitu :

1) Pihak Puskesmas Latong agar memaksimalkan pelayanan kesehatan kepada pasien di puskesmas Latong seperti dalam dimensi *tangible* agar tempat duduk di bagian administrasi pendaftaran di tambah dan proses administrasi pendaftaran di lakukan dengan sistem nomor antrian sehingga antrian menjadi lebih efektif apabila memakai nomor antrian.
2) Pihak Puskesmas disarankan membuat kotak saran tentang kepuasan pasien dan dievaluasi setiap bulannya agar puskesmas tahu bagaimana kepuasan pasien dan keluhan yang dirasakan pasien.
3) Pihak tenaga kesehatan agar memaksimalkan pelayanan dalam dimensi daya tanggap agar tenaga kesehatan lebih tanggap dalam memberikan pelayanan dan pengobatan kepada pasien sehingga pelayanan yang diterima oleh pasien dirasakan puas.
4) Pihak tenaga kesehatan di puskesmas Latong agar memaksimalkan pelayanan dalam dimensi *empathy* agar pasien merasakan adanya kenyamanan karena tenaga kesehatan bersifat ramah dan tidak memandang status sosial pasien dan tenaga kesehatan juga disarankan lebih cepat tanggap lagi dalam memberikan pelayanan kesehatan,

DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, F. (2019). *Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019* [Phd Thesis]. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Al-Damen, R. (2017). *Health Care Service Quality and Its Impact On Patient Satisfaction "Case Of Al-Bashir Hospital."*

Al-Mhasnah, A., Salleh, F., Afthanorhan, A., & Ghazali, P. (2018). The Relationship Between Services Quality And Customer Satisfaction Among Jordanian Healthcare Sector. *Management Science Letters*, *8*(12), 1413–1420.

Ariga, R. A. (2020). *Buku Ajar Implementasi Pelayanan Kesehatan Dalam Keperawatan: Vol. Vii* (Pertama). Deepublish.

Astari, Ruri Yuri. (2020). *Mutu Pelayanan dan Kebijakan Kesehatan*. Penerbit Deepublish.

Carsel, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan* (1 Ed.). Penebar Media Pustaka.

Dwiyanto, Agus. (2017). *Manajemen Pelayanan Publik*. Gadjah Mada Press.

Fattah, A. (2016). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Loyalitas Pasien di Rawat Inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah Makassar Tahun 2016 *[Phd Thesis]*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Fatihudin, Didin. Anang Firmansyah. (2019). *Pemasaran Jasa (Strategi Mengukur Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan)*. Penerbit Deepublish.

Gurning, F. P. (2018). *Dasar Administrasi Kesehatan & Kebijakan Kesehatan Masyarakat: Vol. Vi*. K-Media.

Herniwati, Siregar, R. A., Anggraeni Endah Kusumaningrum, Muntasir, & Lia Kurniasari. (2020). *Etika Profesi & Hukum Kesehatan* (Pertama). Widina Bhakti Persada Bandung.

I Ketut Swarjana. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (1 Ed.). Andi.

Juharni. (2017). *Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Managemen)* (1 Ed.). Cv Sah Media.

Katsir, Ibnu. (2018). *Tafsir Ibnu Kasir (jilid 3)/Ibnu Katsir.* Insan Kamil.

Lubis, S. (2020). Pengaruh Persepsi Masyarakat Tentang Mutu Pelayanan Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskesmas Simalingkar Tahun 2018. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, *11*(1), 337–352.

Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Ri.

Maulana, A. S. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan Pt. Toi. *Jurnal Ekonomi Universitas Esa Unggul*, *7*(2), 78663.

Noor, J. (2017). *Skripsi, Tesis, Disertasi, & Karya Ilmiah* (1 Ed.). Kencana.

Noviyanti. (2020). *Faktor Pelayanan Yang Profesional Terhadap Kepuasan Pasien* (Pertama). Cv. Penerbit Qiara Media.

Nurheda. Usman, Ayu Dwi Putri Rusman. (2018). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Badan Penyelenggara jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan.* 1 (3).

Prapitasari, Ruly. Nurul Hidayatun Jalilah. (2020). *Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan.* CV. Adanu Abimata.

Pundenswari, P. (2017). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik Bidang Kesehatan Terhadap Kepuasan Masyarakat. *Jurnal Publik: Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara*, *11*(1), 13–21.

Rahmadana, M. F. (2020). *Pelayanan Publik* (1 Ed.). Yayasan Kita Menulis.

Ramli, A. H. (2019). Patient Satisfaction, Hospital Image and Patient Loyalty In West Sulawesi Province. *Business And Entrepreneurial Review*, *17*(1), 1–14.

Riyanto, Slamet. Aglis Andhita Hatmawan. (2020). *Metode Riset Penelitian Kuantitatif*. Penerbit Deepublish.

Rofiah, N. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2019 *[Phd Thesis]*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Samarinda, K. S. S. K. (2019). *Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.

Shihab, M, Q. (2005). *Tafsir Al-Misbah Pesan, Kesan dan Keserasian AL-Qur'an : Vol X. Lentera Hati.*

Siyoto, Sandu. M, Ali Siddik. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian.* Literasi Media Publishing.

Sulistyo, P. B. (2016). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs di Puskesmas Delanggu Kabupaten Klaten. *Skripsi Sarjana Keperawatan Stikes Kusuma Husada Surakarta*.

Suwuh, M. K., Maramis, F. R., & Wowor, R. E. (2018). Hubungan Antara Kualitas Jasa Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Walantakan Kecamatan Langowan Utara. *Kesmas*, *7*(3).

Tangdilambi, Novagita. Adam Badwi, Andi Alim. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makasar *: Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*. 5(2).

Tjiptono, F. (2014). *Pemasaran Jasa*. Andi.

Wahyu, K., & Wahyudi, I. (2017). Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. Vol 2. No 1. *Jurnal Kesehatan Vokasional. Fakultas Universitas Gajah Mada*.

Wahyudin, N. (2018). *Quality Service Strategy In Improving Performance Of Puskesmas Service Area Of Mranggen District*.

