

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS
MARISA KABUPATEN POHuwATO**

Oleh :

DEWINTA NENTO

NIM : E2119220

SKRIPSI

**Untuk memenuhi salah satu syarat ujian
guna memperoleh gelar sarjana**



**PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS IHSAN GORONTALO
GORONTALO
2022**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS
MARISA KABUPATEN POHUWATO**

Oleh

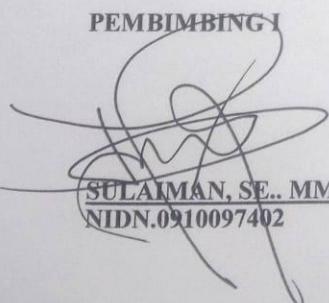
DEWINTA NENTO

E2119220

S K R I P S I

**Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana dan telah disetujui
oleh Tim Pembimbing pada tanggal
Gorontalo, 16 Juni 2022**

PEMBIMBING I


SULAIMAN, SE.. MM
NIDN.0910097402

PEMBIMBING II


HARIS HASAN, SE., MM
NIDN.0908108407

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS
MARISA KABUPATEN POHUWATO**

OLEH:

DEWINTA NENTO

E2119220

**Diperiksa Oleh Dewan Penguji Strata Satu (S1)
Universitas Ichsan Gorontalo**

1. Dr. Ariawan, S.Psi., SE., MM
(Ketua Penguji)
2. Tamsir, SE., MM
(Anggota Penguji)
3. Ng. Syamsiah B, SE., MM
(Anggota Penguji)
4. Sulaiman, SE., MM
(Pembimbing Utama)
5. Haris Hasan, SE., MM
(Pembimbing Pendamping)



MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

**“NIAT ADALAH UKURAN DALAM MENILAI
BENARNYA SUATU PERBUATAN. OLEH
KARENANYA, KETIKA NIATNYA BENAR, MAKA
PERBUATAN ITU BENAR DAN JIKA NIATNYA
BURUK, MAKA PERBUATAN BURUK”**

(Iman An Nawawi)

PERSEMBAHAN

**AIHAMDULILLAH. ATAS RAHMAT DAN HIDAYAH-NYA. SAYA
DAPAT MENYELESAIKAN SKRIPSIINI DENGAN BAIK DAN
SEGALA PERJUANGAN SAYA HINGGA TITIKINI SAYA
PERSEMBAHKAN PADA KE DUA ORANG PALING BERHARGA
DALAM HIDUP SAYA. HIDUP MENJADI BEGITU MUDAH
LANCAR KETIKA MEMILIKI ORANG TUA YANG LEBIH
MEMAHAMI KITA DARIPADA DIRI KITA SENDIRI. TERIMA
KASIH TELAH MENJADI ORANG TUA YANG SEMPURNA.**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan Gelar Akademik (Sarjana) baik di Universitas Ichsan Gorontalo maupun diperguruan tinggi lainnya.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari pembimbing.
3. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena skripsi ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Gorontalo, 16 Juni 2022
Yang membuat pernyataan



Dewinta Nento
NIM: E2119220

KATA PENGANTAR

Tiada kata yang terindah kecuali mengucap puji syukur atas kehadirat Allah SWT. karena berkat rahmat, karunia dan hidayah-Nyalah, sehingga penulis dapat merampungkan skripsi dengan judul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato”**.

Walaupun skripsi ini telah rampung namun penulis tetap menyadari, bahwa proposal penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga kami sangat mengharapkan masukan atau saran dari para pembaca yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi yang penulis susun.

Pada kesempatan yang penuh bahagia ini, penulis menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orang tuaku yang tercinta karena atas dorongan dan pengorbanannya kepada penulis selama menempuh pendidikan di bangku kuliah yang jumlahnya tidak terhitung nilainya.

Penulis juga haturkan terima kasih yang tak terhingga kepada :

- Ibu Dr. dra, Hj. Juriko Abdussamad, M.Si, selaku Ketua Yayasan Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (YPIPT) Ichsan Gorontalo.
- Bapak Dr. Hi. Abdul Gaffar Ladjokke, M. Si, selaku Rektor Universitas Ichsan Horontalo.
- Bapak Dr. Hi. Musafir, SE, MM, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Ichsan Gorontalo.
- Bapak Syamsul, SE, MM, selaku Ketua Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Ichsan Gorontalo.

- Kepala Puskesmas di Marisa yang mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian pada instansi yang beliau pimpin.
- Bapak Sulaiman, SE, MM, selaku pembimbing I dan Bapak Haris Hasan, SE, MM, selaku pembimbing II.
- Bapak dan ibu dosen yang tidak sempat kami tulis namanya satu persatu yang telah mendidik dan membina kami selama menempuh pendidikan di bangku kuliah Universitas Ichsan Gorontalo.
- Rekan-rekan mahasiswa yang senantiasa memberikan masukan jikala penulis menghadapi kendala atau tantangan selama ini.

Meskipun berhasil merampungkan penyusunan skripsi, namun penulis sangat mengharapkan kritik dan saran baik dalam bentuk teknis maupun konsep yang sifatnya membangun sangat diharapkan.

Gorontalo, 16 Juni 2022

**DEWINTA NENTO
NIM : E2119220**

ABSTRACT

DEWINTA NENTO. E2119220. THE EFFECT OF SERVICE QUALITY ON THE PATIENT SATISFACTION AT MARISA PUBLIC HEALTH CENTER IN POHuwATO REGENCY

This study aims to analyze and find out the effect of service quality on patient satisfaction at the Marisa Public Health Center in Pohuwato Regency.

Through data analysis using the SPSS 16 program, it can be explained that service quality contributes positively by 25.30%. Meanwhile, the relationship or correlation between two variables of service quality and patient satisfaction at the Marisa Public Health Center in Pohuwato Regency is fairly strong, namely 50.30%, and is claimed to be significant.

Keywords: *service quality, satisfaction*

ABSTRAK

DEWINTA NENTO.E2119220.PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS MARISA KABUPATEN POHUWATO

Tujuan penelitian yang dilakukan penulis adalah untuk menganalisis dan mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato.

Melalui analisis data dengan menggunakan program SPSS 16, maka dapat dideskripsikan, bahwa kualitas pelayanan berkontribusi positif sebesar 25,30%. Sementara hubungan atau korelasi di antara variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato cukup erat yaitu sebesar 50,30% dan hubungan tersebut adalah signifikan.

Kata kunci: kualitas pelayanan, kepuasan

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRACT	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Penelitian	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Maksud dan tujuan penelitian	4
1.3.1. Maksud penelitian	4
1.3.2. Tujuan penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Manajemen Pemasaran	6
2.2. Kuliatas Pelayanan	8
2.3. Kepuasan	13
2.4. Pengertian Pasien.....	18
2.5. Kerangka Pikir.....	19
2.5. Hipotesis.....	21
BAB III OBYEK DAN METODOLOGI PENELITIAN.....	22
3.1. Obyek Penelitian	22
3.2. Metodologi Penelitian.....	22

3.2.1. Desain Penelitian	22
3.2.2. Metode Pengumpulan Data	22
3.2.3. Jenis dan Sumber Data	23
3.2.4. Populasi dan Sampel	23
3.2.4.1. Populasi	23
3.2.4.2. Sampel	24
3.2.5. Operasionalisasi Variabel Penelitian.....	25
3.2.6. Metode Analisis Data	25
3.2.6.1. Analisis Regersi Sederhana	25
3.2.6.2. Analisis Korelasi	26
3.2.6.3. Uji Signifikan.....	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	28
4.1. Sejarah Singkat Lokasi Penelitian.....	28
4.2. Misi, Visi dan Tujuan Puskesmas Marisa	28
4.3. Struktur Organisasi Puskesmas Marisa.....	33
4.4. Deskripsi Hasil Penelitian	33
4.4.1. Analisis Variabel Kualitas Pelayanan.....	35
4.4.2. Analisis Variabel Kepuasan Pasien	40
4.5. Analisis Data	43
4.5.1. Analisis Regresi Linier Sederhana.....	43
4.5.2. Analisis Korelasi dan Uji Signifikan	45
4.6. Pembahasan	47
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	48
1.1. Kesimpulan.....	48
1.2. Saran-Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	51

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Operasionalisasi Variabel Kualitas Pelayanan	25
Tabel 3.2. Operasionalisasi Variabel Kepuasan Pasien/Pelanggan	25
Tabel 3.3. Interpretasi Koefisien Nilai r	26
Tabel 4.4. Jumlah Tenaga Puskesmas Marisa	32
Tabel 4.5. Struktur Organisasi Puskesmas Marisa	33
Tabel 4.6. Rentang Skala Skor Item Pernyataan	34
Tabel 4.7. Tanggapan Responden terhadap Variabel Kualitas Pelayanan.	35
Tabel 4.8. Tanggapan Responden terhadap Variabel Kepuasan Pasien	40
Tabel 4.9. <i>Coefficien</i>	44
Tabel 4.10. <i>Model Summay</i>	45
Tabel 4.11. <i>Correlations</i>	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar Alur Kerangka Pikir	20
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAM

Lampuran 1. Jadawal Penelitian	51
Lampiran 2. Daftar Kusioner Penelitian	52
Lampiran 3. Tabulasi Tanggapan Responden Variabel Kualitas Pelayanan	57
Lampiran 4. Tabulasi Tanggapan Responden	59
Lampiran 5. Hasil olahan data.....	61
Lampiran 6. Surat Rekomendasi Penelitian	62
Lampiran 7. Surat Balasan Penelitian	63
Lampiran 8. Surat Bebas Plagiasi.....	64
Lampiran 9. Hasil Test Tuernitin.....	65
Lampiran 10. <i>Curiculum Vitae</i>	67

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Persaingan yang semakin ketat di tandai dengan semakin canggihnya kemajuan di bidang teknologi dan informasi. Meningkatnya persaingan merupakan tantangan sekaligus peluang bagi setiap perusahaan. Hal ini menjadi pemicu yang lebih memotivasi untuk tetap mempertahankan kelangsungan hidupnya. Oleh karena itu hanya satu jalan untuk tetap bertahan adalah dengan memenangkan persaingan dan dengan demikian pihak perusahaan dapat meningkatkan berbagai aktivitasnya baik dalam bentuk swasta maupun instansi pemerintah.

Selain itu kegiatan perusahaan juga tidak akan berhasil tanpa didukung oleh semua elemen yang ada di dalamnya termasuk bidang pemasaran. Salah satu fungsi seorang pemasar adalah sebagai penghubung antara perusahaan dengan para konsumen sehingga dapat mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan konsumen yang sebenarnya. Bahkan menurut Philip Kotler bahwa kegiatan pemasaran merupakan mata telinga suatu perusahaan. Oleh karena itu, para pemasarlah merupakan sumber informasi utama tentang apa yang menjadi kebutuhan dan keinginan konsumen.

Di samping kebutuhan dan keinginan konsumen, para pemasar juga memahami tentang jenis dan kualitas barang dan jasa yang diharapkan konsumen begitu pula tentang kemampuan atau daya beli konsumen. Perusahaan dalam

menyediakan barang dan jasa sangat membutuhkan ide-ide atau informasi dari seorang pemasar.

Pengertian pemasaran secara umum adalah merupakan proses sosial dan manajerial di mana individu dan kelompok mendapatkan kebutuhan dan keinginan mereka dengan menciptakan, menawarkan dan pertukaran (nilai) produk dengan lain. Konsep ini berdasarkan pada konsep inti pemasaran, yaitu; kebutuhan, keinginan dan permintaan, produk, nilai, biaya dan kepuasan, pertukaran, transaksi dan hubungan, pasar, pemasaran dan pemasar.

Sedangkan tujuan pemasaran adalah mengenal dan memahami pelanggan sehingga produk cocok dengannya dan dapat terjual. Tanggung jawab seorang pemasar atau manajer adalah bagaimana pelanggan siap membeli barang dan jasa yang disiapkan perusahaan. Pada dasarnya tujuan utama kegiatan pemasaran adalah untuk mendukung tercapainya tujuan perusahaan dengan cara memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen. Dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya seorang pemasar dituntut untuk dapat menerapkan strategi pemasaran yang tepat.

Penerapan strategi bauran pemasaran yang terdiri dari produk atau kualitas, harga, promosi dan saluran distribusi di era persaingan sekarang tidaklah cukup untuk dapat memuaskan konsumen atau pelanggan dan meningkatkan penjualan. Di era persaingan yang ketat sekarang yang paling menentukan keberhasilan sebuah usaha adalah kualitas pelayanan selain bauran pemasaran yang dikenal dengan 4P.

Terkait dengan pelayanan jasa, maka faktor-faktor yang perlu diperhatikan oleh pelaku bisnis adalah bukti langsung (*tangibles*) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi, kehandalan (*releability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Jaminan (*assurance*), yaitu mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan dan Empati, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Tingkat persaingan ternyata tidak hanya berlaku pada perusahaan swasta namun juga pada intansi pemerintah atau publik seperti rumah sakit, puskesmas dan lain-lain. Salah satu unsur yang menjadi ajang persaingan bagi instansi pemerintah atau publik seperti puskesmas adalah kualitas pelayanan dan sarana dan prasarana demikian juga hanya dengan Puskesmas Marisa di Kabupaten Pohuwato. Tingkat keberhasilan pada instansi pemerintah umumnya ditandai dengan tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan para personilnya sehingga para pasien atau pelanggan dapat mendapatkan sesuai dengan harapan mereka dan bagi pihak pemerintah menjadi sebuah penilaian keberhasilan dari pada para pengelolahnya. Berlandaskan latar belakang di atas, tentang kualitas pelayanan, maka menjadi judul penelitian dapat dirumuskan “**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS MARISA KABUPATEN POHUWATO”.**

1.2. Rumusan Masalah

Bertitik tolak dari uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian adalah : Apakah kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato.

