

**PENGARUH PERSEPSI MUTU PELAYANAN TERHADAP TINGKAT
KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS TITI PAPAN
KECAMATAN MEDAN DELI TAHUN 2019**

SKRIPSI



OLEH :

FATIMAH AHMAD
81153008

**PROGRAM STUDI S-1 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN 2019**

**PENGARUH PERSEPSI MUTU PELAYANAN TERHADAP TINGKAT
KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS TITI PAPAN
KECAMATAN MEDAN DELI TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**

OLEH :

**FATIMAH AHMAD
81153008**

**PROGRAM STUDI S-1 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
SUMATERA UTARA
MEDAN 2019**

**PENGARUH PERSEPSI MUTU PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEEN DI PUSKESMAS TITI PAPAN KECAMATAN
MEDAN DELI TAHUN 2019**

FATIMAH AHMAD

Nim. 81153008

ABSTRAK

Kunjungan pasien di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Pada Tahun 2018 adalah sebesar 16% sangat rendah dari standar pelayanan minimum yaitu 75%. Hal ini disebabkan karena pada saat pasien berobat ke Puskesmas tidak mendapatkan pelayanan dengan maksimal, sehingga pasien merasa tidak puas dan tidak mau berkunjung ulang ke Puskesmas Titi Papan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan Desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang pernah berkunjung di Puskesmas Titi Papan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 214 orang. Pengambilan sampel digunakan dengan cara *accidental sampling*. Analisis multivariat menggunakan uji *regresi linier* berganda. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah jaminan (*assurance*) dengan nilai $p \text{ value} = 0,001 < \alpha = 0,05$. Sedangkan variabel kehandalan, daya tanggap, kepedulian, bukti fisik tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Saran sebaiknya tenaga kesehatan lebih cepat tanggap dalam menangani penyakit pasien, lebih ramah kepada pasien, lebih mengenal pasien, memberikan perhatian kepada pasiennya dan sejauh mana komunikasi dapat terbentuk sehingga pasien dapat merasa nyaman karena diperhatikan, dan merespon secara cepat keluhan pasien.

Kata Kunci : Persepsi, Mutu Pelayanan, Kepuasan, Pasien

**THE INFLUENCE OF THE PERCEPTION QUALITY SERVICE AGAINST
THE LEVELS OF STATISFACTION PATIENTS IN THE PUSKESMAS
TITI PAPAN DISTRICT OF MEDAN DELI 2019**

FATIMAH AHMAD

Nim. 81153008

ABSTRACT

Visit patients in Puskesmas Titi Papan district of Medan Deli At 2018 is very low at 16% of the minimum service standard of 75%. This is because at the time the patient went to the health center did not get the service to the maximum, so that patients are not satisfied and do not want to visit the health center to Titi Papan. This study aims to determine the effect of service quality perception Against Patient Satisfaction Levels In Puskesmas Titi Papan. This type of research is quantitative with cross sectional design. The population in this study were all patients who had been in Puskesmas Titi Papan. The sample in this study amounted to 214 people. The sampling used by accidental sampling method. Multivariate analysis using multiple linear regression. The analysis showed that the variables that influence patient satisfaction is a guarantee (assurance) with p value = $0.001 < \alpha = 0.05$. While variable reliability, responsiveness, care, physical evidence does not affect the patient's satisfaction. Suggestions health personnel should be more responsive in dealing with the patient's illness, more friendly to the patient, get to know the patient, give attention to the patient and the extent to which communication can be established so the patient can feel comfortable because diperhatiakan, and respond quickly to patient complaints.

Keywords: Perception, Service Quality, Satisfaction, Patient

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Fatimah Ahmad
NIM : 81153008
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Tempat/Tgl Lahir : Tg. Mulia, 21 april 1997
Judul Skripsi : Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019.

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 asli saya 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.

Medan, Agustus 2019



Fatimah Ahmad
81153008

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : **PENGARUH PERSEPSI MUTU PELAYANAN TERHADAP TINGKAT
KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS TITI PAPAN KECAMATAN
MEDAN DELI TAHUN 2019**

Nama : Fatimah Ahmad

NIM : 81153008

Program Studi: Ilmu Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Menyetujui,

Pembimbing Skripsi

Fitriani P. Gurning, SKM, M.Kes
NIP. 1100000110

Diketahui,

Medan, 26 September 2019

Dekan FKM UINSU

Dr. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag
NIP. 197212041998031002

Tanggal Lulus : 15 Agustus 2019

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

PENGARUH PERSEPSI MUTU PELAYANAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS TITI PAPAN KECAMATAN MEDAN DELI TAHUN 2019

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

FATIMAH AHMAD
NIM. 81153008

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Pada Tanggal 15 Agustus 2019 dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

TIM PENGUJI

Ketua Penguji

Dr. Wafri Marpaung, M.A
NIP. 198205152009121007

Penguji I



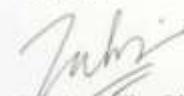
Fitriani P. Gunting, SKM, M.Kes
NIP. 1100000110

Penguji II



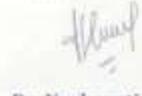
Eliska, SKM, M.Kes
NIP. 1100000125

Penguji III



Zahrina Aidha, S.Kep, M.Kes
NIP.1100000084

Penguji IV



Dr. Nurhayati, M.Ag
NIP. 197405172003122003

Medan, 26 September 2019
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Dekan,



Dr. Akbar Akmal Tarigan, M.Ag
NIP. 197212041998031002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama	: Fatimah Ahmad	
Jenis kelamin	: Perempuan	
Tempat, tanggal lahir	: Tg. Mulia, 21 april 1997	
Kewarganegaraan	: Indonesia	
Status perkawinan	: Belum Menikah	
Tinggi, berat badan	: 160 cm, 45 kg	
Kesehatan	: Sangat Baik	
Agama	: Islam	
Alamat	: Jl. Pelaksanaan Gg Saudara 2 Bandar Setia Percut Sei Tuan, Deli Serdang, Sumatera Utara	
HP	: 082273141833	
Email	: fatimahputri476@gmail.com	

Riwayat Pendidikan

2003-2009	: SDN 118162 Sei kerang, Labuhanbatu, Sumatera Utara.
2009-2012	: Mts Al-Azhar, Teluk Sentosa, Labuhanbatu, Sumatera Utara.
2012-2015	: SMA Negeri 1 Panai Hulu, Labuhanbatu, Sumatera Utara.
2015-2019	: Program Sarjana (S1) Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Sumatera Utara. IPK = 3,70

Kemampuan

Informasi Teknologi	: Mampu Mengoperasikan Komputer, Menguasai Microsoft Office (<i>Word, Excel, Power Point</i>), <i>Internet</i> .
Bahasa	: Bahasa Indonesia (Aktif), English (Pasif)

Pengalaman Organisasi

1. Anggota Muda Himpunan Mahasiswa Islam (HMI), Periode 2016-2017.
2. Kabid Humas Himpunan Mahasiswa Jurusan (HMJ), periode 2017-2018.

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019”, sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan S1 di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara khususnya Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

Dalam penyelesaian skripsi ini, tidak terlepas dari keterlibatan banyak pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan baik secara moral maupun material. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada :

1. Prof. Dr. Saidurrahman, M.Ag., Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
2. Bapak Dr. Azhari Akmal Tarigan, M. Ag., Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Ibu Fauziah Nasution, M.Psi., Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
4. Ibu Fitriani Pramita Gurning SKM, M.Kes., selaku dosen pembimbing skripsi sekaligus dosen pembimbing akademik dan pengganti orang tua di kampus (bunda) yang selalu mengarahkan dan selalu sabar untuk membimbing saya sampai saya mampu menyelesaikan skripsi saya dengan baik.
5. Bapak dr. Mohd. Mukhlis, M.Kes., selaku Kepala Puskesmas Titi Papan
6. Para Dosen dan Staf di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara khususnya (Tujuh bidadari FKM UIN SU)

yang mulai dari awal sudah memberikan pelajaran, motivasi, arahan, serta bimbingan sehingga penulis bisa menyelesaikan pendidikan.

7. Teristimewa dan tersayang khususnya kepada orang tua penulis, Ayahanda Taufik Ahmad dan Ibunda Samirah tercinta, saudara-saudara penulis Fazal Ahmad, Siti Aisah dan keluarga yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu yang selalu mendukung dan mendo'akan penulis secara ikhlas, terima kasih untuk segala hal tersebut. Karena kalianlah motivasi terbesar penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Terkasih Dhimas Aditya sahabat terbaik penulis yang selalu mendukung, banyak membantu dan menemani dalam penelitian sampai proses mengerjakan skripsi hingga selesai
9. Tersayang kepada PPC (Jihan Savira, Nuraisahri, Khoirunnisa, Inda rini), TEROKE (kak aji, lisa, dhani, marsya, zahra, atika, cindy, hasnah) sahabat terbaik penulis yang mendukung dan memberi motivasi demi penyelesaian skripsi ini.
10. Terimakasih kepada Miracle of AKK, IKM-A, PBL hinai kiri, LKP glugur darat, KKN 67 dan seluruh teman – teman angkatan pertama yang selalu memberikan dukungan, motivasi serta penghibur canda tawa saya selama menjalankan pendidikan.
11. Semua pihak yang terlibat yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu. Penulis menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun guna kesempurnaan dan perbaikannya. Sehingga laporan skripsi ini dapat dijadikan acuan tindak lanjut penelitian selanjutnya dan bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi ilmu kesehatan masyarakat.

Medan, 15 Agustus 2019

Penulis

DAFTAR ISI

COVER	
HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	7
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan penelitian	8
1.4 Manfaat penelitian	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Persepsi	9
2.2 Mutu pelayanan	12
2.3 Kepuasan pasien	17
2.4 Pelayanan kesehatan	30
2.5 Puskesmas	33
2.6 Kajian integrasi keislaman	36
2.7 Kerangka teori	40
2.8 Kerangka konsep	41
BAB 3 METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis dan desain penelitian	42
3.2 Lokasi dan waktu	42
3.3 Populasi dan Sampel	43
3.4 Variabel penelitian	44
3.5 Definisi operasional	45
3.6 Aspek pengukuran	46

3.7	Uji validita dan reliabilitas	48
3.8	Teknik Pengumpulan Data	49
3.9	Analisis data	52
 BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN		
4.1	Hasil Penelitian	54
4.2	Pembahasan.....	83
 BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Kesimpulan	95
5.2	Saran.....	.96
 DAFTAR PUSTAKA		97
LAMPIRAN.....		100

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data kunjungan pasien puskesmas titi papan tahun 2018.....	5
Tabel 3.1 Aspek Pengukuran Variabel Independen.....	46
Tabel 3.2 Aspek Pengukuran Variabel Dependen	48
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden	56
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Dimensi Keandalan (<i>Reliability</i>)	57
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Dimensi Keandalan	59
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Daya Tanggap (<i>resvonsivness</i>).....	60
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Dimensi Daya Tanggap.....	62
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Dimensi Jaminan (<i>assurance</i>).....	63
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Dimensi Jaminan	65
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Dimensi Kepedulian (<i>empaty</i>)	66
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Dimensi Kepedulian	69
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Dimensi Bukti Fisik (<i>tangible</i>)	69
Tabel 4.11 Distribusi frekuensi responden berdasarkan mutu pelayanan dimensi Bukti Fisik	72
Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Kepuasan Pasien	72
Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien	75
Tabel 4.14 Korelasi Antara Variabel Mutu Pelayanan Dimensi Keandalan (<i>Reliability</i>) Terhadap Kepuasan Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan.....	76
Tabel 4.15 Korelasi Antara Variabel Mutu Pelayanan Dimensi	

Daya Tanggap (<i>Resvonsiveness</i>) Terhadap Kepuasan Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan.....	77
Tabel 4.16 Korelasi Antara Variabel Mutu Pelayanan Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>) Terhadap Kepuasan Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan.....	78
Tabel 4.17 Korelasi Antara Variabel Mutu Pelayanan Dimensi Kepedulian (<i>Empaty</i>) Terhadap Kepuasan Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan.....	79
Tabel 4.18 Korelasi Antara Variabel Mutu Pelayanan Dimensi Bukti Fisik(<i>Tangible</i>) Terhadap Kepuasan Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan	80
Tabel 4.19 Model Summary.....	81
Tabel 4.20 Anova	81
Tabel 4.21 Hasil Uji Regeresi Limear Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Psien Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019	82

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Badan kesehatan dunia (WHO) telah menetapkan bahwa kesehatan merupakan investasi, hak, dan kewajiban setiap manusia. Kutipan tersebut tertuang dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Mengingat pentingnya pelayanan kesehatan bagi setiap penduduk, menjadikan sebuah puskesmas mempunyai peranan yang penting dalam menjawab kebutuhan masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan harus lah dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat.

Peran Puskesmas sebagai pemberi pelayanan primer dan pemberi layanan promotif dan preventif, menempati peranan yang penting dalam sistem pelayanan kesehatan. Karena pentingnya peran puskesmas dalam sistem pelayanan kesehatan, maka berbagai upaya dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan puskesmas menjadi prioritas dalam pembangunan bidang kesehatan. Hal ini layak diupayakan agar seluruh masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan secara terjangkau dan terlayani secara merata.

Peningkatan efektivitas pelayanan kesehatan akan terjadi apabila mutu sebuah institusi pelayanan kesehatan tetap terjaga dan dikembangkan. Kondisi

seperti ini tidak saja bermanfaat buat pasien dan keluarganya, tetapi juga institusi penyedia layanan kesehatan. Masyarakat akan mendengar reputasi mutu sebuah institusi pelayanan kesehatan tersebut dan menjadi referensi atau rujukan masyarakat jika ingin mengakses pelayanan kesehatan (Muninjaya, 2015).

Undang-Undang (UU) nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Mutu adalah sejauh mana layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan *standard operational procedure* atau prosedur tetap medis. Pelayanan yang bermutu bercirikan melakukan hal yang benar secara benar (*doing the right things right*).

Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan. Pengukuran tingkat kepuasan pasien dapat dilakukan dengan cara kuantitatif ataupun kualitatif.

Melalui pengukuran tersebut, dapat diketahui sejauh mana dimensi - dimensi mutu layanan kesehatan yang telah diselenggarakan dapat memenuhi harapan pasien. Jika belum sesuai dengan harapan pasien, maka hal tersebut akan menjadi suatu masukan bagi organisasi layanan kesehatan agar berupaya memenuhinya. Jika kinerja layanan kesehatan yang diperoleh pasien pada suatu fasilitas layanan kesehatan sesuai dengan harapannya, pasien pasti akan selalu datang berobat ke fasilitas layanan kesehatan tersebut (Syafrudin, 2011).

Parasuraman, et all (2006) membagi lima dimensi penentuan mutu suatu jasa pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan kepuasan pasien yaitu: *Tangibles* (Bukti Fisik) meliputi penampilan fasilitas fisik seperti gedung dan ruangan *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapihan dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan karyawan. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu respon atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap. *Assurance* (jaminan), meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk/jasa secara tepat, kualitas keramah tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, keterampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. *Emphaty* (Empati), yaitu perhatian secara individual yang diberikan perusahaan kepada pelanggan.

Kepuasan dinilai dari pelayanan, suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien apabila kenyataan sesuai dengan apa yang diharapkan. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kondisi ruangan, kelengkapan sarana dan fasilitas serta sikap pemberi layanan (Kemenkes RI, 2017).

Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa yang didapatkan seseorang dari membandingkan antara kinerja atau hasil produk yang dirasakan (*perceived performance*) dengan ekspektasinya. Dengan demikian, seorang pasien puas atau tidak, selain ditentukan oleh sarana prasarana yang tersedia di fasilitas

kesehatan, lingkungan yang nyaman, juga sangat tergantung pada kinerja petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas (Kotler, 2001).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Dadang Filani, 2016) bahwa ada hubungan fasilitas ruang rawat inap dengan kepuasan pasien BPJS. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Florani, 2017) bahwa mutu pelayanan di puskesmas simpang limun kota medan dinilai baik lebih dari separuh responden yaitu *Reliability* (61,5%), *Tangibles* (85%), sedangkan *Responsiveness* (44,8%), *Assurance* (47,9%) dan *emphaty* dinilai tidak baik.

Dalam peraturan menteri kesehatan nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat, disebutkan bahwa puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya dan berfungsi menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama diwilayah kerjanya. Dalam melaksanakan tugas dan fungsi puskesmas tersebut, puskesmas harus menjalankan manajemen puskesmas secara efektif dan efisien. Manajemen puskesmas yang berkualitas merupakan rangkaian kegiatan rutin berkesinambungan, yang dilaksanakan dalam penyelenggaraan berbagai upaya kesehatan secara bermutu. Upaya kesehatan yang bermutu merupakan upaya yang memberikan rasa puas sebagai pernyataan subjektif pelanggan, dan menghasilkan *outcome* sebagai bukti objektif dari mutu layanan yang diterima pelanggan (Kemenkes RI, 2016).

Puskesmas Titi Papan merupakan salah satu Puskesmas yang memberikan pelayanan Rawat Jalan. Bagi masyarakat Puskesmas adalah satu-satunya sarana kesehatan atau tempat berobat yang disediakan pemerintah terdekat dan dengan

biaya terjangkau. Biaya berobat kerumah sakit terlalu mahal membuat puskesmas menjadi sarana kesehatan yang diharapkan masyarakat. Puskesmas Titi Papan memegang peranan yang cukup penting dalam menjaga sekaligus mengobati kesehatan masyarakat Titi Papan. Pentingnya peranan puskesmas ini menuntut puskesmas untuk memberi pelayanan yang lebih baik. Paradigma puskesmas sebagai tempat berobat yang seadanya perlu diganti dengan sebuah paradigma baru. Puskesmas Titi Papan sebagai satu-satunya fasilitas kesehatan terdekat dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang mudah, murah, cepat, tepat dan bermutu serta menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Profil Puskesmas Titi Papan 2018).

Tabel 1.1 Data Kunjungan Pasien Puskesmas Titi Papan Tahun 2018

Jumlah kunjungan pasien puskesmas titi papan tahun 2018	
Bulan	Kunjungan pasien
Januari	507
Februari	256
Maret	261
April	175
Mei	426
Juni	265
Juli	320
Agustus	447
September	415
Oktober	478
November	514
Desember	501
Jumlah	5.557

Data kunjungan pasien rawat jalan tahun 2018 sebanyak 5.557 kunjungan, Data tersebut menunjukkan bahwa setiap bulannya mengalami pasang surut kadang – kadang menurun atau sebaliknya. Jumlah penduduk di wilayah kerja puskesmas terdapat 33.065 jiwa, artinya kunjungan pasien di puskesmas titi papan sebesar 16% apabila dilihat dari standar pelayanan minimum. Dengan demikian pemanfaatan puskesmas titi papan belum mencapai target standar pelayanan minimum yaitu sebesar 75% (Profil Puskesmas Titi Papan 2018).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di puskesmas Titi Papan terdapat beberapa pegawai puskesmas yang datang tidak tepat waktu sementara pasien sudah datang menunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dan ada pegawai yang meninggalkan puskesmas sebelum waktunya pulang. Didukung hasil wawancara dengan 7 pasien, 5 diantaranya menyatakan belum puas dan 2 menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan. Pasien yang menjawab belum puas karena sikap pegawai tidak ramah terhadap pasien, pelayanan yang tidak tepat waktu, proses lama saat pendaftaran, suasana ruang pemeriksaan tidak nyaman. Sedangkan pasien yang puas dengan pelayanan karena kelengkapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai, informasi diagnosa yang diberikan, dan pemberian pengobatan dengan benar dan tepat. Pasien yang menyatakan belum puas lebih banyak dibandingkan dengan pasien yang puas dengan pelayanan, oleh sebab itu puskesmas perlu terus meningkatkan mutu pelayanannya agar kepuasan pasien dapat tercapai.