Walukow, D. N., Rumayar, A. A., & Kandou, G. D. (2019). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. *Kesmas*, *8*(4).

Wowor, H., Liando, D., & Rares, J. (2016). Pelayanan Kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Ilmiah Society*, *3*(20), 103–122.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 KUESIONER PENELITIAN

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN
DENGAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS LATONG

1. Identitas Penelitian

   Petunjuk pengisian : berikan tanda centang (√) pada salah satu jawaban yang dipilih sesuai dengan identitas responden.

   Nomor :

   Nama :

   Umur :

   Jenis kelamin : 1. Laki-laki
   2. Perempuan

   Pekerjaan : 1. Pegawai negeri
   2. Karyawan swasta
   3. Wiraswasta
   4. Petani
   5. Tidak bekerja
   6. Lainnya, sebutkan.....

   Pendidikan : 1. SD
   2. SMP
   3. SMA
   4. Sarjana

2. Pelayanan Kesehatan

   Petunjuk pengisian :

a. Mohon bantuan dan kesediaan bapak/ibu/sdr untuk menjawab seluruh pernyataan yang ada.

b. Berilah tanda centang (√) pada setiap pernyataan di bawah ini sesuai dengan kenyataan yang diterima dalam pelayanan kesehatan pada kolom berikut.

c. Berikut 5 alternatif jawabannya :

a) Sangat tidak setuju : 1

b) Tidak setuju : 2

c) Cukup setuju : 3

d) Setuju : 4

e) Sangat setuju : 5

A. Pernyataan tentang kualitas pelayanan kesehatan

1. *Tangible* (bukti fisik)

No	Pernyataan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
1.	Ruang tunggu yang dimiliki oleh puskesmas Latong sudah bisa menampung pasien yang datang					
2.	Sarana prasarana yang dimiliki Puskesmas Latong sudah lengkap					
3.	Obat-obat yang tersedia di puskesmas Latong sudah lengkap					
4.	Gedung yang dimiliki oleh Puskesmas Latong bersih dan terawat					
5.	Petugas pelayanan kesehatan berpenampilan rapi dan bersih					
6.	Alat-alat medis yang digunakan bersih dan lengkap					

7.	Kemudahan akses menuju Puskesmas Latong					
8.	Suasana Puskesmas Latong yang aman dan nyaman bagi pasien					

2. *Reliability* (keandalan)

No	Pernyataan	Jawaban				
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
1.	Pelayanan yang diberikan di Puskesmas Latong dilakukan secara cepat dan tidak berbelit-belit					
2.	Petugas apotek memberikan obat-obatan dan penjelasannya secara rinci					
3.	Informasi pelayanan kesehatan diberikan oleh tenaga kesehatan puskesmas Latong					
4.	Pelayanan yang diberikan oleh puskesmas Latong sesuai dengan pelayanan yang dijanjikan					
5.	Saat melakukan pendaftaran,dilakukan secara tepat waktu oleh tenaga kesehatan					
6.	Pengobatan yang diberikan oleh dokter kepada pasien secara tepat waktu					
7.	Penyakit yang didiagnosa oleh dokter kepada pasien secara akurat					

3. *Responsiveness* (daya tanggap)

No	Pernyataan	Jawaban				
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
1.	Dokter cepat dan tanggap dalam menangani masalah kesehatan pasien					

2.	Tenaga kesehatan cepat dan tanggap dalam mengatasi masalah dan keluhan pasien					
3.	Proses administrasi pendaftaran dilakukan secara cepat tanggap					
4.	Petugas apotik memberikan pelayanan obat-obatan secara cepat tanggap					
5.	Tenaga kesehatan di Puskesmas Latong memberikan informasi yang dibutuhkan dengan cepat					
6.	Dokter bersedia menerima saran dan keluhan dari pasien					
7.	Tenaga kesehatan bersedia menerima saran dan keluhan dari pasien					
8.	Tenaga kesehatan Puskesmas Latong bersifat ramah dan sopan kepada pasien					

4. *Assurance* (jaminan)

No	**Pernyataan**	**Jawaban**				
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
1.	Puskesmas Latong telah memiliki dokter spesialis					
2.	Pelayanan yang diberikan di puskesmas Latong telah memiliki jaminan keamanan dan kepercayaan					
3.	Obat-obat yang diberikan aman dan manjur					
4.	Tenaga kesehatan di Puskesmas Latong terampil dan terdidik dalam memberikan pelayanan kesehatan					
5.	Penjelasan prosedur pelayanan yang akan dilaksanakan sudah baik					
6.	Tenaga kesehatan memberikan rasa aman kepada pasien di Puskesmas Latong					

7.	Keamanan di Puskesmas Latong terjamin					

5. *Empathy* (simpati)

No	Pernyataan	Jawaban				
		1	**2**	**3**	**4**	**5**
1.	Pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan puskesmas Latong bersikap ramah dan sopan					
2.	Petugas kesehatan di Puskesmas Latong memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial.					
3.	Petugas pendaftaran administrasi memiliki sikap yang ramah dan sopan					
4.	Petugas apotik memiliki sikap yang ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan obat-obatan					
5.	Puskesmas Latong memberikan toleransi terhadap pengguna jasa (pasien) yang melakukan kesalahan					
6.	Tenaga kesehatan di Puskesmas Latong memberikan perhatian kepada pasien					

B. Pernyataan Tentang Kepuasan Pasien.

Petunjuk pengisian :

a. Mohon bantuan dan kesediaan bapak/ibu/sdr untuk menjawab seluruh pernyataan di bawah ini.

b. Berilah tanda centang (√) untuk setiap pernyataan sesuai dengan kenyataan yang diterima dalam pelayanan kesehatan.

c. Berikut alternatif jawaban, yaitu :