1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1. Maksud Penelitian

Adapun maksud penelitian yang dilakukan pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato adalah untuk mengumpulkan data-data yang dibutuhkan baik dalam bentuk data primer maupun data sekunder yang kemudian untuk dianalisis dan ditarikan kesimpulan sehingga dapat melahirkan saran-saran bagi pihak-pihak yang terkait.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Bertitik tolak dari rumusan masalah penelitian, maka tujuan penelitian yang dilakukan penulis adalah untuk menganalisis dan mengathui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat dipetik dari penelitian yang dilakukan pada Puskemas Marisa Kabupaten Pohuwato adalah sebagai berikut :

1. Untuk praktisi; sebagai bahan perbandingan dalam menjalankan aktivitas, terutama bagi pimpinan Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato dan menjadi pertimbangan bagi calon pasiennya.

2. Untuk akademisi; sebagai tambahan literatur atau bahan rujukan baik dosen maupun mahasiswa.
3. Untuk peneliti; sebagai tambahan ilmu pengetahuan terutama mengenai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. dan menjadi rujukan bagi peneliti di masa yang akan datang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Manajemen Pemasaran

Pemasaran merupakan kegiatan penting perusahaan dalam mencapai tujuannya di samping produksi. Manajemen pemasaran salah satu penentu keberhasilan perusahaan dalam mencapai tujuannya. Peranan kegiatan pemasaran dewasa ini sangat besar, terutama dalam mendukung kegiatan manusia dalam memenuhi kebutuhannya di bidang ekonomi. Misalnya; kegiatan penting seorang pemasar adalah memberikan informasi kepada konsumen potensial mengenai produk perusahaan yang sering disebut promosi. Di samping itu, manajemen pemasaran merupakan suatu kegiatan sosial dan penerapan fungsi manajerial untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan manusia. Manajemen pemasaran secara umum tidak terlepas dari pembahasan manajemen, dimana terdapat fungsi-fungsi manajemen atau proses manajemen.

Seperti yang ditunjukkan oleh Kotler dalam Kasmir (2012: 47) mendefinisikan bahwa pemasaran adalah siklus sosial dan administratif di mana orang dan pertemuan memperoleh apa yang mereka butuhkan dengan membuat dan memperdagangkan barang dan nilai dengan pertemuan yang berbeda. Di samping Kasmir (2012 : 57) mengartikan pemasaran adalah sebagai upaya untuk menciptakan dan menjual produk kepada berbagai pihak dengan maksud tertentu.

Kotler dalam Buchory (2010 : 5) mendefinisikan “*Marketing (management) is the process of planning and executing the conception, pricing, promotion, and distribution of ideas, goods, and services to creates exchanges that satisfy individual and organization goods*”. Artinya; manajemen pemasaran adalah proses perencanaan dan pelaksanaan konsepsi penetapan harga, promosi, dan distribusi gagasan, barang dan jasa, untuk menghasilkan pertukaran yang memuaskan individu dan memenuhi tujuan organisasi.

Satu lagi pemahaman tentang manajemen pemasaran para eksekutif seperti yang ditunjukkan oleh Kotler dalam interpretasi (1997: 13) mencirikan menampilkan papan sebagai cara paling umum untuk mengatur dan melakukan pemikiran, penilaian, pengembangan, dan penyampaian pemikiran untuk tenaga kerja dan produk untuk melakukan perdagangan yang memenuhi tujuan individu dan otoritatif. Definisi ini memandang bahwa advertising the board merupakan interaksi yang meliputi penyelidikan, penyusunan, pelaksanaan, dan pengendalian; yang menggabungkan produk, administrasi, dan pemikiran yang bergantung pada perdagangan dan bertekad untuk menciptakan pemenuhan untuk pertemuan yang bersangkutan.

Satu lagi pemahaman tentang manajemen pemasaran menurut Daryanto (2011: 6) adalah pemeriksaan, pengaturan, pelaksanaan dan pengendalian proyek yang dimaksudkan untuk membuat, mengarang, dan mengikuti perdagangan produktif dengan pembeli sasaran untuk mencapai tujuan resmi. Sofjan Assauri (1987 : 13) menyatakan bahwa, manajemen pemasaran adalah mencakup seluruh falsafat, konsep, tugas, dan proses manajemen pemasaran.

Dari beberapa definisi di atas, maka dapat disimpulkan bahwa manajemen pemasaran adalah segala bentuk kegiatan yang dilakukan dimulai dari perencanaan sampai pada kegiatan pengawasan untuk menciptakan pertukaran terhadap ide-ide, barang dan jasa untuk memuaskan individu-individu dan kelompok atau organisasi.

2.2. Kualitas Pelayanan

Di era persaingan, strategi bauran pemasaran belum cukup untuk dapat tetap bersaing. Oleh karena itu dibutuhkan suatu nilai tambah atau nilai lebih untuk memenangkan persaingan di antaranya adalah memberikan pelayanan yang maksimal.

Kualitas sebagai pendukung yang ideal dapat memberikan loyalitas pelanggan organisasi. Tingkat nilai yang lebih tinggi akan menghasilkan loyalitas pelanggan yang lebih tinggi, sehingga pengiklan saat ini memandang tugas mengerjakan sifat barang dan jasa/administrasi sebagai perhatian utama dalam menawarkan manfaat tambahan kepada klien. Munculnya perusahaan yang menawarkan produk dan jasa, maka konsumen memiliki pilihan yang semakin banyak, sehingga kekuatan tawar menawar pelanggan semakin besar, hal ini dikarenakan adanya alternatif atau pilihan lain yang ditawarkan pesaing.

Adapun Fandy Tjiptono dan Anastasia (2001:27) memberikan klarifikasi, bahwa untuk merakit organisasi ada beberapa unsur nilai, yaitu; presentasi yang sangat baik dari item tengah, elemen atau elemen tambahan, ketergantungan, yang kecil kemungkinannya akan rusak atau lalai untuk digunakan, kesesuaian dengan detail (kesesuaian dengan detail), soliditas terkait dengan berapa lama item dapat

disimpan pada yang dimanfaatkan, kelayakan kerja, termasuk; kecepatan, kemampuan, kenyamanan, mudah diperbaiki, perawatan yang dapat diterima, gaya, khususnya daya tarik produk untuk lima fakultas dan kualitas tampilan, khususnya gambar dan ketenaran produk dan tanggung jawab organisasi terhadapnya. Sedangkan untuk perusahaan jasa dimensi kualitas meliputi :

2. Bukti langsung (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi;
3. Kehandalan (*releability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan;
4. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap;
5. Jaminan (*assurance*), yaitu mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko atau keraguan;
6. Empati, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Pelayanan berhubungan erat dengan Kepuasan pelanggan dan profitabilitas. Tingkat kualitas yang lebih tinggi akan menghasilkan kepuasan pelanggan yang lebih tinggi. Oleh sebab itu para pemasar saat ini memandang tugas peningkatan kualitas produk dan jasa sebagai prioritas utama dalam memberikan nilai tambah bagi pelanggan.

Munculnya perusahaan sebagai pesaing yang menawarkan produk dan jasa yang sama, maka pelanggan memiliki pilihan yang semakin banyak, sehingga kekuatan tawar menawar pelanggan semakin besar. Seperti yang ditunjukkan oleh *American Society for Quality Control* dalam Lupiyodi (2006: 144), kualitas adalah atribut umum dan atribut dari suatu barang atau jasa/administrasi sejauh kapasitasnya untuk memenuhi persyaratan yang ditentukan sebelumnya atau tidak aktif. Dalam mengembangkan periklanan lebih lanjut diperlukan kualitas yang mantap, dimana makna nilai menurut Goets dalam Fandy Tjiptono (2007:51) adalah suatu kondisi kuat yang berhubungan dengan barang, jasa/administrasi, individu dan iklim yang memenuhi atau melampaui asumsi.

Ide nilai itu sendiri pada dasarnya relatif, yang bergantung pada sudut pandang yang digunakan untuk memutuskan kualitas dan kekhususan. Seperti yang dikemukakan oleh Fandy Tjiptono (2007:59) yang dimaksud dengan administrasi adalah sejauh mana kontras antara dunia nyata dan asumsi klien untuk administrasi yang mereka dapatkan atau dapatkan. .

Seperti yang ditunjukkan oleh Zeithaml dalam Fandy Tjiptono (2007: 28) Asumsi pelanggan diterima memainkan peran penting dalam menentukan kualitas barang/jasa/administrasi dan loyalitas pelanggan. Pada dasarnya ada hubungan yang erat antara jaminan nilai dan loyalitas pelanggan dalam menilainya, klien akan melibatkan asumsi mereka sebagai norma atau acuan. Sepanjang garis ini, asumsi klien adalah dasar mengapa dua asosiasi dalam bisnis serupa dapat dinilai secara berbeda oleh klien mereka. Berkenaan dengan klien, pada umumnya asumsi adalah penilaian atau keyakinan klien tentang apa yang mereka dapatkan.

Pemahaman ini tergantung pada pandangan bahwa asumsi adalah norma harapan. Terlepas dari norma ramalan, ada juga orang yang menggunakan asumsi sebagai norma terbaik.

Jika sifat jasa/administrasi melampaui asumsi klien, kualitas pendukung dianggap baik. Sebaliknya, jika bantuan atau pendukung yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, kualitas jasa pendukung dianggap buruk. Oleh karena itu, terlepas dari apakah kualitasnya bagus, bergantung pada kemampuan koperasi spesialis untuk secara andal mengukur asumsi kliennya.

Loyalitas pelanggan pada dasarnya adalah penentu terakhir dari sifat suatu barang atau jasa/administrasi. Kualitas dan loyalitas konsumen terkait erat. Kualitas memberikan katalis kepada klien untuk membuat ikatan yang kuat dengan organisasi. Dalam jangka panjang, ikatan semacam ini memungkinkan perusahaan untuk melihat dengan hati-hati asumsi untuk kliennya dan kebutuhan mereka. Dengan cara ini organisasi dapat meningkatkan volume transaksi di mana organisasi menambah atau membuang pertemuan klien yang tidak menyenangkan.

Zeithaml (dalam Yamit, 2006 : 231) Para pemasar dalam menciptakan layanan berkualitas perlu memperhatikan elemen - elemen layanan sebagai berikut :

- a) Responsif (reaksi cepat)

Restoran *drive-through* Mc.Donald melibatkan perkiraan jam sebagai janji untuk melayani klien dengan bantuan cepat. Dengan asumsi satu saat telah berlalu dan klien belum mendapatkan menu permintaan, restoran akan memberikan hadiah menu lain. Individu organisasi juga harus fokus pada

janji eksplisit kepada klien. Komponen lain yang juga penting sejauh responsif adalah bahwa individu organisasi biasanya siap untuk membantu klien. Apa pun yang menempatkan seseorang dalam organisasi harus selalu fokus pada klien yang menghubungi organisasi.

b) Penegasan (memastikan)

Ketika persaingan menjadi lebih serius, individu organisasi harus tampil lebih mampu, menyiratkan bahwa mereka memiliki pengetahuan dan keterampilan di bidang faktor keamanan mereka, untuk lebih spesifik memberikan perasaan bahwa semuanya baik-baik saja dengan dunia kepada klien juga. signifikan dalam situasi banyak pesaing, menyesatkan pelanggan sangat tidak aman. Selanjutnya, individu organisasi harus ramah dengan klien yang datang.

c) Simpati (mendukung klien)

Untuk membangun mentalitas simpati, setiap individu dari organisasi harus memiliki pilihan untuk mengatur waktu agar mereka dapat dihubungi secara efektif, baik melalui telepon atau tatap muka. Deringkan telepon beberapa kali, lalu, pada saat itu, jawab segera. Perlu diingat, waktu klien sangat terbatas sehingga sulit untuk berdiri terlalu lama. Selain itu usahakan untuk menyelesaikan korespondensi individu agar hubungan dengan klien lebih personal, misalnya dengan berlatih bersama atau mengucapkan selamat ulang tahun kepada klien yang berulang tahun. Individu organisasi juga perlu memahami klien, artinya klien kadang-kadang seperti anak kecil yang membutuhkan segalanya atau klien kadang-kadang seperti orang tua tertentu. Dengan memahami klien, itu tidak berarti bahwa individu organisasi harus

"kalah" dan harus "mengakui" sudut pandang klien, namun pada dasarnya berusaha untuk membuat perbedaan, bukan pertempuran.

d) *Tangible* (hal-hal yang terlihat)

Kerangka kerja yang terkait dengan dukungan klien juga harus dipertimbangkan oleh administrasi organisasi. Struktur yang brilian dengan kantor pendingin, perangkat keras telekomunikasi yang kompleks atau perabot kantor berkualitas dan lainnya menjadi pemikiran klien dalam memilih barang/administrasi. Tanjung (2004: 109)

Komponen-komponen kualitas jasa/administrasi yang telah diuraikan di atas, harus dipadukan dengan tepat. Jika tidak, hal ini dapat menimbulkan jurang pemisah antara organisasi dan klien karena kesan dapat membantu yang diberikan tidak sama dengan asumsi klien.