Berdasarkan Latar Belakang tersebut, peneliti ingin mengkaji lebih lanjut mengenai persepsi mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien puskesmas Titi Papan, maka dilakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Persepsi Mutu

Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019”

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019 ?

1.3 Tujuan Penelitian

13.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengaruh persepsi mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien dari dimensi *tangibles* (bukti langsung) Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019.
2. Mengetahui pengaruh persepsi mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien dari dimensi *reliability* (kehandalan) Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019.
3. Mengetahui pengaruh persepsi mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien dari dimensi *responsiveness* (daya tanggap) Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019.

4. Mengetahui pengaruh persepsi mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien dari dimensi *assurance* (Jaminan) Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019.
5. Mengetahui pengaruh persepsi mutu pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien dari dimensi *emphaty* (empati) Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan sebagai referensi apabila diadakan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi berbagai pihak khususnya kepada puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli sehingga dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sesuai harapan masyarakat.

BAB 2

LANDASAN TEORITIS

2.1 Persepsi

2.1.1 Pengertian Persepsi

Persepsi ialah interpretasi tentang apa yang diinderakan atau dirasakan individu (*Bower*). Persepsi merupakan suatu proses pengenalan maupun proses pemberian arti terhadap lingkungan oleh individu (*Gibson*). Persepsi adalah pengamatan yang merupakan kombinasi penglihatan, penciuman, pendengaran serta pengalaman masa lalu. Persepsi dinyatakan sebagai proses menafsir sensasi-sensasi dan memberikan arti kepada stimuli. Persepsi merupakan penafsiran realitas dan masing-masing orang memandang realitas dari sudut perspektif yang berbeda.

Persepsi dapat diartikan sebagai proses diterimanya rangsangan melalui panca indera yang didahului oleh perhatian, sehingga individu mampu mengetahui, mengartikan dan menghayati tentang hal yang diamati, baik yang ada diluar maupun yang ada didalam diri individu tersebut. Persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dipengaruhi oleh harapan terhadap pelayanan yang diinginkan. Harapan ini dibentuk oleh apa yang konsumen dengar dari konsumen lain dari mulut ke mulut, kebutuhan pasien, pengalaman masa lalu dan pengaruh komunikasi eksternal. Pelayanan yang diterima dari harapan yang ada mempengaruhi konsumen terhadap kualitas pelayanan (*Haryadi, 2015*).

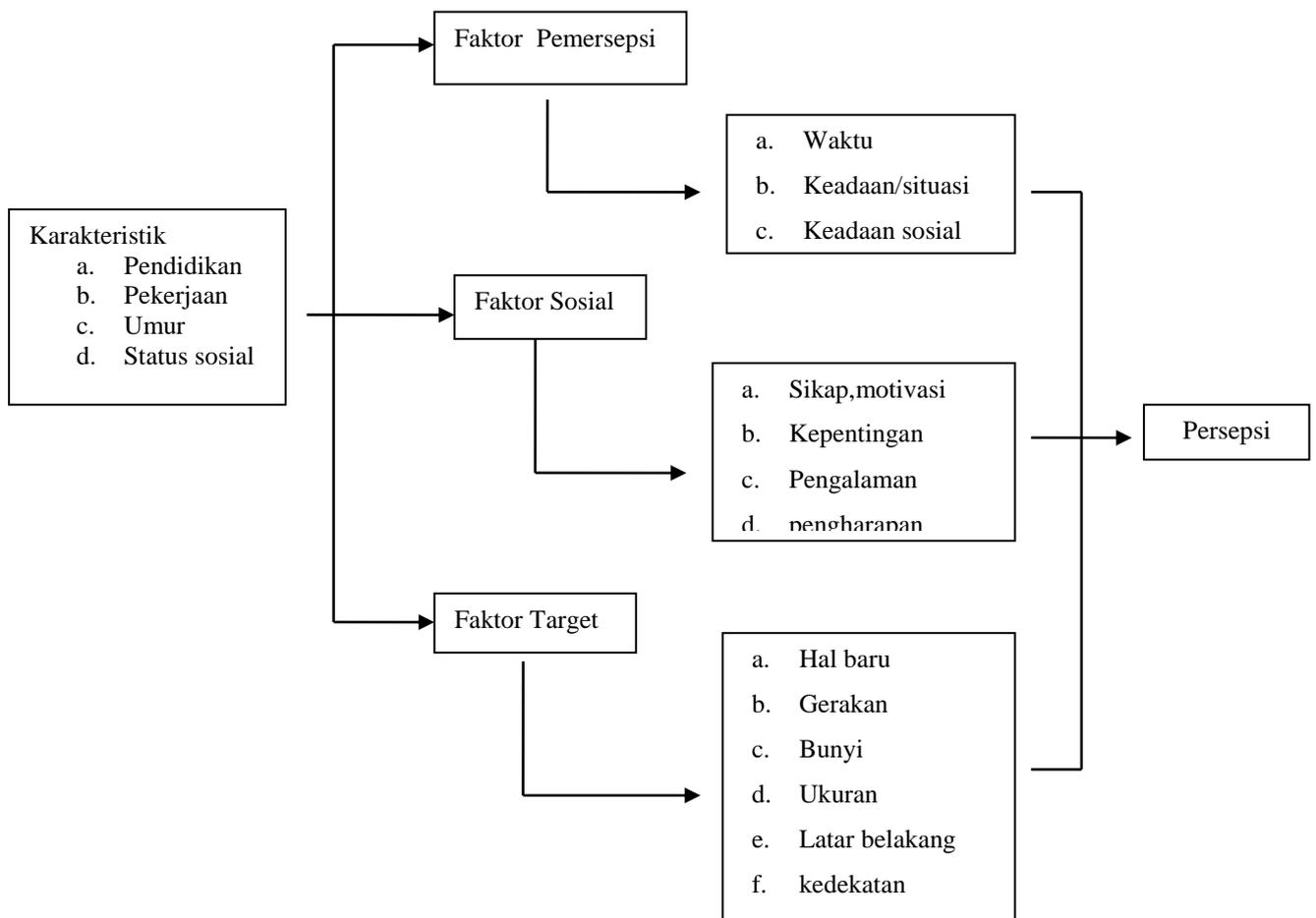
2.1.2 Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi

Terdapat sejumlah faktor yang dapat berpengaruh untuk memperbaiki dan mendistorsi persepsi kita yang berbeda dalam melihat suatu objek yang sama, hal ini dipengaruhi oleh:

1. Tingkat pengetahuan dan pendidikan seseorang
2. Faktor pada pemersepsi/pihak pelaku persepsi dipengaruhi oleh karakteristik pribadi seperti sikap, motivasi, kepentingan atau minat, pengalaman dan pengharapan. Variabel lain yang ikut menentukan persepsi adalah umur, tingkat pendidikan, latar belakang sosial ekonomi, budaya, lingkungan fisik, pekerjaan, kepribadian dan pengalaman hidup individu.

2.1.3 Tahapan persepsi

Diketahui tiga faktor tahap persepsi yaitu pemersepsi, situasi dan target. Ketiga tahap tersebut dipengaruhi oleh faktor karakteristik seperti pendidikan, pekerjaan, umur dan status sosial.



Gambar.2.1. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi

Persepsi setiap orang terhadap suatu objek dapat berbeda-beda, oleh karena itu persepsi mempunyai sifat subjektif, yang dipengaruhi oleh isi memorinya. Semua apa yang telah memasuki indra dan mendapatkan perhatiannya, akan disimpan dalam memorinya dan akan digunakan sebagai referensi untuk menghadapi stimuli baru. Dengan demikian proses persepsi dipengaruhi oleh pengalaman masa lalunya yang tersimpan dalam memori.

2.2 Mutu Pelayanan

2.2.1 Pengertian Mutu Pelayanan

Mutu adalah suatu keputusan yang berhubungan dengan proses pelayanan, yang berdasarkan tingkat dimana pelayanan memberikan kontribusi terhadap nilai *outcomes* (syafrudin, 2011).

Mutu pelayanan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Kemenkes RI, 2017).

Beberapa batasan yang dipandang cukup penting mengenai pengertian mutu antara lain sebagai berikut :

1. Mutu adalah tingkat kesempurnaan dan penampilan sesuatu yang sedang diamati.
2. Mutu adalah sifat yang dimiliki oleh sesuatu program.
3. Mutu adalah totalitas, wujud, serta ciri sesuatu barang atau jasa, yang di dalamnya terkandung sekaligus pengertian rasa aman atau pemenuhan kebutuhan para pengguna.
4. Mutu adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan.

Dari keempat batasan itu, mutu pelayanan hanya dapat diketahui apabila sebelumnya telah dilakukan penilaian. Dalam praktik sehari hari melakukan penilaian ini tidaklah mudah. Penyebab utamanya adalah karena mutu pelayanan kesehatan tersebut bersifat multidimensional. Bergantung pada latar belakang dan kepentingan individual. Dengan demikian, setiap orang dapat saja melakukan penilaian dengan dimensi yang berbeda (sondakh, 2014).

Mutu pelayanan kesehatan merupakan kesempurnaan suatu produk dalam pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa. Pelayanan yang bermutu merupakan penyelenggaraan pelayanan yang diberikan sesuai dengan prosedur dan standar pada kode etik profesi yang telah ditetapkan, dengan menyesuaikan potensi dari sumber daya yang tersedia secara aman dan memuaskan yang dilakukan dengan wajar, efisien dan efektif dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen.

2.2.2 Dimensi Mutu

Menurut Pohan (2006) ada beberapa dimensi penentuan mutu suatu jasa pelayanan kesehatan yaitu: (*kompetensi teknis*) meliputi keterampilan, kemampuan, dan penampilan atau kinerja pemberi layanan kesehatan, (*akses*) meliputi layanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat tidak terhalang oleh keadaan geografis, ekonomi, sosial, organisasi dan bahasa, (*efektivitas*) yaitu harus mampu mengobati dan mengurangi keluhan yang ada, (*efisiensi*) layanan kesehatan yang efisien dapat melayani lebih banyak pasien dan masyarakat, (*kesinambungan*) pasien dapat dilayani sesuai kebutuhannya, termasuk rujukan jika diperlukan tanpa mengulangi prosedur diagnosis dan terapi yang tidak perlu, (*keamanan*) layanan kesehatan itu harus aman, baik bagi pasien, bagi pemberi layanan, maupun bagi masyarakat sekitarnya, (*kenyamanan*) tidak berhubungan langsung dengan efektivitas layanan kesehatan, tetapi memengaruhi kepuasan pasien sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali ke tempat tersebut, (*informasi*) layanan yang bermutu harus mampu memberikan

informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan telah dilaksanakan, (*ketepatan waktu*) layanan kesehatan itu harus dilaksanakan dalam waktu dan cara yang tepat, oleh pemberi layanan kesehatan yang tepat, dan menggunakan peralatan dan obat yang tepat serta biaya yang efisien, (*hubungan antar manusia*) merupakan interaksi antara pemberi layanan kesehatan dengan pasien atau konsumen, antar sesama pemberi layanan kesehatan, hubungan antara atasan dengan bawahan dan lain lain.

Sehubungan dengan pemberian pelayanan, maka terdapat beberapa dimensi atau ukuran yang dapat dilihat dari segi mutu, ukuran inilah yang menjadi karakteristik dari mutu pelayanan. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Parasuratman, dkk 1998) diperoleh lima dimensi utama yaitu reliabilitas, daya tanggap, jaminan, empati, dan bentuk fisik atau bukti langsung, yang dikenal sebagai *service quality* (SERVQUAL) :

1. Keandalan (*reliability*), adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan.
2. Daya Tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para karyawan/ staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap.
3. Jaminan (*assurance*), artinya karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari risiko dan keragu-raguan.
4. Kepedulian (*empathy*), dalam hal ini karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam

menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan.

5. Bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*), dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan /staf yang menyenangkan.

Kelima dimensi tersebut diatas dikenal sebagai *service quality* (ServQual).

Dimensi-dimensi ini diperoleh melalui wawancara terhadap para pelanggan untuk mengetahui atribut apa saja yang diharapkan para pelanggan dari perusahaan atau instansi tertentu. Inti dari ServQual adalah melakukan pengukuran antara harapan (ekspektasi) dan persepsi (realitas) pelayanan yang diterima (Bustami, 2011).

2.2.3 Pengukuran Mutu

Mutu layanan kesehatan itu akan diukur berdasarkan perbandingan terhadap standar layanan kesehatan yang telah disepakati dan ditetapkan sebelum pengukuran mutu dilakukan (Pohan, 2006).

Banyak kerangka pikir yang dapat digunakan untuk mengukur mutu. Pada awal upaya pengukuran mutu layanan kesehatan Donabedian (1988) mengusulkan tiga kategori penggolongan layanan kesehatan yaitu, struktur, proses dan keluaran.

1. Standar struktur

Standar struktur adalah standar yang menjelaskan peraturan sistem, kadang-kadang disebut juga sebagai masukan atau struktur. Termasuk kedalamnya adalah hubungan organisasi, misi organisasi, kewenangan, komite-komite, obat, dan fasilitas. Standar struktur merupakan *rule of the game*.

2. Standar proses

Standar proses adalah sesuatu yang menyangkut semua aspek pelaksanaan kegiatan layanan kesehatan, melakukan prosedur dan kebijaksanaan. Standar proses akan menjelaskan apa yang harus dilakukan, bagaimana melakukannya dan bagaimana sistem bekerja. Dengan lain, standar proses adalah *playing the game*.

3. Standar keluaran

Standar keluaran merupakan hasil akhir atau akibat dari layanan kesehatan. Standar keluaran akan menunjukkan apakah layanan kesehatan berhasil atau gagal. Keluaran (*outcome*) adalah apa yang diharapkan akan terjadi sebagai hasil dari layanan kesehatan yang diselenggarakan dan terhadap apa keberhasilan tersebut akan diukur.

2.2.4 Manfaat Mutu Pelayanan Kesehatan

Program menjaga mutu adalah suatu upaya yang dilakukan secara berkesinambungan, sistematis, objektif, dan terpadu dalam menetapkan masalah dan penyebab masalah mutu pelayanan kesehatan berdasarkan standar yang telah ditetapkan, menetapkan dan melaksanakan cara penyelesaian masalah sesuai dengan kemampuan yang tersedia, serta menilai hasil yang dicapai dan menyusun saran-saran tindak lanjut untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan. Adapun manfaat dari program jaminan mutu, adalah:

1. Dapat meningkatkan efektifitas pelayanan kesehatan. Peningkatan efektifitas pelayanan kesehatan ini erat hubungannya dengan dapat diatasinya masalah kesehatan yang tepat, karena pelayanan kesehatan

yang diselenggarakan telah sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi dan ataupun standar yang telah ditetapkan.

2. Dapat meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan. Peningkatan efisiensi yang dimaksudkan ini erat hubungannya dengan dapat dicegahnya pelayanan kesehatan yang dibawah standar dan ataupun yang berlebihan.
3. Dapat meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Peningkatan penerimaan ini erat hubungannya dengan telah sesuainya pelayanan kesehatan dengan kebutuhan dan tuntutan pemakai jasa pelayanan.
4. Dapat melindungi penyelenggara pelayanan kesehatan dan kemungkinan timbulnya gugatan hukum. Pada saat ini sebagai akibat makin baiknya tingkat pendidikan masyarakat, maka kesadaran hukum masyarakat yang telah semakin meningkat. Dari uraian tersebut, dipahami bahwa terselenggaranya program menjaga mutu pelayanan kesehatan mempunyai peranan yang besar dalam melindungi penyelenggara pelayanan kesehatan dan meningkatkan kepuasan pasien (Azwar, 1996).

2.3 Kepuasan Pasien

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa.

kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan. Kepuasan didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya, kepuasan pelanggan merupakan tujuan utama pelayanan prima sehingga setiap aparatur pelayanan berkewajiban untuk berupaya memuaskan pelanggannya (Nursalam, 2014)

Kotler (2001) menjelaskan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Bila kinerja dibawah harapan, pelanggan kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, pelanggan puas dan bila kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas, senang atau gembira. Harapan pelanggan dibentuk oleh pengalaman pembelian terdahulu, komentar teman dan kenalannya serta janji dan informasi yang ada.

2.3.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya, bahwa pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya ketidak puasan atau perasaan kecewa akan muncul jika kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan kinerjanya sendiri. Kepuasan pasien dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke tempat yang sama (Pohan, 2006).

Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dalam pelayanan kesehatan .Pasien memiliki harapan memperoleh perawatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan atas dasar kemampuan dan kecakapan menerapkan ilmu dan teknologi kesehatan. Dengan demikian kepuasan adalah suatu fungsi dan perbedaan antar penampilan yang dirasakan dan harapan. Ada tiga tingkat kepuasan bila penampilan kurang dari harapan, pelanggan tidak dipuaskan. Bila penampilan sebanding dengan harapan, pelanggan puas. Apabila penampilan melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang (Syafudin, 2011).

Umar (2005) menjelaskan bahwa kepuasan pasien dibagi dua macam, yaitu: kepuasan fungsional dan kepuasan psikologikal. Kepuasan fungsional merupakan kepuasan yang diperoleh dari fungsi suatu produk yang dimanfaatkan, sedangkan kepuasan psikologikal merupakan kepuasan yang diperoleh dari atribut yang sifatnya tidak berwujud dari produk.

Salah satu kunci penunjang keberhasilan pelayanan kesehatan adalah terjalinnya komunikasi yang serasi antara pasien dengan pihak tenaga kesehatan, oleh karena itu pasien haru menyerahkan kepercayaan kepada kemampuan profesional tenaga kesehatan. Sebaliknya pihak tenaga kesehatan yang menerima kepercayaan itu memberikan pelayanan sesuai standart profesi serta berpegang teguh pada kerahasiaan profesi.

Untuk menjamin terjalinnya komunikasi yang serasi antara pasien dengan pihak tenaga kesehatan maka diperlukan pengaturan tentang berbagai hal, seperti mengenai :

1. Penjelasan informasi
2. Perjanjian kesehatan
3. Hak dan kewajiban pasien,dll (Pohan, 2006).

2.3.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain:

1. Karakteristik pasien. Faktor penentu tingkat pasien atau konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan dan lain-lain.
2. Sarana fisik. Berupa bukti fisik yang dapat dilihat yang meliputi gedung, perlengkapan, seragam pegawai dan sarana komunikasi.
3. Jaminan. Pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat.
4. Kepedulian. Kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara pegawai dengan klien, perhatian pribadi, dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.
5. Kehandalan. Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan (Setia, 2016).

Lupyoadi (2001), menyatakan dalam menentukan kepuasan pasien ada 5 (lima) faktor yang harus diperhatikan oleh perusahaan antara lain:

1. Kualitas produk, yaitu pasien akan merasa puas bila hasil mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
2. Kualitas pelayanan atau jasa, yaitu pasien akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

3. Emosi yaitu pasien akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk tetapi sosial atau *self esteem* yang membuat pasien merasa puas terhadap merek tertentu.
 4. Harga yaitu produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pasien.
 5. Biaya yaitu pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa tersebut (Toruan, 2017)
- Muninjaya (2015), kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:
1. Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya. Dalam hal ini, aspek komunikasi memegang peranan penting
 2. Sikap peduli (*empati*) yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan. Sikap ini akan menyentuh emosi pasien dan faktor ini akan berpengaruh pada tingkat kepatuhan pasien.
 3. Biaya (*cost*) tingginya biaya pelayanan dapat dianggap sebagai sumber moral hazard bagi pasien dan keluarganya. Sikap kurang peduli pasien dan keluarganya “yang penting sembuh” menyebabkan mereka menerima saja jenis pelayanan yang diberikan dari teknologi

kedokteran yang ditawarkan oleh petugas kesehatan yang pada akhirnya biaya perawatan akan menjadi sumber keluhan pasien.

4. Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan.
5. Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan ,ketepatan jadwal pemeriksaan dan kunjungan dokter juga termasuk pada faktor ini.
6. Keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan.
7. Kecepatan petugas memberikan tanggapan terhadap pasien.