Sangat tidak puas : 1

Tidak puas : 2

Cukup puas : 3

Puas : 4

Sangat puas : 5

No	Pernyataan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
1.	Pelayanan tenaga kesehatan puskesmas Latong yang ramah membuat pasien merasa puas.					
2.	Pelayanan yang cepat tanggap dan segera yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien membuat pasien merasa puas					
3.	Interaksi yang baik antara tenaga kesehatan dengan pasien membuat pasien merasa puas					
4.	Pelayanan yang bagus dan terpercaya membuat pasien merasa puas					
5.	Kebersihan dan kenyamanan gedung puskesmas Latong membuat pasien merasa puas					
6.	Pelayanan kesehatan yang diterima terpenuhi dengan baik sehingga membuat Pasien merasa puas					
7.	Perhatian dan simpati dari tenaga kesehatan di puskesmas Latong membuat pasien merasa puas					
8.	Kelengkapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai membuat pasien merasa puas					

LAMPIRAN 2 UJI VALIDITAS

1. Lampiran uji validitas data kuesioner kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *tangible*

Correlations

		A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A6	Skor
A1	Pearson Correlation	1	.840**	.549*	.749**	.321	.385	.356	.293	.723**
	Sig. (2-tailed)		.000	.012	.000	.168	.094	.123	.209	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A2	Pearson Correlation	.840**	1	.718**	.779**	.569**	.618**	.299	.554*	.879**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.009	.004	.200	.011	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A3	Pearson Correlation	.549*	.718**	1	.542*	.372	.692**	.603**	.497*	.817**
	Sig. (2-tailed)	.012	.000		.014	.106	.001	.005	.026	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A4	Pearson Correlation	.749**	.779**	.542*	1	.527*	.569**	.362	.455*	.809**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.014		.017	.009	.117	.044	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A5	Pearson Correlation	.321	.569**	.372	.527*	1	.779**	.210	.643**	.726**
	Sig. (2-tailed)	.168	.009	.106	.017		.000	.375	.002	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A6	Pearson Correlation	.385	.618**	.692**	.569**	.779**	1	.449*	.524*	.825**
	Sig. (2-tailed)	.094	.004	.001	.009	.000		.047	.018	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A7	Pearson Correlation	.356	.299	.603**	.362	.210	.449*	1	.627**	.619**

	Sig. (2-tailed)	.123	.200	.005	.117	.375	.047		.003	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
A8	Pearson Correlation	.293	.554*	.497*	.455*	.643**	.524*	.627**	1	.743**
	Sig. (2-tailed)	.209	.011	.026	.044	.002	.018	.003		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Skor	Pearson Correlation	.723**	.879**	.817**	.809**	.726**	.825**	.619**	.743**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.004	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20

2. Lampiran uji validitas data kuesioner kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi realibility

Correlations

		B1	**B2**	**B3**	**B4**	**B5**	**B6**	**B7**	**B8**	**Skor**
B1	Pearson Correlation	1	.039	.298	.362	.259	.261	.383	.387	.559*
	Sig. (2-tailed)		.870	.202	.116	.270	.266	.095	.091	.010
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B2	Pearson Correlation	.039	1	.362	-.049	.130	.484*	.165	.257	.406
	Sig. (2-tailed)	.870		.117	.838	.586	.031	.486	.274	.076
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B3	Pearson Correlation	.298	.362	1	.673**	.615**	.207	.235	.583**	.725**
	Sig. (2-tailed)	.202	.117		.001	.004	.381	.319	.007	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B4	Pearson Correlation	.362	-.049	.673**	1	.881**	.017	.345	.469*	.705**
	Sig. (2-tailed)	.116	.838	.001		.000	.943	.137	.037	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20

B5	Pearson Correlation	.259	.130	.615**	.881**	1	.149	.391	.532*	.747**
	Sig. (2-tailed)	.270	.586	.004	.000		.530	.088	.016	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B6	Pearson Correlation	.261	.484*	.207	.017	.149	1	.626**	.510*	.611**
	Sig. (2-tailed)	.266	.031	.381	.943	.530		.003	.022	.004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B7	Pearson Correlation	.383	.165	.235	.345	.391	.626**	1	.756**	.752**
	Sig. (2-tailed)	.095	.486	.319	.137	.088	.003		.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
B8	Pearson Correlation	.387	.257	.583**	.469*	.532*	.510*	.756**	1	.840**
	Sig. (2-tailed)	.091	.274	.007	.037	.016	.022	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
SKOR	Pearson Correlation	.559*	.406	.725**	.705**	.747**	.611**	.752**	.840**	1
	Sig. (2-tailed)	.010	.076	.000	.001	.000	.004	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

3. Lampiran uji validitas data kuesioner kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *responsiveness*

Correlations

		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	SKOR
C1	Pearson Correlation	1	.836**	.573**	.359	.287	.219	.286	.468*	.758**
	Sig. (2-tailed)		.000	.008	.120	.220	.354	.221	.038	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C2	Pearson Correlation	.836**	1	.609**	.441	.343	.082	.152	.373	.739**
	Sig. (2-tailed)	.000		.004	.051	.139	.731	.522	.106	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C3	Pearson Correlation	.573**	.609**	1	.549*	.417	.375	.333	.408	.779**
	Sig. (2-tailed)	.008	.004		.012	.067	.104	.151	.074	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C4	Pearson Correlation	.359	.441	.549*	1	.496*	.119	.330	.404	.678**
	Sig. (2-tailed)	.120	.051	.012		.026	.619	.156	.077	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C5	Pearson Correlation	.287	.343	.417	.496*	1	.380	.313	.383	.653**
	Sig. (2-tailed)	.220	.139	.067	.026		.098	.179	.095	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C6	Pearson Correlation	.219	.082	.375	.119	.380	1	.899**	.734**	.595**
	Sig. (2-tailed)	.354	.731	.104	.619	.098		.000	.000	.006
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C7	Pearson Correlation	.286	.152	.333	.330	.313	.899**	1	.816**	.654**
	Sig. (2-tailed)	.221	.522	.151	.156	.179	.000		.000	.002