2.3. Kepuasan

Kepuasan merupakan hasil perbandingan positif antara barang/jasa yang didapatkan dengan total pengorbanan yang didapatkan konsumen. Menurut Mowen (2006 : 89) , menyatakan bahwa:

- a. Kepuasan konsumen (*consumers satisfaction*) didefinisikan sebagai kesatuan sikap yang ditunjukkan konsumen atas barang/jasa setelah mereka memperoleh dan menggunakannya.
- b. Perilaku keluhan konsumen (*consumers complaint behavior*) adalah istilah yang mencakup semua tindakan konsumen yang berbeda bila mereka merasa tidak puas dengan suatu pembelian.

Menurut Philip Kotler (2006 : 52) kepuasan adalah Tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Dalam era globalisasi saat ini yang ditandai oleh revolusi teknologi komunikasi dan teknologi informasi mengakibatkan terjadinya perubahan yang luar biasa. Karena terjadi berbagai kemudahan komunikasi untuk memperoleh informasi dan muncul kompetisi yang sangat ketat sehingga mengakibatkan pelanggan memiliki banyak pilihan dan sangat sulit untuk dipuaskan. Hal ini mengakibatkan terjadinya pergeseran pada tingkah laku pemasar yang semula hanya untuk memenuhi kebutuhan, meningkat menjadi harapan (*expectation*) untuk memenuhi kepuasan. Perubahan ini mendorong munculnya pemikiran baru, pasar baru serta kompetisi baru yang sangat ketat. Kebutuhan dan keinginan pelanggan semakin meningkat dan beraneka ragam, sehingga produsen sangat sulit memuaskan kebutuhan pelanggannya.

Memperhatikan perubahan kebutuhan pelanggan dan untuk memenangkan persaingan dari para kompetitor, diperlukan suatu petunjuk arah serta pendorong motivasi untuk menciptakan langkah kreatif, inovatif agar dapat membentuk masa depan yang gemilang yaitu kepuasan pelanggan. Jika harapan pelanggan sesuai dengan yang dialami dan dirasakannya, bahkan apa yang dialami dan dirasakan melebih harapannya sudah dapat dipastikan pelanggan tersebut akan merasa puas. Bila yang dialami dan dirasakan pelanggan tidak sesuai dengan harapannya, sudah dapat dipastikan pelanggan tidak merasa puas. Dengan kata lain, “kepuasan pelanggan merupakan evaluator purna beli atau hasil evaluasi setelah membandingkan apa yang dirasakan dengan harapan”. Yamit (2006 : 78) Tidak

mengetahui apa yang diharapkan oleh pelanggan merupakan salah satu akar kegagalan perusahaan dalam memenuhi kepuasan pelanggan. Menurut Yamit, terdapat beberapa hal yang menjadi penyebab tidak diketahuinya harapan pelanggan, yaitu Tidak mengadakan interaksi langsung dengan pelanggan dan kurang atau tidak ada upaya untuk menanyakan harapan pelanggan, sedangkan tindakan yang dilakukan pertama dan mendasar adalah informasi yang akurat mengenai harapan pelanggan, Yamit (2006 : 79)

Mengukur tingkat kepuasan para pelanggan sangatlah perlu demi kelangsungan perusahaan. Persoalan kualitas jasa dan kepuasan pelanggan jasa, adalah relatif lebih sulit dibandingkan pengukuran pada produk fisik atau barang.

Spesialis promosi yang mencirikan loyalitas konsumen sebagaimana dikutip oleh Tjiptono (2007: 24) adalah:

- a. Loyalitas atau kekecewaan konsumen adalah reaksi klien terhadap penilaian ketidakkonsistenan yang tampak antara asumsi masa lalu (atau standar kerja lainnya) dan eksekusi gergaji asli dari barang tersebut setelah digunakan.
- b. Dicirikan sebagai reaksi antusias terhadap penilaian pengalaman penggunaan suatu barang atau administrasi.
- c. Loyalitas konsumen adalah penilaian pasca-pembelian di mana pilihan yang dipilih pada dasarnya setara dengan atau melampaui asumsi klien, sementara kekecewaan muncul ketika hasilnya tidak sesuai dengan asumsi.
- d. Pemenuhan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan presentasi (atau hasil) yang dia rasakan bertentangan dengan asumsinya.

Kotler (Dalam Tjiptono, 2007: 24)

Menurut Tjiptono, strategi yang dapat digunakan untuk menyaring dan mengukur loyalitas konsumen adalah:

a. Sistem keluhan dan saran

Setiap klien menempatkan asosiasi perlu memberikan kesempatan yang luas kepada kliennya untuk mempresentasikan ide, komentar, perasaan, dan gerutuan mereka. Media yang digunakan dapat berupa batasan ide, menempatkan titik-titik kunci (yang secara efektif terbuka atau sebagian besar waktu berlalu oleh klien), kartu komentar (yang dapat diselesaikan dan diserahkan langsung atau dikirim melalui pos tanpa ongkos kirim ke organisasi), saluran telepon pelengkap yang luar biasa dan sebagainya. Data yang diperoleh melalui teknik ini dapat memberikan pemikiran baru dan informasi penting bagi organisasi, sehingga memberdayakannya untuk merespons dengan cepat dan tanggap terhadap setiap masalah yang muncul. Meskipun demikian, karena teknik ini tidak terlibat, mendapatkan gambaran total tentang loyalitas atau ketidakpuasan konsumen adalah sulit. Tidak semua klien yang kecewa akan menyampaikan keluhan mereka. Mereka mungkin segera beralih ke penyedia lain dan tidak akan membeli produk organisasi lagi. Mendapatkan nasihat yang kuat dari klien juga merepotkan dengan strategi ini. Selain itu, jika organisasi tidak memberikan kritik dan tindak lanjut yang memuaskan kepada individu yang telah mengambil tindakan luar biasa untuk "berpikir" (sumbangkan pemikiran) kepada organisasi.

b. Ghost Shopping

Salah satu metode untuk mengetahui tentang loyalitas konsumen adalah dengan merekrut beberapa kelompok (Pembeli Hantu) untuk bertindak atau bertindak sebagai klien/pembeli barang dan pesaing organisasi. Kemudian, pada saat itu, mereka melaporkan penemuan mereka tentang kualitas dan kekurangan produk perusahaan dan pesaing sehubungan dengan keterlibatan mereka dengan pembelian produk ini. Demikian juga, Pembeli Hantu juga dapat melihat bagaimana organisasi dan pesaingnya melayani permintaan klien, menjawab pertanyaan klien, dan menangani keberatan apa pun. Adalah cerdas bagi direktur untuk langsung terjun ke Ghost Shoppers untuk mengetahui secara langsung cara pekerja mereka mengasosiasikan dan memperlakukan klien mereka. Jelas, pekerja seharusnya tidak menyadari bahwa bos mereka memimpin ujian atau penilaian (misalnya, dengan menelepon organisasi mereka sendiri dan mengajukan keberatan atau pertanyaan). Jika mereka menyadari bahwa mereka sedang diputuskan, jelas perilaku mereka akan sangat "manis" dan efek samping dari penilaian akan sepihak.

c. Lost Customer Analysis

Organisasi harus menghubungi klien yang telah berhenti membeli atau yang telah berganti penyedia untuk memahami alasan mengapa hal ini terjadi sehingga mereka dapat mengambil pengaturan perbaikan/perbaikan lebih lanjut. Survei pasca kerja sangat penting, namun pemeriksaan tingkat

kehilangan klien menunjukkan ketidakmampuan organisasi untuk memenuhi klien.

d. Studi loyalitas konsumen

Pada umumnya, satu ton pemeriksaan loyalitas konsumen diselesaikan dengan penelitian studi, baik melalui tinjauan pos, telepon, atau pertemuan individu. Melalui review, organisasi akan mendapatkan reaksi dan masukan langsung dari klien dan selanjutnya memberikan tanda positif bahwa organisasi memperhatikan kliennya. Pembentukan loyalitas konsumen dapat memberikan manfaat seperti yang diungkapkan oleh Tjiptono (2007: 24) Hubungan antara organisasi dan kliennya menjadi bersahabat, memberikan premis yang layak untuk pembelian kembali, membuat keandalan klien, dan menyusun proposal pertukaran informal yang produktif untuk organisasi.

2.4. Pengertian Pasien

Beberapa pendapat yang berhubungan dengan makna ataupun pengetian daipada pasien. Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan secara fisik ataupun mentalnya yang menyerahkan pengendalian/pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan. Oleh Prabowo dalam Wilhanda, 2011 (<http://repository.uma.ac.id>)

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi yang berhubungan dengan masalah kesehatannya untuk mendapatkan pelayanan yang diperlukan. Sumber Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang pasien (<http://paralegal.id>).

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang sedang menerima ataupun sedangn menjalani perawatan dari tim medis karena menderita suatu penyakit

tertentu sehingga membutuhkan perawatan tertentu dari seorang dokter untuk menyembuhkannya <https://id.scribd.dokument>

2.5. Kerangka Pikir

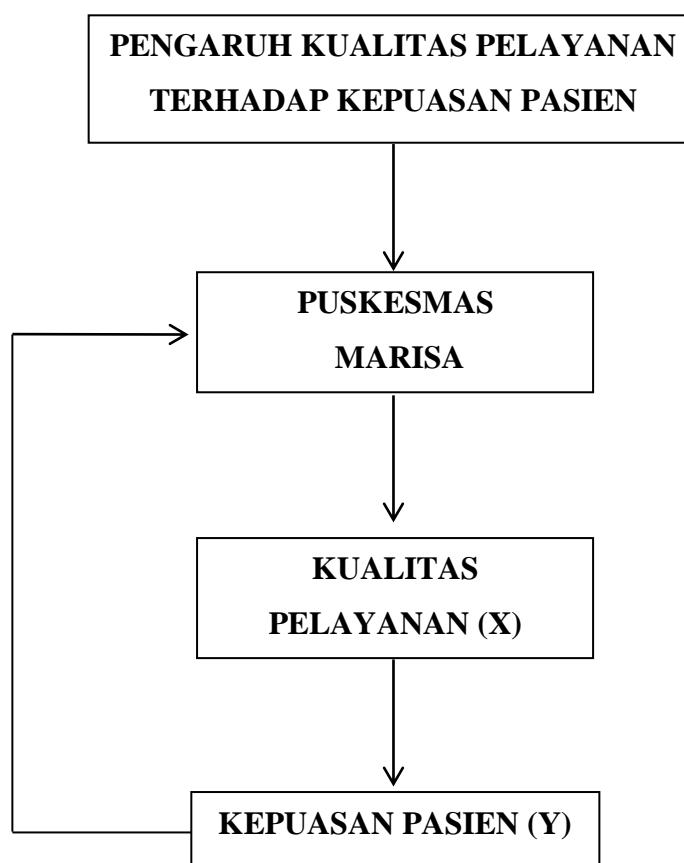
Kerangka pikir merupakan gambaran secara menyeluruh unsur-unsur atau variabel-variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini akan dibahas tentang kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

Terkait dengan kualitas pelayanan, menurut Fandy Tjiptono dan Anastasia (2001 : 27 memberikan penjelasan, bahwa untuk organisasi produk jasa dimensi kualitas meliputi : (a) *Bukti langsung* mencakup kantor, perangkat keras, pekerja, dan metode aktual untuk korespondensi; (b) Kualitas yang tidak tergoyahkan, khususnya kemampuan untuk menawarkan bantuan yang dijamin dengan segera dan dengan persetujuan; (c) *Responsiveness*, khususnya kerinduan staf untuk membantu klien dan menawarkan bantuan responsif; (d) Konfirmasi, yang menggabungkan kapasitas, keanggunan dan keandalan staf, terbebas dari risiko, bahaya atau ketidakpastian; dan (e) *Emphathy*, termasuk kesederhanaan dalam melakukan koneksi, korespondensi yang baik dan mendapatkan kebutuhan klien.

Kotler (Dalam Tjiptono, 2007: 24) strategi yang dapat digunakan untuk menyaring dan mengukur loyalitas konsumen adalah: (a) Sistem keluhan dan saran, setiap klien menempatkan asosiasi perlu memberikan kesempatan yang luas kepada kliennya untuk mempresentasikan ide, komentar, perasaan, dan gerutuan mereka. (b) *Ghost Shopping*, salah satu metode untuk mengetahui tentang loyalitas konsumen adalah dengan merekrut beberapa kelompok (pembeli hantu) untuk bertindak atau bertindak sebagai klien/pembeli barang dan pesaing

organisasi. Kemudian, pada saat itu, mereka melaporkan penemuan mereka tentang kualitas dan kekurangan produk perusahaan dan pesaing sehubungan dengan keterlibatan mereka dengan pembelian produk. (c) *Lost Customer Analysis*, Perusahaan harus menghubungi klien yang telah berhenti membeli atau yang telah berganti penyedia untuk memahami alasan mengapa hal ini terjadi sehingga mereka dapat mengambil pengaturan perbaikan/perbaikan lebih lanjut. (d) Studi loyalitas konsumen, pada umumnya, loyalitas pelanggan diselesaikan dengan penelitian studi, baik melalui tinjauan pos, telepon, atau pertemuan individu. Melalui review, organisasi akan mendapatkan reaksi dan masukan langsung dari klien dan selanjutnya memberikan tanda positif bahwa organisasi memperhatikan kliennya. Gambar alur kerangka pikir penelitian sebagai berikut.

