

**Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien  
di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2019**

**SKRIPSI**



**NUR ROFIAH**  
**81153002**

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

**Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien  
di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah 2019**

**SKRIPSI**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana  
Kesehatan Masyarakat (S.KM)*



**NUR ROFIAH**  
**81153002**

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

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN  
KEPUASAN PASIEN di PUSKESMAS RANTANG KECAMATAN MEDAN  
PETISAH 2019**

**OLEH :**

**NUR ROFIAH  
81153002**

**ABSTRAK**

Pelayanan kesehatan merupakan suatu upaya yang diselenggarakan secara bersama-sama dalam organisasi kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan karena kebutuhan masyarakat, perorangan terhadap kesehatan yang sesuai dengan standar dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan Pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan sesuai norma dan etika yang baik sehingga masyarakat merasakan puas dengan pelayanan yang diberikan. Terciptanya kualitas pelayanan tentunya akan menciptakan kepuasan pengguna layanan. Kualitas layanan ini pada akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat di antaranya terjalinnya hubungan yang harmonis antara penyedia barang dan jasa dengan pelanggan, memberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas pelanggan dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mounth*) yang menguntungkan bagi penyedia jasa. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui adanya hubungan pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode *Cross Sectional Study* yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada 270 responden dilakukan uji analisis data menggunakan *uji chi square* dengan  $\alpha = 0,05$  dengan taraf signifikan  $p < \alpha$ . Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien dinyatakan dengan *p value = 0,000*  $\alpha = 0,05$  dimana  $p < \alpha$  maka dapat dinyatakan  $H_0$  ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara Kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah tahun 2019, maka peneliti menarik kesimpulan bahwa ada hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien.

Kata kunci : kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien

**RELATIONSHIP QUALITY OF HEALTH SERVICES WITH PATIENT  
SATISFACTION IN PUSKESMAS RANTANG KECAMATAN MEDAN  
PETISAH 2019**

**BY :**

**NUR ROFIAH**  
**81153002**

**ABSTRAK**

Health service is an effort jointly organized in a health organization to maintain and improve health, prevent, cure diseases and restore the health of individuals, families, groups or communities. The quality of health services needs to be improved because of the needs of the community, individuals to health in accordance with standards with the use of resources that are reasonable, efficient, effective in the limitations of the ability of the Government and the community, and organized safely and satisfactorily according to good norms and ethics so that people feel satisfied with services provided. The creation of quality service will certainly create service user satisfaction. The quality of this service can ultimately provide several benefits including the establishment of a harmonious relationship between providers of goods and services with customers, provides a good basis for the creation of customer loyalty and forms a word of mouth recommendation that is beneficial for service providers. The purpose of this study was to determine the relationship between health care and patient satisfaction in the Rantang Health Center, Medan Petisah District. The method used in this research is quantitative by using the Cross Sectional Study method to find out the relationship between the independent variable and the dependent variable. From the results of research conducted on 270 respondents, data analysis was tested using the chi square test with  $\alpha = 0.05$  with a significant level of  $p < \alpha$ . The relationship between the quality of health services and patient satisfaction was recorded with  $p$  value = 0,000  $\alpha = 0.05$  where  $p < \alpha$  then it can be stated that  $H_0$  was rejected or there was a significant relationship between the quality of health services with patient satisfaction of the Rantang Puskesmas Medan Petisah District in 2019, the researchers concluded that there is a relationship between the quality of health care and patient satisfaction.

Keywords: quality of health services and patient satisfaction


### LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nur Rofiah  
Nim : 81153002  
Program Studi : Ilmu kesehatan masyarakat  
Peminatan : Administrasi dan kebijakan kesehatan  
Tempat/Tgl Lahir : Lumban dolok, 15 juli 1996  
Judul Skripsi : Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah 2019

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi 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 kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang telah berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 12 Agustus 2019

  
Nur Rofiah  
Nim.811530023

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi Dengan Judul :

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI  
PUSKESMAS RANTANG KECAMATAN MEDAN PETISAH TAHUN 2019**

**Yang Dipersiapkan Dan Dipertahankan Oleh :**


**NUR ROFIAH**  
NIM: 81153002

Telah Di Uji Dan Dipertahankan Dihadapan tim penguji skripsi  
Pada tanggal 15 Agustus 2019 dan  
Dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima


**TIM PENGUJI**  
Ketua Penguji

**Dr. Watni Marpaung, M.A**  
NIP: 1982051552009121007


**Penguji I**

  
**Delfriana Ayu, SST, M.Kes**  
NIP: 11000000083


**Penguji II**

  
**Eliska, S.KM, M.Kes**  
NIP: 1100000125

**Penguji III**

  
**Reni Agustina Harahap, S.ST, M.Kes**  
NIP: 1100000124

**Penguji IV**

  
**Dr. Nurhavati, M.Ag**  
NIP: 197405172003122003

Medan, 27 September 2019  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

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

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**Judul Skripsi** : HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN  
KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS RANTANG KECAMATAN  
MEDAN PETISAH TAHUN 2019

**Nama** : NUR ROFIAH

**NIM** : 81153024

**Program Studi** : Ilmu Kesehatan Masyarakat

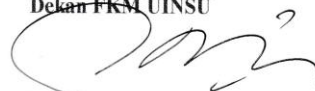
**Peminatan** : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK)

Menyetujui,  
Pembimbing Skripsi



Delfriana Ayu, S.ST,M.Kes  
NIP: 11000000083

Diketahui,  
Medan, 17 September 2019  
Dekan FKM UINSU



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

Tanggal Lulus 15 Agustus 2019

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan inayah-Nya kepada kita semua, sehingga saya dapat menyelesaikan proposal penelitian saya dengan baik. Shalawat dan salam kita curahkan kepada junjungan alam, penghulu sekalian Nabi dan Rasul, Nabi besar Muhammad SAW.

Skripsi yang berjudul **Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2019** .Adalah suatu usaha kecil dan sederhana yang disusun penulis untuk memenuhi tugas dan melengkapi syarat-syarat mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU Medan.

Skripsi ini tidak lepas dari berbagai masalah namun dengan segala usaha, semangat, dan do'a yang maksimal skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Selain itu, dalam penyelesaian Skripsi ini juga banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan ketulusan jiwa turut mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam penulisan skripsi ini kepada :

1. Bapak **Prof.Dr.Saidurrahman, M.Ag** Rektor UIN SUMATERA UTARA MEDAN
2. Bapak **Dr.Azhari Akmal Tarigan. M,Ag** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan



3. Ibuk **Fauziah Nasution, M.Psi** selaku ketua jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat UINSU Medan.
4. Ibuk **Delfriana Ayu SST,M.Kes** selaku Pembimbing Skripsi yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak dan Ibuk Dosen dan seluruh Staf Administrasi di Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU Medan.
6. Bapak dan ibu Staf puskesmas di Puskesmas Rantang .
7. Seluruh pasien yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini
8. Kepada ayahanda **Armen Matondang** dan Ibunda **Nurmiah** serta seluruh keluarga yang telah banyak memberikan perhatian, memberikan bantuan moril dan materil sehingga saya dapat menyelesaikan perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat UINSU Medan.
9. Teman-teman seangkatan dan seperjuangan di Ikm-A dan Peminatan AKK terkhusus kepada rekan-rekan AKKers **Nabilla Alvina, Hasnah Farida Rambe, Syafna Safitri, Riska Cahya Niungrum, Khoirunnisah** dan kepada rekan-rekan lainnya yang tidak biasa saya sebutkan satu persatu.
10. Terkhususnya kepada sahabat penulis yang telah membantu dan memberi semangat tiada henti **Melly Arpina Sipahutar, Henny Marwina, Siti Fatimah Harahap, Yovi Damayanti, Nur Mala Sari Hasibuan, Evi Febriani Rambe, Paujiah Nurhasanah Siregar** dan sahabat yang lain yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

11. Tidak lupa juga kepada kawan-kawan seperjuangan KKN TEMATIK Kelompok 7 Desa Tambun Sukkean Kecamatan Onan Runggu tahun 2018 yaitu **Ainul mardiah, Maya sucianti, delfi irna suryani, Muhammad handoko, Muhammah septian dan Muhammad Syahfriardan** dan masyarakat desa Tambun Sukkean.

12. Dan tidak lupa juga kepada Kawan-kawan kos (**Team Ahoyy**) Yang setiap hari memberikan Motivasi dalam penulisan Skripsi ini, teruntuk kepada **Elhadawiyah, Rabiatul Awliyah, Miftah wahyuna Hamid, Fadila Handayani, Nurhayana, dan Selly Tia Armanda Saragih** yang setiap malam selalu sama-sama mengerjakan Skripsi ini.

Penulis memohon semoga Allah SWT dapat memberikan balasan yang terbaik atas bantuan yang telah diberikan kepada saya, penulis juga menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, maka untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun supaya penulis dapat membuat skripsi yang lebih baik, semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk mengembangkan keilmuan dimasa yang akan datang.

Medan, 15 Agustus 2019

NUR ROFIAH

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1.Latar Belakang Masalah .....	1
1.2.Rumusan Masalah .....	4
1.3.Tujuan.....	4
1.31.Tujuan khusus .....	4
1.3.2Tujuan umum.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Bagi Peneliti.....	4
1.4.2. Bagi Puskesmas .....	4
1.4.3. Bagi Dunia Pendidikan.....	5
<b>BAB II LANDASAN TEORITIS</b>	
Kualitas Pelayanan Kesehatan.....	7
2.1.1. Pengertian Kualitas pelayanan .....	7
2.1.2.Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan .....	11
2.1.3.Jenis pelayanan kesehatan .....	11
2.1.4.Syarat-syarat pokok pelayanan kesehatan .....	12
2.1.5. Indikator kualitas pelayanan kesehatan.....	13
2.2. Kepuasan pasien .....	15
2.2.1. Pengertian kepuasan pasien.....	15
Puskesmas.....	17
2.3.1. Pengertian puskesmas.....	17
2.3.2. Visi dan Misi Puskesmas .....	18
2.3.2.1. Visi Puskesmas .....	18
2.3.2.2. Misi Puskesmas .....	18
2.4. Kajian Integritas Keislaman .....	20
2.5. Kerangka Teori .....	21
2.6. Kerangka Konsep .....	22
2.7. Hipotesis .....	22
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN</b>	
3.1.Jenis Penelitian .....	29
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	29
3.2.1.Lokasi Penelitian.....	29
3.2.2. Waktu Penelitian .....	29
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian .....	29
3.3.1.Populasi Penelitian.....	29

3.3.2. Sampel Penelitian.....	30
3.3.3. Teknik Pengambilan Sampel.....	30
3.4. Variable Penelitian .....	30
3.5.1. Variable Independen.....	31
3.5.2. Variable Dependen .....	31
3.5. Defenisi operasional .....	31
3.6. Aspek Pengukuran.....	33
3.7. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	33
3.8.1. Uji Validitas .....	33
3.8.2. Uji Reliabilitas.....	35
3.8. Teknik Pengambilan data .....	36
3.9.1. Data Primer.....	36
3.9.2. Data sekunder .....	36
3.9.3. Prosedur Pengumpulan data .....	37
3.9. Analisis Data .....	37
3.9.1. Analisis Univariat.....	37
3.9.2. Analisi Bivariat.....	38

## **BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1. Hasil penelitian .....	39
4.1.1. Deskripsi Lokasi penelitian .....	39
4.2. Karakteristik Responden penelitian.....	43
4.3. Analisis Univariat .....	44
4.3.1. Analisis Univariat berdasarkan dimensi Tangibel .....	45
4.3.2 Analisis Univariat berdasarkan dimensi Reliability .....	45
4.3.3. Analisis Univariat berdasarkan dimensi Responsiveness.....	46
4.3.4. Analisis Univariat berdasarkan dimensi Assurance.....	47
4.3.5. Analisis Univariat berdasarkan dimensi Emphaty.....	47
4.3.6. Analisis Univariat berdasarkan kepuasan pasien.....	48
4.4. Analisis Bivariat .....	48
4.4.1. Hubungan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi Tangibel dengan kepuasan pasien .....	49

4.4.2. Hubungan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi Realibiity dengan kepuasan pasien .....	50
4.4.3. Hubungan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi Responsiveness dengan kepuasan pasien .....	51
4.4.4. Hubungan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi Assurance dengan kepuasan pasien .....	52
4.4.5. Hubungan kualitas pelayanan berdasarkan dimensi Emphaty dengan kepuasan pasien .....	53
4.5. Pembahasan .....	53
4.5.1. Analisis Univariat .....	53
4.5.2. Analisis Bivariat .....	56
<b>BAB 5 KESIMPULAN</b>	
5.1. Kesimpulan .....	59
5.2. Saran .....	59
DAFTAR PUSTAKA.....	61
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.....	3
Tabel 3.1.....	32
Tabel 3.2.....	35
Tabel 3.3.....	37
Tabel 4.1.....	41
Tabel 4.2.....	41
Tabel 4.3.....	42
Tabel 4.4.....	43
Tabel 4.5.....	44
Tabel 4.6.....	45
Tabel 4.7.....	45
Tabel 4.8.....	46
Tabel 4.9.....	47
Tabel 4.10.....	47
Tabel 4.11.....	48
Tabel 4.12.....	48
Tabel 4.13.....	49
Tabel 4.14.....	50
Tabel 4.15.....	51
Tabel 4.16.....	52
Tabel 4.17.....	53

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Kerangka teori .....	27
Gambar 1.2. Kerangka Konsep.....	28

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya yang diselenggarakan secara bersama-sama dalam suatu organisasi kesehatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan karena kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap kesehatan yang sesuai dengan standar dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan Pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma dan etika yang baik sehingga masyarakat merasakan puas dengan pelayanan yang diberikan. Terciptanya kualitas pelayanan tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan. Kualitas layanan ini pada akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat di antaranya terjalinnya hubungan yang harmonis antara penyedia barang dan jasa dengan pelanggan, memberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas pelanggan dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mounth*) yang menguntungkan bagi penyedia jasa (Gurning, 2018).

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat di samping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam kegiatan pokok, puskesmas juga merupakan unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan



kesehatan masyarakat disuatu wilayah kerja, dengan kata lain Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya (Ferry, 2009).

Memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik, bukanlah sesuatu yang mudah bagi pengelola rumah sakit karena pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyangkut kualitas hidup para pasiennya sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien. Dampak tersebut dapat berupa sakit pasien bertambah parah, kecacatan bahkan kematian (Jacobalis, S. 1995).