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
C8	Pearson Correlation	.468*	.373	.408	.404	.383	.734**	.816**	1	.763**
	Sig. (2-tailed)	.038	.106	.074	.077	.095	.000	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
SKOR	Pearson Correlation	.758**	.739**	.779**	.678**	.653**	.595**	.654**	.763**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.001	.002	.006	.002	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20

4. Lampiran uji validitas data kuesioner kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *assurance*

Correlations

		D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	SKOR
D1	Pearson Correlation	1	.313	.281	.065	.277	.066	.011	-.081	.278
	Sig. (2-tailed)		.179	.230	.784	.238	.781	.964	.735	.236
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D2	Pearson Correlation	.313	1	.539*	.209	.402	.453*	.171	.258	.563**
	Sig. (2-tailed)	.179		.014	.378	.079	.045	.471	.272	.010
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D3	Pearson Correlation	.281	.539*	1	.262	.505*	.678**	.584**	.603**	.797**
	Sig. (2-tailed)	.230	.014		.264	.023	.001	.007	.005	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D4	Pearson Correlation	.065	.209	.262	1	.586**	.410	.392	.269	.572**
	Sig. (2-tailed)	.784	.378	.264		.007	.073	.087	.251	.008
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D5	Pearson Correlation	.277	.402	.505*	.586**	1	.570**	.563**	.518*	.780**

	Sig. (2-tailed)	.238	.079	.023	.007		.009	.010	.019	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D6	Pearson Correlation	.066	.453*	.678**	.410	.570**	1	.915**	.897**	.917**
	Sig. (2-tailed)	.781	.045	.001	.073	.009		.000	.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D7	Pearson Correlation	.011	.171	.584**	.392	.563**	.915**	1	.927**	.850**
	Sig. (2-tailed)	.964	.471	.007	.087	.010	.000		.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D8	Pearson Correlation	-.081	.258	.603**	.269	.518*	.897**	.927**	1	.818**
	Sig. (2-tailed)	.735	.272	.005	.251	.019	.000	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
SKOR	Pearson Correlation	.278	.563**	.797**	.572**	.780**	.917**	.850**	.818**	1
	Sig. (2-tailed)	.236	.010	.000	.008	.000	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

5. Lampiran uji validitas data kuesioner kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *empathy*

Correlations

		E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	SKOR
E1	Pearson Correlation	1	.580**	.571**	.494*	.289	-.168	.447*	.118	.815**
	Sig. (2-tailed)		.007	.009	.027	.216	.479	.048	.621	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
E2	Pearson Correlation	.580**	1	.636**	.563**	.362	-.164	.104	-.164	.718**
	Sig. (2-tailed)	.007		.003	.010	.116	.490	.664	.490	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20

E3	Pearson Correlation	.571**	.636**	1	.834**	-.022	-.250	.000	-.135	.666**
	Sig. (2-tailed)	.009	.003		.000	.927	.289	1.000	.572	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
E4	Pearson Correlation	.494*	.563**	.834**	1	-.189	-.368	.044	-.140	.555*
	Sig. (2-tailed)	.027	.010	.000		.426	.110	.853	.557	.011
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
E5	Pearson Correlation	.289	.362	-.022	-.189	1	.302	.216	.000	.491*
	Sig. (2-tailed)	.216	.116	.927	.426		.196	.361	1.000	.028
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
E6	Pearson Correlation	-.168	-.164	-.250	-.368	.302	1	-.225	.119	.117
	Sig. (2-tailed)	.479	.490	.289	.110	.196		.339	.618	.623
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
E7	Pearson Correlation	.447*	.104	.000	.044	.216	-.225	1	.632**	.453*
	Sig. (2-tailed)	.048	.664	1.000	.853	.361	.339		.003	.045
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
E8	Pearson Correlation	.118	-.164	-.135	-.140	.000	.119	.632**	1	.279
	Sig. (2-tailed)	.621	.490	.572	.557	1.000	.618	.003		.233
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
SKOR	Pearson Correlation	.815**	.718**	.666**	.555*	.491*	.117	.453*	.279	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.011	.028	.623	.045	.233	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20

6. Lampiran uji validitas data kuesioner Kepuasan Pasien

Correlations

		F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	SKOR
F1	Pearson Correlation	1	.557*	.517*	.725**	.254	.582**	.499*	.381	.834**

	Sig. (2-tailed)		.011	.020	.000	.280	.007	.025	.097	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
F2	Pearson Correlation	.557*	1	.487*	.633**	.391	.185	.089	.423	.658**
	Sig. (2-tailed)	.011		.029	.003	.089	.436	.709	.063	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
F3	Pearson Correlation	.517*	.487*	1	.674**	.134	.108	.266	.367	.653**
	Sig. (2-tailed)	.020	.029		.001	.574	.649	.258	.111	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
F4	Pearson Correlation	.725**	.633**	.674**	1	.449*	.582**	.572**	.528*	.922**
	Sig. (2-tailed)	.000	.003	.001		.047	.007	.008	.017	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
F5	Pearson Correlation	.254	.391	.134	.449*	1	.473*	.228	.667**	.523*
	Sig. (2-tailed)	.280	.089	.574	.047		.035	.334	.001	.018
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
F6	Pearson Correlation	.582**	.185	.108	.582**	.473*	1	.710**	.541*	.719**
	Sig. (2-tailed)	.007	.436	.649	.007	.035		.000	.014	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
F7	Pearson Correlation	.499*	.089	.266	.572**	.228	.710**	1	.497*	.692**
	Sig. (2-tailed)	.025	.709	.258	.008	.334	.000		.026	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
F8	Pearson Correlation	.381	.423	.367	.528*	.667**	.541*	.497*	1	.691**
	Sig. (2-tailed)	.097	.063	.111	.017	.001	.014	.026		.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20
SKOR	Pearson Correlation	.834**	.658**	.653**	.922**	.523*	.719**	.692**	.691**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.002	.000	.018	.000	.001	.001	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