Gambar Alur Kerangka Pikir



2.6. Hipotesis

Melihat rumusan masalah dan landasan teori yang dikemukakan pada bab sebelumnya, maka hipotesis penelitian ini adalah “**Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato**”.

BAB III

OBYEK DAN METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Obyek Penelitian

Obyek penelitian yang dilakukan penulis adalah; kualitas pelayanan dan kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato. Waktu yang diperlukan untuk merampungkan penelitian yang dilakukan penulis adalah kurang lebih tiga bulan.

3.2. Metodologi Penelitian

3.2.1. Desain penelitian

Pada penelitian ini analisis data dilakukan dalam bentuk deskriptif kuantitatif. Deskriptif kuantitatif adalah memberikan gambaran dalam bentuk analisis data dalam bentuk angka-angka/nilai, tabel-tabel, dan grafik-grafik umumnya memiliki sifat yang dapat dihitung .

3.2.2. Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian yang dilakukan pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato pengumpulan dapat dapat dilakukan melalui metode sebagai beriku :

1. Penelitian kepustakaan

Penelitian ini dilakukan dengan cara membaca literatur-literatur yang ada hubungannya dengan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

2. Penelitian lapangan

Penelitian yang dilakukan untuk memperoleh data primer dengan cara :

- a. *Observasi*, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara pengamatan langsung terhadap obyek penelitian.
- b. *Interview*, adalah penelitian yang dilakukan dengan cara melakukan wawancara kepada pihak-pihak yang mengetahui terhadap permasalahan yang diteliti.
- c. *Kuisisioner*, yaitu menyebarkan angket kepada responden yang berisi pertanyaan-pertanyaan untuk di tanggapi oleh responden.

3.2.3. Jenis Dan Sumber Data

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari lokasi penelitian dengan cara membagikan daftar kuisisioner kepada para responden.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari luar lokasi penelitian termasuk buku-buku yang dijadikan literatur.

3.2.4. Populasi dan Sampel

3.2.4.1. Populasi

Pengertian populasi menurut Sugiyono (2007:61) bahwa penduduk adalah suatu wilayah spekulasi yang terdiri dari: benda/subyek yang mempunyai ciri-ciri khusus yang masih diudarakan oleh para ilmuwan untuk dikonsentrasi dan kemudian dicapai kesimpulan-kesimpulan untuk melahirkan saran-saran.

Pada riset yang dilakukan penulis tidak dilakukan dengan sistim populasi atau sensus mengingat populasi yang tidak terbatas, yaitu para pasien Puskesmas

Marisa Kabupaten Pohuwato. Oleh karena itu peneliti mengumpulkan data primer dengan melakukan penarikan sampel.

3.2.4.2 Sampel

Kepastian ukuran contoh representasi dilakukan oleh perspektif Roscoe dalam bukunya, Metode Penelitian untuk Bisnis 1982 dalam Sugiyono (2011 : 90

- 91) memberikan gambaran tentang ukuran contoh untuk penelitian seperti berikut:

1. Ukuran contoh pas di review antara 30 sampai 500.
2. Jika contoh dipecah menjadi klasifikasi (misalnya; laki-laki-perempuan, pekerja swasta umum dan lain-lain) maka, pada saat itu, jumlah peserta tes di setiap kelas sekitar 30.
3. Jika pemeriksaan adalah untuk mengarahkan penyelidikan multivariat (hubungan atau kekambuhan yang berbeda misalnya), maka jumlah individu yang diuji adalah beberapa kali jumlah faktor yang dipertimbangkan. Misalnya ada 5 faktor eksplorasi (otonom + bawahan), maka jumlah individu yang diuji = $10 \times 5 = 50$.
4. Untuk penelitian kelompok eksplorasi dan kontrol, jumlah individu uji adalah antara 10 hingga 20 secara terpisah.

Mengacu pada point pertama yaitu ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500. Oleh karena itu peneliti menetapkan jumlah sampel yang akan dijadikan responden penelitian adalah sebanyak 50 orang responden yaitu pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato sempat ditemui.

3.2.5. Oprasionalisasi Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian ini adalah : kualitas pelayanan (X) dan kepuasan pasien (Y). Operasionalisasi variabel penelitian dimaksudkan untuk memberi batasan-batasan variabel-variabel yang diteliti dengan indikatornya masing-masing.

Tabel 3.1
Operasionalisasi Variabel Kualitas Pelayanan

Variabel	Indikator-indikator	Sakla
Kualitas Pelayanan (X)	a. Bukti langsung b. Kehandalan c. Daya tanggap Jaminan d. Empati.	Ordinal

Sumber : Fandy Ciptono dan Anastasia, 2001

Tabel 3.2
Operasionalisasi Variabel Kepuasan Pasien

Variabel	Indikator-indikator	Sakla
Kepuasan Pasien/Pelanggan (Y)	a. Sistem keluhan dan saran, b. <i>Ghost Shopping</i> , c. <i>Lost Customer Analysis</i> dan d. Survei Kepuasan Pelanggan.	Ordinal

Sumber : Fandy Ciptono, 2007

3.2.6. Metode Analisis Data

3.2.6.1. Analisis Regresi Sederhana

Teknik dalam menganalisis data yang digunakan adalah regresi sederhana, sebagai salah satu alat analisis yang digunakan untuk mengukur besarnya pengaruh variabel kualitas pelayanan sebagai variabel *independent* (X) terhadap

variabel kepuasan pasien sebagai variabel terikat *dependent* (Y). Adapun persamaan regresi sederhana adalah $Y = a + bX + \epsilon$

Dimana :

- Y = Kepuasan pasien
- a = Nilai konstant atau nilai tetap
- b = Koefisien variabel
- X = Kualitas pelayanan
- ϵ = Standar Error atau variabel yang tidak diteliti.

3.2.6.2. Analisis Korelasi

Hubungan atau korelasi adalah alat analisis yang digunakan untuk mengukur hubungan antara variabel kualitas pelayanan dengan variabel kepuasan pasien adapun formulasi adalah :

$$r_{XY} = \frac{n\sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{\{n\sum X_i^2 - (\sum X_i)^2\} \{n\sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2\}}}$$

Riduan (2004 : 221), memberi arti harga korelasi (r) akan dikonsultasikan dengan tabel interpretasi nilai r berikut.

Tabel 3.3
Interpretasi Koefisien Nilai r

Interpretasi validitas (r)	Keterangan
0,80 - 1,000	Sangat Setuju
0,60 - 0,799	Setuju
0,40 - 0,599	Ragu-ragu
0,20 - 0,399	Kurang Setuju
0,00 - 0,199	Tidak Setuju

Sumber : Riduan 2004

3.2.6.3. Uji Hipotesis

Widayat, dkk (2002 :104 – 105), bahwa uji signifikansi digunakan untuk menguji kewajaran atau kelayakan hasil penelitian dengan menggunakan uji t, yaitu uji signifikan hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien. Analisis data kuantitatif menggunakan program SPSS 16.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Sejarah Singkat Lokasi Penelitian

Puskesmas atau pusat kesehatan masyarakat merupakan suatu fasilitas untuk memberikan pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya penyelenggaraan kesehatan pada tingkat pertama, dimana lebih mengutamakan yaitu senantiasa melakukan promosi dan preventif, demi mencapai derajat kesehatan masyarakat yang sebaik-baiknya di wilayah kerjanya.

Upaya kesehatan masyarakat (UKM) merupakan kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan mencegah serta menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran utamanya adalah keluarga, kelompok dan masyarakat.

Selanjutnya Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) meliputi serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit atau memulihkan kesehatan seseorang.

4.2. Misi, Misi dan Tujuan Puskesmas Marisa

Misi Puskesmas Marisa

Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas yang diberi kewenangan dan tanggung jawab bidang kesehatan di tingkat kecamatan/wilayah kerjanya, dalam operasionalnya telah diatur dalam

Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 75 tahun 2015 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas dan Peraturan Pemerintah daerah Kabupaten Pohuwato.

Pembangunan di Kabupaten Pohuwato dengan visi "Inovasi menuju masa Emas" Ekonomi Mandiri Aman dan Sejahtera. Tujuan pembangunan kesehatan di tingkat kecamatan diarahkan untuk mewujudkan visi dinas kesehatan Kabupaten Pohuwato "Masyarakat Kabupaten Pohuwato yang Mandiri Untuk Hidup Sehat".

Berlatar belakang visi Kabupaten Pohuwato sebagai dasar visi Puskesmas Marisa yaitu "Terwujudnya masyarakat Marisa yang sehat dan mandiri serta berkeadilan".

Misi Puskesmas Marisa

Dalam rangka pencapaian visi tersebut di atas, maka ditetapkan misi Puskesmas Marisa sebagai berikut:

1. Meningkatkan derajat kesehatan secara mandiri;
2. Menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang paripurna, merata, bermutu dan berkeadilan;
3. Terciptanya tata kelola pelayanan kesehatan yang baik.

Tujuan Puskesemas Marisa

Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan program kesehatan dan hasil yang telah dicapai di Wilayah Kerja Puskesmas Marisa.

Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan program kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato;
- b. Untuk mengetahui hasil-hasil kegiatan masing-masing kegiatan program di Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato;
- c. Untuk mengetahui gambaran masalah dan prioritas masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato;
- d. Sebagai dasar dalam pembuatan rencana kegiatan ke depan.

Strategi Puskesmas Marisa

Strategi Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato adalah:

- a. Paradigma sehat;
- b. Pertanggungjawaban wilayah;
- c. Kemandirian masyarakat;
- d. Pemerataan;
- e. Teknologi tepat guna;
- f. Keterpaduan dan kesinambungan.

Kebijakan Puskesmas Marisa

Kebijakan yang ditetapkan puskesmas mengarah pada kebijakan Dinas

Kesehatan Kabupaten Marisa:

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah;
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan;
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan;

- d. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan;
- e. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara konprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
- f. Mengutamakan promotif dan preventif;
- g. Menyelenggarakan kesehatan, berorientasi kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
- h. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinasi dan kerjasama inter dan antar profesi;
- i. Melaksanakan rekan medis;
- j. Melaksanakan peningkatan kompetensi SDM;
- k. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan;
- l. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan;
- m. Melaksanakan pencatatan, pelaporan dan evaluasi;
- n. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan.

Program Puskesmas Marisa

Program Puskesmas Marisa yakni untuk melaksanakan program Dinas Kesehatan Kabupaten Pohuwato adalah:

- a. Menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama;
- b. Menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama;
- c. Menyelenggarakan manajemen kesehatan.

Sasaran Puskesmas Marisa

Sasaran pembangunan kesehatan yang diselenggarakan pada Puskesmas Marisa adalah:

- a. Memiliki perilaku sehat yang terdiri kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat;
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu;
- c. Hidup dalam lingkungan sehat;
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Gambaran pegawai pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.4
Jumlah Tenaga Puskesmas Marisa

No.	Tenaga kesehatan	Jumlah
1	Kepala Puskesmas	1 PNS
2	Ka Subbsg TU	1 PNS
3	Dokter fungdionsl	2 PNS
4	Dokter Gigi	1 PNS
5	Perawat	8 PNS dan 4 kontrak
6	Perawat gigi	1 PNS
7	Bidan	12 PNS dan 4 Kontrak
8	Pengelola obat/asisten apoteker	1 Kontrak
9	Petugas laboratorium/analisis	1 PNS
10	Sanitarian	2 PNS
11	Nutrisionis	2 PNS dn 1 kotrak
12	Pelaksana TU	1 Kontrak
13	Sopir	1 Kontrak
14	Penjaga	2 Kontrak

Sumber : Puskesmas Marisa, 2022

4.3. Struktur Organisasi Puskemas Marisa

Struktur organisasi pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.5
Struktur organisasi Puskesmas Marisa

No.	Nama	Jabatan
1	Kepala Puskesmas Marisa	Yulita HC. Makahekung, A. Md. Keb
2	Kepala Tata Usaha	Yunus E. Puluhulawa, S. Kep
3	Penanggung Jawab UKM Esensial dan Kepegawaian Kesehatan Masyarakat	Rini R. Nur, S. T. Keb
4	Penanggung Jawab UKM Pengembangan	Felni Paputangan, S. T. Keb
5	Penanggung Jawab UKP Kefarmasian/Laboratorium	dr. Fitriyanti Ismail
6	Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring Puskesmas	dr. Noernahar Septisari Usman
6	Penanggung Jawab Bangunan, Prasarana dan Peralatan	M. Taufik Naue, S. Tr, Kep
7	Penanggung Jawab Mutu	Kadir Abas, SKM

Sumber : Puskesmas Marisa, 2022

Gambar alur struktur organisasi Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato dapat dilihat sebagaimana yang tertera pada lampiran.