Sabarguna (2004), menjelaskan bahwa ada beberapa aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu :

1. Aspek Kenyamanan, meliputi lokasi tempat pelayanan kesehatan yaitu, kebersihan, kenyamanan ruangan yang akan digunakan pasien, makanan yang dimakan, dan peralatan yang tersedia dalam ruangan.
2. Aspek hubungan pasien dengan staf rumah sakit, meliputi keramahan petugas terutama perawat, informasi yang diberikan oleh petugas, komunikatif, responatif, suportif, dan cekatan dalam melayani pasien.
3. Aspek kompetensi, meliputi keberanian bertindak, pengalaman, gelar dan terkenal.
4. Aspek biaya, meliputi mahalnya pelayanan terjangkau tidaknya oleh pasien, dan ada tidaknya keringanan yang diberikan kepada pasien.

2.3.3 Dimensi Kepuasan Pasien

Dimensi kepuasan pasien menurut Satrianegara (2014), yaitu sebagai berikut:

1. Hubungan Dokter dengan Pasien (*Doctor-patient relation*), yaitu terbinanya hubungan dokter dengan pasien yang baik adalah salah satu dari kewajiban etik. Untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu hubungan dokter dengan pasien yang baik ini harus dapat dipertahankan. Setiap dokter diharapkan dapat memberikan perhatian yang cukup kepada pasien secara pribadi, menampung dan mendengarkan semua keluhan, serta menjawab dan memberikan keterangan yang jelas tentang segala hal yang ingin diketahui pasien.
2. Kenyamanan (*Amenities*), yaitu mengupayakan terselenggaranya pelayanan yang nyaman. Untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, suasana yang nyaman tersebut harus dapat dipertahankan. Kenyamanan tersebut menyangkut fasilitas yang disediakan, sikap dan tindakan para pelaksana ketika menyelenggarakan pelayanan kesehatan.
3. Kebebasan melakukan pilihan (*Choice*), yaitu memberikan kebebasan pada pasien untuk memilih serta menentukan pelayanan kesehatan, dan apabila kebebasan memilih ini diberikan, maka harus dapat dilaksanakan oleh setiap penyelenggara pelayanan kesehatan.
4. Pengetahuan dan Kompetensi Teknis (*Scientific Knowledge and Technical Skill*), yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan harus didukung oleh pengetahuan dan kompetensi teknis bukan saja merupakan

bagian dari kewajiban etik, tetapi juga merupakan prinsip pokok penerapan standar pelayanan profesi. Makin tinggi tingkat pengetahuan dan kompetensi teknis tersebut, maka makin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan.

5. Efektifitas Pelayanan (*Effectiveness*), yaitu efektifitas pelayanan juga merupakan bagian dari kewajiban etik serta prinsip pokok penerapan standar pelayanan profesi. Secara umum disebutkan makin tinggi pelayanan kesehatan tersebut, makin tinggi pula mutu pelayanan kesehatan.
6. Keamanan Tindakan (*Safety*), yaitu untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, aspek keamanan tindakan ini harus diperhatikan. Pelayanan kesehatan yang membahayakan pasien bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

Beberapa karakteristik individu yang diduga menjadi determinan dan indikator kualitas pelayanan kesehatan dan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, adalah berikut ini:

1. Umur, masa hidup pasien, yang dinyatakan dalam satuan tahun sesuai pernyataan pasien.
2. Jenis kelamin, yang dapat digunakan untuk membedakan pasien laki-laki atau perempuan.
3. Lama perawatan, sesuatu periode waktu yang dihitung sejak pasien terdaftar resmi sebagai pasien rawat inap.

4. Sumber biaya, adalah sumber pembiayaan pasien untuk biaya pelayanan kesehatan rumah sakit, seperti uang sendiri, asuransi, bantuan sosial, atau kombinasi diantaranya, dan gratis.
5. Diagnosa penyakit, adalah kegiatan yang dilakukan oleh tugas kesehatan untuk menentukan jenis, penyebab, dan cara penyembuhan dari penyakit yang diderita pasien.
6. Pekerjaan adalah status pekerjaan pasien.
7. Pendapatan, adalah jumlah gaji atau penghasilan dalam untuk uang dan barang (dikonversikan ke nilai uang) rata-rata setiap bulan dari pasien.
8. Pendidikan, adalah status resmi tingkat pendidikan akhir pasien.
9. Suku bangsa, adalah identitas sosial budaya berdasarkan pengakuan pasien, sehingga dapat dikelompokkan pada kelompok suku bangsa tertentu, seperti Batak, Jawa, atau Melayu.
10. Tempat tinggal, adalah alamat rumah pasien, termasuk jarak antara rumah dengan rumah sakit.
11. Kelas perawatan, adalah tipe ruangan tempat perawatan yang menunjukkan pada tingkatan pelayanan kesehatan serta fasilitas yang diperoleh dan dapat dinikmati pasien di rumah sakit.
12. Status perkawinan, adalah identitas pasien sehingga dapat dikategorikan sebagai sudah kawin, belum kawin, janda, atau duda.
13. Agama, adalah identitas pasien yang dapat digunakan sebagai dasar pengelompokan sebagai pemeluk Islam, Kriste Protestan, Katolik, Hindu atau Budha.

14. Preferensi, adalah serangkaian alasan atau sebab mengapa pasien memilih, menetapkan atau mengutamakan untuk berobat di puskesmas tertentu (Utama, 2005).

2.3.4 Pengukuran Kepuasan Pasien

Dalam melakukan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, pengukuran tingkat kepuasan pasien sangat diperlukan. Ada beberapa indikator yang bisa digunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya. Menurut Tjiptono *et .al.* (2001), mengemukakan Empat metode untuk mengukur kepuasan Pasien, yaitu:

1. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pasien (*customer oriented*) perlu menyediakan kesempatan seluas-luasnya serta akses yang mudah dan nyaman bagi pelanggannya guna menyampaikan saran, pendapat, kritik dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran, saluran telepon khusus bebas pulsa maupun websites. Informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan.

2. *Ghost Shopping (Mystery Shopping)*

Perusahaan dapat mempekerjakan beberapa orang *ghost shoppers* untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial produk perusahaan dan pesaing. Mereka diminta berinteraksi dengan staf penyedia jasa dan menggunakan produk perusahaan. Mereka kemudian diminta melaporkan temuan-temuannya berkaitan dengan kekuatan dan kelemahan

produk perusahaan dan pesaing. Biasanya para *ghost shoppers* diminta mengamati secara seksama dan menilai cara perusahaan dan pesaingnya melayani permintaan spesifik pelanggan, menjawab pertanyaan, dan menangani setiap keluhan.

3. *Lost Customer Analysis*

Perusahaan berusaha menghubungi pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih, untuk memperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut karena dapat dikatakan bahwa perusahaan telah gagal dalam memuaskan pelanggannya. Metode ini bertujuan untuk mengidentifikasi mantan pelanggan yang bersedia memberikan masukan dan evaluasi terhadap kinerja perusahaan.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Metode yang digunakan adalah metode survei baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi. Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan memberikan kesan positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

Metode pengukuran kepuasan pasien juga dapat dilakukan dengan cara, diantaranya :

1. *Directly reported satisfaction* yaitu Pengukuran dilakukan secara langsung melalui pertanyaan, seperti ungkapan seberapa puas pada skala berikut : sangat tidak puas, tidak puas, netral, puas, sangat puas.

2. *Derived dissatisfaction* yaitu Pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama, yaitu besarnya harapan pelanggan terhadap atribut tertentu dan besarnya kinerja yang mereka rasakan.
3. *Analysis Problem* yaitu Pelanggan yang dijadikan responden diminta untuk mengungkapkan dua hal pokok. Pertama, masalah-masalah yang mereka hadapi berkaitan Dengan penawaran dari perusahaan. kedua, saran-saran untuk melakukan perbaikan.
4. *Importance performance Analysis* yaitu Responden diminta untuk meranking berbagai elemen dari penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen (Gurning, 2018).

2.3.5 Manfaat Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien yang penting untuk menyusun strategi pemasaran Hal ini tidak terlepas dari fakta empiris yang menunjukkan bahwa pasien yang tidak puas akan bercerita kepada keluarganya, teman-teman atau tetangganya, sehingga mempengaruhi sikap dan keyakinan orang lain untuk tidak berkunjung ke sarana pelayanan kesehatan tersebut. Untuk itu puskesmas atau sarana kesehatan lainnya harus selalu berupaya untuk mengantisipasi ketidak puasan sekecil apapun dan sedini mungkin.

Alasan-alasan mengapa perlu mengukur mutu dan kepuasan pelanggan :

1. Untuk mempelajari persepsi pasien, Pasien memiliki sifat individual dan setiap orang akan memandang sesuatu secara berbeda dari orang lain, meskipun dalam situasi yang sama. Pengukuran akan mendapatkan

gambaran persepsi pasien yang menjadi dasar untuk meningkatkan program pelayanan.

2. Untuk menentukan kebutuhan dan harapan pasien Pengukuran kepuasan pasien tidak hanya untuk menentukan bagaimana pasien menikmati produk atau jasa yang mereka beli dan pelayanan yang mereka terima, tetapi juga harus mengidentifikasi apa yang dibutuhkan dan diinginkan pasien keseluruhan proses pelayanan.
3. Untuk menutup kesenjangan Dengan mengukur kesenjangan antara pelanggan dan penyedia jasa merupakan satu-satunya cara untuk menutup kesenjangan. Semua kesenjangan berdasarkan perbedaan persepsi antara penyedia jasa dengan pelanggan mengenai apa yang seharusnya disediakan oleh penyedia jasa dan apa yang seharusnya diterima pelanggan.
4. Untuk memeriksa apakah peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan pasien sesuai harapan penyedia jasa atau tidak. Dalam hal ini peningkatan mutu pelayanan berdasarkan harapan pasien yang dihubungkan dengan tujuan pelayanan penyedia jasa. Karena peningkatan mutu sejalan dengan peningkatan laba peningkatan mutu pelayanan dapat memberikan kepuasan bagi pasien dan akan meningkatkan jumlah pasien yang membutuhkan jasa pelayanan, sehingga dapat memberikan laba/ keuntungan bagi penyedia jasa pelayanan.
5. Untuk mempelajari bagaimana melakukannya dan apa yang harus dilakukan dikemudian hari. Alasan ini merupakan yang terpenting

untuk mengetahui bagaimana sesungguhnya pelayanan yang diberikan saat ini dan digunakan sebagai informasi untuk merencanakan apa yang dilakukan di masa mendatang.

6. Untuk menerapkan proses perbaikan berkesinambungan Semua kegiatan yang terkait dengan pelayanan senantiasa harus ditingkatkan secara berkesinambungan untuk menghindari persaingan dari penyedia jasa pelayanan yang lain. Dengan demikian mutu pelayanan dapat selalu dijaga, diperbaiki dan ditingkatkan secara berkelanjutan (Florani, 2017).

2.4 Pelayanan Kesehatan

2.4.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

pelayanan adalah segala upaya kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit, semua upaya dan kegiatan peningkatan dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan atas dasar hubungan individual antara para ahli pelayanan medis dan individu yang membutuhkan.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara Atau meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, maupun masyarakat. (Sondakh, 2014).

Menurut PP RI NO 47 TAHUN 2016 tentang fasilitas pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan dibagi menjadi tiga tingkatan pelayanan yang terdiri atas:

1. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memberikan pelayanan kesehatan dasar.
2. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat kedua memberikan pelayanan kesehatan spesialisik
3. Fasilitas pelayanan kesehatan tingkat ketiga memberikan pelayanan kesehatan subspecialistik.

2.4.2 Stratifikasi Pelayanan Kesehatan

Strata pelayanan kesehatan yang dianut oleh tiap Negara tidaklah sama, namun secara umum berbagai strata ini dapat dikelompokkan menjadi tiga macam yaitu sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health services*) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (*basic health services*), yang sangat dibutuhkan oleh sebagian masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan tingkat pertama ini bersifat pelayanan rawat jalan (*ambulatory/out patient services*).

2. Pelayanan kesehatan tingkat kedua

Yang dimaksud dengan pelayanan kesehatan tingkat kedua (*secondary health services*) adalah pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, telah bersifat rawat inap (*in patient services*) dan untuk menyelenggarakannya telah dibutuhkan tersedianya tenaga-tenaga spesialis.

3. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga

Yang dimaksud pelayanan kesehatan tingkat ketiga (tertiary health services) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan umumnya diselenggarakan oleh tenaga-tenaga subspecialis (Azwar, 2010)

2.4.3 Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Sekalipun pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus memiliki berbagai persyaratan pokok. Syarat pokok yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Tersedia dan Berkesinambungan Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.
2. Dapat Diterima dan Wajar Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.
3. Mudah Dicapai Pengertian ketercapaian yang dimaksudkan disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja, dan

sementara itu tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

4. Mudah Dijangkau Pengertian keterjangkauan yang dimaksudkan disini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan karena itu hanya mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.
5. Bermutu Pengertian mutu yang dimaksudkan disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan. (Azwar, 1996).

2.5 Puskesmas

2.5.1 Pengertian Puskesmas

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat

2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu
3. Hidup dalam lingkungan yang sehat
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Permenkes 75 Tahun 2014).

2.5.2 Fungsi Puskesmas

Menurut Permenkes 75 Tahun 2014, fungsi Puskesmas ada dua yaitu:

1. Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya
2. Penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Selain itu Puskesmas dapat berfungsi sebagai wahana pendidikan tenaga kesehatan.

Kewenangan Puskesmas terkait fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya yaitu:

1. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan
2. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
3. Melaksanakan KIE dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
4. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain
5. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan UKBM

6. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas
7. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
8. Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi terhadap akses, mutu dan cakupan pelayanan kesehatan
9. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

2.5.3 Sistem Informasi Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Puskesmas adalah sebagai berikut :

1. Setiap Puskesmas wajib melakukan kegiatan sistem informasi Puskesmas.
2. Sistem Informasi Puskesmas dapat diselenggarakan secara elektronik dan non elektronik .
3. Sistem informasi Puskesmas paling sedikit mencakup :
 - a. Pencatatan dan pelaporan kegiatan Puskesmas dan jaringannya
 - b. survei kelapangan
 - c. Laporan lintas sektor terkait, dan
 - d. Laporan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan diwilayah kerjanya.

2.6 Kajian integrasi keislaman

Kualitas Mutu pelayanan memiliki 5 dimensi atau SERVQUAL, dimana instrumen ini dapat digunakan secara umum oleh perusahaan jasa, yang terdiri dari *Tangible*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy*. Lima dimensi tersebut dijelaskan dalam kajian integrasi keislaman sebagai berikut:

1. Keandalan (Reliability)

Tjiptono (2001) mendefinisikan keandalan adalah kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Dimensi ini berkenaan dengan kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan secara terpercaya dan akurat. Dalam hal ini Islam juga menghendaki agar setiap pemeluknya untuk menepati janji yang telah dibuat dan dinyatakan, sebagaimana yang dinyatakan dalam Al-Qur'an Surat Al-Isra' ayat 34 :

وَلَا تَقْرَبُوا مَالَ الْيَتِيمِ إِلَّا بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ حَتَّىٰ يَبْلُغَ أَشُدَّهُ وَأَوْفُوا بِالْعَهْدِ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْئُولًا (٣٤)

yang Artinya: “Dan janganlah kamu mendekati harta anak yatim, kecuali dengan cara yang lebih baik (bermanfaat) sampai ia dewasa dan penuhilah janji, karena janji itu pasti diminta pertanggungjawabnya. (Al Qur'an Surat Al-Isra':34).

Pelayanan akan dapat dikatakan *reliable* apabila dalam perjanjian yang telah diungkapkan dicapai dengan secara akurat. Ketepatan dan keakuratan inilah yang akan menumbuhkan kepercayaan pengguna layanan terhadap penyedia layanan.

2. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Tjiptono (2001) menjelaskan daya tanggap adalah keinginan karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan layanan dengan cepat dan tepat.

Kecepatan dan ketepatan berkenaan dengan profesionalitas. sebagaimana yang dinyatakan oleh Rasulullah yang diriwayatkan oleh Bukhari sebagai berikut:
Artinya: Dari Abu Hurairah r.a berkata: Rasulullah SAW bersabda yang Artinya:

“Apabila amanat disia-siakan maka tunggulah kehancurannya, berkata seseorang: “Bagaimana cara menyia-nyiakan amanat wahai Rasulullah?” Rasulullah bersabda: “Apabila diserahkan suatu pekerjaan kepada yang bukan ahlinya, maka tunggulah kehancurannya”. (HR. Bukhari pada bab Riqaq)

Dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, seseorang baru dikatakan profesional apabila dirinya bekerja sesuai dengan keahliannya atau kemampuannya.

3. Jaminan (*Assurance*)

Tjiptono (2001) mendefinisikan jaminan adalah mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para karyawan, bebas dari bahaya, risiko, atau keragu-raguan.

Berkenaan dengan hal ini, Allah menyatakan dalam Al-Qur'an Surah Ali Imran ayat 159:

بِمَا رَحْمَةٍ مِنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

Artinya: *“Maka berkat rahmat dari Allah engkau (Muhammad) berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya engkau bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekitarmu. Karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampunan untuk mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, Maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal.* (Al Qur'a Surat Ali Imran: 159).

Dalam surah ini dijelaskan Apabila pemberi pelayanan memberikan sikap respek, sopan santun dan kelemahlembutan maka akan meningkatkan persepsi positif dan nilai bagi konsumen terhadap lembaga penyedia jasa.

4. Kepedulian (*Empathy*)

Tjiptono (2001) menyatakan bahwa empati adalah kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Berkenaan dengan empati, dalam hadits Rasulullah yang diriwayatkan oleh Bukhari dan Muslim,

Artinya: “Telah menceritakan kepada kami Muhammad bin Al Alaa’ telah menceritakan kepada kami Abu Usamah, dari Buraid bin Abdullah dari Abu Burdah dari Abu Musa dari Rasulullah Saw. bersabda: *“Seorang muslim yang menjadi bendahara muslim yang amanat adalah yang melaksanakan apa-apa yang diperintahkan kepadanya dengan sempurna dan suka hati, memberikannya kepada siapa yang diperintahkan memberikannya, maka bendahara itu termasuk salah seorang yang mendapat pahala bersedekah”*

Dimensi ini berkenaan dengan kemampuan petugas untuk peduli dan memberi perhatian secara individu kepada penerima layanan, karena empati merupakan kemampuan untuk mengidentifikasi dan memahami yang lain seperti perasaan orang atau, kemampuan untuk membaca emosi orang lain, bisa melihat bagaimana perspektif orang lain serta membaca pemikiran mereka.