LAMPIRAN 3 UJI REALIBILITAS

1. Lampiran uji realibiltas data kuesioner kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *tangible*

***Reliability* Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.902	8

2. Lampiran uji reliabilitas data kuesioner kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *reliability*

***Reliability* Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.824	8

3. Lampiran uji reliabilitas data kuesioner kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *responsiveness*

***Reliability* Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.849	8

4. Lampiran uji reliabilitas data kuesioner kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *assurance*

***Reliability* Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.863	8

5. Lampiran uji reliabilitas data kuesioner kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *empathy*

***Reliability* Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.587	8

6. Lampiran uji reliabilitas data kuesioner kepuasan pasien

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.856	8

LAMPIRAN 4 DISTRIBUSI RESPONDEN

Distribusi Karakteristik Responden

1. Jenis kelamin

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	19	31.1	31.1	31.1
	Perempuan	42	68.9	68.9	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

2. Pekerjaan

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pegawai negeri	4	6.6	6.6	6.6
	karyawan swasta	3	4.9	4.9	11.5
	Wiraswasta	10	16.4	16.4	27.9
	Petani	31	50.8	50.8	78.7
	tidak bekerja	6	9.8	9.8	88.5
	Lainnya	7	11.5	11.5	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

3. Pendidikan

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	17	27.9	27.9	27.9
	SMA	31	50.8	50.8	78.7
	Sarjana	13	21.3	21.3	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

4. Umur

Kategori umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	2	3.3	3.3	3.3
	21-30	11	18.0	18.0	21.3
	31-40	25	41.0	41.0	62.3
	41-50	17	27.9	27.9	90.2
	51-60	6	9.8	9.8	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

LAMPIRAN 5 ANALISIS UNIVARIAT

1. Analisis univariat kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *tangible*

UNIVARIAT*TANGIBLE*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	47	77.0	77.0	77.0
	CUKUP	13	21.3	21.3	98.4
	KURANG	1	1.6	1.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

2. Analisis univariat kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Reliability*

UNIVARIATREALIBILITY

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	17	27.9	27.9	27.9
	CUKUP	42	68.9	68.9	96.7
	KURANG	2	3.3	3.3	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

3. Analisis univariat kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *responsiveness*

UNIVARIAT*RESPONSIVENESS*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	15	24.6	24.6	24.6
	CUKUP	44	72.1	72.1	96.7
	KURANG	2	3.3	3.3	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

4. Analisis univariat kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *assurance*

UNIVARIAT*ASSURANCE*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	28	45.9	45.9	45.9
	CUKUP	32	52.5	52.5	98.4
	KURANG	1	1.6	1.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

5. Analisis univariat kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *empathy*

UNIVARIATE*EMPATHY*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	15	24.6	24.6	24.6
	CUKUP	39	63.9	63.9	88.5
	KURANG	7	11.5	11.5	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

6. Analisis univariat tingkat kepuasan pasien

UNIVARIATPUAS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PUAS	35	57.4	57.4	57.4
	CUKUP	26	42.6	42.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

LAMPIRAN 6 ANALISIS BIVARIAT

1. Analisis bivariat kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *tangible*

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
uji*tangible* * ujikepuasan	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%

uji*tangible* * ujikepuasan Crosstabulation

			ujikepuasan		
			PUAS	CUKUP	Total
uji*tangible*	BAIK	Count	32	15	47
		% within uji*tangible*	68.1%	31.9%	100.0%
	CUKUP	Count	3	10	13
		% within uji*tangible*	23.1%	76.9%	100.0%
	KURANG	Count	0	1	1
		% within uji*tangible*	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	35	26	61
		% within uji*tangible*	57.4%	42.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.804[a]	2	.007
Likelihood Ratio	10.321	2	.006
Linear-by-Linear Association	9.497	1	.002
N of Valid Cases	61		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .43.

2. Analisis bivariat kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Reliability*

Case Processing Summary

	Cases		
	Valid	Missing	Total

	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ujirealibility * ujikepuasan	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%

ujirealibility * ujikepuasan Crosstabulation

			Ujikepuasan		
			PUAS	CUKUP	Total
Ujirealibility	BAIK	Count	15	2	17
		% within ujirealibility	88.2%	11.8%	100.0%
	CUKUP	Count	20	22	42
		% within ujirealibility	47.6%	52.4%	100.0%
	KURANG	Count	0	2	2
		% within ujirealibility	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	35	26	61
		% within ujirealibility	57.4%	42.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.947[a]	2	.004
Likelihood Ratio	12.787	2	.002
Linear-by-Linear Association	10.737	1	.001
N of Valid Cases	61		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .85.

3. Analisis bivariat kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *responsiveness*

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
uji*responsiveness* * ujikepuasan	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%

Uji*responsiveness* * ujikepuasan Crosstabulation

			ujikepuasan		
			PUAS	CUKUP	Total
Uji*responsiveness*	BAIK	Count	14	1	15
		% within uji*responsiveness*	93.3%	6.7%	100.0%
	CUKUP	Count	21	23	44
		% within uji*responsiveness*	47.7%	52.3%	100.0%
	KURANG	Count	0	2	2
		% within uji*responsiveness*	0.0%	100.0%	100.0%
Total		Count	35	26	61
		% within uji*responsiveness*	57.4%	42.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.297[a]	2	.002
Likelihood Ratio	14.977	2	.001
Linear-by-Linear Association	12.093	1	.001
N of Valid Cases	61		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .85.

4. Analisis bivariat kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *assurance*

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		**Missing**		**Total**	
	N	**Percent**	**N**	**Percent**	**N**	**Percent**
uji*assurance* * ujikepuasan	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%

uji*assurance* * ujikepuasan Crosstabulation

			ujikepuasan		
			PUAS	CUKUP	Total
uji*assurance*	BAIK	Count	22	6	28
		% within uji*assurance*	78.6%	21.4%	100.0%
	CUKUP	Count	12	20	32
		% within uji*assurance*	37.5%	62.5%	100.0%
	KURANG	Count	1	0	1
		% within uji*assurance*	100.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	35	26	61
		% within uji*assurance*	57.4%	42.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.056[a]	2	.004
Likelihood Ratio	11.795	2	.003
Linear-by-Linear Association	7.157	1	.007
N of Valid Cases	61		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .43.