4.4. Deskripsi Hasil Penelitian

Dalam mendeskripsikan variabel penelitian, maka diperlukan suatu standar interpretasi atau rujukan setiap item pernyataan atau indikator variabel. Formulasi yang digunakan adalah :

1. Skor alternatif atau pilihan terendah dikalikan dengan setiap item pertanyaan kemudian dikalikan dengan total responden.

2. Skor alternatif atau pilihan tertinggi dikalikan dengan setiap item pertanyaan kemudian dikalikan dengan jumlah responden.
3. Mencari selisih antara hasil pada point pertama dengan hasil akhir pada point kedua, kemudian dibagi dengan lima alternatif pilihan menurut Skala Likert.

Adapun formulasinya sebagai berikut :

$$\text{Bobot terendah} \times \text{item} \times \text{jumlah responden} = 1 \times 1 \times 50 = 50$$

$$\text{Bobot tertinggi} \times \text{item} \times \text{jumlah responden} = 5 \times 1 \times 50 = 250$$

Dari perhitungan rentang skala di atas, maka diperoleh bobot terendah sampai pada bobot tertinggi adalah :

$$\text{Rentang Skala} = \frac{\text{Skor Tertinggi} - \text{Skor Terendah}}{\text{Alternatif /Pilihan}}$$

$$\text{Rentang Skala} = \frac{250 - 50}{5} = 40$$

Tabel 4.6
Rentang Skala Skor Item Pernyataan

Rentang	Kategori
210 - 249	Sangat setuju
170 - 209	Setuju
130 - 169	Ragu-ragu
90 - 129	Tidak setuju
50 - 89	Sangat tidak setuju

Sumber : Data olahan, 2022

4.4.1. Analisis Variabel Kualitas Pelayanan

Gambaran pendapat atau tanggapan responden penelitian terhadap indikator-indikator variabel kualitas pelayanan melalui kuisioner penelitian pada Puskesmas Marisa Kabupaten dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut.

Tabel 4.7
Tanggapan Responden terhadap Variabel Kualitas Pelayanan

Tanggapan Responden	Item Pertanyaan								
	1			2			3		
	F	Skor	%	F	Skor	%	F	Skor	%
5	1	5	2	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	1	4	2	0	0	0
3	8	24	16	3	9	6	6	18	12
2	30	60	60	18	36	36	28	56	56
1	11	11	22	28	28	56	16	16	32
Jumlah	50	100	100	50	77	100	50	90	100

Item Pertanyaan											
4			5			6			7		
F	Skor	%	F	Skor	%	F	Skor	%	F	Skor	%
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	2
5	15	10	2	6	4	5	15	10	4	12	8
14	28	28	34	68	68	18	36	36	22	44	44
31	31	62	14	14	28	27	27	54	23	23	46
50	74	100	50	88	100	50	78	100	50	83	100

Item Pertanyaan											
8			9			10			11		
F	Skor	%	F	Skor	%	F	Skor	%	F	Skor	%
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	30	20	8	24	16	2	6	4	4	12	8
24	48	48	25	50	50	22	44	44	26	52	52
16	16	32	17	17	34	26	26	52	20	20	40
50	94	100	50	91	100	50	76	100	50	84	100

Item Pertanyaan		
12		
F	Skor	%
0	0	0
0	0	0
4	12	8
23	46	46
23	23	46
50	81	100

Sumber : Data olahan, 2022

Gambaran melalui deskriptif kuantitatif tanggapan responden terhadap variabel kualitas pelayanan pada Puskesmas Marisa Kabupaten adalah sebagai berikut.

1. Item pertama; tanggapan responden yaitu ; 1 (2%) responden yang memberikan jawaban sangat setuju, 8 (16%) responden yang memberikan tanggapan netral atau ragu-ragu, 30 (60%) responden yang menjawab tidak setuju dan 11(22%) responden yang menjawab sangat tidak setuju. Total skor item pertama adalah 100 dan ini merupakan suatu tanda, bahwa pernyataan tentang Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato memiliki fasilitas yang dapat memuaskan pasien menurut tanggapan 50 orang responden adalah tidak setuju.
2. Item ke dua; tanggapan responden adalah 1 (2%) yang menjawab setuju, 3 (6%) yang menjawab netral atau ragu-ragu, 18 (36%) responden yang menjawab tidak setuju dan 28(56%) responden yang memberikatan tanggapan sangat tidak setuju. Total skor pada item ke dua adalah 77 dan ini menjelaskan, bahwa Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato mempunyai

keragaman produk/obat-obatan dan sejenisnya sangat lengkap menurut tanggapan responden sangat tidak setuju.

3. Item ke tiga; menurut pendapat responden adalah 6(12%) yang menanggapi sangat setuju, 28(56%) orang responden yang menjawab netral atau ragu-ragu dan 16(32%) responden yang memberikan tanggapan sangat tidak setuju. Total skor pada item ke tiga adalah sebesar 90 dan hal tersebut menjelaskan bahwa tim medis Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato memiliki kualitas atau kemampuan yang memadai, mendapat tanggapan responden adalah tidak setuju.
4. Item ke empat; mendapat respon yakni 5(10%) netral atau ragu-ragu, 14 (28%) tidak setuju dan 31(62%) sangat tidak setuju. Total skor sebesar 74, artinya jumlah Tim medis Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato mendapat tanggapan responden adalah masih kurang sekali atau sangat tidak setuju.
5. Item ke lima; tanggapan responden yakni 2(4%) orang responden yang menjawab netral, 34(68%) orang responden yang menjawab tidak setuju dan 14(28%) responden menjawab sangat tidak setuju dan total skor item ke lima adalah 88, dan ini menunjukkan, bahwa sarana komunikasi Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato mendapat tanggapan responden adalah masih sangat terbatas atau sangat tidak setuju.
6. Item ke enam; mendapat tanggapan responden adalah; 5(10%) responden memberikan tanggapan netral, 18(36%) memberikan tanggapan tidak setuju dan 27(54) memberikan responden sangat tidak setuju. Total skor item ke enam adalah 78 dan merupakan suatu gambaran bahwa Kemauan para tim

medis untuk membantu pasien Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato mendapat tanggapan responden adalah masih sangat rendah atau sangat tidak setuju.

7. Item ke tujuh; berdasarkan tanggapan responden adalah ; 1(2%) responden memberikan tanggapan sangat setuju, 4(8%) responden memberikan tanggapan netral, 22(44%) responden menjawab tidak setuju dan 23(46%) memberikan jawaban sangat tidak setuju. Total skor item ke tujuh adalah 83, skor tersebut menggambarkan, bahwa kompetensi atau kemampuan tim medis Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato mendapat tanggapan responden adalah masih sangat minim atau sangat tidak setuju.
8. Item ke delapan; tanggapan responden adalah; 10(20%) responden memberikan tanggapan netral, 24(48%) responden memberikan tanggapan tidak setuju dan 16(32%) responden memberikan tanggapan sangat tidak setuju. Total skor item ke delapan sebesar 94 dan ini menandakan, bahwa tingkat kesopanan tim medis Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato dalam melayani pasien mendapat tanggapan responden adalah masih rendah atau tidak setuju.
9. Item ke Sembilan; menurut tanggapan responden adalah; 8(16%) responden memberikan tanggapan netral, 25(50%) responden memberikan tanggapan tidak setuju dan 17(34%) responden yang menanggapi tidak setuju. Total skor pada item ke sembilan adalah sebesar 91 dan ini merupakan suatu gambaran, bahwa sifat dapat dipercaya tim medis untuk membantu pasien Puskesmas

Marisa Kabupaten Pohuwato mendapat tanggapan responden adalah rendah atau tidak setuju.

10. Item ke sepuluh; tanggapan responden adalah 2(4%) responden menjawab netral, 22(44%) responden menjawab tidak setuju dan 26(52%) responden yang menjawab sangat tidak setuju. Total skor item ke sepuluh adalah 76 dan ini merupakan suatu bukti, bahwa tanggapan tim medis Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato dalam menghadapi pasien mendapat tanggapan responden adalah masih sangat rendah atau sangat tidak setuju.
11. Item ke sebelas; tanggapan responden adalah 4(8%) responden menjawab netral, 26(52%) responden menjawab tidak setuju dan 20(40%) responden yang menjawab sangat tidak setuju. Total skor item ke sebelas adalah 84 dan ini merupakan suatu bukti, bahwa komunikasi antara pasien dengan tim medis Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato mendapat tanggapan responden adalah sangat rendah atau sangat tidak setuju.
12. Item ke dua belas; tanggapan responden adalah 4(8%) responden menjawab netral, 23(46%) responden menjawab tidak setuju dan 23(46%) responden yang menjawab tidak setuju. Total skor item ke dua belas adalah 81 dan ini merupakan suatu bukti, bahwa perhatian yang tulus dari tim medis terhadap kebutuhan pasien Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato mendapat tanggapan responden adalah masih sangat rendah atau sangat tidak setuju.

4.4.2. Analisis Variabel Kepuasan Pasien

Uraian hasil penelitian melalui kuisioner menurut tanggapan 50 orang responden setiap item atau indikator variabel kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten dapat dilihat pada tabel 4.8

Tabel. 4.8
Tanggapan Responden terhadap Variabel Kepuasan Pasien

Tanggapan Responden	Item Pertanyaan										
	1			2			3				
	F	Skor	%	F	Skor	%	F	Skor	%		
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
3	12	36	24	2	6	4	4	12	8		
2	10	20	20	27	54	54	21	42	42		
1	28	28	56	21	21	42	25	25	50		
Jumlah	50	84	100	50	81	100	50	79	100		
Item Pertanyaan											
4			5			6			7		
F	Skor	%	F	Skor	%	F	Skor	%	F	Skor	%
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	15	10	8	24	16	7	21	14	8	24	16
32	64	64	16	32	32	27	54	54	25	50	50
13	13	26	26	26	52	16	16	32	17	16	34
50	92	100	50	82	100	50	91	100	50	90	100
Item Pertanyaan			12								
F	Skor	%	12								
0	0	0	12								
0	0	0	12								
5	15	10	12								
21	42	42	12								
24	24	48	12								
50	81	100	12								

Sumber : Data Olahan, 2022

Uraikan analisis tanggapan responden terhadap variabel kepuasan pasien sebagai berikut.

1. Item pertama; mendapat tanggapan dari 50 orang responden adalah 12 (24%) responden memberikan tanggapan ragu-ragu, 10(20%) responden memberikan tanggapan tidak setuju dan 28(56%) responden memberikan tanggapan sangat tidak setuju. Total skor item pertama sebesar 84. Artinya, Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato selalu mengeluh terutama terkait masalah pelayanan dari para tim medis mendapat tanggapan responden adalah sangat tidak setuju.
2. Item ke dua; mendapat tanggapan responden adalah 2(4%) orang responden memberikan tanggapan ragu-ragu, 27(54%) responden memberikan tanggapan tidak setuju dan 21(42%) orang responden menjawab sangat tidak setuju. Skor item ke dua sebesar 81, artinya Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato selalu menerima masukan atau saran dari pasien untuk memaksimalkan pelayanan dengan alasan pelayanan yang didapatkan mendapat tanggapan responden adalah tidak memuaskan sama sekali atau sangat tidak setuju.
3. Item ke tiga; mendapat tanggapan responden yaitu; 4(8%) orang responden sangat ragu-ragu, 21(42%) orang responden memberikan tanggapan tidak setuju dan 25(50%) orang responden menjawab sangat tidak setuju. Total skor item ke tiga adalah 79 dan ini menjelaskan, bahwa keluhan pasien tidak pernah ditanggapi positif oleh pihak Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato mendapat tanggapan responden adalah sangat tidak setuju.

4. Item ke empat; mendapatkan tanggapan responden adalah 5(10%) orang responden memberikan tanggapan ragu-ragu, 32(64%) orang responden yang menjawab tidak setuju dan 13(26%) orang responden memberikan tanggapan sangat tidak setuju. Total skor pada item ke empat adalah 92 dan hal ini melambangkan, bahwa saran pasien bagi Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato tidak bermanfaat untuk meningkatkan kualitas pelayanan mendapat tanggapan responden adalah tidak setuju.
5. Item ke lima; : menurut tanggapan responden yaitu : 8(16%) orang responden yang menjawab ragu-ragu, 16(32%) responden yang menjawab tidak setuju dan 26(52%) orang responden yang menjawab sangat tidak setuju. Total skor pada item ke lima adalah 82, dengan pimpinan/kepala Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato tidak pernah melakukan studi banding antara sarana kesehatan lainnya dengan Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato untuk memuaskan para pasiennya mendapat tanggapan responden adalah sangat tidak setuju.
6. Item ke enam; menurut tanggapan responden adalah 7(14%) orang responden yang menjawab ragu-ragu, 27(54)% orang responden yang menjawab tidak setuju dan 16(32%) orang responden yang menjawab sangat tidak setuju. Total skor pada item ke enam adalah sebesar 91 dan hal tersebut menggambarkan, bahwa pasien Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato tidak mengalami perkembangan mendapat tanggapan responden adalah yang signifikan atau tidak setuju.