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu layanan produk dengan harapannya. Kepuasan pasien ini dapat tercipta melalui pelayanan yang baik oleh para tenaga medis yang ada di Instansi Kesehatan. Dengan demikian apabila pelayanan kurang baik maka pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak Puskesmas. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Instansi tersebut (Winarsih. 2010).

Pada umumnya pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak Puskesmas, Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit tersebut. Kepuasan konsumen telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen. Konsumen umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan (Assauri, 1987).

Pasien akan merasa puas apabila ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan (Kotler, 2002).

Berdasarkan Penelitian Atika Fattah bahwa semua variabel dari dimensi kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*) secara bersama-sama memiliki hubungan yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Ibu dan Anak Khadijah Makassar pada tahun 2016 . Menurut penelitian Petrus Bambang Sulistyono pada tahun 2016 menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Delangu. Berdasarkan data kunjungan yang di dapat dari data profil Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah terdapat data kunjungan yang rendah pada setiap bulannya. Perhatikan tabel dibawah ini.

**Tabel 1.1.**

**Kunjungan Pasien Di Puskesmas Rantang**

<b>NO</b>	<b>Bulan</b>	<b>Jumlah kunjungan pasien umum</b>	<b>Jumlah kunjungan pasien KIS</b>
1	Januari	375	320
2	Februari	286	350
3	Maret	229	380
4	Apri	240	392
5	Mei	244	401
6	Juni	184	272
7	Juli	227	682

8	Agustus	254	781
9	September	278	769
10	Oktober	298	866
11	November	309	889
12	Desember	202	729
	Total	3.126	6.901

*Sumber: profil kesehatan Puskesmas Rantang 2018*

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan di Puskesmas Rantang telah mendapatkan beberapa keluhan dari beberapa pasien terhadap pelayanan kesehatan termasuk dalam lambatnya penanganan, jam buka Puskesmas yang lama dan jam tutup Puskesmas yang cepat. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai permasalahan Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan Kepuasan pasien di Puskesmas Rantang kecamatan Medan Patisah pada tahun 2019.

## **1.2. Rumusan masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah.

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adanya hubungan pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui Hubungan *tangible* (berwujud) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang

2. Untuk mengetahui Hubungan *Realibilitas* (kehandalan) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang
3. Untuk mengetahui Hubungan *Responsiveness* (daya tanggap) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang
4. Untuk mengetahui Hubungan *assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang
5. Untuk mengetahui Hubungan *emphaty* (empati) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Bagi Peneliti**

Memberikan pengalaman yang berguna bagi peneliti untuk dapat berpikir secara analaisis dan dinamis di masa yang akan datang.

##### **1.4.2. Bagi Puskesmas**

Puskesmas akan memberikaan pelayanan kesehatan yang lebih baik supaya kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat terpenuhi sehingga akan meningkatkan citra puskesmas di mata masyarakat. Sebagai bahan masukan yang berharga untuk memfasilitasi upaya Puskesmas meningkat kualitas pelayanannya.

##### **1.4.3. Bagi Dunia Pendidikan**

Sebagai Materi Pelajaran di Fakultas Kesehatan UIN Sumatera Utara Sekaligus bahan acuan pendukung untuk penelitian selanjutnya.

## **BAB 2**

### **LANDASAN TEORITIS**

#### **2.1. Kualitas Pelayanan Kesehatan**

##### **2.1.1. Pengertian Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Kualitas adalah suatu perkataan yang sudah biasa digunakan baik di lingkungan akademis maupun dalam kehidupan sehari-hari, yang artinya secara umum dapat dirasakan dan dialami oleh siapa pun itu, namun kata kualitas belum banyak dipahami orang dan faktanya arti kualitas itu tidak sama bagi setiap orang. setiap orang cenderung mengartikan kualitas sesuai dengan pendapat dari kebutuhannya (Pohan, 2003).

Kualitas harus dapat dipahami sebelum dapat dikelola meskipun orang-orang menghadapinya setiap hari tidak ada defenisi kualitas secara konklusif, seperti halnya keindahan kualitas ada pada mata yang melihatnya, misalnya untuk produsen kualitas produk yang berkualitas adalah yang sesuai dengan spesifikasi desain, tidak memiliki cacat, dan kinerja sesuai dengan standart harapan pelanggan.kualitas merupakan atribut dari suatu produk atau pelayanan, perspektif orang yang telah mengevaluasi produk atau pelayanan yang telah mempengaruhi nilai atributnya.

Meskipun tidak ada defenisi kualitas yang diterima secara universal, namun ada berbagai defenisi dari berbagai elemen yang sama yaitu :

1. Kualitas mencakup memenuhi atau melampaui ekspektasi pelanggan.
2. Kualitas itu dinamis (misalkan apa yang dianggap berkualitas hari ini, mungkin tidak cukup berkualitas baik untuk hari esok).
3. Kualitas dapat ditingkatkan (Budhiarta,2019:19).

Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup dalam suatu lembaga. Gerakan revolusi kualitas melalui pendekatan manajemen terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin berkembang, disebabkan persaingan yang semakin ketat menuntut suatu lembaga dalam penyediaan pelayanan untuk selalu mementingkan konsumen dengan memberikan pelayanan terbaik. (Assauri, 1987).

Kualitas juga telah dipandang secara luas, tidak hanya dibagian aspek hasil tetapi juga dalam prosesnya, lingkungan, serta manusia. Kualitas pelayanan merupakan jasa pelayanan yang telah kita berikan kepada setiap konsumen ataupun pasien, tidak ada produk yang berkualitas jika tidak memiliki pelayanan yang berkualitas, pelanggan akan merasa kecewa apabila dalam suatu instansi memiliki pelayanan yang kurang baik, begitu juga dengan sebaliknya pasien yang mendapatkan pelayanan yang luar biasa tidak akan ada gunanya apabila tidak diimbangi dengan produk yang berkualitas dan harga yang sesuai dengan harapan pelanggan (Fredy, 2013).

Kualitas pelayanan ukurannya bukan hanya ditentukan oleh pihak yang memberi pelayanan saja, tetapi akan lebih banyak ditentukan oleh pihak yang dilayani. Karena merekalah yang menikmati pelayanan sehingga mereka dapat mengukur kualitas pelayanan berdasarkan harapan dan kepuasan. Kualitas pelayanan mengacu pada penilaian pelanggan tentang inti pelayanan yaitu si pemberi pelayanan itu sendiri atau keseluruhan organisasi pelayanan (Barata, 2003).

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan gabungan dari dua suku kata yaitu kualitas dan pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan sudah sering dipertanyakan orang, namun pembahasannya seringkali tidak utuh sehingga setiap pemakai pelayanan kesehatan

memiliki persepsi yang beragam dalam mengartikan kualitas pelayanan kesehatan itu sendiri. Bagi seorang pemakai jasa pelayanan kesehatan arti kualitas yang baik dikaitkan dengan kesembuhannya dari penyakit, meningkatnya derajat kesehatan, kecepatan dalam pelayanan, sarana dan prasarana yang baik serta tarif biaya yang dianggap memadai. Setiap orang yang sudah menilai kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan standart dan kriteria karakteristik yang berbeda-beda, perbedaan ini antara lain disebabkan dari latar belakang pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pengalaman, lingkungan dan kepentingan setiap pelanggan (Jacobalis S, 1995).

Pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasat mata yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan, pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian yang bersifat tidak kasat mata yang terjadi akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal lain yang disediakan oleh perusahaan yang memberik pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan masalah konsumen /pelanggan (Ratminto, 2002).

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri maupun secara kelompok dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangn, keluarga, dan atau masyarakat (Gurning ,2018).

Pelayanan kesehatan merupakan proses penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan setiap insan di seluruh dunia. Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan pemerintah bertanggung jawab atas

ketersediaan segala bentuk upaya kesehatan yang bermutu, aman, efisien, dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat (Pasal 19 UU No. 36 Tahun 2009).

Pelayanan kesehatan adalah segala kegiatan yang secara langsung maupun tidak langsung yang berupaya untuk menghasilkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan atau dituntut oleh masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatannya. Pelayanan kesehatan juga merupakan suatu wadah atau fasilitas memperoleh pelayanan kesehatan yang difasilitasi oleh pemerintah daerah yang bertujuan untuk melayani masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang memuat 4 unsur pelayanan utama yang terdiri dari unsur pelayanan kesehatan preventif, promotif, kuratif, dan representative. Berdasarkan ke empat pelayanan kesehatan dasar yang menyeluruh dan sekaligus merupakan fasilitas pelayanan kesehatan terdepan pada tingkat kelurahan yaitu puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) (gurning, 2018).

Pentingnya dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dapat disebabkan pelayanan, tidak hanya sekedar mengantarkan atau melayani. Service berarti mengerti, memahami, dan merasakan sehingga penyampaiannya pun akan mengenai heatshare konsumen/pasien yang pada akhirnya memperkokoh posisi dalam mind share konsumen. (Alfisyahrin, 2017),

### **2.1.2. Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan**

#### **1. Tingkat pertama**

Pelayanan kesehatan yang bersifat pokok yang dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan



masyarakat. Sifat pelayanan adalah pelayanan dasar yang dapat dilakukan di Puskesmas, Balai kesehatan masyarakat, poliklinik dan lain-lain.

## 2. Tingkat dua

Diperlukan bagi masyarakat yang memerlukan perawatan Rumah Sakit yang tersedia tenaga spesialis.

## 3. Tingkat tiga

Tingkat pelayanan ini merupakan tingkat paling tertinggi yang membutuhkan tenaga ahli atau sub spesialis dan sebagai rujukan. (Azrul Azwar, 1994).

### **2.1.3. Jenis Pelayanan Kesehatan**

#### 1. Pelayanan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (medical service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (solo practice) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi dengan tujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan.

#### 2. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (public health service) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam suatu organisasi dengan tujuan memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan, serta mencegah penyakit.

### **2.2.3. Syarat-syarat Pokok Pelayanan Kesehatan**

Dalam pelayanan kesehatan yang baik, tentu ada syarat pokok pelayanan kesehatan, syarat pokok yang dimaksud sebagai berikut:

1. Tersedia dan berkesinambungan

Semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan sulit untuk ditemukan keberadaannya di masyarakat setiap kali dibutuhkan.

2. Dapat diterima dan wajar

Yang berarti pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan, kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat-istiadat kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat bukan pelayanan kesehatan yang baik.

3. Mudah dicapai

Pelayanan kesehatan haruslah mudah dicapai oleh masyarakat, pengertian ketercapaian yang dimaksud disini adalah terutama dari tata letak lokasi. Dengan demikian untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka distribusi sarana kesehatan menjadi hal yang sangat penting, sehingga tidak terkonsentrasi di perkotaan saja.

4. Mudah dijangkau

Pengertian keterjangkauan yang dimaksud adalah biaya, yaitu mengupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan perekonomian masyarakat.

5. Berkualitas

Kualitas yang dimaksud adalah menunjukkan pada tingkat kemampuan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang mana dapat memuaskan para pengguna jasa pelayanan dan tata cara penyelenggara disesuaikan dengan kode etik serta standar yang telah ditentukan. (Gurning, 2018).

#### **2.2.4. Indikator Kualitas Pelayanan Kesehatan**

Berdasarkan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis pelayanan, menurut (Parasuraman, Zeithmal, da Berry) untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dapat dirasakan secara real oleh konsumen ada 5 indikator yang terdapat dalam dimensi kualitas pelayanan yaitu:

1. *Tangibel* (berwujud)

Kualitas pelayanan pada dimensi *Tangibel* (berwujud) berupa secara fisik yaitu seperti perlengkapan pegawai dan sarana komunikasi, kenyamanan tempat melakukan pelayanan, kemudahan dalam proses pelayanan, dan Penggunaan alat bantu dalam pelayanan kesehatan.

2. *Realibility* (kehandalan)

Yaitu berupa kemampuan suatu instansi/perusahaan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahandan dengan akurat yang tinggi.

3. *Responsiveness* (Daya tanggap)

Keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan secara tanggap dengan cara merespon cepat setiap pelanggan yang ingin mendapatkan pelayanan, Petugas melakukan pelayanan dengan cepat, tepat dan cermat, dan menerima semua keluhan setiap pelanggan /pasien.

#### 4. *Assurance* (jaminan)

Mencakup pengetahuan, kemampuan, dan kesopanan pegawai dalam meyakinkan kepercayaan pelanggan dengan memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan, Petugas memberikan jaminan legaslitasi dalam pelayanan, dan Petugas memberikan kepastian biaya dalam pelayanan.

#### 5. *Empathy* (empati)

Kemudahan dalam melakukan jalinan hubungan dan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan, yang mencakup seperti mendahulukan kepentingan pelanggan, melayani pelanggan dengan sikap yang ramah dengan sikap sopan santun, petugas melayani dengan tidak mendiskriminatif (membeda-bedakan) antara pelanggan yang satu dengan yang lain, dan petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan (Hardiyansyah, 2011)

### **2.3. Kepuasan pasien (pelanggan)**

#### **2.3.1. Pengertian Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan merupakan perbandingan antara persepsinya terhadap pelayanan yang diterima dengan harapan sebelum mendapat pelayanan tersebut. Dimana jika harapannya terpenuhi maka akan timbul kepuasan yang cukup tinggi, begitu juga dengan sebaliknya apabila tidak sesuai dengan harapan, maka dapat diartikan jika kualitas pelayanan kurang baik. Kepuasan pasien sangat tergantung dengan harapan pasien, oleh karena itu strategi dalam meningkatkan kepuasan pasien harus didahului dengan pengetahuan yang detail dan akurat (Kotler, 2002).

Penerima layanan adalah mereka yang disebut sebagai konsumen ataupun pelanggan yang menerima layanan dari penyedia pelayanan. pada dasarnya ada 2 hal yang harus didasari dalam memformulasikan kepuasan pelanggan. Pertama, strategi kepuasan pelanggan haruslah dimulai dengan harapan pelanggan secara sederhana, kepuasan akan terjadi jika perusahaan menyediakan produk, pelayanan, harga dan aspek lain sesuai dengan harapan pelanggan. Kedua, strategi kepuasan pelanggan dimulai dengan memilih pelanggan yang benar. Jadi tidak mengherankan apabila perusahaan sudah mati-matian melakukan perbaikan produk atau langganan dalam kondisi bebas memilih produk jasa yang akan dibeli (Irawan,2002).

Pelanggan juga merupakan orang yang menerima hasil pekerjaan seseorang atau suatu organisasi, maka hanya merekalah yang dapat menentukan kualitasnya seperti apa dan hanya mereka yang dapat menyampaikan apa dan bagaimana kebutuhan mereka.