5. Bukti fisik (*Tangible*)

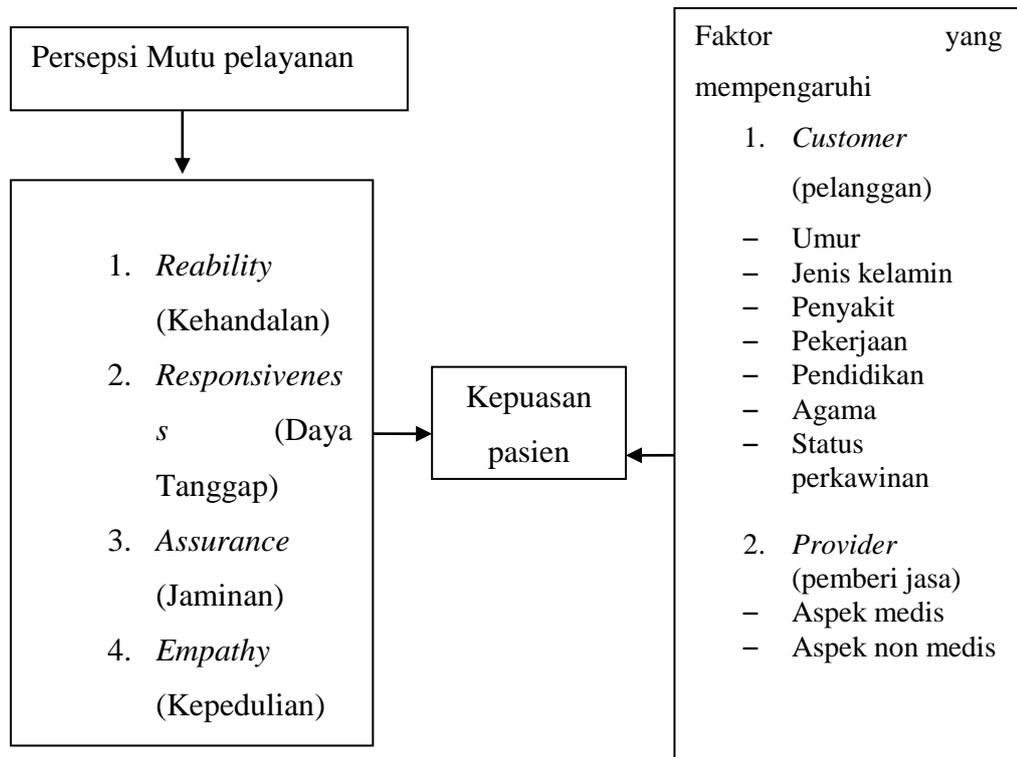
Menurut Tjiptono bukti fisik dari jasa, dapat berupa fisik gedung, peralatan yang dipergunakan, karyawan, sarana komunikasi. Pernyataan ini sebagaimana yang dinyatakan dalam Al-Qur'an Surah At-Takatsr ayat 1-5:

أَلْهَأَكُمُ التَّكَاثُرُ (١)
 حَتَّىٰ زُرْتُمُ الْمَقَابِرَ (٢)
 كَلَّا سَوْفَ تَعْلَمُونَ (٣)
 ثُمَّ كَلَّا سَوْفَ تَعْلَمُونَ (٤)
 كَلَّا لَوْ تَعْلَمُونَ عِلْمَ الْيَقِينِ (٥)

Artinya: (1) Bermegah-megahan telah melalaikan kamu. (2) Sampai kamu masuk ke dalam kubur. (3) Sekali-kali tidak! Kelak kamu akan mengetahui (akibat perbuatanmu itu). (4) Kemudian sekali-kali tidak! Kelak kamu akan Mengetahui. (5) Sekali-kali tidak, jika kamu mengetahui dengan pengetahuan yang yakin. (Al-Qur'an Surat At-Takatsur: 1-5)

Dalam konsep Islam pelayanan yang berkenaan dengan tampilan fisik hendaknya tidak menunjukkan kemewahan. Fasilitas yang membuat konsumen merasa nyaman memang penting, namun bukanlah fasilitas yang menonjolkan kemewahan.

2.7 Kerangka Teori

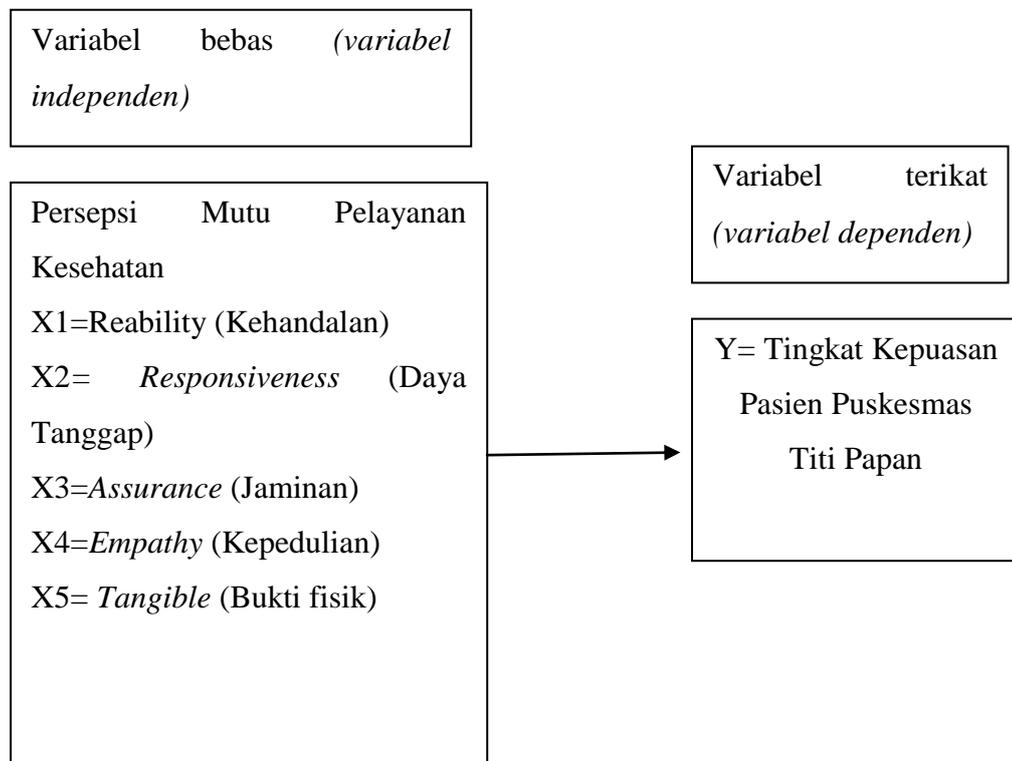


Gambar 2.2

Kerangka teori

Menurut Parasuramsn, A. ;Zeithmal, VA, &Berry L.L (1990)

2.7 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.3

Kerangka konsep

Berdasarkan kerangka konsep diatas dapat dijelaskan bahwa mutu pelayanan kesehatan yang terdiri dari reliabilitas, jaminan, bukti nyata, empati, sikap responsif, langsung berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

2.8 Hipotesis

Berdasarkan permasalahan, tujuan penelitian, dan kerangka konsep, maka hipotesa penelitian Ada Pengaruh Bukti Fisik, Reliabel, Daya Tanggap, Jaminan, Empati Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019.

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif dengan pendekatan *eksplanatory*. Penelitian *eksplanatory* merupakan penelitian yang menjelaskan hubungan kausal antara variabel-variabel yang mempengaruhi hipotesis (sugiyono 2006). Alasan utama memilih jenis penelitian eksplantori ini untuk menguji hipotesis yang diajukan agar dapat menjelaskan variabel bebas (persepsi mutu pelayanan) terhadap (tingkat kepuasan pasien). Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *cross sectional* yaitu penelitian yang menggali, menganalisis dan menjelaskan bagaimana pengaruh persepsi mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien di puskesmas Titi Papan tahun 2019.

3.2 Lokasi Dan Waktu

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Kota Medan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan mulai Pada bulan Januari sampai bulan Juli 2019.

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah jumlah dari keseluruhan objek (satuan-satuan/individu) yang karakteristiknya hendak diduga (Noor, 2015). Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah semua pasien yang berkunjung ke puskesmas Titi Papan. Berdasarkan data Januari hingga Desember 2018 jumlah pasien yang berkunjung adalah 5.557 pasien. Dengan rata-rata kunjungan perbulan adalah 463 pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel Penelitian adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Dengan demikian sampel merupakan bagian dari populasi yang dijadikan subyek penelitian. Untuk menentukan besaran sampel dalam penelitian ini digunakan rumus Slovin, sebagai berikut:

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

Keterangan :

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir umumnya digunakan 5% = 0,05 .

Jadi rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Slovin adalah 5% dari populasi penelitian. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 463 pasien sehingga persentase hasil perhitungan dapat dibulatkan untuk mencapai kesesuaian. Maka untuk mengetahui sampel penelitian, dengan perhitungan sebagai berikut :

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

$$n = \frac{463}{1 + 463 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{463}{1 + 463 \cdot (0.0025)}$$

$$n = 214.600$$

Berdasarkan perhitungan dengan rumus Slovin tersebut, maka jumlah pasien yang dapat dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 214.600. Hasil perhitungan tersebut dapat dibulatkan menjadi 214 Responden.

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah *Non probability sampling* dengan teknik *accidental sampling*. Pengambilan sampel dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Alasan pemilihan sampel dengan menggunakan teknik *accidental sampling* adalah karena anggota populasi bersifat heterogen, yaitu seluruh pasien yang berobat di puskesmas, dan seluruh populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi objek sampel.

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Bebas

Variabel bebas (*independent*) adalah variabel yang mempengaruhi atau dianggap menentukan variabel terikat, variabel ini dapat merupakan faktor risiko,

prediktor, kausa/penyebab. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah persepsi mutu pelayanan kesehatan yang dapat dilihat dari beberapa dimensi/ karakteristik, yaitu:

1. *Reability* (Kehandalan)
2. *Responsiveness* (Daya Tanggap)
3. *Assurance* (Jaminan)
4. *Empathy* (Kepedulian)
5. *Tangible* (Bukti fisik)

3.4.2 Variabel Terikat

Variabel terikat (*dependent*) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Tingkat kepuasan pasien puskesmas Titi Papan .

3.5 Defini Operasional

3.5.1 Variabel Independen

1. Kehandalan (*reliability*), adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan.
2. Daya Tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para karyawan/ staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap.
3. Jaminan (*assurance*), artinya karyawan/staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari risiko dan keragu-raguan.

4. Kepedulian (*empathy*), dalam hal ini karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan.
5. Bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*), dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan /staf yang menyenangkan.

3.5.2 Variabel Dependen

Kepuasan merupakan perasaan senang dan kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja pelayanan dengan harapan yang diinginkan.

3.6 Aspek Pengukuran

Untuk melihat aspek pengukuran variabel Independen dan Dependen dapat dilihat pada Tabel 3.1 dan Tabel 3.2 berikut

3.6.1 Aspek Pengukuran Variabel Independen

Tabel 3.1 Aspek Pengukuran Variabel Independen

No	Variabel	Jumlah Indikator	Kategori	Skor	Skala
1	Keandalan (<i>Reliability</i>)	10	Baik Cukup Kurang	36-50 23-35 10-22	Interval

2	Daya Tanggap <i>(Responsiveness)</i>	10	Baik Cukup Kurang	36-50 23-35 10-22	Interval
3	Jaminan <i>(Assurance)</i>	10	Baik Cukup Kurang	36-50 23-35 10-22	Interval
4	Empati <i>(Empathy)</i>	10	Baik Cukup Kurang	36-50 23-35 10-22	Interval
5	Bukti Langsung <i>(Tangible)</i>	10	Baik Cukup Kurang	36-50 23-35 10-22	Interval

3.6.2 Aspek Pengukuran Variabel Dependen

Tabel 3.2 Aspek Pengukuran Variabel Dependen

No	Variabel	Jumlah Indikator	Kategori	Skor	Skala
1	Kepuasan Pasien	10	Puas Cukup puas Kurang puas	36-50 23-35 10-22	Interval

Dalam pengukuran skala yang digunakan adalah skala likert, skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.

3.7 Uji Validitas Dan Reliabilitas

3.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui apakah koefisien yang disusun valid, maka perlu diuji dengan uji korelasi *pearson product moment* dan untuk mengetahui apakah nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan itu *significant*, maka dapat dilihat apabila **r hitung lebih besar dari r tabel** artinya variabel valid. Apabila **r hitung lebih kecil atau sama dengan r tabel** artinya variabel tidak valid. menggunakan SPSS untuk mengujinya (Noor, 2011).

Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan pada 30 responden dan r tabel yang digunakan adalah sebesar 3,61 diketahui dari 60 pernyataan yang diuji menggunakan SPSS 16.0 diperoleh hasil sebanyak 60 pernyataan yang valid,

3.7.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Uji reliabilitas menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama.

Untuk mengetahui reliabilitas dilakukan dengan cara melakukan uji *crombach alpha*. Apabila nilai *crombach alpha* $>0,6$ artinya pernyataan valid, berdasarkan uji reliabilitas diperoleh hasil *crombach alpha* $> 0,6$ maka seluruh pernyataan reliabel.

3.8 Teknik Pengumpulan Data

3.8.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Data primer

Data primer adalah data yang dilakukan secara langsung pada lokasi penelitian. Pengumpulan data primer dapat dilakukan dengan cara wawancara langsung dengan responden dengan berpedoman pada kuesioner penelitian yang telah disiapkan sebelumnya.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan langsung dari catatan yang ada di Puskesmas Titi Papan.

3.8.2 Alat Atau Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga mudah diolah (Noor, 2015). Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan kuesioner dengan metode wawancara dengan mengajukan beberapa pernyataan. Variabel independen memiliki 5 variabel, setiap variabel terdiri dari 10 pernyataan dengan alternatif jawaban 1 = STS (sangat tidak setuju), 2 = TS (tidak setuju), 3 = N (netral), 4 = S (setuju), 5 = SS (sangat setuju). Variabel dependen memiliki 1 variabel dan terdiri dari 10 pernyataan dengan alternatif jawaban 1 = STP (sangat tidak puas), 2 = TP (tidak puas), 3 = N (netral), 4 = P (puas), 5 = SP (sangat puas).

3.8.3 Prosedur Pengumpulan Data

1. Data primer

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Sebelum wawancara dilaksanakan kepada responden, terlebih dahulu peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang kegiatan yang akan dilakukan dan meminta responden untuk menandatangani persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Data primer dalam penelitian ini meliputi :

1. Kuesioner, terdiri dari pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi tentang tanggapan atau apa yang diketahui responden mengenai mutu pelayanan kesehatan.

2. Umur responden
3. Pendidikan responden
4. Pekerjaan responden

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah dalam bentuk dokumen diperoleh dari Puskesmas Titi Papan. Metode pengambilan data sekunder dengan wawancara. Data sekunder dalam penelitian ini meliputi :

1. Data wilayah kerja Puskesmas Titi Papan
2. Data jumlah kunjungan pasien di puskesmas Titi Papan

3.9 Analisis Data

Setelah semua data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik sebagai berikut :

3.9.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median dan standar deviasi. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Dalam penelitian ini analisis univariat yang dilakukan adalah mendistribusikan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di puskesmas Titi Papan.

3.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2005). Dalam penelitian ini

menganalisa pengaruh mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien di puskesmas Titi Papan. Skala data penelitian ini yaitu skala interval dan skala interval maka uji statistik yang digunakan adalah *uji korelasi pearson product moment*. Korelasi adalah untuk mengetahui kekuatan dan arah hubungan antara variabel numerik dengan variabel numerik. Beberapa ketentuan yang harus dipenuhi pada uji korelasi adalah:

1. Syaratnya adalah berdistribusi normal
2. Jenis data yang dihubungkan adalah : numerik dengan numerik

Dengan catatan apabila syarat tidak terpenuhi yaitu apabila syarat distribusi tidak normal maka dianjurkan menggunakan uji nonparametrik korelasi spearman.

3.9.3 Analisis Multivariat

Analisis statistik multivariat merupakan metode statistik yang memungkinkan untuk melakukan penelitian terhadap lebih dari dua variabel secara bersamaan. Analisis multivariat digunakan karena pada kenyataannya masalah yang terjadi tidak dapat diselesaikan hanya dengan menghubungkan dua variabel atau melihat pengaruh satu variabel terhadap variabel lainnya.

Dengan demikian dalam penelitian ini menggunakan uji regresi linier berganda (*multiple regression*) yaitu suatu analisis yang digunakan secara bersamaan untuk meneliti pengaruh dua atau lebih variabel bebas terhadap satu variabel terikat dengan skala interval. Untuk menggunakan analisis ini syarat-syarat yang harus dipenuhi diantaranya adalah:

1. Data harus berskala interval
2. Variabel bebas terdiri dari dua variabel atau lebih

3. Variabel terikat terdiri dari satu variabel
4. Kelayakan model regresi diukur dengan menggunakan nilai signifikan, model regresi layak dan dapat dipergunakan jika angka signifikan lebih kecil dari 0,05 (5%) .

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Titi Papan merupakan salah satu Puskesmas yang memberikan pelayanan Rawat Jalan. Bagi masyarakat Puskesmas adalah satu-satunya sarana kesehatan atau tempat berobat yang disediakan pemerintah terdekat dan dengan biaya terjangkau. Salah satunya Puskesmas Titi Papan yang berada Di Kecamatan Medan Deli Jalan Platina No 04 Kota Medan.

Puskesmas Titi Papan memiliki Batas wilayah yaitu :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Rengas Pulau Kec. Medan Marelan.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Kota Bangun Kabupaten Deli Serdang.
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Besar Kecamatan Medan Labuhan.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Tanah Enam Ratus Kecamatan Medan Marelan

Puskesmas Titi Papan didirikan pada tahun 1987 sebagai pusat kesehatan masyarakat dibawah naungan Dinas Kesehatan Kota Medan. Puskesmas Titi Papan diresmikan oleh Wali Kota Medan oleh AS Rangkuti, sedangkan Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan pada saat itu DR.Masrul Siregar. Saat ini

Puskesmas Titi Papan dipimpin oleh seorang kepala puskesmas Dr. Mohd.Mukhlis, M.kes.

Jumlah penduduk yang masuk binaan Puskesmas Titi Papan adalah 33.065 jiwa yang terdiri dari jumlah penduduk pria sebesar 16.325 dan jumlah penduduk wanita sebesar 16.740. Puskesmas Titi Papan memiliki luas wilayah kerja 1 kelurahan dengan luas ± 400.0 H dengan 16 lingkungan dan 7.989 KK yang menjadi wilayah kerja Puskesmas Titi Papan.

4.1.2 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk mendiskripsikan atau menjelaskan masing-masing variabel yang diteliti. Data ini merupakan data primer yang dikumpulkan melalui pengisian kuesioner terhadap 214 Responden. Data univariat ini terdiri atas persepsi mutu pelayanan dimensi kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, bukti fisik sebagai variabel bebas dan kepuasan sebagai variabel terikat.

Responden dalam penelitian ini adalah Pasien Puskesmas Titi Papan yang terdiri dari ibu-ibu dan Bapak-bapak di wilayah kerja Puskesmas Titi Papan pada tahun 2019 sebanyak 214 responden. Karakteristik Responden dalam penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan sebagai berikut :

Hasil wawancara dengan responden penelitian didapatkan gambaran umum mengenai karakteristik responden, dapat dilihat dalam Tabel 4.1 di bawah ini :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Umur,
Jenis Kelamin, Pekerjaan Dan Pendidikan.

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
20-29	36	16.8
30-39	55	25.7
40-49	80	37.4
>50	43	20.1
Jumlah	214	100%
Jenis kelamin		
Perempuan	127	59.3
laki-laki	87	40.7
Jumlah	214	100%
Pekerjaan		
Karyawan Swasta	38	17.8
Wiraswasta	28	13.1
Buruh	61	28.5
Tidak Bekerja/lain nya	87	40.7
Jumlah	214	100%
Pendidikan		
SD	18	8.4
SMP	68	31.8
SMA	102	47.7
SARJANA	26	12.1
Jumlah	214	100%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi responden, sebagian besar dengan kelompok umur 40-49 tahun sebanyak 80 orang (37.4 %), berjenis kelamin perempuan 127 orang (59.3 %), tidak bekerja/lainnya 87 orang (40.7%), pendidikan SMA sebanyak 102 orang (47.7%).