5. Analisis bivariat kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *empathy*

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
uji*empathy* * ujikepuasan	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%

uji*empathy* * ujikepuasan Crosstabulation

	ujikepuasan		
	PUAS	CUKUP	Total

uji*empathy*	BAIK	Count	14	1	15
		% within uji*empathy*	93.3%	6.7%	100.0 %
	CUKUP	Count	21	18	39
		% within uji*empathy*	53.8%	46.2%	100.0 %
	KURANG	Count	0	7	7
		% within uji*empathy*	0.0%	100.0 %	100.0 %
Total		Count	35	26	61
		% within uji*empathy*	57.4%	42.6%	100.0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17.552[a]	2	.000
Likelihood Ratio	22.049	2	.000
Linear-by-Linear Association	16.998	1	.000
N of Valid Cases	61		

LAMPIRAN 7 SURAT PENELITIAN

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl.William Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683

Nomor : B.02/Un.11/KM.I/PP.00.9/01/2021 03 Januari 2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Riset**

Yth. Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Latong

Assalamulaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama	:	**Dama Yastri Anggairana Hasibuan**
NIM	:	**0801173333**
Tempat/Tanggal Lahir	:	**Aek Lancat, 28 September 1998**
Program Studi	:	**Ilmu Kesehatan Masyarakat**
Semester	:	**VIII (Delapan)**
Alamat	:	**PAGARAN MALAKA KECAMATAN LUBUK BARUMUN KABUPATEN PADANG LAWAS Kelurahan PAGARAN MALAKA Kecamatan LUBUIK BARUMUN**

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Puskesmas Latong, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Latong

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamannya diucapkan terima kasih.

Medan, 03 Januari 2021

A PHP Error was encountered

Severity: Notice

Message: Undefined variable: pjbt_Jabatan

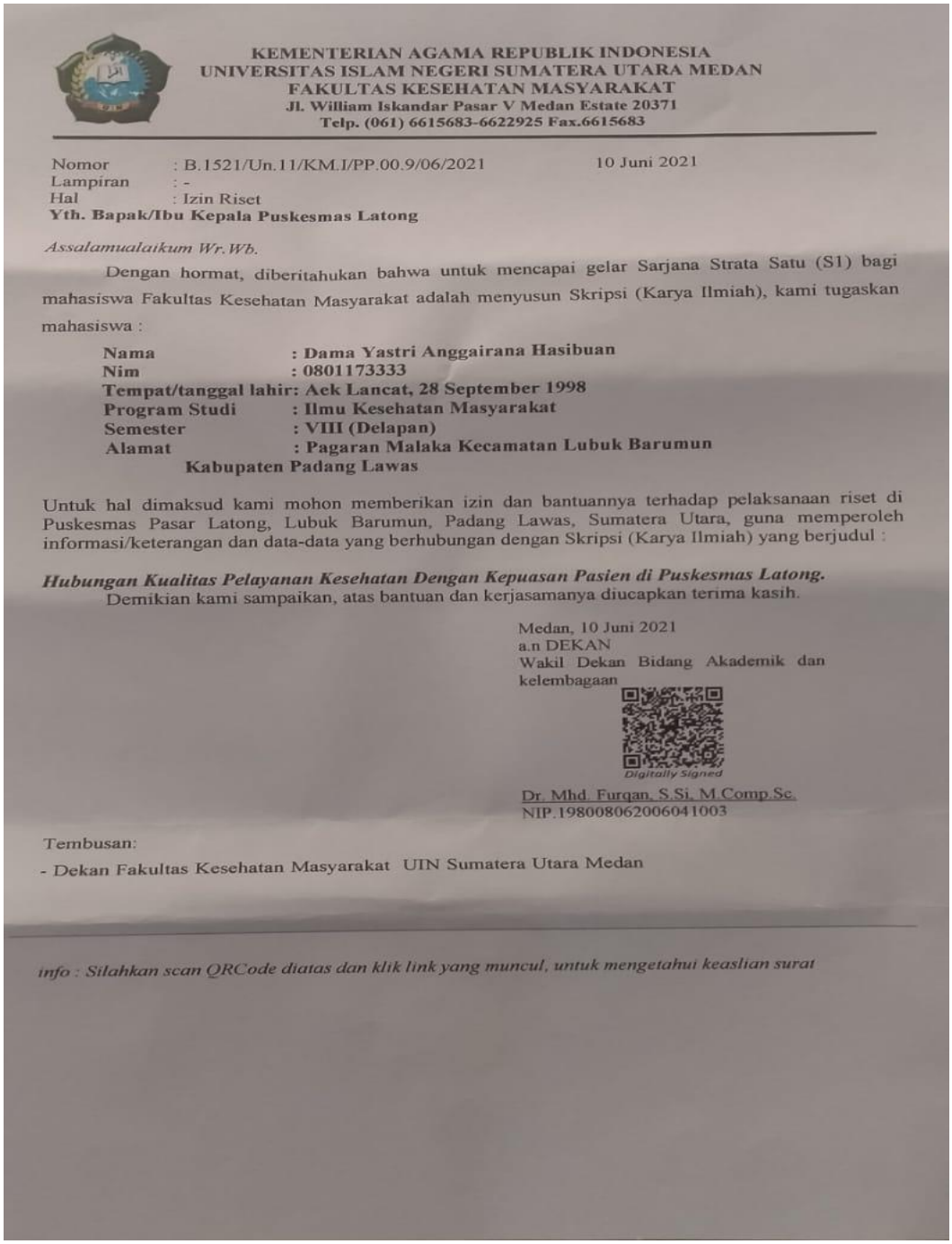
Filename: persetujuan/surat_aktif_06.php

Line Number: 203

Backtrace:

File: /var/www/siselma/application/views/persetujuan/surat_aktif_06.php
Line: 203
Function: _error_handler

File: /var/www/siselma/application/controllers/Pengajuan.php



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. William Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax.6615683

Nomor : B.1521/Un.11/KM.I/PP.00.9/06/2021 10 Juni 2021
Lampiran : -
Hal : Izin Riset
Yth. Bapak/Ibu Kepala Puskesmas Latong

Assalamualaikum Wr.Wb.