Hal inilah yang menyebabkan slogan gerakan kualitas yang populer berbunyi “ *kualitas dimulai dari pelanggan*”. Oleh karena itu ada beberapa unsur yang penting di dalam kualitas yang ditetapkan oleh pelanggan, yaitu :

1. Pelanggan merupakan prioritas utama dalam suatu organisasi
2. Pelanggan yang dapat diandalkan adalah pelanggan yang dapat membeli jasa /produk berkali-kali dari organisasi yang sama, sehingga kepuasan pelangganlah yang sangat diutamakan.
3. Kepuasan pelanggan dijamin dengan menghasilkan produk/jasa yang sudah berkualitas tinggi

Kepuasan pelanggan adalah respon yang dirasakan pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya atau norma kinerja lainnya dan kinerja actual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya. (Gurning, 2018 ).

Kepuasan pelanggan bukan hanya hasil kerja keras tetapi berhubungan juga dengan kultur perusahaan. *Top management*lah yang paling bertanggung jawab terhadap pembentukan kultur budaya perusahaan yang beraspirasi terhadap kepuasan pelanggan. Menambah jumlah budget untuk meningkatkan kualitas adalah suatu hal yang mudah namun yang sulit itu adalah mengubah mindset petugas karena ini berhubungan dengan *attitude* yang sudah lama terbentuk. Pengukuran kepuasan pelanggan adalah mutlak diperlukan untuk dua hal. Pertama, agar perusahaan tidak membuang uang percuma. Tanpa pengukuran perusahaan tidak akan mampu untuk menentukan prioritas perbaikan kualitas produk atau pelayanan yang diharapkan para pelanggannya. Kedua, agar perusahaan dapat menggalang komitmen dari semua lapisan petugasnya untuk terlibat dalam proses peningkatan kepuasan pelanggan. (Irawan, 2003).

Dengan demikian kepuasan pelanggan adalah evaluasi pasca pembelian, dimana alternative yang dibeli minimal sama atau melebihi harapan pelanggan. Berdasarkan pengertian ini, maka kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya (Rangkuti, 2013).

## **2.4. Puskesmas**

### **2.4.1. Pengertian Puskesmas**

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) di Indonesia mulai dikembaangkan sejak dicanangkannya pembangunann jangka panjang (PJP) yang pertama pada tahun 1971. Dimulai dengan beberapa proyek rintisan Puskesmas di beberapa provinsi, pemerintah mengembangkan Puskesmas dengan tujuan mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang sebagian besar masyarakat yang masih tinggal di pedesaan, sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dasar yang menyeluruh dan terpadu bagi seuruh masyarakat yang tinggal di Wilayah kerja Puskesmas tersebut(Muninjaya, 2004).

Sesuai dengan peraturan Mendagri No.5/74 Puskesmas secara presentative berada dibawah administrasi Pemerintah Daerah Kabupaten (Bupati) selaku kepala daerah tetapi secara medis teknis mendapat pembinaan dari Dinas Kesehatan Kabuaten/Kota dan Provinsi. Wewenang untuk menetapkan luas wilayah kerja Puskesmas dilakukan oleh Bupati berdasarkan saram dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

### **2.4.2. Visi dan Misi puskesmas**

#### **2.4.2.1. Visi Puskesmas**

Sesuai dengan strategi Indonesia sehat 2020 dan kebutuhan pembangunan sektor kesehatan di era desentralisasi ini, Depkes pusat sudah menetapkan visi dan misi Puskemas. Visi pembangunan kesehatan melalui puskesmas adalah terwujudnya kecamatan sehat 2020.

#### **2.4.2.2. Misi Puskesmas**

Kecamatan sehat 2020 merupakan gambaran masyarakat masa depan yang hidup dilingkungan yang sehat dan perilaku hidup masyarakatnya yang juga sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerjanya memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan visi dan misi puskesmas diperlukan analisis internal dan eksternal lingkungan Puskesmas. Ada tiga misi yang harus diembah oleh Puskesmas yaitu sebagai berikut ini :

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Memberdayakan masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan.
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu.

Setiap Puskesmas dapat menambah misinya sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat setempat dan potensi yang dapat digali dari masyarakat dan lembaga lain di wilayah kerjanya. Sesuai dengan misi tersebut Puskesmas mempunyai fungsi sebagai penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan, dan sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas meliputi pelayanan kesehatan masyarakat yang essential (*public health essential-public goods*) karena pelayanan kesehatan dasar ini harus menjadi tanggung jawab staf untuk melaksanakannya tidak memadai, tidak semua program tersebut mampu dilaksanakan oleh staf Puskesmas secara efektif dan berkualitas .



Untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada seluruh masyarakat di wilayah kerjanya, Puskesmas menjalankan beberapa usaha pokok atau *public health essential* yang meliputi program:

1. Kesehatan ibu dan anak
2. Keluarga berencana
3. Pemberantasan penyakit menular
4. Peningkatan gizi
5. Kesehatan lingkungan
6. Pengobatan
7. Penyuluhan kesehatan masyarakat
8. Laboratorium
9. Kesehatan sekolah
10. Perawatan kesehatan masyarakat
11. Kesehatan jiwa
12. Kesehatan gigi (Muninjaya, 2004).

## 2.5. Kajian integritas keislaman

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا أَنْفِقُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا أَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ وَلَا تَيَمَّمُوا الْخَبِيثَ مِنْهُ تُنْفِقُونَ وَلَسْتُمْ بِءَاخِذِيهِ إِلَّا أَنْ تُغْمِضُوا فِيهِ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ

Artinya : hai orang-orang yang beriman ,nafkanlah (dijalan Allah) sebagian dari hasil usahamu yang baik-baik dan sebagian dari apa yang kami keluarkan dari bumi untuk kamu . dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk lalu kamu menafkahkan daripadanya, padahal kamu sendiri tidak mengambilnya melainkan dengan memicingkan mata terhadapnya. Dan ketahuilah bahwa Allah Maha Kaya lagi Maha terpuji. (QS.Al-baqarah :267)

Islam mengajarkan bahwa dalam memberi pelayanan dari usaha yang dijalankan baik itu berupa barang maupun jasa jangan memberikan yang buruk atau yang tidak berkualitas, melainkan memberikan dengan yang lebih baik yaitu yang berkualitas kepada orang lain yang bias membuat seseorang menerimanya dengan hati yang senang serta merasakan kepuasan dalam menerima sesuatu yang sangat baik, sehingga sewaktu-waktu akan datang kembali lagi dengan sikap yang baik.

#### 1. Kajian integritas keislaman pada Dimensi *tangibles* (bukti fisik)

Dapat berupa fasilitas fisik seperti gedung, ruangan yang nyaman, dan sarana prasarana lainnya. 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. Pernyataan ini sebagaimana yang dinyatakan dalam Al Qur'an surat At-Takaatsur ayat 1-5, yang artinya :

أَلْهَيْكُمْ التَّكَاثُرُ، حَتَّى زُرْتُمُ الْمَقَابِرَ، كَلَّا سَوْفَ تَعْلَمُونَ، ثُمَّ كَلَّا سَوْفَ تَعْلَمُونَ، ثُمَّ كَلَّا لَوْ تَعْلَمُونَ عِلْمَ الْيَقِينِ،  
لَتَرَوُنَّ الْجَحِيمَ، ثُمَّ لَتَرَوُنَّهَا عَيْنَ الْيَقِينِ، ثُمَّ لَتُسْأَلُنَّ يَوْمَئِذٍ عَنِ النَّعِيمِ .

*“Bermegah-megahan telah melalaikan kamu, sampai kamu masuk kedalam kubur. Janganlah begitu, kelak kamu akan mengetahui (akibat perbuatanmu itu) dan janganlah begitu, kelak kamu akan mengetahui. Janganlah begitu, jika kamu mengetahui dengan pengetahuan yang yakin”*.

## 2. Dimensi *reliability* (kehandalan)

Yang berkenaan dengan kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan secara terpercaya dan akurat. Pelayanan akan dapat dikatakan reliabel apabila dalam perjanjian yang telah diungkapkan dicapai secara akurat. Ketepatan dan keakuratan inilah yang akan menumbuhkan kepercayaan konsumen terhadap lembaga penyedia layanan jasa. Dalam konteks ini, Allah juga menghendaki setiap umatnya untuk menepati janji yang telah dibuat dan dinyatakan sebagaimana yang dinyatakan dalam Al-Qur'an surat An-Nahl ayat 91:

وَأَوْفُوا بِعَهْدِ اللَّهِ إِذَا عَاهَدْتُمْ وَلَا تَنْفُضُوا لِإِيمَانٍ بَعَدَ تَوْكِيدِهَا وَقَدْ جَعَلْتُمُ اللَّهَ عَلَيْكُمْ كَفِيلًا إِنَّ اللَّهَ يَعْلَمُ مَا تَفْعَلُونَ

*“Dan tepatilah perjanjian dengan Allah apabila kamu berjanji dan janganlah kamu membatalkan sumpah-sumpah (mu) itu sesudah meneguhkannya, sedang kamu telah menjadikan Allah sebagai saksimu (terhadap sumpah sumpah itu), sesungguhnya Allah mengetahui apa yang kamu perbuat”*

### 3. Dimensi *responsiveness* (daya tanggap)

Berkenaan dengan kesediaan atau kemauan pegawai dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada konsumen. Kecepatan dan ketepatan pelayanan berkenaan dengan profesionalitas. Dalam arti seorang pegawai yang profesional dirinya akan dapat memberikan pelayanan secara tepat dan cepat. Profesionalitas ini yang ditunjukkan melalui kemampuannya dalam memberikan pelayanan kepada konsumen. Dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, seorang dikatakan profesional apabila dirinya bekerja sesuai dengan keahlian atau kemampuannya. Pekerjaan akan dapat dilakukan dan diselesaikan dengan baik secara cepat dan tepat apabila dilakukan oleh orang yang memiliki kemampuan sesuai dengan bidang pekerjaannya. Kepercayaan yang diberikan konsumen merupakan suatu amanat. Apabila amanat tersebut disia-siakan akan berdampak pada ketidakberhasilan dan kehancuran lembaga dalam memberikan pelayanan kepada konsumen. Untuk itu kepercayaan konsumen sebagai suatu amanat hendaknya tidak disia-siakan dengan memberikan pelayanan secara profesional melalui pegawai yang bekerja sesuai dengan bidangnya dan mengerjakan pekerjaannya secara cepat dan tepat, sebagaimana yang dinyatakan dalam hadis Rasulullah SAW diriwayatkan oleh Bukhari :

حَدَّثَنَا مُحَمَّدُ بْنُ سِنَانَ حَدَّثَنَا فُلَيْحُ بْنُ سُلَيْمَانَ حَدَّثَنَا هِلَالُ بْنُ

عَلِيٍّ عَنْ عَطَاءِ بْنِ يَسَارٍ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِذَا ضَيَّعْتَ

الْأَمَانَاتِ فَانْتَظِرِ السَّاعَةَ قَالَ كَيْفَ إِضَاعَتُهَا يَا رَسُولَ اللَّهِ قَالَ إِذَا أُسْنِدَ الْأَمْرُ إِلَى غَيْرِ أَهْلِهِ فَانْتَظِرِ السَّاعَةَ

yaitu: “Telah menceritakan kepada kami (Muhammad bin sinan ) telah menceritakan kepada kami (fulaih bin sulaiman) telah menceritakan kepada kami (Hilal bin Ali ) dari (atho’ bin yasar) dari (Abu Hurairah) Radiallohu’anhu Mengatakan Rasullullah SAW bersabda apabila amanat disia-siakan, maka tunggulah kehancurannya, bertanya seorang sahabat : bagaimana caranya menyia-nyiakan amanat ya Rasulullah? Nabi berkata : apabila diserahkan sesuatu urusan diserahkan kepada yang bukan ahlinya, maka tunggulah kehancurannya”.

#### 4. Dimensi *assurance* (jaminan)

Berkenaan dengan pengetahuan atau wawasan, kesopanan, santun, kepercayaan diri dari pemberi layanan, serta respek terhadap konsumen. Apabila pemberi layanan menunjukkan sikap respek, sopan santun dan kelemah lembutan maka akan meningkatkan persepsi positif dan nilai bagi konsumen terhadap lembaga penyedia jasa. *Assurance* ini akan meningkatkan kepercayaan, rasa aman, bebas dari resiko atau bahaya, sehingga membuat konsumen merasakan kepuasan dan akan loyal terhadap lembaga penyedia layanan. Baik buruknya layanan yang diberikan akan menentukan keberhasilan lembaga atau perusahaan pemberi jasa layanan. Dengan memberian pelayanan yang menunjukkan kesopanan dan kelemahlembutan akan menjadi jaminan rasa aman bagi konsumen dan yang berdampak pada kesuksesan lembaga penyedia layanan jasa. Berkenaan dengan hal ini, Al Qur’an Surat Ali Imran ayat 159 menyatakan bahwa:

فَإِذَا رَجَعْتَ إِلَىٰ أَهْلِكَ فَخَبِّرْهُم بِمَا كُنْتَ تَعْمَلُ ۖ لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ  
فَإِذَا رَجَعْتَ إِلَىٰ أَهْلِكَ فَخَبِّرْهُم بِمَا كُنْتَ تَعْمَلُ ۖ لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ  
وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَتَاوَبْ لَهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

*“Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu, maafkanlah mereka; mohonkanlah mapun bagi mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakal kepada-Nya”.*

#### 5. Dimensi *empathy* (empati)

Berkenaan dengan kemauan pegawai untuk peduli dan memberi perhatian secara individu kepada konsumen. Perhatian yang diberikan oleh pihak perusahaan kepada konsumen haruslah dilandasi dengan aspek keimanan dalam rangka mengikuti seruan Allah untuk selalu berbuat baik kepada orang lain .

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ

Artinya : *Sesungguhnya Allah menyuruh kamu berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberikan kepada kaum kerabat dan Allah melarang dari perbuatana keji, kemungkaran dan permusuhan, dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran.*(Q.S. An-Nahl ayat 90).

Dari ayat diatas dapat disimpulkan bahwa sesungguhnya allah memerintahkan hambanya di dalam al-qur'an untuk berbuat adil dan berlaku objektif terhadap haknya dengan memberikan hak kepada orang yang berhak mendapatkannyabegitu juga dengan memberikan kualitas pelayanan harus menjalin komunikasi yang baik antara pasien dan

petugas kesehatan dengan memberikan pelayanan kesehatan dengan sikap baik dan ramah dan tidak mendiskriminasi (membeda-bedakan) pasien yang satu dengan yang lainnya.