Tabel 4.2

**Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan
Dimensi Kehandalan (*Reliability*)**

PERNYATAAN	KATEGORI											
	STS		TS		N		S		SS		Jumlah	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1. Waktu pengurusan pendaftaran dan administrasi selalu memperhatikan kecepatan pelayanan dan dilakukan dengan baik	0	0	0	0.0	26	12.1	146	68.2	42	19.6	214	100
2. Kemauan petugas dalam memberikan pelayanan pendaftaran dan administrasi	0	0	0	0.0	52	24.3	146	68.2	16	7.5	214	100
3. Kemauan dokter dalam memberikan pelayanan pengobatan	0	0	0	0.0	26	12.1	175	81.8	13	6.1	214	100
4. Ketepatan waktu dokter dalam memberikan pelayanan (cepat, tepat dan tidak	0	0	0	0.0	52	24.3	149	69.6	13	6.1	214	100

berbelit)												
<hr/>												
5. Dokter selalu ada pada saat jam kerja puskesmas setiap hari kerja	0	0	0	0.0	39	18.2	149	69.6	26	12.1	214	100
<hr/>												
6. Kemauan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan	0	0	13	6.1	65	30.4	136	63.6	0	0.0	214	100
<hr/>												
7. kemauan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan	0	0	0	0.0	91	42.5	107	50.0	16	7.5	214	100
<hr/>												
8. Perawat dan bidan selalu ada pada saat jam kerja puskesmas setiap hari kerja	0	0	13	6.1	39	18.2	107	50.0	55	25.7	214	100
<hr/>												
9. Pada saat membutuhkan bantuan,petugas selalu memberikan pelayanan sesuai prosedur	0	0	0	0.0	39	18.2	136	63.6	39	18.2	214	100
<hr/>												
10. Kemauan petugas apotik dalam memberikan pelayanan obat-obatan	0	0	0	0.0	65	30.4	123	57.5	26	12.1	214	100
<hr/>												

Berdasarkan tabel 4.2 sebagian besar responden menjawab setuju dengan waktu menunggu pendaftaran sebanyak 146 orang (68.2 %). sebagian besar responden menjawab setuju dengan kemauan petugas dalam memberikan pelayanan sebanyak 146 orang (68,2%). sebagian besar kemauan Dokter dalam

pemberian pelayanan sebanyak 175 orang (81,8%). sebagian besar responden menjawab untuk ketepatan waktu Dokter dalam pelayanan sebanyak 149 orang (69,6%). sebagian besar responden menjawab untuk Dokter selalu ada di jam kerja sebanyak 149 orang (69,6). sebagian besar responden menjawab untuk kemauan perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien sebanyak 136 orang (63,6 %). sebagian besar responden menjawab untuk kemauan Bidan dalam pelayanan sebanyak 107 orang (50%). sebagian besar responden menjawab untuk perawat dan bidan ada pada saat jam kerja sebanyak 107 orang (50%). sebagian besar responden menjawab untuk pelayanan sesuai prosedur sebanyak 136 orang (63,6%). sebagian besar responden menjawab untuk kemauan petugas apotik dalam pelayanan sebanyak 123 orang (57,5%).

Tabel 4.3

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Dimensi
Kehandalan**

Kehandalan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	175	81,8 %
Cukup	39	18,2%
Jumlah	214	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebanyak 81,8% responden menyatakan persepsi kehandalan Baik, responden menyatakan persepsi kehandalan cukup 39 orang (18,2%) dan responden menyatakan persepsi terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan
Daya Tanggap (*resvonsivness*)

PERNYATAAN	KATEGORI											
	STS		TS		N		S		SS		Jumlah	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%
1. Ketanggapan dokter dalam menangani masalah kesehatan pasien	0	0.0	0	0.0	53	24.8	131	61.2	30	14.0	214	100
2. Kecepatan dokter dalam memberi respon terhadap permintaan anda dalam pelayanan kesehatan	0	0.0	0	0.0	37	17.3	177	82.7	0	0.0	214	100
3. Kecepatan dokter dalam memperhatikan dan mengatasi keluhan pasien	0	0.0	0	0.0	62	29.0	138	64.5	14	6.5	214	100
4. Kesiapan dan ketanggapan perawat untuk merespon permintaan pasien sudah tepat	0	0.0	0	0.0	100	48.6	83	38.8	27	12.6	214	100
5. Kecepatan perawat dalam memperhatikan dan mengatasi	0	0.0	90	42.1	98	45.8	26	12.1	90	42.1	214	100

keluhan pasien													
<hr/>													
6. Ketanggapan													
bidan dalam													
memberikan													
pelayanan	0	0.0	0	0.0	121	56.5	93	43.5	0	0.0	214	100	
kebidanan													
kepada pasien													
<hr/>													
7. Kecepatan dan													
ketanggapan													
petugas apotik													
dalam	0	0.0	0	0.0	155	72.4	59	27.6	0	0.0	214	100	
memberikan													
pelayanan obat-													
obatan													
<hr/>													
8. Kemudahan													
persyaratan yang													
diminta tidak													
berbelit-belit	0	0.0	0	0.0	131	61.2	83	38.8	0	0.0	214	100	
dalam													
pendaftaran													
pasien													
<hr/>													
9. Kecepatan dan													
ketepatan													
petugas													
pendaftaran dan													
administrasi	0	0.0	0	0.0	101	47.2	113	52.8	0	0.0	214	100	
dalam													
memberikan													
pelayanan													
<hr/>													
10. Dokter,Perawat,													
Bidan													
memberikan	0	0.0	13	6.1	39	18.2	149	69.6	13	6.1	214	100	
informasi													
<hr/>													

**sebelum
tindakan
pelayanan**

Berdasarkan tabel 4.4. sebagian besar responden menjawab setuju untuk ketanggapan dokter dalam masalah kesehatan pasien sebanyak 131 orang (61,2 %). Sebagian besar responden menjawab setuju untuk kecepatan dokter merespon permintaan pasien sebanyak 177 orang (82,7 %). Sebagian besar responden menjawab untuk keceptan dokter dalam mengatasi keluhan pasien sebanyak 138 orang (64,5 %). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk kesiapan dan ketanggapan perawat untuk permintaan pasien sebanyak 100 orang (48,6%). Sebagian besar responden menjawab setuju untuk kecepatan perawat mengatasi keluhan pasien sebanyak 98 orang (45,8%). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk ketanggapan bidan dalam pelayanan ke pasien sebanyak 121 orang (56,5%). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk kecepatan dan ketanggapan petugas apotik sebanyak 155 orang (72,4%). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk kemudahan persyaratan dalam pendaftaran sebagai pasien sebanyak 131 orang (61,2%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk kecepatan dan ketepatan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan sebanyak 113 orang (52,8%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk informari yang dilakukan dokter,perawat dan bidan sebelum melakukan pelayanan sebanyak 149 orang(69,6%).

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Dimensi
Daya Tanggap

Ketanggapan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	110	51,4 %
Cukup	104	48,6 %
Jumlah	214	100 %

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa responden menyatakan persepsi Daya Tanggap Baik 110 orang (51,4%), responden menyatakan persepsi Daya Tanggap cukup 104 orang (48.6%) terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli.

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan
Dimensi Jaminan (*assurance*)

PERNYATAAN	KATEGORI											
	STS		TS		N		S		SS		Jumlah	
	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1. Kejelasan informasi yang diberikan dokter tentang keluhan pasien	0	0.0	0	0.0	29	13.6	182	85.0	3	1.4	214	100
2. Pengetahuan dan kemampuan dokter memberikan pelayanan kesehatan dengan kepercayaan bebas resiko	0	0.0	1	0.5	98	45.8	113	52.8	2	0.9	214	100
3. Dokter menguasai dan terampil dalam memberikan pelayanan kepada pasien	0	0.0	0	0.0	97	45.3	117	54.7	0	0.0	214	100

4. Pengobatan yang diberikan dokter mampu mengatasi penyakit	0	0.0	6	2.8	122	57.0	73	34.1	13	6.1	214	100
5. Ketepatan diagnosa penyakit yang dilakukan oleh dokter sudah benar	0	0.0	0	0.0	130	60.7	84	39.3	0	0.0	214	100
6. Memiliki jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan	0	0.0	0	0.0	155	72.4	59	27.6	0	0.0	214	100
7. Penjelasan prosedur yang akan dilaksanakan sudah baik	0	0.0	0	0.0	78	36.4	136	63.6	0	0.0	214	100
8. Obat-obatan yang diberikan murah dan manjur	0	0.0	4	1.9	138	64.5	61	28.5	11	5.1	214	100
9. Perawat dan bidan menguasai dan terampil dalam memberikan pelayanan	0	0.0	0	0.0	86	40.2	117	54.7	11	5.1	214	100
10. Pasien dapat dengan mudah menghubungi petugas	0	0.0	0	0.0	104	48.6	110	51.4	0	0.0	214	100

Berdasarkan tabel 4.6 Sebagian Besar responden menjawab Setuju untuk kejelasan informasi yang diberikan dokter pada pasien sebanyak 182 orang (85%). Sebagian Besar responden menjawab Setuju untuk pengetahuan dan kemampuan dokter memberikan pelayanan kesehatan sebanyak 113 orang (52,8%). Sebagian Besar responden menjawab Setuju untuk penguasaan dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien sebanyak 117 orang (54,7%). Sebagian Besar responden menjawab Netral untuk pengobatan yang diberikan dokter mampu mengatasi penyakit sebanyak 122 orang (57%). Sebagian Besar responden menjawab Netral untuk ketepatan diagnosa penyakit oleh dokter sebanyak 130 orang (60,75). Sebagian Besar responden menjawab Netral untuk pernyataan memiliki jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan sebanyak 155 orang (72,4%). Sebagian Besar responden menjawab Setuju untuk penjelasan prosedur yang dilaksanakan sudah baik sebanyak 136 orang (63,6%). Sebagian Besar responden menjawab Netral untuk obat obatan yang diberikan murah dan manjur sebanyak 138 orang (64,5%). Sebagian Besar responden menjawab Setuju untuk perawat dan bidan menguasai dan terampil dalam pelayanan yang ada sebanyak 117 orang (54,7%). Sebagian Besar responden menjawab Setuju untuk pasien dapat dengan mudah menghubungi petugas sebanyak 110 orang (51,4%).

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Dimensi Jaminan

Jaminan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	97	45,3 %
Cukup	117	54,7 %

Jumlah	214	100 %
---------------	-----	-------

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa responden menyatakan persepsi jaminan Baik 97 orang (45,3%), responden menyatakan persepsi jaminan cukup 117 orang (54,7%) terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli.

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan
Dimensi Kepedulian (*empaty*)

PERNYATAAN	KATEGORI											
	STS		TS		N		S		SS		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1. Dokter memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien	0	0.0	0	0.0	26	12.1	146	68.2	42	19.6	214	100
2. Perawat memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien	0	0.0	0	0.0	52	24.3	146	68.2	16	7.5	214	100
3. Perawat dan dokter yang selalu bersikap ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan	0	0.0	0	0.0	32	15.0	167	78.0	15	7.0	214	100

4. Pelayanan yang diberikan tanpa memandang status sosial	0	0.0	0	0.0	52	24.3	149	69.6	13	6.1	214	100
5. Dokter dan perawat mengenal pasien	0	0.0	0	0.0	39	18.2	149	69.6	26	12.1	214	100
6. Keramahan dan kesopanan bidan ketika memberikan pelayanan kebidanan	0	0.0	13	6.1	65	30.4	136	63.6	0	0.0	214	100
7. Keramahan dan kesopanan petugas apotik ketika memberikan pelayanan obat-obatan	0	0.0	0	0.0	91	42.5	107	50.0	16	7.5	214	100
8. Petugas apotik selalu senantiasa memberikan perhatian terhadap masalah obat-obatan yang pasien hadapi	0	0.0	13	6.1	39	18.2	107	50.0	55	25.7	214	100
9. Keramahan dan kesopanan petugas	0	0.0	0	0.0	39	18.2	136	63.6	39	18.2	214	100

pendaftaran dan administrasi													
10. Petugas													
pendaftaran dan administrasi memberikan perhatian khusus terhadap masalah yang anda hadapi ketika mendaftar	0	0.0	0	0.0	65	30.4	123	57.5	26	12.1	214	100	

Berdasarkan Tabel 4.8 Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk perhatian dokter secara khusus yang diterima pasien sebanyak 146 orang (68,2%).

4.8 Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk perhatian perawat yang diberikan secara khusus pada pasien sebanyak 146 orang (68,2%).

4.8 Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk sikap ramah dokter dan perawat pada pasien sebanyak 167 orang (78,5%).

4.8 Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk pelayanan yang diberikan tanpa melihat status sosial pasien sebanyak 149 orang (69,6%).

4.8 Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk pernyataan dokter dan perawat mengenal pasien sebanyak 149 orang (69,6%).

4.8 Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk keramahan dan kesopanan bidan saat pelayanan yang diberikan sebanyak 136 orang (63,6%).

4.8 Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk keramahan dan kesopanan petugas apotik dalam memberikan pelayanan pada pasien sebanyak 107 orang (50%).

4.8

Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk perhatian yang diberikan petugas apotik terhadap obat-obatan pasien yang ada sebanyak 107 orang (50%).

4.8 Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk keramahan dan kesopanan petugas administrasi sebanyak 136 orang (63,6%). 4.8 Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk petugas pendaftaran dan administrasi memberikan perhatian khusus kepada pasien saat mendaftar sebanyak 123 orang (57,5%)

Tabel 4.9
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Dimensi Kepedulian

Empati	Jumlah	Presentase (%)
Baik	175	81,8 %
Cukup	39	18,2 %
Jumlah	214	100 %

Berdasarkan tabel 4.9 dapat diketahui bahwa responden menyatakan persepsi Kepedulian Baik 175 orang (81,8%), responden menyatakan persepsi kepedulian cukup 39 orang (18,2%) terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli.

Tabel 4.10
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Mutu Pelayanan Dimensi Bukti Fisik (*tangible*)

PERNYATAAN	KATEGORI											
	STS		TS		N		S		SS		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1. Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat – alat	0	0.0	0	0.0	55	25.7	133	62.1	26	12.1	214	100

yang dipakai.												
2. Kebersihan, , kerapian, dan keamanan ruangan	0	0.0	0	0.0	39	18.2	175	81.8	0	0.0	214	100
3. suasana ruang perawatan yang nyaman	0	0.0	0	0.0	65	30.4	136	63.6	13	6.1	214	100
4. Kebersihan dan kerapihan pakaian dokter	0	0.0	0	0.0	107	50.0	81	37.9	26	12.1	214	100
5. Kebersihan dan kerapihan pakaian perawat dan bidan	0	0.0	0	0.0	91	42.5	97	45.3	26	12.1	214	100
6. Suasana ruang perawatan yang nyaman	0	0.0	0	0.0	123	57.5	91	42.5	0	0.0	214	100
7. Arena parkir yang cukup luas	0	0.0	0	0.0	143	66.8	67	31.3	4	1.9	214	100
8. Kebersihan dan kerapihan ruang tunggu	0	0.0	0	0.0	133	62.1	81	37.9	0	0.0	214	100
9. Ketersediaan kamar mandi	0	0.0	0	0.0	104	48.6	110	51.4	0	0.0	214	100

dan WC												
10.Kemudahan												
akses dalam												
mencapai												
puskesmas												
(ketersediaan	0	0.0	15	7.0	56	26.2	139	65.0	4	1.9	214	100
angkutan												
umum dari												
tempat tinggal												
pasien)												

Berdasarkan Tabel 4.10 sebagian besar responden menjawab Setuju sebanyak 133 orang (62,1%) untuk kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat yang dipakai. sebagian besar responden menjawab Setuju untuk kebersihan, kerapian dan keamanan ruangan sebanyak 175 orang (81,8%). sebagian besar responden menjawab Setuju untuk pernyataan suasana ruang perawatan yang nyaman sebanyak 136 orang (63,6%). sebagian besar responden menjawab Netral untuk kebersihan dan kerapihan pakaian dokter sebanyak 107 orang (50%). Sebanyak 97 (45,3%) orang mengatakan setuju untuk kebersihan dan kerapihan pakaian perawat dan bidan. sebagian besar responden menjawab Netral untuk suasana ruang perawatan yang nyaman sebanyak 123 orang (57,5%). Untuk arena parkir yang cukup luas responden sebagian besar menjawab Netral sebanyak 143 orang (66,8%). sebagian besar responden menjawab Netral untuk kebersihan dan kerapihan ruang tunggu dengan jumlah 133 orang (62,1%). sebagian besar responden menjawab Setuju untuk ketersediaan kamar mandi dan WC sebanyak 110 orang (51,4%). Untuk kemudahan akses dalam mencapai puskesmas responden sebagian besar menjawab Setuju dengan jumlah 139 orang (65%).

Tabel 4.11
Distribusi frekuensi responden berdasarkan mutu pelayanan dimensi Bukti Fisik

Bukti Fisik	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	105	49,1%
Cukup	109	50,9 %
Jumlah	214	100 %

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui bahwa responden menyatakan Bukti Fisik baik 105 orang 49,1%, responden menyatakan persepsi Bukti Fisik cukup 109 orang (50,9%) terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli.

4.1.4 kepuasan pasien

Distribusi hasil penelitian mengenai persepsi Kepuasan di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli, dapat dilihat dalam Tabel 4.12 dibawah ini :

Tabel 4.12
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Kepuasan Pasien

PERNYATAAN	KATEGORI											
	STP		TP		N		P		SP		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
1. Secara umum pasien merasa puas dengan diagnosis akurat yang diberikan	0	0.0	6	2.8	56	26.2	139	65.0	4	1.9	214	100
2. Pasien merasa puas dengan pelayanan yang tepat waktu	0	0.0	0	0.0	89	41.6	123	57.5	2	0.9	214	100

3. Pasien merasa puas dengan pelayanan cepat tanggap dan segera yang diberikan dokter dan perawat	0	0.0	0	0.0	91	42.5	123	57.5	0	0.0	214	100
4. Pasien merasa puas berinteraksi dengan perawat dan dokter dengan mudah	0	0.0	33	15.4	92	43.0	75	35.0	14	6.5	214	100
5. Pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dokter dan perawat dengan kepercayaan bebas resiko	0	0.0	0	0.0	130	60.7	84	39.3	0	0.0	214	100
6. Pasien merasa puas dengan pengobatan yang diberikan dokter dapat menyembuhkan penyakit	0	0.0	6	2.8	149	69.6	56	26.2	3	1.4	214	100
7. Pasien merasa puas dengan pelayanan sangat ramah	0	0.0	0	0.0	77	36.0	135	63.1	2	0.9	214	100
8. Pasien merasa puas dengan pelayanan yang memberikan	0	0.0	34	15.9	107	50.0	60	28.0	13	6.1	214	100

perhatian pada setiap keluhan pasien													
9. Pasien merasa puas dengan kebersihan dan kerapian ruang perawatan													
	0	0.0	0	0.0	78	36.4	123	57.5	13	6.1	214	100	
10. Pasien merasa puas terhadap kelengkapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai													
	0	0.0	0	0.0	102	47.7	110	51.4	2	0.9	214	100	

Berdasarkan Tabel 4.12 sebagian besar responden menjawab Setuju untuk kepuasan pasien dalam diagnosa yang diberikan sebanyak 139 orang (65%). Untuk kepuasan pasien terhadap pelayanan yang tepat waktu responden menjawab Setuju dengan jumlah 123 orang (57,5%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk kepuasan pasien dengan pelayanan cepat tanggap yang diberikan dokter dan perawat sebanyak 123 orang (57,5%). Untuk kepuasan interaksi antara pasien dan dokter dapat dilakukan dengan mudah sebagian besar responden menjawab Netral dengan jumlah 92 orang (43%). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk kepuasan pasien yang diberikan dokter dan perawat dengan kepercayaan bebas resiko sebanyak 130 orang (60,7%). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk pasien merasa puas dengan pengobatan yang diberikan dokter dapat menyembuhkan penyakit dengan jumlah 149 orang (69,6%). Untuk kepuasan pasien terhadap pelayanan yang ramah mayoritas responden menjawab Setuju sebanyak 135 orang (63,1%). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk kepuasan pasien dengan pelayanan yang

diberikan pada setiap keluhan yang ada sebanyak 107 orang (50%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk kepuasan terhadap kebersihan dan kerapian ruang perawatan sebanyak 123 orang (57,5%). Untuk kepuasan yang diterima pasien terhadap kelengkapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai sebagian besar responden menjawab Setuju dengan jumlah 110 orang (51,4%).