Dengan hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa :

Nama : Dama Yastri Anggairana Hasibuan
Nim : 0801173333
Tempat/tanggal lahir: Aek Lancat, 28 September 1998
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester : VIII (Delapan)
Alamat : Pagaran Malaka Kecamatan Lubuk Barumun Kabupaten Padang Lawas

Untuk hal dimaksud kami mohon memberikan izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan riset di Puskesmas Pasar Latong, Lubuk Barumun, Padang Lawas, Sumatera Utara, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul :

Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Latong.

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 10 Juni 2021
a.n DEKAN
Wakil Dekan Bidang Akademik dan kelembagaan

Digitally Signed

Dr. Mhd. Furqan, S.Si, M.Comp.Sc.
NIP.198008062006041003

Tembusan:
- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

info : Silahkan scan QRCode diatas dan klik link yang muncul, untuk mengetahui keaslian surat

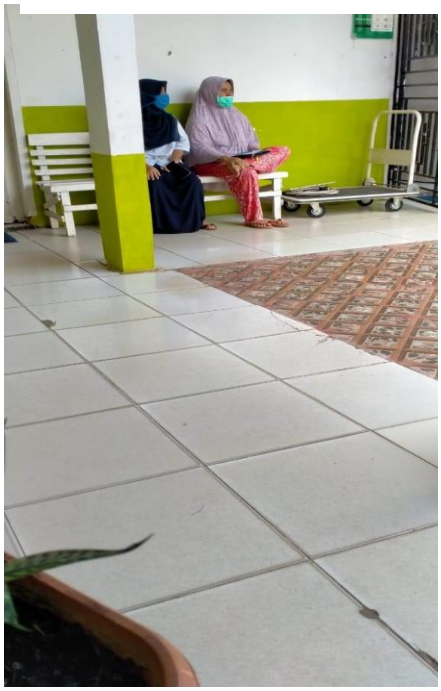
Surat Izin penelitian ke Puskesmas Latong

LAMPIRAN 8 DOKUMENTASI PENELITIAN

A. Survey Awal

Survey awal ke puskeksmas Latong dan dokumentasi bersama kepala Puskesmas Latong

Ruang tunggu pendaftaran Puskesmas Latong



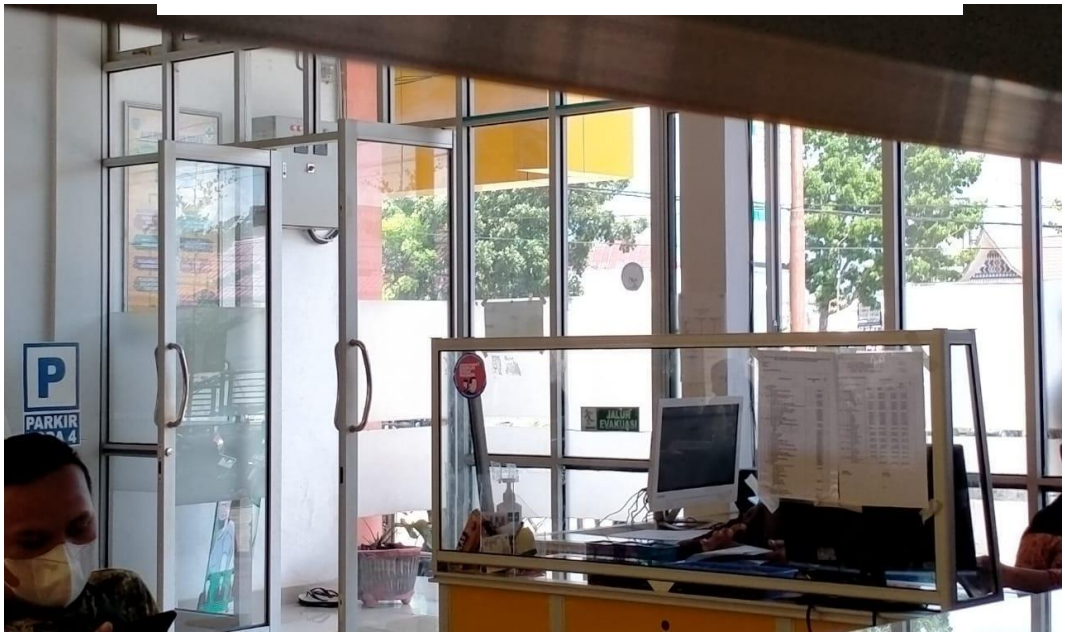
Ruang tunggu pengobatan Puskesmas Latong

Tempat bermain anak Puskesmas Latong

B. Uji Validitas dan Realibilitas Kuesioner di Puskesmas Sibuhuan

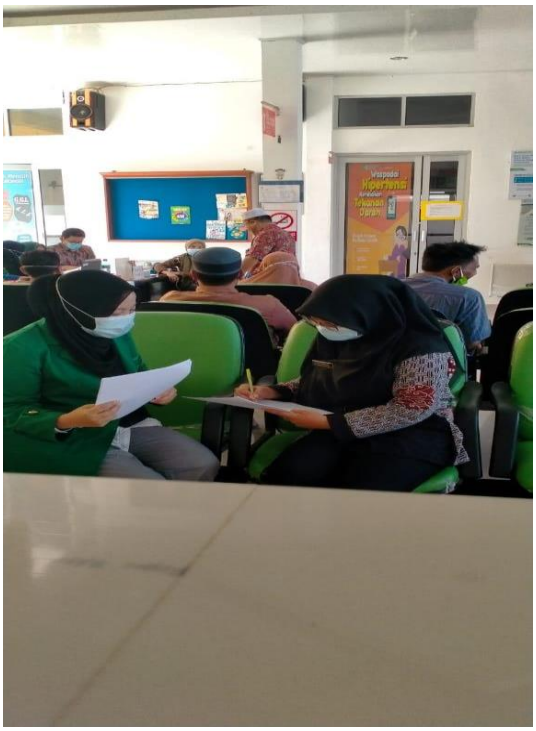
Ruang tunggu administrasi dan pendaftaran