Dari lima aspek yang diterapkan oleh para ahli tersebut sudah jauh sebelum itu diajarkan oleh Nabi Muhammad SAW yakni *Siddiq, amanah, istiqomah, fathonah dan tablig*. dari 5 cara yang diajarkan tersebut menjadikan Nabi SAW sukses dalam berdakwah dan berdagang. (sulfiantono,2010)

Dalam konteks kepuasan pelanggan ini terdapat implementasi dari *Hablum minallah* dan *hablum minannas* yaitu salah satu keharusan muslim adalah menjalin dua hubungan yaitu hubungan dengan Allah dan hubungan dengan manusia sebagaimana firman Allah dalam Al-qur'an surah an-nisa ayat 36:

وَعِبُدُوا اللَّهَ وَلَا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَبِذِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسْكِينِ وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَالْجَارِ الْجُنُبِ وَالصَّاحِبِ بِالْجُنُبِ وَأَبْنِ السَّبِيلِ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ مَنْ كَانَ مُخْتَالًا فَخُورًا

Artinya : *Dan sembahlah Allah dan janganlah kamu mempersekutukannya dengan sesuatu, dan berbuat baiklah kepada kedua ibu bapak, karib, kerabat, anak yatim, orang-orang miskin, tetangga yang dekat maupun yang jauh dan teman sejawat, ibnu sabil dan hamba sahayamu, sesungguhnya Allah tidak menyukai orang yang sombong dan membanggakan diri. (QS.An-nisa ayat 36).*

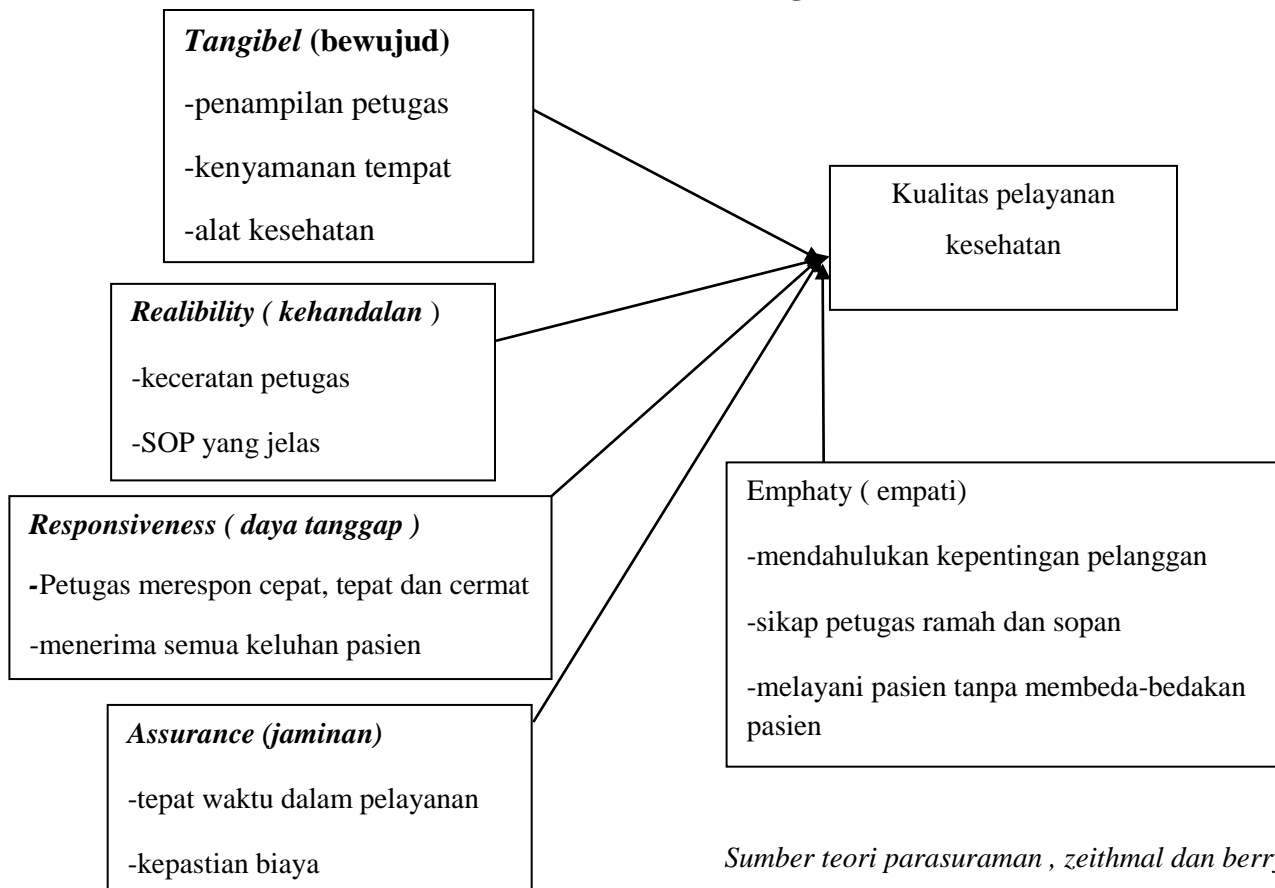
Dari ayat diatas menjelaskan bahwa manusia harus menjalin hubungan baik dengan Allah, dan hubungan manusia yang satu dengan yang lainnya yang saling membutuhkan,

seperti halnya dalam konteks kepuasan pasien interaksi antara petugas kesehatan dengan pasien agar berlemah lembut dalam melakukan pelayanan sehingga seorang konsumen atau pun pasien merasa nyaman dan tidak hentinya datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. (Yani,2006).

## 2.6. Kerangka Teori

Menurut teori *parasuraan* , *zeithmal* dan *Berry* tingkat kepuasan pasien umum dipengaruhi oleh pelayanan yang berkualitas yang terletak pada 5 indikator yaitu *tangible*, *reability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. (lihat gambar 1.1)

**Gambar 1.1. Kerangka teori**





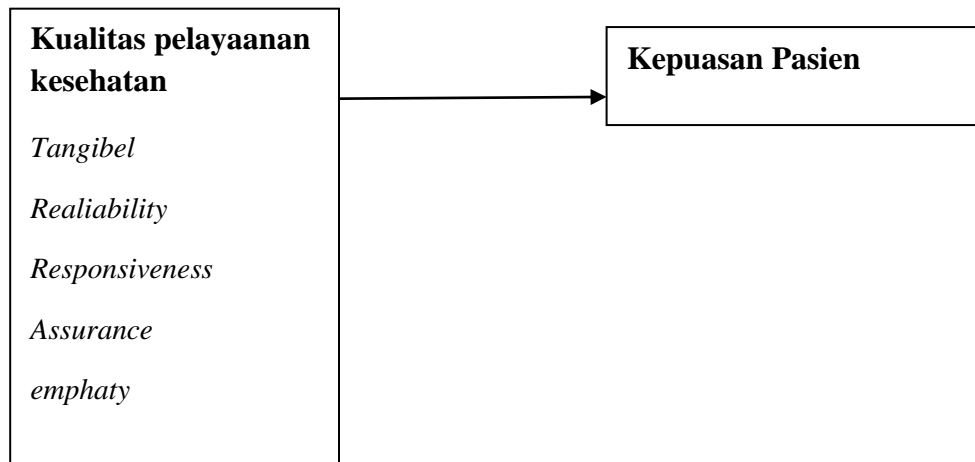
## 2.7. Kerangka Konsep

Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien yang menggunakan teori *Parasuraman, Berry, dan Zeithmal* yang mengemukakan 5 variabel penting dalam kualitas pelayanan.

Variabel Independen ( X )

Variabel dependen ( Y )

**Gambar 1.2. Kerangka Konsep Penelitian**



## 2.8. Hipotesis Penelitian

1. Ada Hubungan *Tangibel* (berwujud) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah 2019.
2. Ada Hubungan *Realibility* (Daya tanggap) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah 2019.

3. Ada Hubungan *Responsiveness* (Daya tanggap) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah 2019.
4. Ada Hubungan *Assurance* (Jaminan) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah 2019.
5. Ada Hubungan *Emphaty* (empati) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah 2019.

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan metode *Cross Sectional Study* yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y), variabel bebas (X) dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan kesehatan sedangkan variabel terikat (Y) adalah kepuasan pasien.(Sumantri arif, 2011).

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah, dikarenakan kurangnya pelayanan kesehatan di Puskesmas Rantang sehingga pasien merasa kurang puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima.

##### **3.2.2. Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilakukan pada awal bulan Desember 2018 sampai dengan akhir bulan juli 2019.

#### **3.3. Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1. Populasi**

Populasi penelitian ini adalah pasien pengunjung Puskesmas yang telah mendapatkan pelayanan kesehatan Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah dilihat dari kunjungan pasien dalam satu tahun dan dibagi 12 bulan yang berjumlah 835 pasien.

### 3.3.2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti yang dipandang sebagai suatu pendugaan terhadap populasi, namun bukan populasi itu sendiri. Sampel dianggap sebagai perwakilan dari populasi yang mewakili keseluruhan yang diamati yang dihitung dengan Rumus Slovin :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = standart error penelitian kesehatan (0,05)

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

$$n = \frac{835}{1+835(0,05)^2}$$

$$= 270$$

Berdasarkan perhitungan diatas maka jumlah sampel yang diteliti adalah 270 reponden.

### 3.3.3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel adalah cara untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya. Dalam penelitian ini Jumlah besar sampel adalah 270 Responden digunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dengan tanpa disengaja yang kebetulan ditemui pada saat itu juga (Syamsunie.2018.)

### 3.4. Variabel Penelitian

Variabel penelitian dibagi menjadi dua yaitu variabel dependen dan variabel independen.

### 3.4.1. Variabel Independen (Bebas)

Yaitu variabel yang dapat mempengaruhi perubahan pada variabel terikat. variabel ini disebut juga sebagai variabel perlakuan, dalam penelitian ini yang termasuk variabel independen kualitas pelayanan kesehatan

### 3.4.2. Variabel Dependen (Terikat)

Adalah variabel yang dapat mempengaruhi akibat dari adanya variabel bebas, dalam penelitian ini yang termasuk variabel dependen adalah kepuasan pasien.

### 3.5. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Kategori	Skala	Hasil Ukur
1	<b>Independen</b> a. <i>Tangible</i> (berwujud)	Tampilan fisik pelayanan dari fasilitas Puskesmas maupun tenaga didalamnya	Keusioner	Baik Cukup Kurang	Ordinal	1. Baik jika nilainya 27-36 2. Cukup jika nilainya 17-26 3. Kurang jika nilainya 7-16
	b. <i>Realibility</i> (kehandalan)	kemampuan tenaga dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan yang telah dijanjikan.	Keusioner	Baik Cukup Kurang	Ordinal	1. Baik jika nilainya 27-36 2. Cukup jika nilainya 17-26 3. Kurang jika nilainya 7-16

c.	<i>Responsiveness</i> (Daya tanggap)	Kesiapan dan ketanggapan Tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan	Keusioner	Baik Cukup Kurang	Ordinal	1. Baik jika nilainya 27-36 2. cukup jika nilainya 17-26 3. kurang jika nilainya 7-16
d.	<i>Assurance</i> (jaminan)	Kemampuan dan kesopanan yang dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko ataupun keraguan.	Keusioner	Baik Cukup Kurang	Ordinal	1. Baik jika nilainya 27-36 2. Cukup jika nilainya 17-26 3. Kurang jika nilainya 7-16
e.	<i>Emphaty</i> (empati)	komunikasi yang baik dan perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan.	Keusioner	Baik Cukup Kurang	Ordinal	1. Baik jika nilainya 27-36 2. Cukup jika nilainya 17-26 3. Kurang jika nilainya 7-16
2	<b>Dependen</b> Kepuasan pasien	Perasaan senang Responden setelah mendapatkan pelayanan dari tenaga puskesmas	Keusioner	Puas Cukup Kurang	Ordinal	1. Puas jika nilainya 27-36 2. Cukup jika nilainya 17-26 3. Kurang jika nilainya 7-16

### **3.6. Aspek Pengukuran**

Penelitian ini menggunakan alat ukur kuisisioner yang menggunakan teori Parasuraman, Berry, dan Zeithmal tentang kualitas pelayanan dengan menggunakan Teknik Scoring yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala likert yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan skala likert maka akan dijabarkan menjadi indikator variabel, kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan. Jawabannya mulai dari yang sangat positif sampai sangat negatif, yang dapat berupa kata-kata yaitu:

1. Sangat Setuju : dinilai 5
2. Setuju : dinilai 4
3. Cukup setuju : dinilai 3
4. Tidak Setuju : dinilai 2
5. Sangat Tidak Setuju : dinilai 1

### **3.7. Uji Validitas dan Reliabilitas**

#### **3.7.1. Uji Validitas**

Validitas mempunyai arti sejauh mana ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur suatu data, untuk mengetahui suatu instrument (dalam hal ini kuisisioner) dilakukan dengan cara korelasi antara skor masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel dikatakan valid apabila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor

totalnya. Uji validitas dilakukan pada sejumlah 20 pasien di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan timur.

keputusan uji :

r-tabel = 0,444

bila r hitung lebihh besar dari r tabel artinya variabel valid

bila r hitung lebih kecil atau sama dengan r tabel maka artinya variabel tidak valid.