7. Item ke tujuh; tanggapan responden yakni : 8(16%) orang responden yang menjawab ragu-ragu, 25(50%) orang responden yang menjawab tidak setuju dan 17(34%) orang responden yang menjawab sangat tidak setuju. Total skor pada item ke tujuh adalah 90, artinya fasilitas dan perlengkapan Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato mendapat tanggapan responden adalah belum memadai atau tidak setuju.
8. Item ke delapan; tanggapan responden yakni 5(10%) orang responden yang menjawab ragu-ragu, 21(42%) orang responden yang menjawab tidak setuju dan 24(48%) orang responden yang menjawab sangat tidak setuju. Total skor pada item ke delapan adalah 81, artinya pelayanan dari tim medis Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato bagi pasien belum dapat memuaskan atau pelayanannya masih sangat rendah atau sangat tidak setuju.

4.5. Analisis Data

4.5.1. Analisis Regresi Linier Sederhana

Untuk dapat memecahkan permasalahan serta membuktikan hipotesis penelitian, digunakan metode analisis regresi linier sederhana. Metode analisis regresi sederhana merupakan metode analisis untuk menjelaskan besarnya pengaruh variabel kualitas pelayanan terhadap variabel kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato.

Bertitik tolak dari hasil penelitian yang dianalisis melalui program SPSS 16 sebagaimana potongan tabel koefisien berikut.

Tabel 4.9***Coefisien***

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.822	.222		3.704	.001
	Kualitas Pelayanan	.521	.129	.503	4.029	.000
a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien						

Sumber : Data olahan, 2022

Berangkat dari hasil olahan data seperti yang terlihat pada tabel *coefficients* di atas, sehingga didapatkan persamaan regresi linear sederhana : $Y = 0,822 + 0,521 + \epsilon$. Menurut persamaan regresi linier sederhana inilah, maka dapat dijelaskan, bahwa konstanta atau nilai tetap adalah 0,822 menggambarkan kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato meskipun tidak dipengaruhi oleh variabel independen adapun termasuk kualitas pelayanan oleh para tim medis. Hal ini dapat diartikan, bahwa seandainya variabel kualitas pelayanan pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato diasumsikan sama dengan nol, maka tingkat kepuasan pasien sebesar 0,822 point atau 82,20%.

Koefisien variabel kualitas pelayanan (b) sebesar = 0,521, menjelaskan besarnya pengaruh variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada. Hal juga juga mencerminkan, bahwa seandainya kualitas pelayanan ditingkatkan sebesar satu satuan, maka kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato ikut meningkat sebesar 0,521 point atau 52,10%.

Untuk kontribusi variabel kualitas pelayanan terhadap variabel kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato sebagaimana tertera pada tabel *model summary* berikut.

Tabel 4.10
Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.503 ^a	.253	.237	.26260
a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan				

Sumber : Data olahan, 2022

Pada tabel di atas, nilai koefisien determinasi(R^2) sebesar 0,253 dan angka ini menjelaskan, bahwa besarnya kontribusi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato adalah sebesar 25,30%. Koefisien determinansi atau determinan 25,30% ini juga menggambarkan besarnya partisipasi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di antara variabel lain pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato yang belum sempat diteliti. Sedangkan sisanya sebesar 74,70% kepuasan pasien dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak diteliti seperti pengalaman kerja tim medis, kelengkapan sarana dan prasarana dan kompetensi para tim medis pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato.

4.5.2. Analisis Korelasi dan Uji Signifikan

Mengukur besaran hubungan/korelasi (r) antar variabel penelitian digunakan analisis korelasi, dalam hal ini korelasi antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato.

Dalam analisis korelasi hasil penelitian data kuantitatif, maka didapatkan hasil sebagaimana yang tertera dalam tabel berikut.

Tabel 4.11

Correlations

		Kualitas Pelayanan	Kepuasan Pasien
Kualitas Pelayanan	Pearson Correlation	1	.503**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	50	50
Kepuasan Pasien	Pearson Correlation	.503**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	50	50
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			

Sumber : Data olahan, 2022

Dalam tabel di atas didapatkan nilai korelasi (r) = 0,503 antara variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien dimana Nilai korelasi (r) sebesar 0,503 memberikan gambaran, bahwa korelasi atau hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato sebesar 50,3% merupakan suatu hubungan atau korelasi yang cukup kuat atau cukup erat.

Uji signifikansi atau uji kelayakan hubungan antar variabel penelitian digunakan uji t. Penelitian yang dilakukan pada Puskesmas Marisa dengan taraf kesalahan atau taraf signifikan (α) = 0,05 dan tingkat kebebasan (df) $n - 2$ yaitu : $50 - 2 = 48$.

Hasil analisis data seperti tertera pada tabel 7 koefisien hasil olahan data program SPSS 16 diperoleh nilai sig. sebesar 0,000. Uji signifikansi

menggunakan taraf kesalahan sebesar 0,05 atau 5%. Artinya, taraf kesalahan 0,05 > sig. sebesar 0,000, dengan demikian H₀ ditolak dan H₁ diterima. Oleh karena itu, hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hubungan atau korelasi (r) sebesar 50,3% antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa kabupaten Pohuwato adalah signifikan.

4.6. Pembahasan

Variabel kualitas pelayanan menurut pendapat Fandy Tjiptono dan Anastasia (2001:27) untuk perusahaan jasa memberikan klarifikasi, bahwa dimensi kualitas meliputi; bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empat.

Indikator-indikator variabel kualitas pelayanan berdasarkan hasil penelitian dan analisis data, maka dapat dijelaskan terkait pengaruhnya terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato.

Terkait dengan kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa mengacu pada indikator menurut pendapat Kotler (Dalam Tjiptono, 2007: 24) strategi yang dapat digunakan untuk memonitor atau melacak tingkat kepuasan pelanggan dalam hal ini pasien adalah: (a) Sistem keluhan dan saran, (b) *Ghost Shopping*, (c) *Lost Customer Analysis*, (d) Studi loyalitas.

Melalui analisis data dengan menggunakan program SPSS 16, maka dapat dideskripsikan, bahwa kualitas pelayanan berkontribusi positif sebesar 25,30%. Sementara hubungan atau korelasi di antara variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato cukup erat yaitu sebesar 50,30% dan hubungan tersebut adalah signifikan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Melihat hasil olahan data analisis data secara kuantitatif, maka penelitian yang dilakukan pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato dapat disimpulkan adalah “Kualitas pelayanan berpengaruh positif sebesar 0,521 dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato”.

5.2. Saran-Saran

Berangkat dari hasil analisis data kuantitatif yang menggunakan regresi sederhan dan kesimpulan, maka disarankan :

1. Puskesmas Marisa terus meningkatkan pelayanan terhadap pasien yang berdampak kepuasan maksimal.
2. Puskesmas Marisa tetap memperhatikan variabel-variabel lain yang dapat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasiennya, misalnya; pengalaman kerja tim medis, kelengkapan sarana dan prasarana dan kompetensi para tim medis.
3. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti permasalahan yang ada pada Puskesmas Marisa yang belum sempat diteliti termasuk di antaranya kompensi para tim medis.

DAFTAR PUSTAKA

- Assauri Sofjan, 2004. *Manajemen Pemasaran*, Edisi I, Cetakan 7, Jakarta, Penerbit PT. Raja Grafindo Persada.
- Assauri Sofjan, 2987. *Manajemen Pemasaran*, Edisi I, Cetakan 7, Jakarta, Penerbit PT. Raja Grafindo Persada.
- Buchory Achmad Herry, 2010. *Manajemen Pemasaran, Cetakan Pertama*, Bandung, Penerbit Linda Karya Bandung.
- Daryanto, 2011. *Manajemen Pemasaran*, Cetakan I, Penerbit Bandung, PT. Sarana Tutorial Nurani Sejahtera.
- Kasmir, dkk, 2012. *Studi Kelayakan Bisnis*, Edisi Revisi, Jakarta, Penerbit Kencana Prenada Media Group.
- Kirbrandoko, 2005. *Teknik dan Manajemen Penjualan*, Jakarta, Penerbit Bunarupa Aksara.
- Kotler Philip, 1997. *Manajemen Pemasaran*, Edisi Bahasa Indonesia, Edisi Revisi, Jilid 1, Jakarta, Penerbit PT. Prenhalindo.
- Kotler phlip, 2006. *Manajemen peasaran*, Edisi 12, Penerbit PT. Mancanan Jaya Cemerlang.
- Lupliyoadi, 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta, Penerbit Salemba Empat.
- Mowen, Yamit, 2006. *Pengertian kepuasan konsumen* <http://www.pengertiankepuasankonsumen.htm.com>.
- Prabowo dalam Wilhanda, 2011. <http://prepository.uma.ac.id>.
- Riduwan, 2004. *Metode Penelitian dan Teknik Penyusun Tesis*, Bandung, Penerbit Alfabeta.
- Sugiyono, 2007. *Statistika untuk Penelitian*, Revisi terbaru, Cetakan Keduabelas, Bandung, Penerbit Alfabeta.
-, 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D*, Cetakan Keduabelas, Bandung, Penerbit Alfabeta.

- Tandjung, 2004. **Karakteristik jasa** http://www.Karakteristik_jasa.htm.com
- Tjiptono Fandy, 2007. **Strategi pemasaran**, Edisi 3, Yogyakarta, Penerbit CV. Andi offset.
- Tjiptono Fandy dan Anastasia, 2001. **Total Quality Management**, Edisi Revisi, Yogyakarta, Penerbit Andi.
- Umar Husain, 2005. **Studi Kelayakan Bisnis**, Edisi – 3 Cetakan – 7, Jakarta Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Undang-Undang No. 29 tahun 2004 tentang pasien <http://paralegal.id>.
- Widayat dkk, 2002. **Riset Bisnis**, Yogyakarta, Penerbit Graha Ilmu.
- Yamit, 2006. **Pengertian kepuasan konsumen** http://www.pengertian_kepuasan_konsumen.htm.com.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

Lampiran 2. Daftar Kusioner Penelitian

A. Biodata Responden

Nama :

Jenis Kelamin :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan :

B. Petunjuk mengisi atau memilih jawaban tersedia

Pilihan jawaban a = 5 point

Pilihan jawaban b = 4 point

Pilihan jawaban c = 3 point

Pilihan jawaban d = 2 point

Pilihan jawaban e = 1 point

C. Variabel Kualitas Pelayanan

1. Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato memiliki fasilitas yang dapat memuaskan pasien.
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju
2. Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato mempunyai keragaman produk/obatan dan sejenisnya sangat lengkap.
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju
3. Tim medis Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato memiliki kualitas atau kemampuan yang memadai.
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju

4. Jumlah Tim medis Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato sangat memadai
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju
5. Sarana komunikasi Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato masuk kategori sangat baik.
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju
6. Kemauan para tim medis untuk membantu pasien Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato sangat tinggi.
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju
7. Kompetensi atau kemampuan tim medis Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato sangat memuaskan pasien.
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju
8. Tim medis Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato dalam melayani pasien sangat sopan.
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju
9. Sifat dapat dipercaya tim medis untuk membantu pasien Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato sangat tinggi.
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju

10. Tanggapan tim medis Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato dalam menghadapi pasien sangat baik.
- Sangat setuju
 - Setuju
 - Ragu-Ragu
 - Tidak setuju
 - Sangat tidak setuju
11. Komunikasi antara pasien dengan tim medis Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato sangat lancar.
- Sangat setuju
 - Setuju
 - Ragu-Ragu
 - Tidak setuju
 - Sangat tidak setuju
12. Perhatian yang tulus dari tim medis terhadap kebutuhan pasien Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato sangat tinggi.
- Sangat setuju
 - Setuju
 - Ragu-Ragu
 - Tidak setuju
 - Sangat tidak setuju

D. Variabel Kepuasan Pasien

- Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato selalu mengeluh terutama terkait masalah pelayanan.
 - Sangat setuju
 - Setuju
 - Ragu-Ragu
 - Tidak setuju
 - Sangat tidak setuju
- Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato senantiasa mendapatkan masukan atau saran dari pasien untuk memaksimalkan pelayanan.
 - Sangat setuju
 - Setuju
 - Ragu-Ragu
 - Tidak setuju
 - Sangat tidak setuju

3. Keluhan pasien selalu ditanggapi positif Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato.
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju
4. Saran pasien bagi Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato sangat bermanfaat untuk meningkatkan pelayanan.
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju
5. Pimpinan selalu membanding-bandingkan antara sarana kesehatan lainnya dengan Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato untuk memuaskan para pasiennya.
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju
6. Pasien Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato terus mengalami perkembangan yang signifikan untuk memuaskan pasiennya.
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju
7. Fasilitas dan perlengkapan Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato sangat memadai.
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju

8. Pelayanan tim medis Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato bagi pasien sangat memuaskan
 - a. Sangat setuju
 - b. Setuju
 - c. Ragu-Ragu
 - d. Tidak setuju
 - e. Sangat tidak setuju