Tabel 4.13

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien

Kepuasan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	98	45,8 %
Cukup	116	54,2 %
Jumlah	214	100 %

Berdasarkan Tabel 4.13 dapat diketahui bahwa responden menyatakan Kepuasan baik 98 orang (45,8%), responden menyatakan persepsi Kepuasan cukup 116 orang (55,2

4.1.5 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat korelasi antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan uji korelasi spearman.

Tabel 4.14

Korelasi Antara Variabel Mutu Pelayanan Dimensi Kehandalan (*Reliability*) Terhadap Kepuasan Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan

Variabel Kehandalan	Kepuasan				Jumlah		r	P Value $\alpha=0,05$
	Puas		Cukup puas		N	F		
	n	%	n	%				
Baik	97	45,3	78	36,4	175	81,8	0,36	2
		%		%		%		
Cukup	1		38		39		0,000	
		5%		17,8		18,2		
				%		%		
Total	98	45,8	116	54,2	214	100		
		%		%		%		

Berdasarkan tabel 4.14 hasil analisis bivariat korelasi antara mutu pelayanan dimensi kehandalan dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa responden dengan kategori kehandalan baik sebanyak 97 (45,3%) merasa puas dan 78 (36,4%) cukup puas. Dan responden dengan kategori kehandalan cukup sebanyak 1 (5%) merasa puas dan 38 (17,8%) cukup puas.

Dari hasil diatas diperoleh nilai p value = 0.000 < ($\alpha = 0,05$) yang menunjukkan bahwa korelasi antara dimensi kehandalan dengan kepuasan memiliki pengaruh yang signifikan. Nilai korelasi Spearman sebesar $r = 0,362$ menunjukkan bahwa kekuatan korelasi sedang ($r = 0,26 - 0,50$).

Tabel 4.15
Korelasi Antara Variabel Mutu Pelayanan Dimensi Daya Tanggap
(Resvonsiveness) Terhadap Kepuasan Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas
Titi Papan

Variabel Daya Tanggap	Kepuasan				Jumlah		r	p Value $\alpha=0,05$
	Puas		Cukup puas		N	F		
	n	%	n	%				
Baik	70	32,7	40	18,7	110	51,4	0,49	
		%		%		%	5	
Cukup	28		76		104			
		13,1		35,5		48,6	0,000	
		%		%		%		
Total	98	45,8	116	54,2	214	100		
		%		%		%		

Berdasarkan tabel 4.15 hasil analisis bivariat korelasi antara mutu pelayanan dimensi daya tanggap dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa responden dengan kategori daya tanggap baik sebanyak 70 (32,7%) merasa puas dan 40 (18,7%) cukup puas. Dan responden dengan kategori daya tanggap cukup sebanyak 28 (13,1%) merasa puas dan 76 (35,5%) cukup puas.

Dari hasil diatas diperoleh nilai p value = 0.000 < ($\alpha = 0,05$) yang menunjukkan bahwa korelasi antara dimensi daya tanggap dengan kepuasan memiliki pengaruh yang signifikan. Nilai korelasi Spearman sebesar $r = 0,495$ menunjukkan bahwa kekuatan korelasi sedang ($r = 0,26 - 0,50$).

Tabel 4.16
**Korelasi Antara Variabel Mutu Pelayanan Dimensi Jaminan (*Assurance*)
 Terhadap Kepuasan Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan**

Variabel Jaminan	Kepuasan				Jumlah		r	p Value $\alpha=0,05$
	Puas		Cukup puas		N	F		
	n	%	n	%				
Baik	97	45,3	0	0%	97	45,3	0,97	5
		%				%		
Cukup	1		116	54,2	117			0,000
		5%		%		54,7	%	
Total	98	45,8	116	54,2	214	100		
		%		%		%		

Berdasarkan tabel 4.16 hasil analisis bivariat korelasi antara mutu pelayanan dimensi jaminan dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa responden dengan kategori jaminan baik sebanyak 97 (45,3%) merasa puas dan 0 (0%) cukup puas. Dan responden dengan kategori jaminan cukup sebanyak 1 (5%) merasa puas dan 116(54,2%) cukup puas.

Dari hasil diatas diperoleh nilai p value = 0.000 < ($\alpha = 0,05$) yang menunjukkan bahwa korelasi antara dimensi jaminan dengan kepuasan memiliki pengaruh yang signifikan. Nilai korelasi Spearman sebesar $r = 0,975$ menunjukkan bahwa kekuatan korelasi sangat kuat / sempurna ($r = 0,76 - 1,00$).

Tabel 4.17
**Korelasi Antara Variabel Mutu Pelayanan Dimensi Kepedulian (*Empaty*)
 Terhadap Kepuasan Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan**

Variabel Kepedulian	Kepuasan				Jumlah		r	p Value $\alpha=0,05$
	Puas		Cukup puas		N	F		
	n	%	n	%				
Baik	97	45,3	78	36,4	175	81,8	0,36	
		%		%		%	4	
Cukup	1		38		39			
		5%		17,8		18,2		0,000
				%		%		
Total	98	45,8	116	54,2	214	100		
		%		%		%		

Berdasarkan Tabel 4.17 hasil analisis bivariat korelasi antara mutu pelayanan dimensi kepedulian dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa responden dengan kategori kepedulian baik sebanyak 97 (45,3%) merasa puas dan 78 (36,4%) cukup puas. Dan responden dengan kategori kepedulian cukup sebanyak 1 (5%) merasa puas dan 38(17,8%) cukup puas.

Dari hasil diatas diperoleh nilai p value = 0.000 < ($\alpha = 0,05$) yang menunjukkan bahwa korelasi antara dimensi kehandalan dengan kepuasan memiliki pengaruh yang signifikan. Nilai korelasi Spearman sebesar $r = 0,364$ menunjukkan bahwa kekuatan korelasi sedang ($r = 0,26 - 0,50$).

Tabel 4.18
Korelasi Antara Variabel Mutu Pelayanan Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*) Terhadap Kepuasan Pasien Di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan

Variabel	Kepuasan				Jumlah		r	P Value $\alpha=0,05$
	Baik		Cukup		N	F		
	n	%	N	%				
Baik	68	31,8%	37	17,3%	105	49,1%	0,482	
Cukup	30	14,0%	79	36,9%	109	50,9%	0,000	
Total	98	45,8%	116	54,2%	214	100%		

Berdasarkan Tabel 4.17 hasil analisis bivariat korelasi antara mutu pelayanan dimensi bukti fisik dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa responden dengan kategori bukti fisik baik sebanyak 68 (31,8%) merasa puas dan 37 (17,3%) cukup puas. Dan responden dengan kategori kepedulian cukup sebanyak 30 (14,0%) merasa puas dan 79 (36,9%) cukup puas.

Dari hasil diatas diperoleh nilai p value = 0.000 < ($\alpha = 0,05$) yang menunjukkan bahwa korelasi antara dimensi kehandalan dengan kepuasan memiliki pengaruh yang signifikan. Nilai korelasi Spearman sebesar $r = 0,482$ menunjukkan bahwa kekuatan korelasi sedang ($r = 0,26 - 0,50$).

4.1.6 Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk melihat pengaruh beberapa variabel independen terhadap satu variabel dependen. Analisis yang digunakan dengan menggunakan uji regresi linear berganda. Analisis Persepsi Mutu Pelayanan

Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019.

Tabel 4.19
Model Summary

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.991 ^a	.982	.981	.068

Ukuran yang penting dan sering digunakan dalam analisis regresi linier adalah koefisien determinasi atau disimbolkan R. Koefisien determinasi berguna untuk mengetahui seberapa besar variasi variabel dependen dapat dijelaskan oleh variabel independen atau kata lain *Rsquare* menunjukkan seberapa jauh variabel independen dapat memprediksi variabel dependen. Semakin besar nilai *R square* semakin baik / semakin tepat variabel independen memprediksi variabel dependen. Dari tabel 4.19 diatas dapat dilihat nilai koefisien determinasi yaitu 0,982. Artinya persamaan garis regresi yang diperoleh dapat menerangkan 98,2% variasi mutu pelayanan untuk menjelaskan kepuasan pasien.

Tabel 4.20 Anova

ANOVA ^d					
Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	52.150	4	13.037	2.804E	.000 ^a
n				3	
Residual	.972	209	.005		
Total	53.121	213			

Dari tabel 4.20 dapat dilihat nilai *P Value* <0.05 , artinya pada $\alpha = 5\%$ dapat disimpulkan regresi cocok (fit) dengan data.

Tabel 4.21
Hasil Uji Regresi Linier Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap
Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli
Tahun 2019

Model	Unstandardized		Standardize	T	Sig.
	Coefficients		d		
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	.032	.020		1.625	.106
1.Kehandalan	-.035	.030	-.002	-.125	.062
2. daya tanggap	-.004	.031	-.004	-.115	.909
3. Jaminan	1.003	.011	1.002	90.305	.000
4. kepedulian	-.026	.013	-.020	-1.914	.057
5. bukti fisik	-.004	.031	-.004	-.124	.902

Berdasarkan Tabel 4.19 hasil uji regresi linier menunjukkan bahwa jaminan yang paling mempengaruhi kepuasan pasien di Puskesmas Titi Papan tahun 2019 dengan nilai signifikansi 0.001 atau *p-value* < 0.05, dengan demikian jaminan berpengaruh terhadap kepuasan pasien Di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019.

Dari hasil di atas persamaan regresi linier untuk memprediksi kepuasan pasien yaitu:

$$\text{Kepuasan} = 0,032 + 1.003 \text{ jaminan}$$

Dengan model persamaan yang didapatkan maka dapat diprediksi kepuasan pasien dengan menggunakan variabel jaminan. Kolom Beta dapat digunakan untuk mengetahui variabel mana yang paling besar peranannya (pengaruhnya) dalam menentukan variabel dependennya. Pada hasil di atas berarti

variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan pasien adalah variabel jaminan yaitu 1.003 kali.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Persepsi Mutu Pelayanan

Dalam pelaksanaan kegiatan di Puskesmas Pasien sangat membutuhkan pelayanan yang baik agar merasa puas namun tidak semua kepuasan dapat diterima dengan sama karena pasien memiliki persepsi yang berbeda-beda. Persepsi dapat diartikan sebagai proses diterimanya rangsangan melalui panca indera yang didahului oleh perhatian, sehingga individu mampu mengetahui, mengartikan dan menghayati tentang hal yang diamati, baik yang ada diluar maupun yang ada didalam diri individu tersebut (Haryadi, 2015).

Pada penelitian ini diketahui bahwa dari 214 responden sebanyak 88 orang (41.1%) menyatakan kepuasan baik, responden menyatakan Kepuasan cukup 119 orang (55.6%) dan responden menyatakan Kepuasan kurang 7 orang (3.3%). Dalam hal ini seharusnya pasien menyatakan puas 100 % terhadap mutu pelayanan yang terdapat pada puskesmas. Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dipengaruhi oleh harapan terhadap pelayanan yang diinginkan. Harapan ini dibentuk oleh apa yang pasien dengar dari pasien lain, dari mulut ke mulut, pengalaman masa lalu dan pengaruh komunikasi eksternal, Pelayanan yang diterima dari dokter, perawat, bidan maupun petugas apotek juga mempengaruhi persepsi mutu terhadap kepuasan pasien.

Puskesmas yang baik memiliki mutu pelayanan yang baik bagi pasien yang ada dikarenakan Mutu pelayanan adalah setiap upaya yang diselenggarakan

sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Kemenkes RI, 2017).

4.2.2 Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Dimensi Keandalan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan

Parasuraman, *et al* (2006) menyatakan bahwa mutu pelayanan dimensi keandalan (*Reliability*) adalah kemampuan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya dan akurat. Kinerja harus sesuai dengan harapan pasien tanpa kesalahan, yang meliputi waktu pengurusan pendaftaran dilakukan dengan baik, kemauan petugas dalam memberikan pelayanan, kemauan dokter dalam memberikan pelayanan pengobatan, ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, dokter selalu ada pada saat jam kerja, kemauan bidan, perawat petugas apotik dalam memberikan pelayanan, pada saat membutuhkan bantuan petugas selalu memberikan pelayanan sesuai prosedur.

Hal ini sejalan dengan pendapat Sussman *et.al* pada Wijono (1999) yang menyatakan bahwa pasien akan merasa puas mendapatkan pelayanan bila mereka melihat dari berbagai segi yaitu: dokter yang terlatih, waktu tunggu singkat, perhatian pribadi terhadap pasien, *privacy* dalam diskusi, staf yang menyenangkan dan ruang tunggu yang nyaman (safrudin, 2017)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tanggapan responden tentang waktu pengurusan pendaftaran dan administrasi selalu memperhatikan kecepatan pelayanan dilakukan dengan baik sebagian besar menyatakan setuju sebanyak 146 orang (68,2%) dalam hal ini pasien merasa puas karena pada saat

datang pertama kali untuk mendapatkan pelayanan di puskesmas tersebut pihak petugas langsung cepat menangani pasien. Tanggapan responden tentang kemauan petugas dalam memberikan pelayanan administrasi sebagian besar menyatakan setuju sebanyak 146 orang (68,2 %).

Tanggapan responden tentang kemauan dokter dalam memberikan pelayanan pengobatan sebagian besar menyatakan setuju sebanyak 175 (81,8%) hal ini dikarenakan dokter mampu mengobati pasien dalam melaksanakan tugasnya. Tanggapan responden tentang ketepatan waktu dokter dalam memberikan pelayanan cepat tepat dan tidak berbelit-belit sebagian besar responden menyatakan setuju 149 (69,6%) hal ini dikarenakan dokter memberikan pengobatan sudah tepat dan jelas sehingga dalam prosedur dikatakan sudah baik. Tanggapan responden tentang dokter selalu ada pada saat jam kerja puskesmas setiap hari kerja sebagian besar responden menyatakan setuju 149 (69,6%).

Tanggapan responden tentang kemauan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan sebagian besar responden menyatakan setuju 136 (63,6) hal ini dikarenakan pelayanan yang diberikan perawat sudah baik . Tanggapan reponden tentang perawat dan bidan selalu ada pada saat jam kerja sebagian besar responden menyatakan setuju 107 (50,0 %). Tanggapan responden tentang kemauan petugas apotik dalam memberikan pelayanan obat-obatan sebagian besar responden menyatakan 123 (57,5%) hal ini dikarenakan dalam memberiakn obat-obatan petugas apotik sudah menjalankan tugasnya sesuai prosedur.

Berdasarkan hasil dengan uji bivariat menunjukkan bahwa hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji korelasi spearman dalam penelitian ini menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p \text{ value} = 0.000 < (\alpha = 0,05)$ yang

menunjukkan bahwa korelasi antara dimensi kehandalan dengan kepuasan memiliki pengaruh yang signifikan. Nilai korelasi Spearman sebesar $r = 0,362$ menunjukkan bahwa kekuatan korelasi sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Nurhaida dan Sudirman (2015) menyatakan bahwa kehandalan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap kehandalan maka kepuasan pasien akan semakin tinggi dan jika persepsi pasien dengan kehandalan buruk maka kepuasan pasien akan semakin rendah.

Berdasarkan uji multivariat pada kehandalan terhadap responden tentang persepsi mutu pelayanan tidak memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Ratnawati (2015) dimana didapatkan bahwa hasil dari uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar $0.961 > 0.05$, maka H_0 diterima artinya tidak ada pengaruh antara persepsi kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien poli KIA Puskesmas Ngesrep. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Lisa Setia (2016) Tidak ada pengaruh antara kehandalan terhadap persepsi kepuasan pasien jaminan kesehatan nasional di laboratorium Puskesmas Kota Banjarbaru.

4.2.3 Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Dimensi Daya Tanggap Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan

Parasuraman, *et al* (2006) menyatakan bahwa mutu pelayanan dimensi daya tanggap (*Responsiveness*) merupakan kemampuan yang dilakukan oleh petugas langsung untuk memberikan pelayanan yang cepat tanggap. Kecepatan pelayanan yang diberikan merupakan sikap tanggap dari petugas dalam pemberian

pelayanan yang dibutuhkan, sikap tanggap ini merupakan suatu akibat akal dan pikiran yang ditunjukkan pada pasien. Dimensi ini menekankan pada ketanggapan dokter dalam menangani masalah kesehatan pasien, kesiapan dan ketanggapan perawat dalam menangani keluhan pasien, kecepatan dan ketanggapan petugas apotik, petugas memberikan informasi yang jelas sebelum melakukan tindakan.

Hasil analisis persepsi daya tanggap menunjukkan bahwa secara umum ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan telah memenuhi harapan pasien terbukti dengan hasil jawaban responden, sebagian besar responden menjawab setuju untuk ketanggapan dokter dalam masalah kesehatan pasien sebanyak 131 orang (61,2 %). Hal ini dikarenakan kinerja dan sikap tanggapnya pegawai saat menangani pasien baik secara administrasi maupun saat perawatan yang diberikan yang membuat pasien merasa nyaman. Sebagian besar responden menjawab setuju untuk kecepatan dokter merespon permintaan pasien sebanyak 177 orang (82,7 %). Sebagian besar responden menjawab setuju untuk kecepatan dokter dalam mengatasi keluhan pasien sebanyak 138 orang (64,5 %). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk kesiapan dan ketanggapan perawat untuk permintaan pasien sebanyak 100 orang (48,6%). Sebagian besar responden menjawab setuju untuk kecepatan perawat mengatasi keluhan pasien sebanyak 98 orang (45,8%). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk ketanggapan bidan dalam pelayanan ke pasien sebanyak 121 orang (56,5%). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk kecepatan dan ketanggapan petugas apotik sebanyak 155 orang (72,4%). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk kemudahan persyaratan dalam pendaftaran sebagai pasien sebanyak 131 orang (61,2%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk kecepatan dan

ketepatan petugas administrasi dalam memberikan pelayanan sebanyak 113 orang (52,8%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk informari yang dilakukan dokter, perawat dan bidan sebelum melakukan pelayanan sebanyak 149 orang (69,6%).

Berdasarkan hasil dengan analisis bivariat menunjukkan bahwa hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji korelasi spearman dalam penelitian ini menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p \text{ value} = 0.000 < (\alpha = 0,05)$ yang menunjukkan bahwa korelasi antara dimensi kehandalan dengan kepuasan memiliki pengaruh yang signifikan. Nilai korelasi Spearman sebesar $r = 0,495$ menunjukkan bahwa kekuatan korelasi sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh bayu yustisia (2017) ada hubungan antara kualitas pelayanan puskesmas dengan kepuasan pasien lanjut usia di puskesmas mojawarno.

Berdasarkan hasil analisis multivariat uji statistik dengan menggunakan uji regresi linear dalam penelitian ini menunjukkan bahwa daya tanggap terhadap responden tentang mutu pelayanan tidak memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien dengan nilai $p = 0,909 < 0,05$ dan nilai $\beta = -0,004$.

4.2.4 Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Dimensi Jaminan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan

Parasuraman, *et al* (2006) menyatakan bahwa mutu pelayanan dimensi jaminan (*Assurance*) adalah tindakan petugas terhadap pasien yang bersifat jaminan dan bertujuan memberikan image terhadap pasien bahwa pasien akan lebih baik apabila menggunakan jasa yang ditawarkan.