Variabel	Pertanyaan	r-hitung	r-tabel	keterangan
1. Tangibel	P1	0,49799	0,444	Valid
	P2	0,51491	0,444	Valid
	P3	0,59543	0,444	Valid
	P4	0,67293	0,444	Valid
	P5	0,45262	0,444	Valid
	P6	0,49613	0,444	Valid
	P7	0,49913	0,444	Valid
2. Reliability	P1	0,5777	0,444	Valid
	P2	0,55521	0,444	Valid
	P3	0,57021	0,444	Valid
	P4	0,47232	0,444	Valid
	P5	0,53802	0,444	Valid
	P6	0,54646	0,444	Valid
	P7	0,52279	0,444	Valid
3. Responsiveness	P1	0,52508	0,444	Valid
	P2	0,44714	0,444	Valid
	P3	0,49858	0,444	Valid
	P4	0,49261	0,444	Valid
	P5	0,52344	0,444	Valid
	P6	0,452	0,444	Valid
	P7	0,53099	0,444	Valid
4. Assurance	P1	0,47346	0,444	Valid
	P2	0,70925	0,444	Valid
	P3	0,57333	0,444	Valid



	P4	0,62171	0,444	Valid
	P5	0,77253	0,444	Valid
	P6	0,64169	0,444	Valid
	P7	0,49712	0,444	Valid
5. Emphaty	P1	0,48148	0,444	Valid
	P2	0,61672	0,444	Valid
	P3	0,53573	0,444	Valid
	P4	0,46766	0,444	Valid
	P5	0,46591	0,444	Valid
	P6	0,49138	0,444	Valid
	P7	0,45521	0,444	Valid
6. Kepuasan pasien	P1	0,45929	0,444	Valid
	P2	0,49578	0,444	Valid
	P3	0,46577	0,444	Valid
	P4	0,53168	0,444	Valid
	P5	0,76298	0,444	Valid
	P6	0,48495	0,444	Valid
	P7	0,52939	0,444	Valid

### 3.7.2.Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama. Pengujian reliabilitas dilakukann dengan menguji validitas terlebih dahulu. Jika pertanyaan tidak valid, maka pertanyaan tersebut dibuang. Pertanyaan-pertanyaan yang sudahb valid kemudian secara bersamaan diukur reliabilitasnya.

Untuk mengetahui reliabilitas dilakukan dengan cara melakukan uji **Crombach Alpha** dengan program komputer SPSS.

Keputusan uji

Bila **Crombach Alpha**  $\geq$  0,6  $\longrightarrow$  artinya variabel reliable

Bila **Crombach Alpha**  $<$  0,6  $\longrightarrow$  artinya variabel tidak reliable (Hastono, 2016).

NO	Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
1	Tangibel	0,61	Reliable
2	Reliability	0,69	Reliable
3	Responsiveness	0,72	Reliable
4	Assurance	0,61	Reliable
5	Emphaty	0,7	Reliable

### 3.8. Teknik pengambilan data

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

#### 3.8.1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari peneliti secara langsung atau hasil penyebaran kuesioner kepada responden.

#### 3.8.2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada. Penyebaran kuesioner, teknik pengumpulan data yang disebarkan kepada responden dengan menyusun daftar pertanyaan. Dengan cara responden cukup menjawab pertanyaan pada kolom yang sudah tersedia.

### **3.8.3. Prosedur pengumpulan data**

#### **1. Kuisisioner**

Kuisisioner merupakan tehnik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuisisioner merupakan tehnik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden.

#### **2. Dokumentasi**

Pengumpulan data dan bukti nyata dalam melakukan penelitian di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah yang dilakukan dengan mempelajari literatur, dokumen-dokumen dan sumber data lain yang berasal dari media elektronik seperti internet yang mempunyai hubungan dalam penulisan penelitian ini.

### **3.9. Analisis Data**

Dalam penelitian ini akan menghubungkan dua variabel yaitu kualitas pelayanan kesehatan sebagai variabel independen, kepuasan pasien sebagai variabel dependen. Penelitian ini dilakukan pada masyarakat yang pernah berobat di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah, dan Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

#### **3.9.1. Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing –masing variabel dengan membuat tabel frekuensi dari masing-masing variabel penelitian. Data-data

tersebut akan dijelaskan dengan nilai jumlah dan persentase masing-masing variabel dengan menggunakan tabel dan diinterpretasikan berdasarkan hasil yang diperoleh.

### **3.9.2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat digunakan untuk membuktikan hipotesis dari penelitian, yaitu apakah terdapat hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah. Untuk mengetahui ada hubungan atau tidak antara variabel bebas dengan variabel terikat maka digunakan analisis bivariat yaitu dengan uji statistik dengan uji *chi square* dengan tingkat signifikan 5% (0,05) sebagai taraf ( $p < \alpha$ ) dengan demikian  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak atau ada hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah 2019.

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Hasil penelitian**

##### **4.1.1. Deskripsi Lokasi Penelitian**

Puskesmas Rantang merupakan Puskesmas yang terletak di Jl.Rantang No.37 Lingkungan II Kelurahan Sei PutihTengah Kecamatan Medan Petisah. Puskesmas Rantang mencakup 2 kelurahan,14 Lingkungan Luas bangunan Puskesmas Rantang adalah 120,24 m<sup>2</sup> (7,20 m x 16,7 m) dan luas tanah 9,90 x 33,50 : 331,65 m<sup>2</sup>. Kondisi bangunan baik, karena masih baru selesai dari perbaikan pada tahun 2017. Puskesmas Rantang terletak ditengah kota Medan yang dapat dilalui kendaraan umum maupun dengan berjalan kaki. Puskesmas Rantang terletak di Kecamatan Medan Petisah yang terdapat 3 Puskesmas, yaitu : Puskesmas Darussalam, Puskesmas Bestari dan Puskesmas Rantang. Berikut Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Rantang yaitu :

1. Sebelah barat : Kelurahan Sei Kambing B
2. Sebelah utara : Kelurahan Medan Barat
3. Sebelah timur : Kelurahan Sei Putih Timur II
4. Sebelah selatan : Kelurahan Babura

Distribusi Penduduk lihat tabel 4.1. Berdasarkan Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantang Kecamatan Rantang Kecamatan Medan Petisah Tahun 2017.

**Tabel 4.1.****Distribusi penduduk berdasarkan kelurahan**

NO	Kelurahan	Jumlah penduduk	%
1	Sei Putih Tengah	10.078	100
2	Sei Putih Timur II	8.445	100
	Jumlah	18.523	100

*Sumber : profil kesehatan Puskesmas Rantang 2018*

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa jumlah penduduk berdasarkan kelurahan paling banyak adalah kelurahan Sei Putih Tengah yaitu 10.078 (100%) dari jumlah penduduk Sei Putih Timur II dengan jumlah sebanyak 8.445 (100%) dari jumlah penduduk. Distribusi berdasarkan jenis kelamin di wilayah Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah 2019 pada tabel 4.2 dibawah ini.

**Tabel 4.2.****Distribusi penduduk berdasarkan jenis kelamin**

NO	Kelurahan	Jenis kelamin				Jumlah	%
		L	%	P	%		
1	Sei Putih Tengah	5.062	50.2	5.016	49.7	10.078	54.40
2	Sei Putih Timur II	4.079	48.3	4.366	51.6	8.445	45.60
	Jumlah	9.141	49.3	9.382	50.6	18.523	100

*Sumber : profil kesehatan Puskesmas Rantang 2018*

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin paling banyak di Sei Putih Tengah sebanyak 5062 (50,2%) dari total penduduk 18.523 jiwa. Distribusi Penduduk Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Rantang sebagai berikut :

**Tabel 4.3.**

**Distribusi penduduk berdasarkan pekerjaan**

No	Keterangan	SPTG	SPT II	Jumlah	Persentase
1	Buruh	1256	988	2244	12,11
2	Swasta	586	610	1196	6,45
3	Pedagang	336	632	968	5,22
4	Wiraswasta	445	420	865	4,66
5	PNS	485	209	694	3,74
6	Pensiunan	412	178	590	3,18
7	TNI/POLRI	125	48	277	1,49
8	Supir	155	122	173	0,93
9	Bekerja tidak tetap	3852	3179	7031	37,95
10	Tidak bekerja	1947	2538	4485	24,21
	TOTAL	9599	8924	18523	100

*Sumber : Profil Puskesmas Rantang Tahun 2018*

Dari tabel 4.3. di atas dapat dilihat bahwa pekerjaan terbanyak penduduk puskesmas Rantang adalah bekerja tidak tetap yaitu sebanyak 7.031 orang ( 37.95% ), tidak bekerja sebanyak 4485 orang (24,21%), buruh sebanyak 2244 orang (12,11%), karyawan swasta sebanyak 1196 orang (6,45%), pedagang sebanyak 968 orang (5,22%), wiraswasta

sebanyak 865 orang (4,66%), PNS sebanyak 694 (3,74%), pensiunan sebanyak 590 orang (3,18%), TNI/POLRI sebanyak 277 orang (1,49%), dan supir sebanyak 173 orang (0,93%). Sarana kesehatan Puskesmas Rantang dapat dilihat pada tabel 4.4. dibawah ini

**Tabel 4.4.**

**Sarana kesehatan Puskesmas Rantang**

No	Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1	Rumah sakit	1
2	Balai Pengobatan /Klinik	7
3	Praktek Dokter Bersama	3
4	Praktek Dokter Perorangan	1
	Jumlah	12

*Sumber : profil kesehatan Puskesmas Rantang 2018*

Berdasarkan tabel 4.4. diatas dapat dilihat jumlah sarana kesehatan Puskesmas rantang berjumlah 12, Rumah sakit 1, klinik 7, praktek dokter bersama 3, dan praktek dokter perorangan 1. Sumber daya manusia di Puskesmas Rantang yang dicantumkan sebagai berikut data ketenagaan pegawai di Puskesmas Rantang

1. Dokter umum : 6 orang
2. Dokter gigi : 2 orang
3. Sarjana Keperawatan : 5 orang
4. D3 Perawat : 4 orang
5. D4 Bidan : 3 orang



- 6. D3 Bidan : 1 orang
- 7. Perawat gigi : 1 orang
- 8. SKM : 1 orang
- 9. Sanitarian : 1 orang
- 10. Asisten apoteker : 2 orang
- 11. Petugas gizi : 1 orang
- 12. Analis kesehatan : 1 orang
- 13. Sarjana ekonomi : 1 orang
- 14. SPK : 2 orang

#### 4.2. Karakteristik Responden Penelitian

Gambaran tentang deskripsi responden diperoleh dari data diri yang terdapat pada bagian data responden yang meliputi jenis kelamin dan umur yang disajikan pada tabel berikut.

**Tabel 4.5.**

**Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

NO	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	94	35%
2	Perempuan	176	65%
	Total	270	100%

*Sumber : Data primer tahun 2019*

Pada tabel 4.5. di atas menunjukkan bahwa dari 270 responden, 30 % berjenis kelamin laki-laki dan 70 % berjenis kelamin perempuan. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa kebanyakan responden penelitian ini adalah perempuan. Karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel dibawah ini sebagai berikut, lihat tabel 4.6.

**Tabel 4.6.**

**Tabel Distribusi Responden Berdasarkan Umur**

Umur	Jumlah	Persentase
< 20	30	11 %
20-29	56	20 %
30-39	68	25%
40-49	56	20%
>50	60	22%
Jumlah	270	100%

*Sumber : Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel 4.6. diatas dapat dinyatakan bahwa jumlah responden yang berumur <20 tahun sebanyak 30 orang atau sekitar 11% dari jumlah keseluruhan, umur 20-29 sebanyak 56 orang atau sekitar 20% dari jumlah keseluruhan, umur 30-39 sebanyak 68 orang atau sekitar 25% dari jumlah keseluruhan, umur 40-49 sebanyak 56 orang atau sekitar 20% dari jumlah keseluruhan, dan umur diatas 50 sebanyak 60 orang sekitar 22% dari jumlah keseluruhan responden.

### 4.3. Analisis Univariat Penelitian

Analisis Univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel penelitian.

#### 4.3.1. Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Tangibel* (berwujud)

**Tabel 4.7.**  
**Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Dimensi Tangibel ( berwujud)**

No	Kategori Variabel Tangibel	Frekuensi	%
1	Baik	98	36.3
2	Cukup	136	50.4
3	Kurang	36	13.3
	Total	270	100.0

*Sumber : Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel 4.7. pada dimensi Tangibel diatas dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan Baik sebanyak 98 orang (36,3%), yang menjawab Cukup sebanyak 136 orang (50,4%), dan yang menjawab Kurang sebanyak 36 orang (13,3%).

#### 4.3.2. Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Reliability (kehandalan)

**Tabel 4.8.**  
**Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Reliability (kehandalan)**

No	Kategori Variabel Reliability	Frekuensi	%
1	Baik	64	23.7
2	Cukup	161	59.6
3	Kurang	45	16.7
	Total	270	100.0

*Sumber : Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel 4.8. pada dimensi Reliability diatas dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan Baik sebanyak 64 orang (23,7%), yang menjawab Cukup sebanyak 161 orang (59,6%), dan yang menjawab Kurang sebanyak 45 orang (16,7%).

#### 4.3.3. Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Responsiveness (Daya tanggap)

**Tabel 4.9.**  
**Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Responsiveness (daya tanggap )**

No	Kategori Variabel Responsiveness	Frekuensi	%
1	Baik	47	17.4
2	Cukup	179	66.3
3	Kurang	44	16.3
	Total	270	100.0

*Sumber : Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel 4.9. pada dimensi Responsiveness diatas dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan Baik sebanyak 47 orang (17,4%), yang menjawab Cukup sebanyak 179 orang (66,3%), dan yang menjawab Kurang sebanyak 44 orang (16,3%).

#### 4.3.4. Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Assurance (jaminan)

**Tabel 4.10.**  
**Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Assurance (jaminan)**

No	Kategori Variabel Assurance	Frekuensi	%
1	Baik	46	17.0
2	Cukup	204	75.6
3	Kurang	20	7.4
	Total	270	100.0

*Sumber : Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tabel 4.10. pada dimensi Assurance diatas dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan Baik sebanyak 46 orang (17,0%), yang menjawab Cukup sebanyak 204 orang (75,6%), dan yang menjawab Kurang sebanyak 20 orang (7,4%).

#### 4.3.5. Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Emphaty (empati)

**Tabel 4.11.**  
**Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Emphaty**

No	Kategori Variabel Emphaty	Frekuensi	%
1	Baik	80	29.6
2	Cukup	150	55.6
3	Kurang	40	14.8
	Total	270	100.0

*Sumber : Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tael 4.11. pada dimensi Emphaty diatas dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan Baik sebanyak 80 orang (29,6%), yang menjawab Cukup sebanyak 150 orang (55,6%), dan yang menjawab Kurang sebanyak 40 orang (14,8%).

#### 4.3.6. Tingkat kepuasan pasien dengan pelayanan kesehatan

**Tabel 4.12.**  
**Distribusi Kepuasan Pasien Dengan Pelayanan Kesehatan**

No	Kategori Variabel Kepuasan	Frekuensi	%
1	Baik	29	10.7
2	Cukup	98	36.3
3	Kurang	143	53.0
	Total	270	100.0

*Sumber : Data primer tahun 2019*

Berdasarkan tael 4.12. pada Kepuasan pasien diatas dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan Baik sebanyak 29 orang (10,7%), yang menjawab

Cukup sebanyak 98 orang (36,3%), dan yang menjawab Kurang sebanyak 143 orang (53,0%).

