

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS GARUDA  
PEKANBARU**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Magister Sains**



**OLEH :**

**NAMA : YENI HARTATI  
NOMOR MAHASISWA : 187122077  
BIDANG KAJIAN UTAMA : ADMINISTRASI PUBLIK**

**PROGRAM MAGISTER (S2) ILMU ADMINISTRASI  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS ISLAM RIAU  
PEKANBARU  
2020**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS GARUDA  
PEKANBARU**

---

---

**TESIS**

**NAMA : YENI HARTATI**  
**NPM : 187122077**  
**Program Studi : Ilmu Administrasi Publik**

**Telah diperiksa dan disetujui oleh dosen pembimbing.**

Pembimbing I Pekanbaru, September 2020.



Prof. Dr. Hj. Sri Indrastuti S, M.M

Pembimbing II Pekanbaru, September 2020.



Dr. Moris Adidi Yogia, S.Sos., M.Si

Mengetahui,  
Program Studi Ilmu Administrasi  
Pascasarjana Universitas Islam Riau

  
Dr. Moris Adidi Yogia, S.Sos., M.Si

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS GARUDA  
PEKANBARU**

---

---

**TESIS**

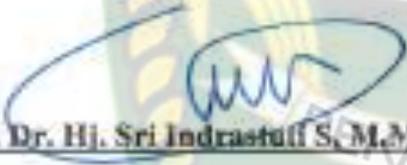
Oleh

**YENI HARTATI**

**187122077**

**TIM PENGUJI**

Ketua



Prof. Dr. Hj. Sri Indrastuti S., M.M.

Sekretaris



Dr. Moris Adidi Yogia, S.Sos., M.Si.

Anggota I



Prof. Dr. H. Detri Karva, S.F., M.A.

Anggota II



Dr. Zainal, S.Sos., M.Si.

Mengetahui,  
Direktur Program Pascasarjana  
Universitas Islam Riau



Prof. Dr. H. Yusri Munaf, S.H., M.Hum.

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Pascasarjana Universitas Islam Riau Program Studi Administrasi Publik peserta ujian komprehensif Penelitian yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : YENI HARTATI  
NPM : 187122077  
Jurusan : Ilmu Administrasi  
Program Studi : Administrasi Publik  
Jenjang Pendidikan : Strata Dua (S2)  
Judul Penelitian : Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru

Atas naskah yang didaftarkan pada ujian komprehensif ini beserta seluruh dokumentasi persyaratan yang melekat padanya dengan ini saya menyatakan :

1. Bahwa, naskah Tesis ini adalah benar hasil karya saya sendiri (tidak karya palagiat) yang saya tulis sesuai dengan mengacu kepada kaidah – kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan karya ilmiah;
2. Bahwa, keseluruhan persyaratan administratif, akademik dan keuangan yang melekat padanya benar telah saya penuhi sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan.
3. Bahwa, apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti secara syah atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan butir 2 tersebut di atas, maka saya menyatakan bersedia menerima sanksi pembatalan hasil ujian seminar yang telah saya ikuti serta sanksi lainnya sesuai dengan ketentuan yang ada.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, September 2020  
Pembuat Pernyataan





PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS ISLAM RIAU  
**PERPUSTAKAAN**

Jalan KH. Nasution No. 113 Gedung B Pascasarjana Universitas Islam Riau  
Marpoyan, Pekanbaru, Riau

**SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT**

Nomor: 061/A-UIR/5-PSTK/PPs/2020

Perpustakaan Program Pascasarjana Universitas Islam Riau menerangkan:

Nama : Yeni Hartati  
NPM : 187122077  
Program Studi : Ilmu Administrasi

Telah melalui proses pemeriksaan kemiripan karya ilmiah (tesis) menggunakan aplikasi *Turnitin* pada tanggal 19 Agustus 2020 dan dinyatakan memenuhi syarat batas maksimal tingkat kemiripan tidak melebihi 30 % (tiga puluh persen).

Surat keterangan ini digunakan untuk syarat ujian tesis dan pengurusan surat keterangan bebas pustaka.

Mengetahui

Ketun Prodi  
Magister Ilmu Administrasi

Dr. Moris Adidi Yogia, S.Sos., M.Si

Pekanbaru, 19 Agustus 2020

Staf Perpustakaan

Sumardono, S.PP

Lampiran:

- *Turnitin Originality Report*



# PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS GARUDA PEKANBARU

## ABSTRAK

**YENI HARTATI**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru. Adapun jenis penelitian ini adalah *explanatory research* dengan pendekatan kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 99 orang yang diperoleh dengan menggunakan rumus slovin. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik non tes yang terdiri dari kuesioner, wawancara, dan observasi. Metode analisa yang digunakan adalah metode kualitatif dan kuantitatif. Analisa data dilakukan dengan regresi linier sederhana dengan bantuan program IBM SPSS Statistik Versi 25. Dari hasil analisis data diperoleh kesimpulan bahwa kualitas pelayanan yang terdiri dari aspek *tangible*, *empathy*, *reability*, *responsiveness*, dan *assurance* pada Puskesmas Garuda Pekanbaru termasuk dalam kategori baik. Kemudian kepuasan pasien yang terdiri dari aspek akses, mutu, proses, dan sistem layanan kesehatan pada Puskesmas Garuda Pekanbaru juga termasuk dalam kategori baik. Selanjutnya berdasarkan hasil analisis regresi diperoleh nilai t hitung (76,314) > dari t tabel (1,660), artinya kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien.