Lampiran 3

Tabulasi Tanggapan Responden Variabel Kualitas Pelayanan

27	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	17	1,42
28	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	19	1,58	
29	3	2	1	2	1	2	1	3	2	1	2	3	23	1,92	
30	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	19	1,58	
31	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	19	1,58	
32	2	2	2	1	2	2	1	2	3	1	2	1	21	1,75	
33	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	18	1,50	
34	3	2	3	1	2	3	1	3	1	3	1	2	25	2,08	
35	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	18	1,50	
36	3	2	3	1	2	1	3	3	1	2	3	2	26	2,17	
37	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	20	1,67	
38	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	18	1,50	
39	2	1	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1	20	1,67	
40	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	18	1,50	
41	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	19	1,58	
42	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	18	1,50	
43	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	19	1,58	
44	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	15	1,25	
45	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	19	1,58	
46	3	2	3	1	2	3	1	2	2	2	2	1	24	2,00	
47	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	18	1,50	
48	3	2	3	1	2	1	3	2	3	1	2	1	24	2,00	
49	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	18	1,50	
50	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	19	1,58	
Total	100	77	90	74	88	78	83	94	91	76	84	81	1016	84,67	

Sumber : Hasil Penelitian 2022

Lampiran 4

Tabulasi Tanggapan Responden Variabel Kepuasan Pelanggan

No.	Item Pertanyaan								Total	Rata-Rata
	1	2	3	4	5	6	7	8		
1	1	2	2	2	1	2	2	2	14	1,75
2	3	1	2	3	1	2	2	1	15	1,88
3	2	2	2	1	2	2	1	1	13	1,63
4	1	1	2	2	1	2	2	2	13	1,63
5	3	2	2	3	1	2	1	2	16	2,00
6	1	2	1	2	1	2	1	2	12	1,50
7	2	3	1	2	1	2	1	2	14	1,75
8	3	2	2	1	3	2	3	1	17	2,13
9	1	1	1	2	1	2	3	3	14	1,75
10	1	2	1	2	2	3	2	3	16	2,00
11	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1,00
12	1	1	2	1	2	1	2	1	11	1,38
13	1	2	1	2	1	2	1	2	12	1,50
14	1	1	2	2	2	1	1	2	12	1,50
15	1	2	2	1	3	3	2	2	16	2,00
16	2	2	1	2	2	2	2	1	14	1,75
17	1	1	1	1	1	2	2	1	10	1,25
18	3	2	2	2	1	3	2	1	16	2,00
19	3	1	2	2	1	2	3	1	15	1,88
20	1	2	2	2	2	2	2	2	15	1,88
21	1	1	2	2	1	2	1	1	11	1,38
22	3	2	3	2	3	1	3	1	18	2,25
23	1	1	2	2	1	1	1	2	11	1,38
24	3	1	3	1	2	3	1	2	16	2,00
25	3	2	2	1	3	1	3	2	17	2,13

26	1	1	1	1	2	2	2	1	11	1,38
27	2	1	1	1	1	1	2	1	10	1,25
28	2	2	2	2	1	2	2	1	14	1,75
29	3	2	1	2	3	1	2	3	17	2,13
30	3	2	1	2	3	1	2	3	17	2,13
31	2	1	2	1	2	1	2	1	12	1,50
32	2	2	2	1	1	1	2	2	13	1,63
33	1	2	1	2	1	2	1	2	12	1,50
34	2	3	1	3	2	3	1	3	18	2,25
35	1	1	1	2	1	2	1	2	11	1,38
36	3	1	3	2	1	3	1	2	16	2,00
37	1	1	2	2	2	1	2	1	12	1,50
38	2	2	1	2	2	2	2	1	14	1,75
39	1	2	1	3	3	1	3	2	16	2,00
40	1	2	1	2	1	2	1	2	12	1,50
41	1	2	1	2	1	2	2	1	12	1,50
42	1	2	1	2	1	2	3	1	13	1,63
43	1	1	2	2	2	2	2	1	13	1,63
44	1	2	1	2	2	2	2	1	13	1,63
45	1	1	1	1	1	1	2	1	9	1,13
46	3	1	3	2	1	3	1	2	16	2,00
47	1	1	2	2	2	1	2	1	12	1,50
48	2	2	1	2	2	2	2	1	14	1,75
49	1	2	1	3	3	1	3	2	16	2,00
50	1	2	1	2	1	2	1	2	12	1,50
Total	84	81	79	92	82	91	91	81	681	85,13

Sumber : Hasil Penelitian 2022

Lampiran 5. Hasil olahan data

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.822	.222		3.704	.001
	Kualitas Pelayanan	.521	.129	.503	4.029	.000
a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien						

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	.503 ^a	.253	.237	.26260	.253	16.234	1	48	.000
a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan									

Correlations

		Kualitas Pelayanan	Kepuasan Pasien
Kualitas Pelayanan	Pearson Correlation		1 .503**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	50	50
Kepuasan Pasien	Pearson Correlation	.503**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	50	50
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			

ABSTRACT

DEWINTA NENTO. E2119220. THE EFFECT OF SERVICE QUALITY ON THE PATIENT SATISFACTION AT MARISA PUBLIC HEALTH CENTER IN POHuwATO REGENCY

This study aims to analyze and find out the effect of service quality on patient satisfaction at the Marisa Public Health Center in Pohuwato Regency.

Through data analysis using the SPSS 16 program, it can be explained that service quality contributes positively by 25.30%. Meanwhile, the relationship or correlation between two variables of service quality and patient satisfaction at the Marisa Public Health Center in Pohuwato Regency is fairly strong, namely 50.30%, and is claimed to be significant.

Keywords: service quality, satisfaction



ABSTRAK

DEWINTA NENTO.E2119220.PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS MARISA KABUPATEN POHUWATO

Tujuan penelitian yang dilakukan penulis adalah untuk menganalisis dan mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato.

Melalui analisis data dengan menggunakan program SPSS 16, maka dapat dideskripsikan, bahwa kualitas pelayanan berkontribusi positif sebesar 25,30%. Sementara hubungan atau korelasi di antara variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien pada Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato cukup erat yaitu sebesar 50,30% dan hubungan tersebut adalah signifikan.

Kata kunci: kualitas pelayanan, kepuasan




**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
LEMBAGA PENELITIAN**
Kampus Unisan Gorontalo Lt 3 - Jln. Achmad Nadjamuddin No. 17 Kota Gorontalo
Telp: (0435) 8724466, 829975 E-mail: lembagapenelitian@unisan.ac.id

Nomor : 19222/PIP/LEMLIT-UNISAN/IV/2022
Lampiran :
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada YTH.
Kepala Kesbangpol Kab. Pohuwato
Di Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	DR.Rahmisyari,ST.SE.MM
NIDN	:	0929117202
Jabatan	:	Ketua Lembaga Penelitian

Meminta kesediaannya untuk memberikan izin pengambilan data dalam rangka penyusunan proposal/skripsi, kepada:

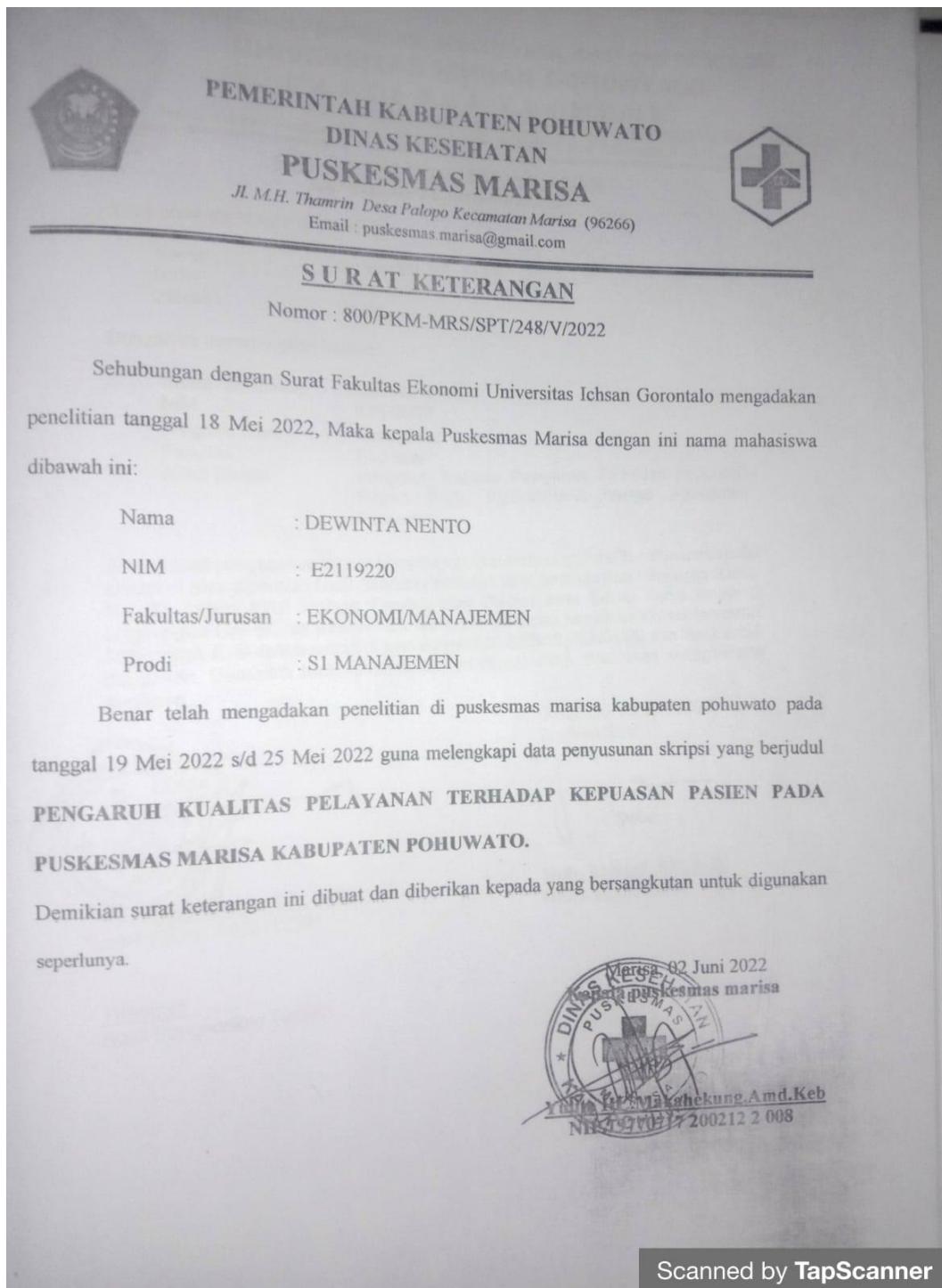
Nama Mahasiswa	:	Dewinta Nento
NIM	:	E2119220
Fakultas	:	Fakultas Ekonomi
Program Studi	:	Manajemen
Lokasi Penelitian	:	Puskesmas Marisa
Judul penelitian	:	Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Marisa

Atas kebijakan dan kerja samanya diucapkan banyak terima kasih.



Gorontalo, 14 April 2022
Kota,
DR. Rahmisyari, ST, SE, MM
NIDN : 0929117202

Scanned by TapScanner




**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS IHSAN GORONTALO
FAKULTAS EKONOMI**
Jalan : Achmad Nadjamsuddin No.17 Telp/Fax.(0435) 829975 Kota Gorontalo. www.fe.unisan.ac.id

SURAT REKOMENDASI BEBAS PLAGIASI
No. 128/SRP/FE-UNISAN/VI/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

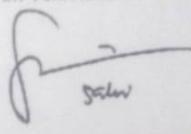
Nama	: Dr. Musafir, SE., M.Si
NIDN	: 0928116901
Jabatan	: Dekan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa	: Dewinta Nento
NIM	: E2119220
Program Studi	: Manajemen
Fakultas	: Ekonomi
Judul Skripsi	: Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada PUSKESMAS Marisa Kabupaten Pohuwato

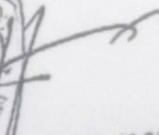
Sesuai hasil pengecekan tingkat kemiripan skripsi melalui aplikasi Turnitin untuk judul skripsi di atas diperoleh hasil *Similarity* sebesar 13%, berdasarkan Peraturan Rektor No. 32 Tahun 2019 tentang Pendekstrian Plagiat pada Setiap Karya Ilmiah di Lingkungan Universitas Ihsan Gorontalo, bahwa batas kemiripan skripsi maksimal 30%, untuk itu skripsi tersebut di atas dinyatakan BEBAS PLAGIASI dan layak untuk diujangkan. Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Gorontalo, 09 Juni 2022
Tim Verifikasi.