#### 4.4. Analisis Bivariat Penelitian

Analisis bivariat ini digunakan untuk membuktikan hipotesis dari penelitian, yaitu apakah terdapat hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah. Dengan uji statistik dengan uji *chi square* dengan tingkat signifikan 5% (0,05) sebagai taraf ( $p < \alpha$ ) dengan demikian  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak atau ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

##### 4.4.1. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Tangibel (berwujud)

**Tabel 4.13.**  
**Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Tangibel (Berwujud) Dengan Kepuasan Pasien**

No	Variabel Penelitian	Kepuasan pasien						Jumlah		P value
		Puas		Cukup		Kurang		N	%	
		N	%	N	%	N	%			
1	Baik	21	7,8	32	11,9	45	16,7	98	36,3	<b>0,000</b>
2	Cukup	7	2,6	59	21,9	70	25,9	136	50,4	
3	Kurang	1	0,4	7	2,6	28	10,4	36	13,3	
	Total	29		98		143		270	100	

*Sumber data primer 2019*

Berdasarkan tabel 4.13. diatas dapat dinyatakan bahwa Responden yang menyatakan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Tangibel* dengan kepuasan pasien yang baik sebanyak 98 Orang (36,3%), yang menyatakan cukup sebanyak 136 orang (50,4%) dan yang menyatakan kurang sebanyak 36 orang (13,3%), sehingga dari data

tersebut dapat dikatakan bahwa pada dimensi ini responden yang paling banyak menyatakan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien itu cukup.

**4.4.2. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Reliability (kehandalan) dengan kepuasan pasien**

**Tabel 4.14.**  
**Hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Reliability (kehandalan) dengan kepuasan pasien**

No	Variabel Penelitian	Kepuasan pasien						Jumlah	P value	
		Puas		Cukup		Kurang				
		N	%	N	%	N	%			
1	Baik	28	10,4	16	5,9	20	7,4	64	23,7	
2	Cukup	1	0,4	81	30,0	79	29,3	161	59,6	<b>0,000</b>
3	Kurang	0	0,0	1	0,4	44	16,3	45	16,7	
	Total	29		98		143		100	270	

*Sumber data primer 2019*

Berdasarkan tabel 4.14. diatas dapat dinyatakan bahwa Responden yang menyatakan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Reliability* dengan kepuasan pasien yang baik sebanyak 64 Orang (23,7%), yang menyatakan cukup sebanyak 161 orang (59,6%) dan yang menyatakan kurang sebanyak 45 orang (16,7%), sehingga dari data tersebut dapat dikatakan bahwa pada dimensi ini responden yang paling banyak menyatakan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien itu cukup.



4.4.3. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) dengan kepuasan pasien

**Tabel 4.15.**  
**Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi *Responsiveness* ( Daya Tanggap ) Dengan Kepuasan Pasien**

No	Variabel Penelitian	Kepuasan pasien						Jumlah	P value	
		Puas		Cukup		Kurang				
		N	%	N	%	N	%			
1	Baik	29	10,7	11	4,1	7	2,6	47	17,4	<b>0,000</b>
2	Cukup	0	0,0	86	31,9	93	34,4	179	66,3	
3	Kurang	0	0,0	1	0,4	43	15,9	44	16,3	
	Total	29		98		143		270	100	

*Sumber data primer 2019*

Berdasarkan tabel 4.15. diatas dapat dinyatakan bahwa Responden yang menyatakan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Responsiveness* dengan kepuasan pasien yang baik sebanyak 47 Orang (17,4%), yang menyatakan cukup sebanyak 179 orang (66,3%) dan yang menyatakan kurang sebanyak 45 orang (16,3%), sehingga dari data tersebut dapat dikatakan bahwa pada dimensi ini responden yang paling banyak menyatakan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien itu cukup.

4.4.4. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Assurance (jaminan) dengan kepuasan pasien.

**Tabel 4.16.**  
**Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Assurance (Jaminan) Dengan kepuasan pasien**

No	Variabel penelitian	Kepuasan pasien						Jumlah	P value	
		Puas		Cukup		Kurang				
	Assurance	N	%	N	%	N	%	N	%	
1	Baik	29	10,7	7	2,6	10	3,7	46	17,0	<b>0,000</b>
2	Cukup	0	0,0	91	33,7	113	41,9	204	75,6	
3	Kurang	0	0,0	0	0,0	20	7,4	20	7,4	
	Total	29		98		143		270	100	

*Sumber data primer 2019*

Berdasarkan tabel 4.16. diatas dapat dinyatakan bahwa Responden yang menyatakan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Assurance dengan kepuasan pasien yang baik sebanyak 46 Orang (17,0%), yang menyatakan cukup sebanyak 1204 orang (75,6%) dan yang menyatakan kurang sebanyak 20 orang (7,4%), sehingga dari data tersebut dapat dikatakan bahwa pada dimensi ini responden yang paling banyak menyatakan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien itu cukup.

**4.4.5. Hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Emphaty* (empati) dengan kepuasan pasien**

**Tabel 4.17.**  
**Hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Emphaty* (empati) dengan kepuasan pasien**

No	Emphaty	Kepuasan pasien						Jumlah	P value
		Puas		Cukup		Kurang			
		N	%	N	%	N	%		
1	Baik	29	10,7	22	8,1	29	10,7	80	29,6
2	Cukup	1	0,0	74	22,8	75	27,8	150	55,6
3	Kurang	0	0,0	1	0,4	39	14,9	40	14,8
	Total	29		98		143		270	100

*Sumber data primer 2019*

Berdasarkan tabel 4.17. diatas dapat dinyatakan bahwa Responden yang menyatakan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Emphaty* dengan kepuasan pasien yang baik sebanyak 80 orang (29,6%), yang menyatakan cukup sebanyak 150 orang (55,6%) dan yang menyatakan kurang sebanyak 40 orang (14,8%), sehingga dari data tersebut dapat dikatakan bahwa pada dimensi ini responden yang paling banyak menyatakan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien itu cukup.

**4.5. Pembahasan**

**4.5.1. Analisis Univariat**

Berdasarkan hasil perhitungan distribusi analisis univariat yang telah dilakukan pada 270 responden, menunjukkan bahwa dari 5 dimensi kualitas pelayanan kesehatan yaitu *tangibel*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Dimensi *tangibel* merupakan menggambarkan tampilan fisik, kelengkapan fasilitas, kebersihan ruangan, dan

kedisiplinan pegawai. Berdasarkan tabel 4.8. diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan Baik sebanyak 98 orang (36,3%), yang menjawab Cukup sebanyak 136 orang (50,4%), dan yang menjawab Kurang sebanyak 36 orang (13,3%). Artinya pasien lebih banyak yang memberikan penilaian yang cukup atas kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Tangibel* di Puskesmas Rantang.

Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Reliability* merupakan kemampuan Puskesmas rantang dalam mewujudkan kemampuan untuk melaksanakan pelayanan kesehatandengan terpercaya dan akurat. Pada tebl 4.9. diatas menunjukkanbahwa hasil penelitian pada dimensi Reliability ini apat dilihat bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan Baik sebanyak 64 orang (23,7%), yang menjawab Cukup sebanyak 161 orang (59,6%), dan yang menjawab kurang sebanyak 45 orang (16,7%). Sehingga pasien yang paling banyak memberikan jawaban yang paling banyak adalah jawaban kategori cukup.

Dimensi *Responsiveness* merupakan respon atau kesiapan pegawai dalam melayani pasien memberikan pelayanan kesehatan, dengan memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan tidak membuat pasien menunggu lama. Pada dimensi Responsiveness pada tabel 4.9. dapat dilihat bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan Baik sebanyak 47 orang (17,4%), yang menjawab Cukup sebanyak 179 orang (66,3%), dan yang menjawab Kurang sebanyak 44 orang (16,3%).

Dimensi *Assurance* yang mencakup pengetahuan, kemampuan dan kesopanan pegawai dalam meyakinkan kepercayaan pasien. Pada tabel 4.10 hasil penelitian

menunjukkan bahwa pasien yang menyatakan kualitas pelayanan kesehatan baik sebanyak 46 orang (17,0%), yang menyatakan cukup sebanyak 204 orang (75,6%), dan yang menyatakan kurang sebanyak 20 orang (7,4%) sehingga dapat dinyatakan bahwa pelayanan dalam dimensi ini dikatakan cukup baik.

Dimensi *emphaty* mencakup jalinan hubungan dan komunikasi yang baik antara petugas kesehatan dengan pasien, hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *emphaty* pada tabel 4.11 yang menyatakan baik sebanyak 80 orang (29,6%), yang menyatakan cukup sebanyak 150 orang (55,6%) , sedangkan yang menyatakan kurang sebanyak 40 orang (14,8%). Dari hasil penelitian ini dapat dinyatakan bahwa jalinan hubungan dan komunikasi yang baik dapat dinyatakan cukup berdasarkan katogori jawaban pasien di Puskesmas Rantang.

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan merupakan perbandingan antara persepsi dengan pelayanan yang diterima dengan harapan sebelum menerima pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tabel 4.12 menunjukan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang menyatakan puas sebanyak 29 orang (10,7%), yang menyatakan cukup sebanyak 80 orang (36,3%), dan yang menyatakan kurang sebanyak 143 orang (53,0%), sehingga dapat dinyatakan bahwa kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan di Puskesmas Rantang masih kurang.

#### **4.5.2. Analisis Bivariat**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 270 orang responden di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah pada tahun 2019 didapatkan setengah dari responden 136 (50,4%) orang yang menyatakan cukup dengan kualitas pelayanan

kesehatan berdasarkan dimensi *Tangibel* (berwujud) dengan kepuasan pasien. Dengan hasil analisis data pada uji statistik dengan uji *chi square* dengan tingkat signifikan didapatkan  $p \text{ value} = 0,000$  dan  $\alpha = 0,05$ , dimana  $p < \alpha$  maka dapat dinyatakan  $H_0$  ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *Tangibel* (berwujud) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah 2019.

Hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien didapatkan data sebanyak 161 (59,6%) orang menyatakan cukup dengan  $p \text{ value} = 0,000$  dan  $\alpha = 0,05$ , dimana  $p < \alpha$  maka dapat dinyatakan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima atau ada hubungan yang signifikan antara Kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *Reliability* (kehandala) dengan kepuasan pasien. Sedangkan hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) dengan kepuasan pasien didapatkan 179 (66,3%) orang yang menyatakan cukup. Dengan  $p \text{ value} = 0,000$  dan  $\alpha = 0,05$ , dimana  $p < \alpha$  maka dapat dinyatakan  $H_0$  ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara Kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) dengan kepuasan pasien.

Dan pada hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasien didapatkan 204 (75,6%) orang yang menyatakan cukup dengan  $p \text{ value} = 0,000$  dan  $\alpha = 0,05$  dimana  $p < \alpha$  maka dapat dinyatakan  $H_0$  ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara Kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *Assurance* (jaminan) dengan kepuasan pasien. Dan yang terakhir adalah hubungan kualitas

pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi *Emphaty* (empati) dengan kepuasan pasien dinyatakan cukup dengan data 150 (55,6%) orang yang menyatakan cukup, dengan  $\rho \text{ value} = 0,000$  dan  $\alpha = 0,05$  dimana  $p < \alpha$  maka dapat dinyatakan  $H_0$  ditolak atau ada hubungan yang signifikan antara Kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi *Emphaty* (*empati*) dengan kepuasan pasien

Hasil penelitian ini sejalan dengan Teori Parasuraman yang menyatakan ada hubungan yang erat antara kualitas produk dengan kepuasan konsumen. Kualitas produk diatas sama dengan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, sehingga penelitian ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan para ahli.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sulisty (2016) dengan judul penelitian Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Delangu Kabupaten Klaten tahun 2016, menyatakan seluruh variabel independen ada hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Delangu yang menyatakan bahwa suatu pelayanan yang berkualitas akan menghasilkan kepuasan pasien yang tinggi, dengan begitu pihak Puskesmas dapat mengetahui kepuasan pasien dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan

Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa kesimpulan pada ke 5 dimensi kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien dalam penelitian ini masih termasuk dalam kategori cukup yang dibuktikan dari perolehan frekuensi data yang sudah didapat, dan juga ada hubungan yang signifikan antara ke 5 variabel independen dengan variabel dependen

yaitu kepuasan pasien dengan  $p = 0,000$  dan  $\alpha = 0,05$  dimana  $p < \alpha$  maka dinyatakan ada hubungan.



## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **1.1. Kesimpulan**

Hasil penelitian Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah 2019 dan pembahasannya telah diuraikan, maka peneliti menarik kesimpulan bahwa dari ke 5 variabel independen tersebut terdapat yang hubungan yang signifikan dengan variabel dependen yaitu kepuasan pasien didapat responden yang menjawab cukup sebanyak 204 yang paling tinggi diantara semua variabel dengan  $p = 0,00$  dan  $\alpha = 0,05$ , maka dinyatakan ada hubungan yang signifikan antara hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah tahun 2019.

#### **1.2. Saran**

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, maka disarankan ke beberapa pihak yang terkait seperti bawah ini yaitu :

##### **1. Bagi Puskesmas**

Pihak Puskesmas diharapkan melakukan survey kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien secara berkala dalam upaya peningkatan Kualitas pelayanan kesehatan.

##### **2. Bagi institusi pendidikan**

penelitian ini dapat memperbanyak referensi ilmiah yang digunakan untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien.