**THE EFFECT OF SERVICE QUALITY ON PATIENT SATISFACTION IN  
PUSKESMAS GARUDA PEKANBARU**

**ABSTRACT**

**YENI HARTATI**

*This study aims to determine the effect of service quality on patient satisfaction at Garuda Pekanbaru Public Health Center. The type of this research is explanatory research with a quantitative approach. The sample in this study amounted to 99 people obtained using the Slovin formula. Data collection techniques using non-test techniques consisting of questionnaires, interviews, and observations. The analysis method used is qualitative and quantitative methods. Data analysis was performed using simple linear regression with the help of the IBM SPSS Statistics Version 25 program. From the results of the data analysis, it was concluded that the service quality consisting of tangible, empathy, reability, responsiveness, and assurance aspects at Garuda Pekanbaru Health Center was in a good category. Then patient satisfaction which consists of aspects of access, quality, process, and health service system at Garuda Pekanbaru Health Center is also included in the good category. Furthermore, based on the results of regression analysis, the value of  $t$  count (76.314) >  $t$  table (1.660) is obtained, which means that service quality has a positive and significant effect on patient satisfaction at Garuda Pekanbaru Public Health Center.*

*Keywords: Service Quality and Patient Satisfaction.*

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah SWT, karena karya tulis ilmiah dalam bentuk Tesis ini dapat peneliti selesaikan. Tesis yang berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru” ini diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Magister strata dua.

Penulisan tesis ini masih memiliki keterbatasan dan kekurangan, untuk itu masih diperlukannya masukan dan saran dari para pembaca. Peneliti juga menyadari bahwa dalam proses studi maupun proses penulisan dan penyelesaian tesis ini, banyak pihak yang telah membantu. Sehubungan dengan itu secara khusus peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Islam Riau, Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH, MCL yang telah menyediakan fasilitas dan memberikan kesempatan kepada peneliti dalam menimba ilmu pada lembaga pendidikan yang beliau pimpin.
2. Direktur pascasarjana Universitas Islam Riau, Bapak Prof. Dr. H. Yusri Munaf, S.H., M. Hum, yang telah menyediakan fasilitas dan memberikan kesempatan kepada peneliti dalam menimba ilmu pada pascasarjana Universitas Islam Riau yang beliau pimpin.
3. Ketua Program Studi Ilmu Administarsi Publik Bapak Dr. Moris Adidi Yogia, S.Sos., M.Si yang juga turut memberikan pengarahan kepada peneliti dan yang selalu sabar mengarahkan dan membantu penulis selama menjalani studi.
4. Ibu Prof. Dr. Hj. Sri Indrastuti S, M.M selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan dengan sabar untuk meluangkan waktu, tenaga dan pikiran sehinggah penulis dapat menyelesaikan Tesis ini.
5. Bapak Dr. Moris Adidi Yogia, S.Sos., M.Si selaku pembimbing II yang memberikan arahan, bimbingan dan masukkan kepada peneliti dan selalu mendukung serta mengingatkan apabila lalai dalam menyelesaikan Tesis ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Administrasi Publik Universitas Islam Riau yang telah mendidik dan memberikan dorongan serta arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Tesis ini.
7. Seluruh staf, Karyawan/ti Tata Usaha Pascasarjana Universitas Islam Riau dan serta Karyawan Perpustakaan Universitas Islam Riau yang telah membantu peneliti menyelesaikan Administrasi mengenai surat menyurat dan keperluan yang berhubungan dengan penyelesaian Tesis ini.
8. Ibu dr. Evi Muchlis selaku Kepala Puskesmas Garuda Pekanbaru beserta staf yang telah menerima peneliti dengan tangan terbuka dan ramah serta memberikan informasi dengan optimal.

9. Teman-teman seperjuangan jurusan administrasi publik angkatan XXII terkhususnya kelas B, dan adik-adik tingkat yang tak bisa peneliti sebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat dan bantuan kepada peneliti dalam menyelesaikan penyusunan Tesis ini.
10. Orang tua, Kakak, Adik, Suami tercinta beserta Anak tersayang karena telah memberikan semangat dan dukungan baik secara moril dan materil kepada peneliti untuk menyelesaikan studi dengan tepat waktu.