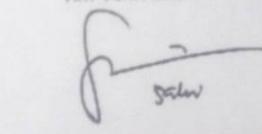

Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503

Terlampir :
Hasil Pengecekan Turnitin

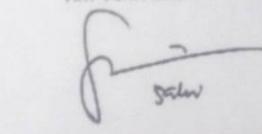




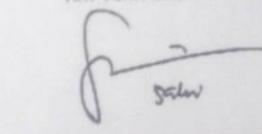
Dr. Musafir, SE., M.Si
NIDN. 0928116901



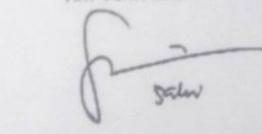
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



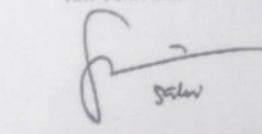
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



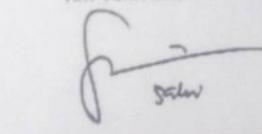
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



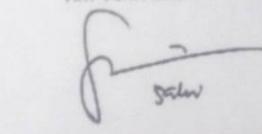
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



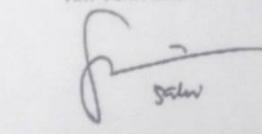
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



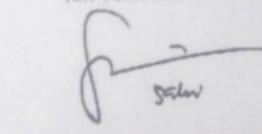
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



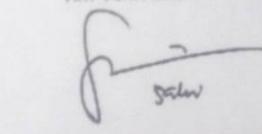
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



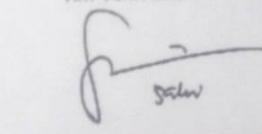
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



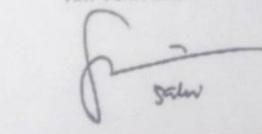
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



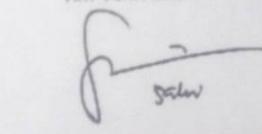
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



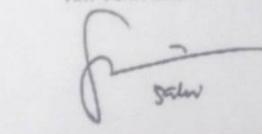
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



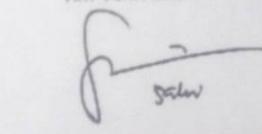
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



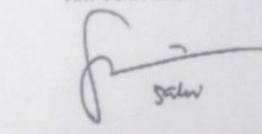
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



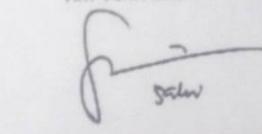
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



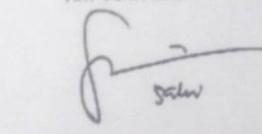
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



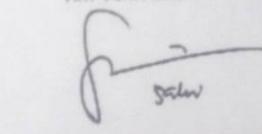
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



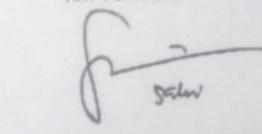
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



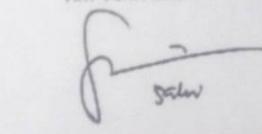
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



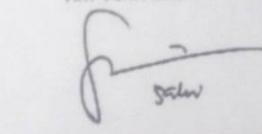
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



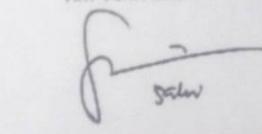
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



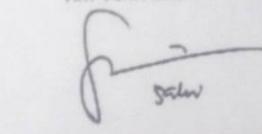
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



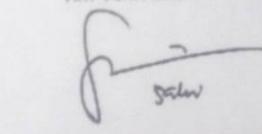
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



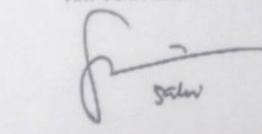
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



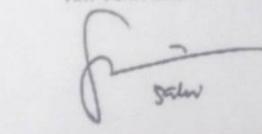
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



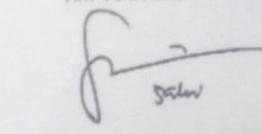
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



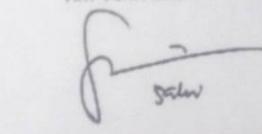
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



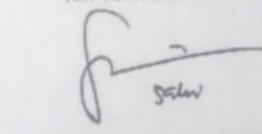
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



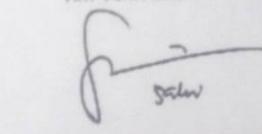
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



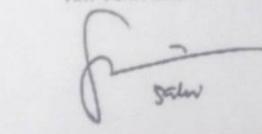
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



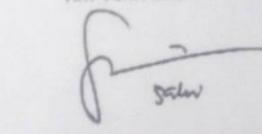
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



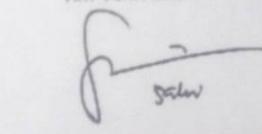
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



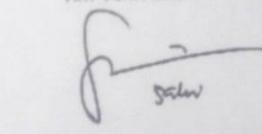
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



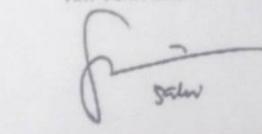
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



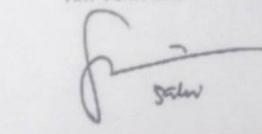
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



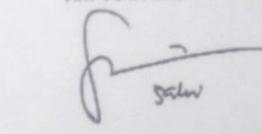
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



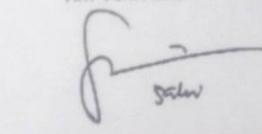
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



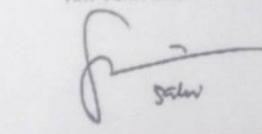
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



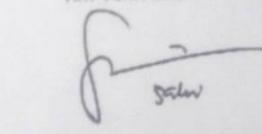
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



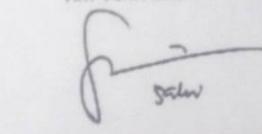
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



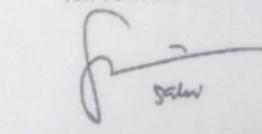
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



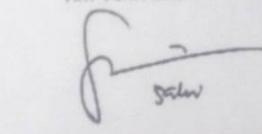
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



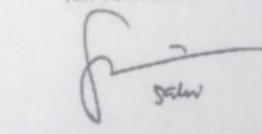
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



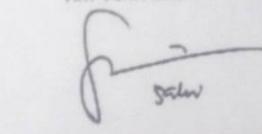
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



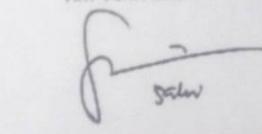
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



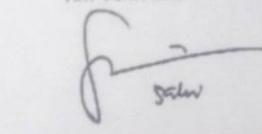
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



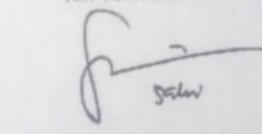
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



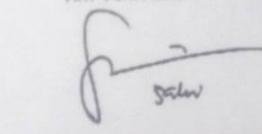
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



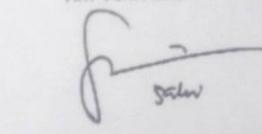
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



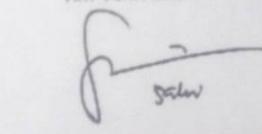
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



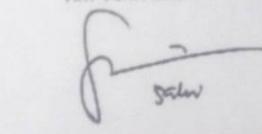
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



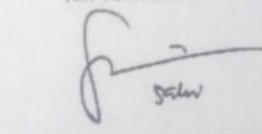
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



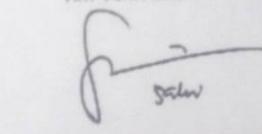
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



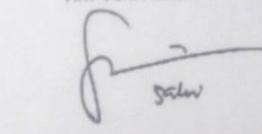
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



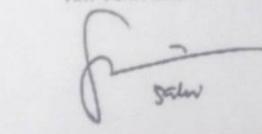
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



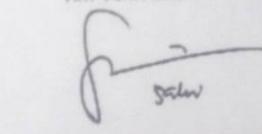
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



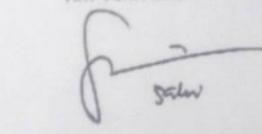
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



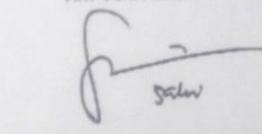
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



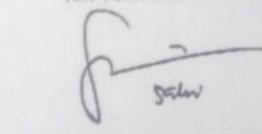
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



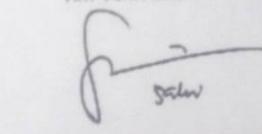
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



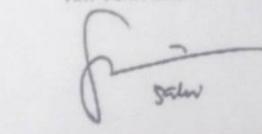
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



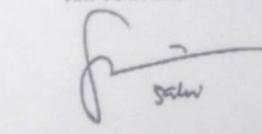
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



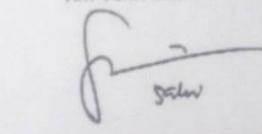
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



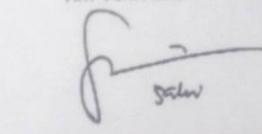
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



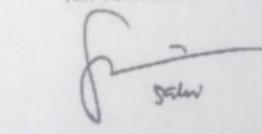
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



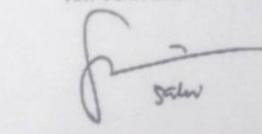
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



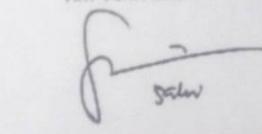
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



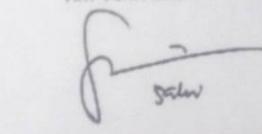
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



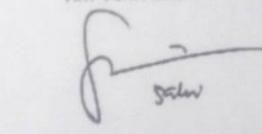
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



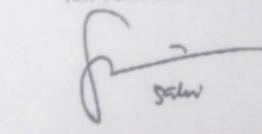
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



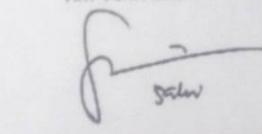
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



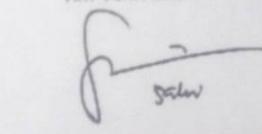
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



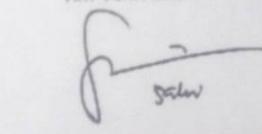
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



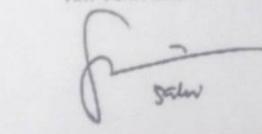
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



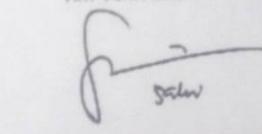
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



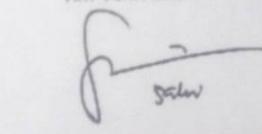
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



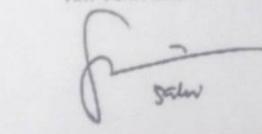
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



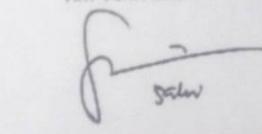
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



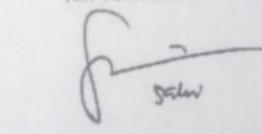
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



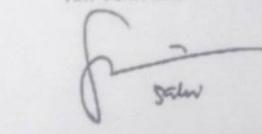
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



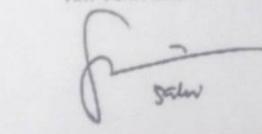
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



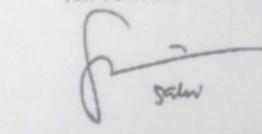
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



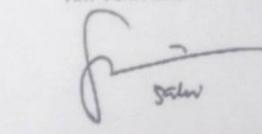
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



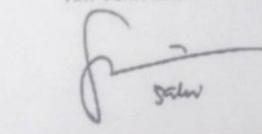
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



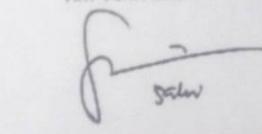
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



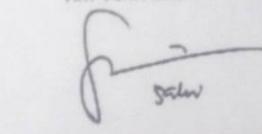
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



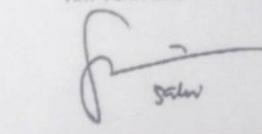
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



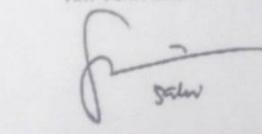
Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503



Muhamad Sabir M. SE., M.Si
NIDN. 0913088503

<img alt="Signature of Muhamad Sabir M.

turnitin

PAPER NAME: SKRIKSI DEWINTAH UNTUK TURNITING. docx

AUTHOR: DEWINTA NENTO

WORD COUNT: 8265 Words

CHARACTER COUNT: 52306 Characters

PAGE COUNT: 53 Pages

FILE SIZE: 119.9KB

SUBMISSION DATE: Jun 6, 2022 8:17 AM GMT+8

REPORT DATE: Jun 6, 2022 8:20 AM GMT+8

● **13% Overall Similarity**
The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 13% Internet database
- Crossref database
- 1% Submitted Works database
- 3% Publications database
- Crossref Posted Content database

● **Excluded from Similarity Report**

- Bibliographic material
- Small Matches (Less than 25 words)

Scanned by TapScanner

CURRICULUM VITAE

1. Identitas Pribadi



Nama : Dewinta Nento
Nim : E2119220
Tempat/Tgl Lahir : Paguat, 02-11-1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Angkatan : 2018
Fakultas : Ekonomi
Jurusan : Manajemen
Konsentrasi : Pemasaran
Agama : Islam
Alamat : Kel. Pentadu Kec. Paguat Kab. Pohuwato

2. Riwayat Pendidikan

a. Pendidikan Formal

1. Menyelesaikan belajar di SD 02 Pentadu Kecamatan Paguat, kabupaten pohuwato pada Tahun 2006
2. Kemudian melanjutkan ke jenjang berikutnya di SMP Negeri 1 Paguat, Kabupaten Pohuwato pada Tahun 2012
3. Selanjutnya menyelesaikan belajar di SMA Negeri 1 Paguat, Kabupaten Pohuwato pada Tahun 2017
4. Melanjutkan pendidikan tinggi di Universitas Ichsan Gorontalo, mengambil Jurusan Manajemen di Fakultas Ekonomi.

Scanned by TapScanner