### 3. Bagi peneliti sendiri

Menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan kualitas pelayanan kesehatan yang dapat meningkatkan kepuasan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ferry dan Makhfudli. 2009. *Keperawatan kesehatan komunitas*. Jakarta : salemba medika
- Gurning, Pramita,f. 2018.*dasar administrasi dan kebijakan kesehatan masyarakat*. Yogyakarta ; K-media
- Ratminto dan Atik Septi Winarsih. 2010. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Assauri,Sofyan.1987. *Manajemen Pemasaran*.Jakarta :Rajawali
- Imbalo S, Pohan. 2003..*Jaminan Mutu Pelayanan kesehatan*.Jakarta:Kesaint blanc
- Budhiarta, Iwan dan Muttaqin. 2019. *Pengukuran Kualitas Pealayanan Kesehatan*.Jawa Timur :Qiara Media
- Rangkuti, fredy . 2013 *customer service satisfaction & call centre*. Jakarta; kompas gramedia building.
- Barata, Atep A. 2003. *Dasar-dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Jacobalis, S. 1995. *Liberalisasi Bisnis Jasa Kesehatan dan Dampaknya Bagi Rumah Sakit Indonesia*. Jakarta; IRSJA.
- Kotler, Philip. 2002. *Pemasaran, perhotelan dan kepariwisataan*.jakarta :prehallindo.
- Pasal 19 UU No. 36 Tahun 2009
- Azwar, Azrul. 1994.*Pengantar Administrasi Kesehatan*.Tangerang Selatan: BinapuraAksara.
- Hardiyansyah.2011.Kualitas pelayanan public .Yogyakarta:Gava media
- Nogi, hessel. 2005. *Manajemen Public*. Jakarta; PT.Gramedia Widiasarana
- Alfisyahrin, Muhammad. 2017. *peningkatan kualitas pelayanan publik di Indonesia*. Jakarta; Yayasan pustaka obor Indonesia.
- Irawan, handi, 2003, *membedah strategi kepuasan pelanggan merek pemenang ISCA*. Jakarta; PT.elex media komputindo kelompok gramedia.
- Muninjaya , A Gde.2004.*Manajemen Kesehatan* . Jakarta : EGC.
- Yani, Ahmad.2006.160 materi dakwah pilihan. Jakarta:Al-qalam.
- Sulfiantono, arif.2006. *Al-qur'an dan kepuasan pelanggan Bank Syari'ah (suatu kajian berdasarkan tafsir al-qur'an)*.UIN Yogyakarta
- Sumantri arif, 2011.*Metode penelitian kesehatan* .Jakarta :Kencana Pernada Media Group.
- Carsel HR, Syamsunie. 2018.*Metodologi penelitian Kesehatan dan Pendidikan*.Yogyakarta:Penebar Media Pustaka
- Hastono, sutanto priyo. 2016. *Analisis data pada bidang kesehatan* .jakarta : raja grafindo persada.
- Fattah, Atikah .2016. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Loyalitas Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Ibu Dan Anak Sitti Khadijah I Makassar*.
- Wardani, Tri Ulfa. 2017 *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Bisnis Jasa Transportasi Gojek*.
- Zaniarti, Dwi.2011. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Jamkesmas RSUD Salatiga*.

- Nova, Rahadi Fitra. 2010. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta.*
- Ghozali, Imam ,2005.*Aplikasi analisis multivariate dengan program SPSS* Semarang. Universitas Diponegoro.
- Sulistyo, Bambang Petrus.2016. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS di Puskesmas Delanggu Kapupaten Klaten.*

# LAMPIRAN

## Lampiran I

### KUISIONER PENELITIAN

#### **HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS RANTANG KECAMATAN MEDAN PETISAH 2019**

#### Data Responden

Jenis kelamin :  laki-laki  Perempuan

Umur :

Alamat :

#### **Petunjuk Pengisian**

- Kuesioner ini diisi oleh Bapak/Ibu/Saudara(i) responden untuk menjawab seluruh pertanyaan yang telah disediakan
- Pilihlah salah satu alternatif jawaban yang menurut anda paling tepat dan sesuai dengan pengalaman yang pernah anda rasakan dengan memberikan tanda (√) pada kotak jawaban yang tersedia disebelah kanan kotak pernyataan dibawah ini! Untuk kolom. Berikut Alternatif jawabannya :

6. Sangat Setuju : 5

7. Setuju : 4

8. Cukup setuju : 3

9. Tidak Setuju : 2

10. Sangat Tidak Setuju : 1

**SELAMAT MENGERJAKAN**

**A. Pernyataan tentang kualitas pelayanan**

**1. *Tangible* (berwujud)**

NO	Pernyataan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
1	Puskesmas Rantang telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang					
2	Puskesmas Rantang telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai.					
3	Puskesmas Rantang telah memiliki apotek dengan jumlah obat yang lengkap					
4	Memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap.					
5	Puskesmas Rantang telah memiliki gedung yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi.					
6	Ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya					
7	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat menunjang pelayanan kesehatan yang baik					

**2. *Reliability* (Kehandalan)**

NO	Pernyataan	Jawaban				
		1	2	3	4	5

1	Petugas Puskemas Rantang memberikan pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit					
2	Puskemas Rantang memberikan informasi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat					
3	Tenaga kesehatan Puskesmas Rantang dapat memenuhi pelayanan yang dijanjikan kepada masyarakat.					
4	Lama pengobatan yang dilakukan oleh dokter sesuai dengan harapan pasien					
5	Dokter datang tepat waktu					
6	Dokter mendiagnosa terhadap penyakit pasien dengan akurat					
7	Petugas kesehatan Puskesmas Rantang melaporkan segala detail perubahan pasien kepada dokter sewaktu melakukan kunjungan					

### 3. Responsiveness ( daya tanggap )

NO	Pernyataan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
1	Para tenaga kesehatan di Puskesmas Rantang bersedia mendengarkan keluhan dari setiap pasien					
2	Petugas puskesmas/perawat Puskesmas Rantang memberi tahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien					
3	Petugas apotek memberi tahu lamanya proses pemberian obat					



4	Petugas puskesmas Rantang memberikan informasi yang dibutuhkan dengan baik					
5	Dokter yang bersangkutan memberikan penjelasan tentang penyakit yang di derita pasien					
6	Petugas kesehatan Puskesmas Rantang bersikap ramah dan sopan pada pasien					
7	Petugas Puskesmas lebih mengutamakan pasien yang non jamkesmas					

#### 4. Assurance (jaminan )

NO	Pernyataan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
1	Puskesmas Rantang telah meiliki dokter spesialis					
2	Semua petugas puskesmas selalu menampilkan senyum terhadap pasien yang datang					
3	Dokter selalu ramah terhadap setiap pasien yang datang ke ruangnya					
4	Perilaku dokter menimbulkan rasa aman					
5	Petugas Puskesmas Rantang memiliki petugas-petugas yang terdidik dan mampu melayani pasien					
6	Puskesmas Rantang meberikan jaminan kesembuhan akan penyakit pasien					
7	Meskipun pasienyang anggota KIS yang dari pemerintah tetap menerima pelayanan dengan					

	sangat baik					
--	-------------	--	--	--	--	--

### 5. Emphaty ( empati )

NO	Pernyataan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
1	Para petugas Puskesmas Rantang Memberikan perhatian penuh pada pasien					
2	Puskesmas Rantang memberikan pengertian dan toleransi terhadap pengguna jasa (pasien) apabila terjadi masalah					
3	Petugas Puskesmas Rantang mengutamakan kepentingan pengguna jasa (Pasien)					
4	Kesediaan petugas untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan					
5	Menghibur dan memberikan dorongan supaya pasien cepat sembuh dari penyakit yang di derita					
6	Dokter berusaha menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita					
7	Waktu berkonsultasi pasein dengan Dokter di Puskesmas Rantang dapat terpenuhi					

## B. Pernyataan Tentang Kepuasan Pasien

NO	Pernyataan	Jawaban				
		1	2	3	4	5
1	Pasien merasa puas dengan pelayanan Puskesmas Rantang yang ramah					
2	Pasien merasa nyaman atas keramahan dan etika petugas kesehatan Puskesmas Rantang ketika melayani pasien					
3	Pasien merasa puas dengan tanggapan Dokter ketika konsultasi atas penyakit yang di alami					
4	Bila ada keluarga atau teman yang membutuhkan perawatan di Puskesmas maka saya akan merekomendasikan Puskesmas Rantang					
5	Pasien merasa yakin pelayanan Puskesmas Rantang Baru benar-benar bagus					
6	Pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien terpenuhi dengan baik					
7	Untuk melakukan pengobatan saya hanya percaya dengan Pelayanan Puskesmas Rantang					

## Lampiran II

Lampiran uji validasi data kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Tangibel  
(berwujud)

		Correlations							
		P_1	P_2	P_3	P_4	P_5	P_6	P_7	TOTAL
P_1	Pearson Correlation	1	.097	.123	-.094	.086	.459*	-.092	.495*
	Sig. (2-tailed)		.683	.606	.695	.720	.042	.698	.026
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_2	Pearson Correlation	.097	1	-.047	.557*	.452*	.481*	-.078	.706**
	Sig. (2-tailed)	.683		.843	.011	.045	.032	.744	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_3	Pearson Correlation	.123	-.047	1	.127	.000	-.109	-.048	.217
	Sig. (2-tailed)	.606	.843		.594	1.000	.646	.840	.357
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_4	Pearson Correlation	-.094	.557*	.127	1	.273	-.021	.110	.547*
	Sig. (2-tailed)	.695	.011	.594		.245	.930	.643	.013
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_5	Pearson Correlation	.086	.452*	.000	.273	1	.163	-.498*	.591**
	Sig. (2-tailed)	.720	.045	1.000	.245		.492	.026	.006
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_6	Pearson Correlation	.459*	.481*	-.109	-.021	.163	1	-.081	.522*
	Sig. (2-tailed)	.042	.032	.646	.930	.492		.735	.018
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_7	Pearson Correlation	-.092	-.078	-.048	.110	-.498*	-.081	1	.029
	Sig. (2-tailed)	.698	.744	.840	.643	.026	.735		.903
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
TOTAL	Pearson Correlation	.495*	.706**	.517	.547*	.591**	.522*	.529	1

Sig. (2-tailed)	.026	.001	.357	.013	.006	.018	.903	
N	20	20	20	20	20	20	20	20

Lampiran III  
uji validasi data kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Reliability (kehandalan)

		Correlations							
		P_1	P_2	P_3	P_4	P_5	P_6	P_7	TOTAL
P_1	Pearson Correlation	1	.269	.009	.182	.264	.194	-.111	.473*
	Sig. (2-tailed)		.252	.971	.443	.261	.413	.641	.035
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_2	Pearson Correlation	.269	1	.302	.425	.168	.431	.290	.709**
	Sig. (2-tailed)	.252		.195	.062	.480	.058	.214	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_3	Pearson Correlation	.009	.302	1	.232	-.065	.480*	.405	.573**
	Sig. (2-tailed)	.971	.195		.326	.785	.032	.076	.008
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_4	Pearson Correlation	.182	.425	.232	1	.209	.273	.155	.622**
	Sig. (2-tailed)	.443	.062	.326		.377	.245	.513	.003
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_5	Pearson Correlation	.264	.168	-.065	.209	1	.094	-.067	.418
	Sig. (2-tailed)	.261	.480	.785	.377		.693	.778	.067
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_6	Pearson Correlation	.194	.431	.480*	.273	.094	1	.142	.642**
	Sig. (2-tailed)	.413	.058	.032	.245	.693		.551	.002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_7	Pearson Correlation	-.111	.290	.405	.155	-.067	.142	1	.497*
	Sig. (2-tailed)	.641	.214	.076	.513	.778	.551		.026
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

TOTAL	Pearson Correlation	.473*	.709**	.573**	.622**	.418	.642**	.497*	1
	Sig. (2-tailed)	.035	.000	.008	.003	.067	.002	.026	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

Lampiran IV

uji validasi data kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Responsiveness (daya tanggap)

**RESPONSIVENESS**

**Correlations**

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.269	.009	.182	.264	.100	.006	.477*
	Sig. (2-tailed)		.252	.971	.443	.261	.675	.981	.033
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P2	Pearson Correlation	.269	1	.302	.425	.168	.469*	.123	.664**
	Sig. (2-tailed)	.252		.195	.062	.480	.037	.605	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P3	Pearson Correlation	.009	.302	1	.232	-.065	.511*	.316	.556*
	Sig. (2-tailed)	.971	.195		.326	.785	.021	.175	.011
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P4	Pearson Correlation	.182	.425	.232	1	.209	.306	.026	.583**
	Sig. (2-tailed)	.443	.062	.326		.377	.190	.915	.007
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P5	Pearson Correlation	.264	.168	-.065	.209	1	.188	.019	.463*
	Sig. (2-tailed)	.261	.480	.785	.377		.428	.938	.040
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P6	Pearson Correlation	.100	.469*	.511*	.306	.188	1	.227	.711**
	Sig. (2-tailed)	.675	.037	.021	.190	.428		.335	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

P7	Pearson Correlation	.006	.123	.316	.026	.019	.227	1	.479*
	Sig. (2-tailed)	.981	.605	.175	.915	.938	.335		.032
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
TOTAL	Pearson Correlation	.477*	.664**	.556*	.583**	.463*	.711**	.479*	1
	Sig. (2-tailed)	.033	.001	.011	.007	.040	.000	.032	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

## Lampiran V

uji validasi data kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Assurance (jaminan)

### Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.269	.009	.182	.264	.100	.006	.477*
	Sig. (2-tailed)		.252	.971	.443	.261	.675	.981	.033
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P2	Pearson Correlation	.269	1	.302	.425	.168	.469*	.123	.664**
	Sig. (2-tailed)	.252		.195	.062	.480	.037	.605	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P3	Pearson Correlation	.009	.302	1	.232	-.065	.511*	.316	.556*
	Sig. (2-tailed)	.971	.195		.326	.785	.021	.175	.011
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P4	Pearson Correlation	.182	.425	.232	1	.209	.306	.026	.583**
	Sig. (2-tailed)	.443	.062	.326		.377	.190	.915	.007
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P5	Pearson Correlation	.264	.168	-.065	.209	1	.188	.019	.463*
	Sig. (2-tailed)	.261	.480	.785	.377		.428	.938	.040
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

P6	Pearson Correlation	.100	.469*	.511*	.306	.188	1	.227	.711**
	Sig. (2-tailed)	.675	.037	.021	.190	.428		.335	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P7	Pearson Correlation	.006	.123	.316	.026	.019	.227	1	.479*
	Sig. (2-tailed)	.981	.605	.175	.915	.938	.335		.032
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
TOTAL	Pearson Correlation	.477*	.664**	.556*	.583**	.463*	.711**	.479*	1
	Sig. (2-tailed)	.033	.001	.011	.007	.040	.000	.032	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

#### Lampiran VI

uji validasi data berdasarkan kualitas kesehatan pada dimensi Emphaty (empati)

		Correlations							
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.269	.009	.182	.264	.100	-.023	.469*
	Sig. (2-tailed)		.252	.971	.443	.261	.675	.925	.037
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P2	Pearson Correlation	.269	1	.302	.425	.168	.469*	.161	.673**
	Sig. (2-tailed)	.252		.195	.062	.480	.037	.497	.001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P3	Pearson Correlation	.009	.302	1	.232	-.065	.511*	.282	.542*
	Sig. (2-tailed)	.971	.195		.326	.785	.021	.228	.014
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P4	Pearson Correlation	.182	.425	.232	1	.209	.306	.059	.592**