puskesmas Sibuhuan



Proses pendaftaran dan administrasi secara komputerisasi

Di puskesmas Sibuhuan



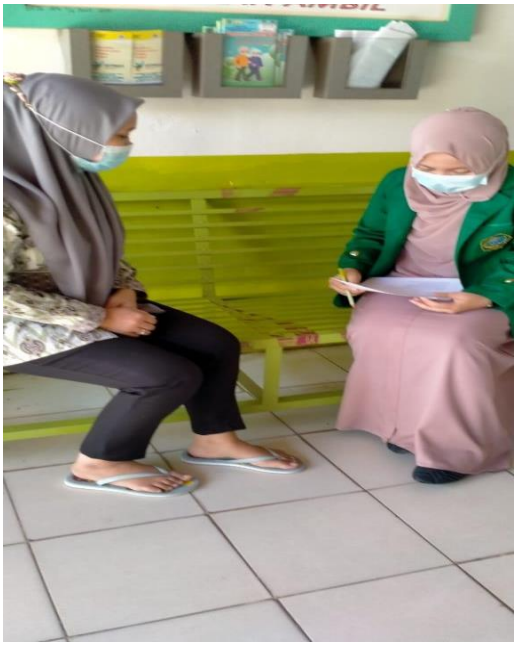
Penyebaran kuesioner kepada responden

di puskesmas Sibuhuan untuk uji validitas dan realibilitas

C. Dokumentasi Penelitian di Puskesmas Latong

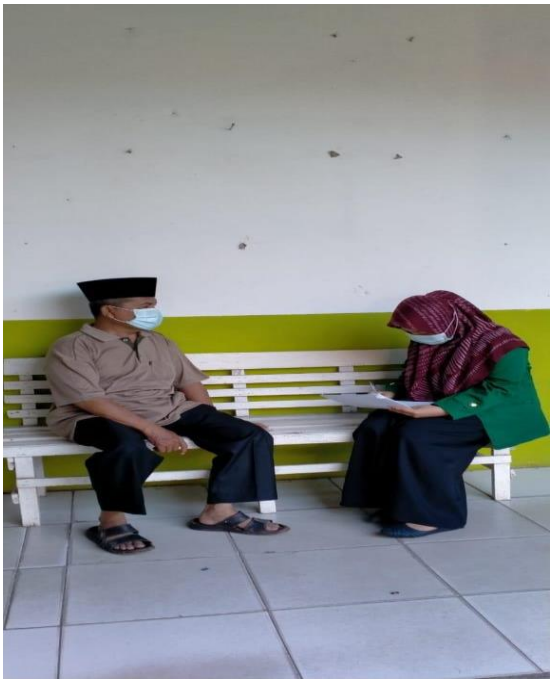
Penyebaran kuesioner kepada responden

di puskesmas Latong



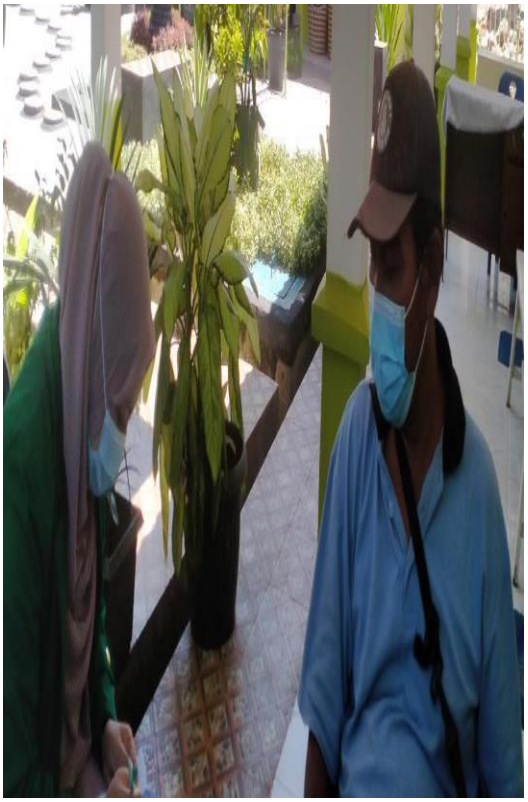
Penyebaran kuesioner kepada responden

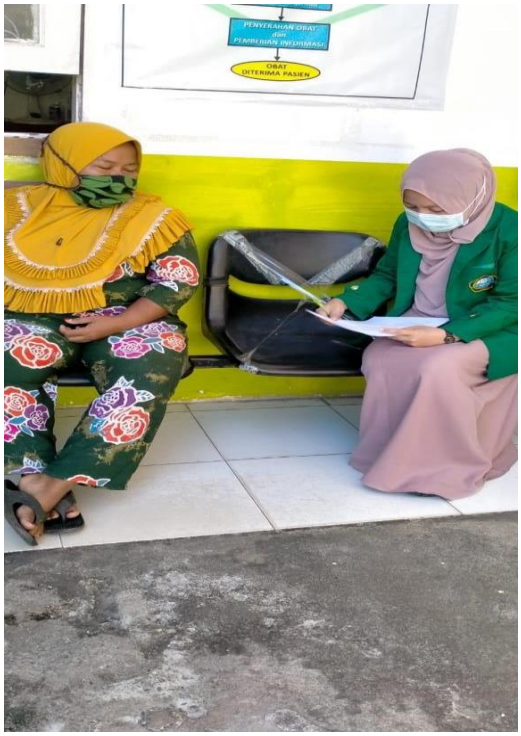
di puskesmas Latong



Penyebaran kuesioner kepada responden

di puskesmas Latong





Penyebaran kuesioner kepada responden

di puskesmas Latong

Penyebaran kuesioner kepada responden

di puskesmas Latong