Hasil penelitian responden menunjukkan bahwa Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk kejelasan informasi yang diberikan dokter pada pasien sebanyak 182 orang (85%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk pengetahuan dan kemampuan dokter memberikan pelayanan kesehatan sebanyak 113 orang (52,8%) dari hasil tersebut dapat dilihat dari pengetahuan dan kemampuan dokter dalam memberikan pelayanan dengan bebas resiko sudah baik. Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk penguasaan dokter dalam memberikan pelayanan kepada pasien sebanyak 117 orang (54,7%). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk pengobatan yang diberikan dokter mampu mengatasi penyakit sebanyak 122 orang (57%). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk ketepatan diagnosa penyakit oleh dokter sebanyak 130 orang (60,75). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk pernyataan memiliki jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan sebanyak 155 orang (72,4%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk penjelasan prosedur yang dilaksanakan sudah baik sebanyak 136 orang (63,6%). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk obat obatan yang diberikan murah dan manjur sebanyak 138 orang (64,5%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk perawat dan bidan menguasai dan terampil dalam pelayanan yang ada sebanyak 117 orang (54,7%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk pasien dapat dengan mudah menghubungi petugas sebanyak 110 orang (51,4%).

Berdasarkan hasil dengan uji bivariat menunjukkan bahwa hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji korelasi spearman dalam penelitian ini menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p \text{ value} = 0.000 < (\alpha = 0,05)$ yang

menunjukkan bahwa korelasi antara dimensi kehandalan dengan kepuasan memiliki pengaruh yang signifikan. Nilai korelasi Spearman sebesar $r = 0,362$ menunjukkan bahwa kekuatan korelasi sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Haryati (2015) yang dilakukan di RSUD Langsa dan penelitian Tarigan (2017) yang dilakukan di RSUD Dr. H. Kumpulan Pane Tebing Tinggi yang menyatakan bahwa jaminan (*assurance*) berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil analisis multivariat uji statistik dengan menggunakan uji regresi linear dalam penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi jaminan terhadap responden tentang mutu pelayanan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$ dan nilai $\beta = 1.003$. Hasil penelitian ini dimungkinkan karena pasien menilai baik terhadap mutu pelayanan jaminan kesehatan yang diberikan Puskesmas Titi Papan, terlihat dari pelayanan dokter, bidan dan perawat yang memberikan pelayanan dengan benar, berhati-hati dalam melakukan pemeriksaan, pasien dilayani dengan baik. Sehingga pasien merasa aman dan terjamin atas pelayanan yang diberikan dan hal ini akan berdampak dengan kepuasan yang dirasakan pasien setelah melakukan pengobatan di Puskesmas Titi Papan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Lina Ratnawati (2017) Ada hubungan antara persepsi empati dengan tingkat kepuasan pasien KIA Puskesmas Ngesrep Kota Semarang.

4.2.5 Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Dimensi Kepedulian Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan

Parasuraman, *et al* (2006) menyatakan bahwa mutu pelayanan dimensi kepedulian (*Empaty*), komponen yang menonjol sebagai alat ukur adalah pada

kemudahan dan komunikasi. Kemudahan yang dimaksud adalah kemudahan untuk berinteraksi dengan petugas kesehatan, kemudahan dalam mendapatkan informasi. Kemudahan bagi pasien untuk berinteraksi dan bertemu dengan petugas kesehatan seperti dokter atau perawat merupakan hal yang penting yang harus dapat dilaksanakan oleh penyedia layanan agar pasien merasa nyaman dan tenang selama perawatan di Puskesmas.

Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk perhatian dokter secara khusus yang diterima pasien sebanyak 146 orang (68,2%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk perhatian perawat yang diberikan secara khusus pada pasien sebanyak 146 orang (68,2%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk sikap ramah dokter dan perawat pada pasien sebanyak 167 orang (78,5). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk pelayanan yang diberikan tanpa melihat status sosial pasien sebanyak 149 orang (69,6%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk pernyataan dokter dan perawat mengenal pasien sebanyak 149 orang (69,6%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk keramahan dan kesopanan bidan saat pelayanan yang diberikan sebanyak 136 orang (63,6%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk keramahan dan kesopanan petugas apotik dalam memberikan pelayanan pada pasien sebanyak 107 orang (50%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk perhatian yang diberikan petugas apotik terhadap obat-obatan pasien yang ada sebanyak 107 orang (50%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk keramahan dan kesopanan petugas administrasi sebanyak 136 orang (63,6%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk petugas

pendaftaran dan administrasi memberikan perhatian khusus kepada pasien saat mendaftar sebanyak 123 orang (57,5%).

Berdasarkan hasil dengan uji bivariat menunjukkan bahwa hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji korelasi spearman dalam penelitian ini menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p \text{ value} = 0.000 < (\alpha = 0,05)$ yang menunjukkan bahwa korelasi antara dimensi kehandalan dengan kepuasan memiliki pengaruh yang signifikan. Nilai korelasi Spearman sebesar $r = 0,364$ menunjukkan bahwa kekuatan korelasi sedang. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh dadang hermanto (2017) ada hubungan yang sangat signifikan antara persepsi mutu empati pelayanan kebidanan dengan kepuasan pasien. Semakin tidak baik persepsi responden terhadap mutu empati pelayanan kebidanan, maka responden semakin tidak puas terhadap layanan kebidanan. dan hasil penelitian oleh tukimin (2015) menyatakan bahwa keramahan petugas merupakan problem yang masih di rasakan oleh sebagian pasien, bentuk ketidakramahan bisa dalam wujud sikap dan perlakuan langsung petugas terhadap pasien atau pasien sebaliknya yang ikut menyinggung sesama perasaan pasien, atau perlakuan tidak langsung

Berdasarkan hasil analisis multivariat uji statistik dengan menggunakan uji regresi linear dalam penelitian ini menunjukkan bahwa daya tanggap terhadap responden tentang mutu pelayanan tidak memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien dengan nilai $p = 0,057 < 0,05$ dan nilai $\beta = -0,026$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian eka masi (2017) Tidak ada pengaruh variabel bukti fisik (*tangibles*), daya tanggap (*responsiveness*), dan jaminan (*assurance*) terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Pelabuhan Medan Prima Husada Cipta.

4.2.6 Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Dimensi Bukti Fisik Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Titi Papan

Parasuraman, *et al* (2006) menyatakan bahwa mutu pelayanan dimensi bukti fisik (*Tangibles*) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. Dengan demikian bukti fisik merupakan satu indikator yang paling konkrit, wujudnya berupa segala fasilitas yang secara nyata dapat dilihat.

Sebagian besar responden menjawab Setuju sebanyak 133 orang (62,1%) untuk kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat yang dipakai. Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk kebersihan, kerapian dan keamanan ruangan sebanyak 175 orang (81,8%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk pernyataan suasana ruang perawatan yang nyaman sebanyak 136 orang (63,6%). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk kebersihan dan kerapian pakaian dokter sebanyak 107 orang (50%). Sebanyak 97 (45,3%) orang mengatakan setuju untuk kebersihan dan kerapian pakaian perawat dan bidan. Sebagian besar responden menjawab Netral untuk suasana ruang perawatan yang nyaman sebanyak 123 orang (57,5%). Untuk arena parker yang cukup luas responden mayoritas menjawab Netral sebanyak 143 orang (66,8%). Sebagian besar responden menjawab Netral untuk kebersihan dan kerapian ruang tunggu dengan jumlah 133 orang (62,1%). Sebagian besar responden menjawab Setuju untuk ketersediaan kamar mandi dan WC sebanyak 110 orang (51,4%). Untuk kemudahan akses dalam mencapai puskesmas responden Sebagian besar menjawab Setuju dengan jumlah 139 orang (65%).

Berdasarkan hasil dengan uji bivariat menunjukkan bahwa hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji korelasi spearman dalam penelitian ini

menunjukkan bahwa diperoleh nilai $p \text{ value} = 0.000 < (\alpha = 0,05)$ yang menunjukkan bahwa korelasi antara dimensi kehandalan dengan kepuasan memiliki pengaruh yang signifikan. Nilai korelasi Spearman sebesar $r = 0,482$ menunjukkan bahwa kekuatan korelasi sedang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wusko (2016) tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pengguna Jasa pada Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan, menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara variabel kualitas pelayanan yang berupa bukti fisik terhadap variabel kepuasan pengguna jasa (pasien) pada RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

Berdasarkan hasil analisis multivariat uji statistik dengan menggunakan uji regresi linear dalam penelitian ini menunjukkan bahwa daya tanggap terhadap responden tentang mutu pelayanan tidak memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien dengan nilai $p = 0,902 < 0,05$ dan nilai $\beta = -0.004$.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh persepsi mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil analisis bivariat menyatakan bahwa persepsi mutu pelayanan dimensi kehandalan (*reliability*), Daya Tanggap (*Responsivness*), Jaminan (*Assurance*), Kepedulian (*Empaty*), Bukti Fisik (*Tangible*) memiliki korelasi hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli.
2. Dari hasil analisis multivariat terdapat pengaruh antara dimensi Jaminan (*Assurance*) dengan nilai signifikansi 0.001 atau $p\text{-value} < 0.05$ terhadap kepuasan pasien Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli, maka H_a diterima dan H_o ditolak.
3. Tidak ada pengaruh variabel kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), Kepedulian (*Empaty*), bukti fisik (*tangibles*), terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli, maka H_a ditolak dan H_o diterima.
4. Hasil penelitian menunjukkan variabel Jaminan (*Assurance*) memiliki pengaruh paling besar terhadap kepuasan pasien Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli dengan nilai koefisien regresi (β) = 1.003

5.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan dan analisa, maka untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di rawat inap , maka beberapa saran yang perlu disampaikan adalah sebagai berikut:

1. Disarankan kepada Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli agar lebih memaksimalkan mutu pelayanan kesehatan terutama Bukti Fisik (*Tangible*) dan Daya Tanggap (*Responsivness*).
2. Disarankan kepada tenaga kesehatan (Dokter, Perawat dan Bidan) agar lebih meningkatkan dibidang Daya Tanggap dan Bukti Fisik, saat melaksanakan tugasnya sebaiknya tenaga kesehatan lebih cepat tanggap dalam menangani penyakit pasien, lebih ramah kepada pasien , lebih mengenal pasien, memberikan perhatian kepada pasiennya dan sejauh mana komunikasi dapat terbentuk sehingga pasien dapat merasa nyaman karena diperhatikan, dan merespon secara cepat keluhan pasien.
3. Disarankan kepada pihak Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli untuk menjaga mutu pelayanan di Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli. dianjurkan diadakan kotak saran di area ruang Puskesmas yang diisi oleh pasien dan di evaluasi setiap bulannya secara berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. (2010). *pengantar administrasi kesehatan*. jakarta: binarupa aksara.
- Bustami MS, M. (2011). *penjaminan mutu pelayanan kesehatan & akseptabilitasnya*. jakarta: erlangga.
- Florani, E. (2017). *skripsi pengaruh persepsi mutu pelaynan kesehatan terhadap kepuasan pasien di puskesmas simpang limun*. medan: repository.usu.ac.id.
- Gurning, F. P. (2018). *Dasar Dministrasi danKebijakan Kesehatan Masyarakat*. yogyakarta: K-Media.
- Hastono , s. p. (2016). *Analisis data pada bidang kesehatan*. Jakarta: Pt. Rajagrafindo persada.
- Haryati. C., 2016. *Analisis Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Langsa.*, Tesis USU.
- Hermanto, dadang, 2017. *Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan Di Rsud Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Bulungan Kalimantan Timur*. Tesis univ diponegoro.
- Kotler, P. (2001). *Dasar-Dasar Pemasaran jilid 1*. jakarta: prehalindo.
- Masi, Eka, 2017. *Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pelabuhan Medan (Prima Husada Cipta)*. Skripsi usu.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Keperawatan Profesional*. jakarta: salemba medika.
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* :Jakarta : Rineka Cipta.
- Noor, juliansyah. (2011). *metodologi penelitian: skripsi, tesis, desertasi*. jakarta:kharisma putra utama.
- Nurhaida, Siti dan Sudirman. “*Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien rawat Inap Di Rsud Ampana Kabupaten Tojo Una-Una*”. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, vol. 1 no.2 (Juli 2017).

pohan, i. s. (2006). *jaminan mutu pelayanan kesehatan : dasar-dasar pengertian dan penerapan* . jakarta: EGC.

prof.dr.A.A.Gde Muninjaya, M. (2015). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. jakarta: EGC.

RI, D. K. (2017). *Profil kesehatan indonesia*. indonesia: jakarta.

RI, p. m. (2016). *Pedoman Manajemen Puskesmas* . indonesia: Menkes .

Ratnawati, L, 2017. *Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Kia Puskesmas Ngesrep Kota Semarang*. Skripsi unnes.

Safrudin. (2017). *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Upt Puskesmas Gandrungmangu I Kabupaten Cilacap*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan Volume 8 No 2*.

Setia L, Dkk. (2016). *Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Persepsi Kepuasan Pasien Di Laboratorium Puskesmas Kota Banjarbaru Tahun 2016. Studi Kasus Pasien Jaminan Kesehatan Nasional*.

sondakh, j. j. (2014). *mutu pelayanan kesehatan kebidanan*. jakarta: salemba medika.

syafudin. (2011). *manajemen mutu pelayanan untuk kebidanan*. jakarta: cv.trans info medika.

Toruan, E. M. (2017). *Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit*. medan: repository. usu.co.id.

Tarigan, I, 2017. *Pengaruh Persepsi tentang Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Partikular dan Hubungannya dengan Loyalitas di RSUD Dr. H. Kumpulan Pane Tebing Tinggi*.

Tukimin, *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Implementasi Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Jati Cirebon (Studi Kualitatif dan Kuantitatif)* Universitas Diponegoro Semarang. Tesis.2016

undang -undang RI NO 36 Tahun 2009.tentang keehatan.jakarta:presiden RI.

Wardani, A. E. (2017). *tingkat kepuasan pasien rawat inap peserta jaminan kesehatan nasional (JKN) di rumah sakit umum daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng*. makasar: repositori uin alauddin.ac.id.

Wusko, Any, 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pengguna Jasa pada Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan*. Jurnal Ilmu Administrasi Niaga.

<http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/HealthyTadulako/article/download/5534/4315>.

LAMPIRAN

Lampiran 1 surat izin survey

**PEMERINTAH KOTA MEDAN**
DINAS KESEHATAN
Jalan Rotan Komplek Pepisah Telepon/Faksimile (061) – 4520331
Website : dinkes.pemkomedan.go.id email : dinkes@pemkomedan.go.id
Medan – 20112

Medan, 16 April 2019

Nomor : 440/192.28/IV/2019
Lamp. :
Perihal : Izin Survey

Kepada Yth :
Kabag Tata Usaha UIN Sumatera Utara
Fakultas Kesehatan Masyarakat
di-
M E D A N

Sehubungan dengan Surat Kabag Tata Usaha UIN Sumatera Utara Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : B. 325/Un.11/KM.V/PP 00 9/03/2019 Tanggal 04 April 2019 Perihal tentang permohonan melaksanakan Izin Survey di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada:

Nama : Fatimah Ahmad
Nim : 81153007
Judul : **Pengaruh persepsi Mutu Pelayanan terhadap tingkat Kepuasan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Titi Papan Kecamatan Medan Deli Tahun 2019.**

Berkenaan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami dapat menyetujui kegiatan Izin Survey yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Dalam rangka meningkatkan Validasi Data hasil penelitian maka diharapkan kepada saudara agar salah satu Dosen Penguji dalam Ujian Proposal dan Ujian Akhir berasal dari Dinas Kesehatan Kota Medan.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

**A.n KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
SEKRETARIS**


Dr. Hj. IRMA SURYANI, MKM
Pembina Tingkat I
NIP.19680113 198212 2 001

Tembusan :
1. Kepala Puskesmas Titi Papan
2. Yang Bersangkutan
3. Peninggal. -

Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Peneliti



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. UIN No. 1 Medan Telp: (061) 661963-6622925, Faksimil: (061) 6615663, Website: www.fkm.uin-su.ac.id

Nomor : B.740/Un.11/KM.V/PP.00.9/07/2019 03 Juli 2019
Lamp : -
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Medan
di
Medan

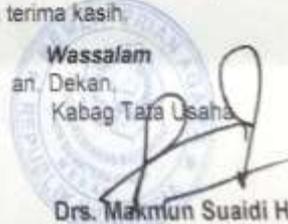
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, kami mohon kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin melakukan penelitian untuk mendapat data yang diperlukan tentang "Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Titi Papan" di lingkungan kerja yang Bapak/Ibu pimpin kepada mahasiswa kami yang tersebut di bawah ini dengan rencana lokasi dan pelaksanaan sebagai berikut:

NAMA	NIM	Lokasi/Pelaksanaan
Fatimah Ahmad	81153008	Puskesmas Titi Papan / 05 s.d 30 Juli 2019

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalam
an, Dekan,
Kabag Taza Usaha



Drs. Makmun Suaidi Harahap
NIP.196212311987031013

Tembusan:
1. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan;
2. Kepala Puskesmas Titi Papan.

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN**

Jalan Rotan Komplek Petisah Telepon/Faksimile (061) – 4520331
Website : dinkes.pemkomedan.go.id email : dinkes@pemkomedan.go.id
Medan – 20112

Medan, 16 Juli 2019

Nomor : 440/254-28/VI/2019
Lamp. :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
**Kabag Tata Usaha Fak. Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara**
di-

M E D A N

Sehubungan dengan Surat Kabag Tata Usaha Fak. Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Sumatera Utara Nomor : B.740.Un.11/KM.V/PP.00.9/07/2019 Tanggal 03 Juli 2019 Perihal tentang permohonan melaksanakan izin penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada:

No	NAMA	NIM	JUDUL
1.	Fatimah Ahmad	81153008	Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Titi Papan.

Berkenaan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami dapat menyetujui kegiatan izin penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Dalam rangka meningkatkan Validasi Data hasil penelitian maka diharapkan kepada saudara agar salah satu Dosen Penguji dalam Ujian Proposal dan Ujian Akhir berasal dari Dinas Kesehatan Kota Medan.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.


**KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN**
Dr. H. EDWIN EFFENDI, M.Sc
 Pembina Utama Muda
 NIP.19610815 198710 1 001

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Titi Papan
2. Yang Bersangkutan
3. Peringgal

Lampiran 4 surat selesai penelitian

	<p>PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS KESEHATAN UPT PUSKESMAS TITI PAPAN</p> <p style="font-size: small;">Jalan Platina IV Kel. Titi Papan – Medan Kode Pos 20244 Telp: (061) 6859928 email puskesmas_titipapan@yahoo.com</p>	
<p style="text-align: right;">Medan, 01 Agustus 2019</p>		
<p>Nomor : 800.77/KET/VIII/2019</p> <p>Lampiran :</p> <p>Perihal : Keterangan</p>	<p>Kepada Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan</p> <p>di Medan</p>	
<p>Dengan Hormat,</p> <p>Sehubungan dengan surat Kabag Tata Usaha UIN Sumatera Utara Nomor : B. 740/Un.11/KM.V/PP.00.9/07/2019, Perihal Izin Penelitian dan Surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan Nomor : 440/254.28/VII/2019, tanggal 16 Juli 2019 perihal izin penelitian atas nama :</p>		
<p>Nama : Fatimah Ahmad</p> <p>Nim : 81153008</p> <p>Judul : Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Titi Papan</p>	<p>Telah melaksanakan penelitian di UPT. Puskesmas Titi Papan dari tanggal 17 Juli 2019 s.d Selesai.</p> <p>Demikian surat ini di buat, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.</p>	
<p>Kepala UPT. Puskesmas Titi Papan</p> <div style="display: flex; align-items: center;">   </div> <p>Dr. Mohd. Mukhlis, M. Kes NIP. 19771206 201001 1 008</p>		

Lampiran 5 Dokumentasi Lapangan





2. Pelayanan Kesehatan

Petunjuk Pengisian :

- a. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan bapak/ibu/sdr untuk menjawab seluruh pernyataan yang ada.
- b. Berilah tanda centang (\checkmark) untuk setiap pernyataan ini sesuai dengan kenyataan yang diterima dalam pelayanan pada kolom
- c. Ada lima alternatif jawaban, yaitu:
 - 1= Sangat Tidak Setuju
 - 2= Tidak Setuju
 - 3= Netral
 - 4= Setuju
 - 5= Sangat Setuju

1. Persepsi mutu pelayanan

A. KEHANDALAN (*RELIABILITY*)

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		1	2	3	4	5
1	Waktu pengurusan pendaftaran dan administrasi selalu memperhatikan kecepatan pelayanan dan dilakukan dengan baik					
2	Kemauan petugas dalam memberikan pelayanan pendaftaran dan administrasi					
3	Kemauan dokter dalam memberikan pelayanan pengobatan					
4	Ketepatan waktu dokter dalam memberikan pelayanan (cepat, tepat dan tidak berbelit)					
5	Dokter selalu ada pada saat jam kerja puskesmas setiap hari kerja					
6	Kemauan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan					
7	kemauan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan					
8	Perawat dan bidan selalu ada pada saat jam kerja puskesmas setiap hari kerja					
9	Pada saat membutuhkan bantuan, petugas selalu memberikan pelayanan sesuai prosedur					
10	Kemauan petugas apotik dalam memberikan pelayanan obat-obatan					

B. DAYA TANGGAP (*RESPONSIVENESS*)

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		1	2	3	4	5
1	Ketanggapan dokter dalam menangani masalah kesehatan pasien					
2	Kecepatan dokter dalam memberi respon terhadap permintaan anda dalam pelayanan kesehatan					
3	Kecepatan dokter dalam memperhatikan dan mengatasi keluhan pasien					
4	Kesiapan dan ketanggapan perawat untuk merespon permintaan pasien sudah tepat					
5	Kecepatan perawat dalam memperhatikan dan mengatasi keluhan pasien					
6	Ketanggapan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada pasien					
7	Kecepatan dan ketanggapan petugas apotik dalam memberikan pelayanan obat-obatan					
8	Kemudahan persyaratan yang diminta tidak berbelit-belit dalam pendaftaran pasien					
9	Kecepatan dan ketepatan petugas pendaftaran dan administrasi dalam memberikan pelayanan					
10	Dokter , Perawat, Bidan memberikan informasi sebelum melakukan tindakan pelayanan					

C. JAMINAN (ASSURANCE)

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		1	2	3	4	5
1	Kejelasan informasi yang diberikan dokter tentang keluhan pasien					
2	Pengetahuan dan kemampuan dokter memberikan pelayanan kesehatan dengan kepercayaan bebas resiko					
3	Dokter menguasai dan terampil dalam memberikan pelayanan kepada pasien					
4	Pengobatan yang diberikan dokter mampu mengatasi penyakit					
5	Ketepatan diagnosa penyakit yang dilakukan oleh dokter sudah benar					
6	Memiliki jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan					
7	Penjelasan prosedur yang akan dilaksanakan sudah baik					
8	Obat-obatan yang diberikan murah dan manjur					
9	Perawat dan bidan menguasai dan terampil dalam memberikan pelayanan					
10	Pasien dapat dengan mudah menghubungi petugas					

D. KEPEDULIAN (EMPATY)

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		1	2	3	4	5
1	Dokter memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien					
2	Perawat memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien					
3	Perawat dan dokter yang selalu bersikap ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan					
4	Pelayanan yang diberikan tanpa memandang status sosial					
5	Dokter dan perawat mengenal pasien					
6	Keramahan dan kesopanan bidan ketika memberikan pelayanan kebidanan					
7	Keramahan dan kesopanan petugas apotik ketika memberikan pelayanan obat-obatan					
8	Petugas apotik selalu senantiasa memberikan perhatian terhadap masalah obat-obatan yang pasien hadapi					
9	Keramahan dan kesopanan petugas pendaftaran dan administrasi					
10	Petugas pendaftaran dan administrasi memberikan perhatian khusus terhadap masalah yang anda hadapi ketika mendaftar					

E. BUKTI FISIK (TANGIBLE)

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		1	2	3	4	5
1	Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat – alat yang dipakai.					
2	Kebersihan, , kerapian, dan keamanan ruangan					
3	suasana ruang perawatan yang nyaman					
4	Kebersihan dan kerapihan pakaian dokter					
5	Kebersihan dan kerapihan pakaian perawat dan bidan					
6	Suasana ruang perawatan yang nyaman					
7	Arena parkir yang cukup luas					
8	Kebersihan dan kerapihan ruang tunggu					
9	Ketersediaan kamar mandi dan WC					
10	Kemudahan akses dalam mencapai puskesmas (ketersediaan angkutan umum dari tempat tinggal pasien)					

2. Tingkat kepuasan pasien

Petunjuk Pengisian :

- a. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan bapak/ibu/sdr untuk menjawab seluruh pernyataan yang ada.
- b. Berilah tanda centang (\checkmark) untuk setiap pernyataan ini sesuai dengan kenyataan yang diterima dalam pelayanan pada kolom
- c. Ada lima alternatif jawaban, yaitu:
 - 1= Sangat Tidak puas
 - 2= Tidak puas
 - 3= Netral
 - 4= Puas
 - 5= Sangat Puas

A. KEPUASAN

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		1	2	3	4	5
1	Secara umum pasien merasa puas dengan diagnosis akurat yang diberikan					
2	Pasien merasa puas dengan pelayanan yang tepat waktu					
3	Pasien merasa puas dengan pelayanan cepat tanggap dan segera yang diberikan dokter dan perawat					
4	Pasien merasa puas berinteraksi dengan perawat dan dokter dengan mudah					
5	Pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dokter dan perawat dengan kepercayaan bebas resiko					
6	Pasien merasa puas dengan pengobatan yang diberikan dokter dapat menyembuhkan penyakit					
7	Pasien merasa puas dengan pelayanan					

	sangat ramah					
8	Pasien merasa puas dengan pelayanan yang memberikan perhatian pada setiap keluhan pasien					
9	Pasien merasa puas dengan kebersihan dan kerapian ruang perawatan					
10	Pasien merasa puas terhadap kelengkapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai					

Lampiran 7 Output Uji Validitas Dan Reliabilitas

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Melihat Nilai r tabel dengan menggunakan $df = n - 2$.

$30 - 2 = 28$ pada tingkat kemaknaan $5\% = 0,361$

Melihat nilai r hitung dapat dilihat pada kolom *corrected item-total correlation*

Apabila r hitung $>$ r tabel maka pertanyaan valid

Reliabilitas =

Apabila nilai cronbach alpha $>$ 0.6 maka pertanyaan reliabel

KEHANDALAN**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.898	10

ROMBACH ALPHA \geq 0.6 = RELIABILITAS

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Waktu pendaftaran dan administrasi selalu memperhatikan kecepatan pelayanan dan dilakukan dengan baik	34.47	19.844	.411	.901

Kemauan petugas dalam memberikan pelayanan pendaftaran dan administrasi	34.73	20.202	.383	.902
Kemauan dokter dalam memberikan pelayanan pengobatan	34.60	15.559	.888	.869
Ketepatan waktu dokter dalam memberikan pelayanan (cepat, tepat dan tidak berbelit)	34.70	19.803	.425	.901
Dokter selalu ada pada saat jam kerja puskesmas setiap hari kerja	34.57	18.599	.646	.888
Kemauan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan	34.70	17.183	.829	.875
kemauan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan	34.93	19.375	.498	.897
Perawat dan bidan selalu ada pada saat jam kerja puskesmas setiap hari kerja	34.60	15.559	.888	.869
Pada saat membutuhkan bantuan, petugas selalu memberikan pelayanan sesuai prosedur	34.50	18.466	.599	.891
Kemauan petugas apotik dalam memberikan pelayanan obat-obatan	34.70	17.183	.829	.875

$r \text{ hasil} > r \text{ tabel} = \text{valid}$

$r \text{ hasil} = \text{Corrected Item-Total Correlation}$

$r \text{ tabel} = 0.361$

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
38.50	22.190	4.711	10

DAYA TANGGAP

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.895	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Ketanggapan dokter dalam menangani masalah kesehatan pasien	32.73	13.582	.697	.881
Kecepatan dokter dalam memberi respon terhadap permintaan anda dalam pelayanan kesehatan	32.97	16.171	.426	.897
Kecepatan dokter dalam memperhatikan dan mengatasi keluhan pasien	32.97	13.964	.745	.877
Kesiapan dan ketanggapan perawat untuk merespon permintaan pasien sudah tepat	33.07	13.237	.712	.880
Kecepatan perawat dalam memperhatikan dan mengatasi keluhan pasien	33.10	13.541	.693	.881

Ketanggapan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada pasien	33.27	14.133	.845	.873
Kecepatan dan ketanggapan petugas apotik dalam memberikan pelayanan obat-obatan	33.47	15.913	.385	.899
Kemudahan persyaratan yang diminta tidak berbelit-belit dalam pendaftaran pasien	33.40	14.731	.689	.882
Kecepatan dan ketepatan petugas pendaftaran dan administrasi dalam memberikan pelayanan	33.27	14.133	.845	.873
Dokter , Perawat, Bidan memberikan informasi sebelum melakukan tindakan pelayanan	32.97	14.930	.452	.899

JAMINAN

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.949	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kejelasan informasi yang diberikan dokter tentang keluhan pasien	30.67	16.230	.687	.948
Pengetahuan dan kemampuan dokter memberikan pelayanan kesehatan dengan kepercayaan bebas resiko	30.87	15.223	.676	.951
Dokter menguasai dan terampil dalam memberikan pelayanan kepada pasien	30.93	15.513	.925	.938
Pengobatan yang diberikan dokter mampu mengatasi penyakit	30.87	15.223	.676	.951
Ketepatan diagnosa penyakit yang dilakukan oleh dokter sudah benar	30.93	15.513	.925	.938
Memiliki jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan	30.93	15.513	.925	.938
Penjelasan prosedur yang akan dilaksanakan sudah baik	30.67	16.230	.687	.948
Obat-obatan yang diberikan murah dan manjur	30.93	15.513	.925	.938
Perawat dan bidan menguasai dan terampil dalam memberikan pelayanan	30.93	15.513	.925	.938
Pasien dapat dengan mudah menghubungi petugas	30.67	16.230	.687	.948

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
34.27	19.237	4.386	10

KEPEDULIAN**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.898	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Dokter memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien	34.47	19.844	.411	.901
Perawat memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien	34.73	20.202	.383	.902
Perawat dan dokter yang selalu bersikap ramah dan sopan dalam memberikan pelayanan	34.70	17.183	.829	.875
Pelayanan yang diberikan tanpa memandang status sosial	34.70	19.803	.425	.901
Dokter dan perawat mengenal pasien	34.57	18.599	.646	.888

Keramahan dan kesopanan bidan ketika memberikan pelayanan kebidanan	34.60	15.559	.888	.869
Keramahan dan kesopanan petugas apotik ketika memberikan pelayanan obat-obatan	34.93	19.375	.498	.897
Petugas apotik selalu senantiasa memberikan perhatian terhadap masalah obat-obatan yang pasien hadapi	34.60	15.559	.888	.869
Keramahan dan kesopanan petugas pendaftaran dan administrasi	34.50	18.466	.599	.891
Petugas pendaftaran dan administrasi memberikan perhatian khusus terhadap masalah yang anda hadapi ketika mendaftar	34.70	17.183	.829	.875

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
38.50	22.190	4.711	10

BUKTI FISIK

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
------------------	------------

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.916	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kelengkapan, kesiapan, dan kebersihan alat – alat yang dipakai.	32.77	15.771	.619	.912
Kebersihan, , kerapian, dan keamanan ruangan	32.87	17.361	.472	.918
suasana ruang perawatan yang nyaman	32.93	15.237	.779	.902
Kebersihan dan kerapihan pakaian dokter	33.03	14.861	.677	.910
Kebersihan dan kerapihan pakaian perawat dan bidan	33.00	15.172	.622	.913
Suasana ruang perawatan yang nyaman	33.20	15.476	.850	.899
Arena parkir yang cukup luas	32.77	15.771	.619	.912
Kebersihan dan kerapihan ruang tunggu	33.30	16.010	.733	.906
Ketersediaan kamar mandi dan WC	33.20	15.476	.850	.899
Kemudahan akses dalam mencapai puskesmas (ketersediaan angkutan umum dari tempat tinggal pasien)	32.93	15.237	.779	.902

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
36.67	19.126	4.373	10

KEPUASAN**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.881	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Secara umum pasien merasa puas dengan diagnosis akurat yang diberikan	31.13	15.913	.833	.850
Pasien merasa puas dengan pelayanan yang tepat waktu	30.57	19.289	.492	.877
Pasien merasa puas dengan pelayanan cepat tanggap dan segera yang diberikan dokter dan perawat	30.77	20.185	.374	.884
Pasien merasa puas berinteraksi dengan perawat dan dokter dengan mudah	31.10	16.714	.681	.865
Pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dokter dan perawat dengan kepercayaan bebas resiko	30.97	19.895	.473	.879

Pasien merasa puas dengan pengobatan yang diberikan dokter dapat menyembuhkan penyakit	31.13	15.913	.833	.850
Pasien merasa puas dengan pelayanan sangat ramah	30.70	18.838	.708	.866
Pasien merasa puas dengan pelayanan yang memberikan perhatian pada setiap keluhan pasien	31.13	15.913	.833	.850
Pasien merasa puas dengan kebersihan dan kerapian ruang perawatan	30.63	19.826	.362	.886
Pasien merasa puas terhadap kelengkapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai	30.57	19.289	.492	.877

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
34.30	22.148	4.706	10

Lampiran 8 Output Analisis Univariat

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-29	36	16.8	16.8	16.8
	30-39	55	25.7	25.7	42.5
	40-49	80	37.4	37.4	79.9
	>50	43	20.1	20.1	100.0
	Total	214	100.0	100.0	

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	127	59.3	59.3	59.3
	laki-laki	87	40.7	40.7	100.0
	Total	214	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KARYAWAN SWASTA	38	17.8	17.8	17.8
	WIRASWASTA	28	13.1	13.1	30.8
	BURUH	61	28.5	28.5	59.3
	TIDAK BEKERJA	87	40.7	40.7	100.0
	Total	214	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	18	8.4	8.4	8.4
	SMP	68	31.8	31.8	40.2
	SMA	102	47.7	47.7	87.9
	SARJANA	26	12.1	12.1	100.0
	Total	214	100.0	100.0	

kehandalan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	175	81.8	81.8	81.8
	CUKUP	39	18.2	18.2	100.0
	Total	214	100.0	100.0	

daya tanggap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	110	51.4	51.4	51.4
	CUKUP	104	48.6	48.6	100.0
	Total	214	100.0	100.0	

jaminan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	97	45.3	45.3	45.3
	CUKUP	117	54.7	54.7	100.0
	Total	214	100.0	100.0	

kepedulian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	175	81.8	81.8	81.8
	CUKUP	39	18.2	18.2	100.0
	Total	214	100.0	100.0	

bukti fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	105	49.1	49.1	49.1
	CUKUP	109	50.9	50.9	100.0
	Total	214	100.0	100.0	

kepuasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	98	45.8	45.8	45.8
	CUKUP	116	54.2	54.2	100.0
	Total	214	100.0	100.0	

Lampiran 9 Output Analisis Bivariat

kehandalan * kepuasan Crosstabulation

			kepuasan		Total
			Puas	Cukup puas	
kehandalan	BAIK	Count	97	78	175
		% of Total	45.3%	36.4%	81.8%
	CUKUP	Count	1	38	39
		% of Total	.5%	17.8%	18.2%
Total		Count	98	116	214
		% of Total	45.8%	54.2%	100.0%

daya tanggap * kepuasan Crosstabulation

			Kepuasan		Total
			Puas	Cukup puas	
daya tanggap	BAIK	Count	70	40	110
		% of Total	32.7%	18.7%	51.4%
	CUKUP	Count	28	76	104
		% of Total	13.1%	35.5%	48.6%
Total		Count	98	116	214
		% of Total	45.8%	54.2%	100.0%

jaminan * kepuasan Crosstabulation

			kepuasan		Total
			Puas	Cukup puas	
jaminan	BAIK	Count	97	0	97
		% of Total	45.3%	.0%	45.3%
	CUKUP	Count	1	116	117
		% of Total	.5%	54.2%	54.7%
Total		Count	98	116	214
		% of Total	45.8%	54.2%	100.0%

kepedulian * kepuasan Crosstabulation

			Kepuasan		Total
			Puas	Cukup puas	
kepedulian	BAIK	Count	97	78	175
		% of Total	45.3%	36.4%	81.8%

CUKUP	Count	1	38	39
	% of Total	.5%	17.8%	18.2%
Total	Count	98	116	214
	% of Total	45.8%	54.2%	100.0%

bukti fisik * kepuasan Crosstabulation

			kepuasan		Total
			Puas	Cukup puas	
bukti fisik	BAIK	Count	68	37	105
		% of Total	31.8%	17.3%	49.1%
	CUKUP	Count	30	79	109
		% of Total	14.0%	36.9%	50.9%
Total		Count	98	116	214
		% of Total	45.8%	54.2%	100.0%

Lampiran 10 output multivariat

OUTPUT MULTIVARIAT**UJI REGRESI LINIER BERGANDA****Variables Entered/Removed^b**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	bukti fisik, kepedulian, jaminan, daya tanggap ^a		Enter
2		daya tanggap	Backward (criterion: Probability of F-to-remove \geq ,100).
3		bukti fisik	Backward (criterion: Probability of F-to-remove \geq ,100).

a. Tolerance = ,000 limits reached.

b. Dependent Variable: kepuasan

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.991 ^a	.982	.981	.068
2	.991 ^b	.982	.981	.068
3	.991 ^c	.982	.981	.068

a. Predictors: (Constant), bukti fisik, kepedulian, jaminan, daya tanggap

b. Predictors: (Constant), bukti fisik, kepedulian, jaminan

c. Predictors: (Constant), kepedulian, jaminan

ANOVA^d

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	52.150	4	13.037	2.804E3	.000 ^a
	Residual	.972	209	.005		
	Total	53.121	213			
2	Regression	52.150	3	17.383	3.756E3	.000 ^b
	Residual	.972	210	.005		
	Total	53.121	213			
3	Regression	52.147	2	26.074	5.646E3	.000 ^c

Residual	.974	211	.005	
Total	53.121	213		

- a. Predictors: (Constant), bukti fisik, kepedulian, jaminan, daya tanggap
b. Predictors: (Constant), bukti fisik, kepedulian, jaminan
c. Predictors: (Constant), kepedulian, jaminan
d. Dependent Variable: kepuasan

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.032	.020		1.625	.106
	kehandalan	-.035	.030	-.002	-.125	.062
	daya tanggap	-.004	.031	-.004	-.115	.909
	jaminan	1.003	.011	1.002	90.305	.000
	kepedulian	-.026	.013	-.020	-1.914	.057
	bukti fisik	-.004	.031	-.004	-.124	.902
2	(Constant)	.032	.020		1.627	.105
	jaminan	1.003	.011	1.002	90.519	.000
	kepedulian	-.026	.013	-.020	-1.936	.054
	bukti fisik	-.007	.010	-.007	-.725	.469
3	(Constant)	.026	.018		1.459	.146
	jaminan	1.000	.010	.999	96.760	.000
	kepedulian	-.026	.013	-.020	-1.924	.056

- a. Dependent Variable: kepuasan

Excluded Variables^a

Model		Beta In	t	Sig.	Partial Correlation	Collinearity Statistics
						Tolerance
1	kehandalan	. ^a	.	.	.	.000
2	kehandalan	. ^b	.	.	.	.000
	daya tanggap	-.004 ^b	-.115	.909	-.008	.088
3	kehandalan	. ^c	.	.	.	.000
	daya tanggap	-.007 ^c	-.724	.470	-.050	.857
	bukti fisik	-.007 ^c	-.725	.469	-.050	.853

- a. Predictors in the Model: (Constant), bukti fisik, kepedulian, jaminan, daya tanggap
b. Predictors in the Model: (Constant), bukti fisik, kepedulian, jaminan
c. Predictors in the Model: (Constant), kepedulian, jaminan
d. Dependent Variable: kepuasan