	Sig. (2-tailed)	.443	.062	.326		.377	.190	.806	.006
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P5	Pearson								
	Correlation	.264	.168	-.065	.209	1	.188	.065	.476*
	Sig. (2-tailed)	.261	.480	.785	.377		.428	.787	.034
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P6	Pearson								
	Correlation	.100	.469*	.511*	.306	.188	1	.261	.718**
	Sig. (2-tailed)	.675	.037	.021	.190	.428		.266	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P7	Pearson								
	Correlation	-.023	.161	.282	.059	.065	.261	1	.488*
	Sig. (2-tailed)	.925	.497	.228	.806	.787	.266		.029
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
TOTAL	Pearson								
	Correlation	.469*	.673**	.542*	.592**	.476*	.718**	.488*	1
	Sig. (2-tailed)	.037	.001	.014	.006	.034	.000	.029	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

## Lmpiran VII

uji validasi data berdasarkan kepuasan pasien

### Correlations

		P_1	P_2	P_3	P_4	P_5	P_6	P_7	TOTAL
P_1	Pearson								
	Correlation	1	.156	-.090	-.005	.163	.085	-.073	.339
	Sig. (2-tailed)		.513	.705	.984	.491	.721	.761	.144
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_2	Pearson								
	Correlation	.156	1	-.168	-.149	.174	.136	.189	.413
	Sig. (2-tailed)	.513		.478	.530	.463	.567	.424	.070
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_3	Pearson								
	Correlation	-.090	-.168	1	.522*	.406	-.048	.056	.466*
	Sig. (2-tailed)	.705	.478		.018	.076	.839	.814	.038

	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_4	Pearson Correlation	-.005	-.149	.522*	1	.590**	.037	.021	.532*
	Sig. (2-tailed)	.984	.530	.018		.006	.877	.929	.016
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_5	Pearson Correlation	.163	.174	.406	.590**	1	.191	.308	.763**
	Sig. (2-tailed)	.491	.463	.076	.006		.420	.186	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_6	Pearson Correlation	.085	.136	-.048	.037	.191	1	.253	.485*
	Sig. (2-tailed)	.721	.567	.839	.877	.420		.282	.030
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
P_7	Pearson Correlation	-.073	.189	.056	.021	.308	.253	1	.529*
	Sig. (2-tailed)	.761	.424	.814	.929	.186	.282		.016
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
TOT	Pearson Correlation	.539	.473	.466*	.532*	.763**	.485*	.529*	1
AL	Sig. (2-tailed)	.144	.070	.038	.016	.000	.030	.016	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

## Lampiran VIII

### Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Tangibel (berwujud)

Reliability Statistics			
Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Tangibel	Cronbach's Alpha	N of Items	Keterangan
	.616	7	Reliable

Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Reliability (kehandalan)

**Reliability Statistics**

Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Reliability	Cronbach's Alpha	N of Items	Keterangan
	.693	7	Reliable

Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Responsiveness (Daya tanggap)

**Reliability Statistics**

Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Responsiveness	Cronbach's Alpha <sup>a</sup>	N of Items	keterangan
	.725	7	Reliable

Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Assurance (jaminan)

**Reliability Statistics**

Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Assurance	Cronbach's Alpha	N of Items	Keterangan
	.612	7	Reliable

Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Emphaty

**Reliability Statistics**

Kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Emphaty	Cronbach's Alpha	N of Items	Keterangan
	.702	7	Reliable

## Lampiran IX

Distribusi frekuensi kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Tangibel  
(berwujud)

### Statistics

Tangibel

N	Valid	270
	Missing	0
	Std. Deviation	.667

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	98	36.3	36.3
	cukup	136	50.4	86.7
	kurang	36	13.3	100.0
	Total	270	100.0	100.0

Distribusi frekuensi kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Reliability  
(kehandalan)

### Statistics

Reliability

N	Valid	270
	Missing	0
	Std. Deviation	.633

**Reliability**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	64	23.7	23.7	23.7
cukup	161	59.6	59.6	83.3
kurang	45	16.7	16.7	100.0
Total	270	100.0	100.0	

Distribusi frekuensi kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Responsivenessl  
(daya tanggap)

**Statistics**

Responsiveness

N	Valid	270
	Missing	0
	Std. Deviation	.582

**Responsiveness**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	47	17.4	17.4	17.4
cukup	179	66.3	66.3	83.7
kurang	44	16.3	16.3	100.0
Total	270	100.0	100.0	

Distribusi kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Assurance (jaminan)

**Statistics**

Assurance

N	Valid	270
	Missing	0
	Std. Deviation	.486

**Assurance**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
baik	46	17.0	17.0	17.0
cukup	204	75.6	75.6	92.6
kurang	20	7.4	7.4	100.0
Total	270	100.0	100.0	

Distribusi kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi Emphaty (empati)

**Statistics**

Emphaty

N	Valid	270
	Missing	0
	Std. Deviation	.651

**Emphaty**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Baik	80	29.6	29.6	29.6
cukup	150	55.6	55.6	85.2
kurang	40	14.8	14.8	100.0
Total	270	100.0	100.0	

## Distribusi frekuensi kepuasan pasien

### Statistics

Kepuasanpasien

N	Valid	270
	Missing	0
Std. Deviation		.679

### Kepuasanpasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	29	10.7	10.7
	cukup	98	36.3	47.0
	kurang	143	53.0	100.0
	Total	270	100.0	100.0

## Lampiran X

Hubungan kualiaty pelayanan kesehatan berdasarkan Tangibel dengan kepuasan pasien

### tangibel \* kepuasanpasien Crosstabulation

Count

		Kepuasanpasien			Total
		baik	cukup	kurang	
Tangibel	baik	21	32	45	98
	cukup	7	59	70	136
	kurang	1	7	28	36
Total		29	98	143	270

**tangibel \* kepuasanpasien Crosstabulation**

		kepuasanpasien			Total	
		puas	cukup	kurang		
Tangibel	baik	Count	21	32	45	98
		% within tangibel	21.4%	32.7%	45.9%	100.0%
		% within kepuasanpasien	72.4%	32.7%	31.5%	36.3%
		% of Total	7.8%	11.9%	16.7%	36.3%
	cukup	Count	7	59	70	136
		% within tangibel	5.1%	43.4%	51.5%	100.0%
		% within kepuasanpasien	24.1%	60.2%	49.0%	50.4%
		% of Total	2.6%	21.9%	25.9%	50.4%
	kurang	Count	1	7	28	36
		% within tangibel	2.8%	19.4%	77.8%	100.0%
		% within kepuasanpasien	3.4%	7.1%	19.6%	13.3%
		% of Total	0.4%	2.6%	10.4%	13.3%
Total	Count	29	98	143	270	
	% within tangibel	10.7%	36.3%	53.0%	100.0%	
	% within kepuasanpasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	10.7%	36.3%	53.0%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	26.727 <sup>a</sup>	4	.000
Likelihood Ratio	26.213	4	.000
Linear-by-Linear Association	15.438	1	.000
N of Valid Cases	270		

a. 1 cells (11.1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.87.

Hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi realiability dengan kepuasan pasien



**reliabiliti \* kepuasanpasien Crosstabulation**

Count

		kepuasanpasien			Total
		baik	cukup	kurang	
Reliability	Baik	28	16	20	64
	cukup	1	81	79	161
	kurang	0	1	44	45
Total		29	98	143	270

**reliabiliti \* kepuasanpasien Crosstabulation**

		kepuasanpasien			Total	
		puas	cukup	kurang		
reliabiliti	baik	Count	28	16	20	64
		% within reliabiliti	43.8%	25.0%	31.2%	100.0%
		% within kepuasanpasien	96.6%	16.3%	14.0%	23.7%
	% of Total	10.4%	5.9%	7.4%	23.7%	
	cukup	Count	1	81	79	161
		% within reliabiliti	0.6%	50.3%	49.1%	100.0%
		% within kepuasanpasien	3.4%	82.7%	55.2%	59.6%
	% of Total	0.4%	30.0%	29.3%	59.6%	
	kurang	Count	0	1	44	45
% within reliabiliti		0.0%	2.2%	97.8%	100.0%	
% within kepuasanpasien		0.0%	1.0%	30.8%	16.7%	
% of Total	0.0%	0.4%	16.3%	16.7%		
Total	Count	29	98	143	270	
	% within reliabiliti	10.7%	36.3%	53.0%	100.0%	
	% within kepuasanpasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
% of Total	10.7%	36.3%	53.0%	100.0%		

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	133.688 <sup>a</sup>	4	.000
Likelihood Ratio	129.106	4	.000
Linear-by-Linear Association	72.670	1	.000
N of Valid Cases	270		

a. 1 cells (11.1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.83.

Hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi responsiveness dengan kepuasan pasien

**responsiveness \* kepuasanpasien Crosstabulation**

Count

		kepuasanpasien			Total
		baik	cukup	kurang	
Responsiveness	Baik	29	11	7	47
	cukup	0	86	93	179
	kurang	0	1	43	44
Total		29	98	143	270

**responsiveness \* kepuasanpasien Crosstabulation**

		kepuasanpasien			Total
		puas	cukup	kurang	
responsiveness	Count	29	11	7	47
	baik	61.7%	23.4%	14.9%	100.0%
	% within responsiveness	100.0%	11.2%	4.9%	17.4%
	% within kepuasanpasien	10.7%	4.1%	2.6%	17.4%
	% of Total				
	Count	0	86	93	179
	cukup	0.0%	48.0%	52.0%	100.0%
	% within responsiveness	0.0%	87.8%	65.0%	66.3%
	% within kepuasanpasien	0.0%	31.9%	34.4%	66.3%

Total	Count	0	1	43	44
	% within responsiveness	0.0%	2.3%	97.7%	100.0%
	% within kepuasanpasien	0.0%	1.0%	30.1%	16.3%
	% of Total	0.0%	0.4%	15.9%	16.3%
	Count	29	98	143	270
	% within responsiveness	10.7%	36.3%	53.0%	100.0%
	% within kepuasanpasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	10.7%	36.3%	53.0%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	190.130 <sup>a</sup>	4	.000
Likelihood Ratio	165.785	4	.000
Linear-by-Linear Association	104.835	1	.000
N of Valid Cases	270		

a. 1 cells (11.1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.73.

## Hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi assurance dengan kepuasan pasien

#### assurance \* kepuasanpasien Crosstabulation

Count		kepuasanpasien			Total
		baik	cukup	kurang	
assurance	Baik	29	7	10	46
	cukup	0	91	113	204
	kurang	0	0	20	20

Total	29	98	143	270
-------	----	----	-----	-----

**assurance \* kepuasanpasien Crosstabulation**

		kepuasanpasien			Total	
		Puas	cukup	kurang		
assurance	Baik	Count	29	7	10	46
		% within assurance	63.0%	15.2%	21.7%	100.0%
		% within kepuasanpasien	100.0%	7.1%	7.0%	17.0%
		% of Total	10.7%	2.6%	3.7%	17.0%
	Cukup	Count	0	91	113	204
		% within assurance	0.0%	44.6%	55.4%	100.0%
		% within kepuasanpasien	0.0%	92.9%	79.0%	75.6%
		% of Total	0.0%	33.7%	41.9%	75.6%
	Kurang	Count	0	0	20	20
		% within assurance	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
		% within kepuasanpasien	0.0%	0.0%	14.0%	7.4%
		% of Total	0.0%	0.0%	7.4%	7.4%
Total	Count	29	98	143	270	
	% within assurance	10.7%	36.3%	53.0%	100.0%	
	% within kepuasanpasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	10.7%	36.3%	53.0%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	175.040 <sup>a</sup>	4	.000
Likelihood Ratio	145.753	4	.000
Linear-by-Linear Association	85.429	1	.000

N of Valid Cases	270
------------------	-----

a. 2 cells (22.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.15.

### Hubungan kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan dimensi empathy dengan kepuasan pasien

**emphaty \* kepuasanpasien Crosstabulation**

Count		kepuasanpasien			Total
		Baik	cukup	kurang	
Emphaty	Baik	29	22	29	80
	cukup	0	75	75	150
	kurang	0	1	39	40
Total		29	98	143	270

**emphaty \* kepuasanpasien Crosstabulation**

		kepuasanpasien			Total	
		puas	cukup	kurang		
emphaty	Baik	Count	29	22	29	80
		% within emphaty	36.2%	27.5%	36.2%	100.0%
		% within kepuasanpasien	100.0%	22.4%	20.3%	29.6%
	Cukup	% of Total	10.7%	8.1%	10.7%	29.6%
		Count	0	75	75	150
		% within emphaty	0.0%	50.0%	50.0%	100.0%
	Kurang	% within kepuasanpasien	0.0%	76.5%	52.4%	55.6%
		% of Total	0.0%	27.8%	27.8%	55.6%
		Count	0	1	39	40
Total	% within emphaty	0.0%	2.5%	97.5%	100.0%	
	% within kepuasanpasien	0.0%	1.0%	27.3%	14.8%	
	% of Total	0.0%	0.4%	14.4%	14.8%	
Total		Count	29	98	143	270
		% within emphaty	10.7%	36.3%	53.0%	100.0%

% within kepuasanpasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	10.7%	36.3%	53.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	110.377 <sup>a</sup>	4	.000
Likelihood Ratio	118.009	4	.000
Linear-by-Linear Association	59.465	1	.000
N of Valid Cases	270		

a. 1 cells (11.1%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.30.

## Dokumentasi penelitian











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

Jl. IAIN No. 1 Medan Telp (061) 6615683-6622925, Faximili (061) 6615683; Website: www.fkm.uinsu.ac.id

Nomor : B.753/Un.11/KM.I/PP.00.9/07/2019 05 Juli 2019  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan

2. Kepala Puskesmas Rantang

di

Medan

*Assalamu'alaikum Wr . Wb.*

Dengan hormat, kami mohon kepada Bapak/Ibu kiranya dapat memberikan izin melakukan penelitian mengenai "Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah" 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
Nur Rofiah / 81153002	Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah	Bulan Juli 2019 s.d Selesai

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

*Wassalam*

an. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik  
dan Kelembagaan

Dr. Nefi Darmayanti, M.Si

NIP. 196311092001122001

Tembusan:

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan.



**PEMERINTAH KOTA MEDAN  
DINAS KESEHATAN**

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

Medan, 16 Juli 2019

Nomor : 440/ 254-26 /VII/2019  
Lamp. :  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara  
di-

**M E D A N**

Sehubungan dengan Surat Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Nomor: B.753/Un.11/KM.I/PP.00.9/07/2019 Tanggal 05 Juli 2019 Perihal tentang permohonan melaksanakan izin penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada:

No	NAMA	NIM	JUDUL
1.	Nur Rofiah	81153002	Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Rantang Kecamatan Medan Petisah.

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