Peneliti bermohon kepada Yang Maha Kuasa semoga jasa baik Beliau semua dibalas dengan Rahmat dan Karunia yang setimpal, amin. Akhir kata peneliti berharap semoga Tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan ilmu pengetahuan serta bagi Nusa dan Bangsa, dan dapat menambah khasanah cakrawala pemikiran bagi para pembaca.

Wassalamualaikum, Wr. Wb.

Pekanbaru, September 2020

Peneliti

Yeni Hartati

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b> .....	i
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	v
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	vii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	ix
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Perumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan Penelitian.....	7
1.4. Manfaat Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS</b>	
2.1 Tinjauan Pustaka .....	9
2.2 Kerangka Pemikiran.....	24
2.3 Hipotesis.....	25
2.4 Hasil Penelitian Terdahulu .....	26
2.5 Konsep Operasional .....	30
2.6 Operasionalisasi Variabel Penelitian.....	34
2.7 Teknik Pengukuran .....	37
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis Penelitian.....	38
3.2 Lokasi Penelitian .....	38
3.3 Populasi dan Sampel .....	38
3.4 Teknik Penarikan Sampel.....	39
3.5 Jenis dan Sumber Data .....	40
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	41
3.7 Teknik Analisis Data dan Uji Hipotesis.....	44

3.8 Jadwal Kegiatan Penelitian .....	47
<b>BAB IV DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN</b>	
4.1 Sejarah Ringkas Puskesmas Garuda Pekanbaru .....	48
4.2 Visi, Misi, dan Struktur Organisasi Puskesmas Garuda Pekanbaru.....	51
4.3 Fungsi dan Tugas Organisasi Puskesmas Garuda Pekanbaru .....	53
4.4 Sumber Daya Organisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Pekanbaru.....	56
4.5 Gambaran Program/Kegiatan di Puskesmas Garuda Pekanbaru.....	58
<b>BAB V ANALISIS DATA DAN HASIL PENELITIAN</b>	
5.1 Gambaran Subjek Penelitian .....	64
5.2 Analisis Data dan Hasil Penelitian .....	67
5.3 Pembahasan.....	93
<b>BAB VI PENUTUP</b>	
6.1 Kesimpulan.....	96
6.2 Saran.....	96
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	98
<b>LAMPIRAN</b> .....	102

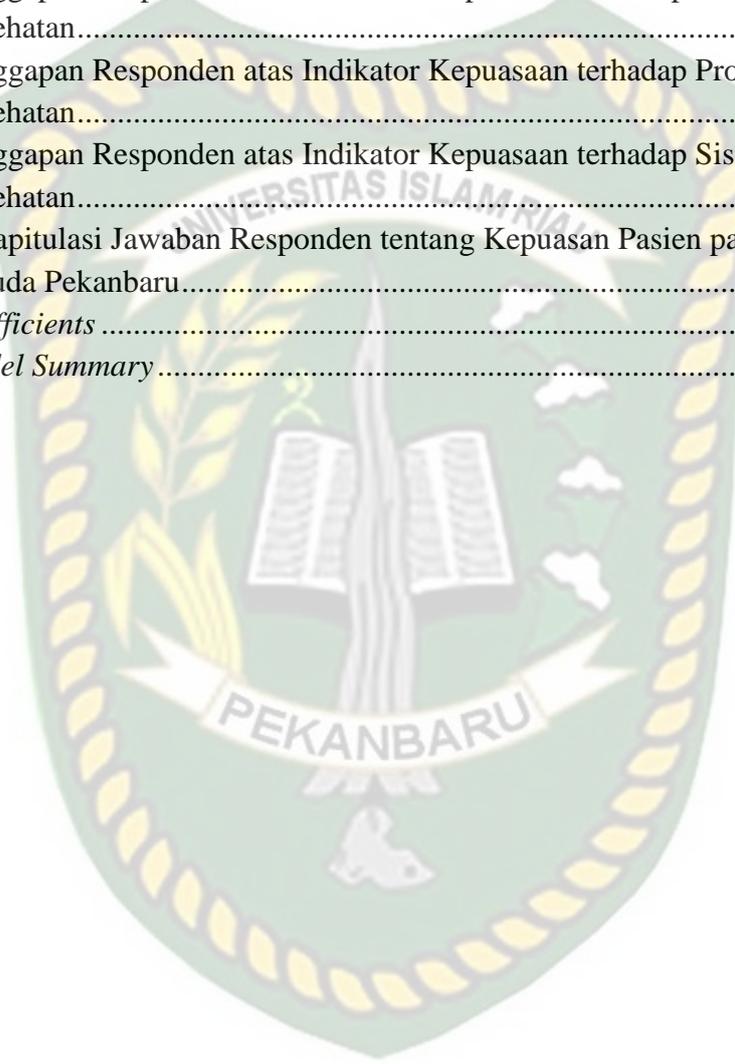
## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Garuda Pekanbaru Tahun 2020 .....	3
1.2 Data Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Garuda Pekanbaru Tahun 2019 .....	5
1.3 Data Jumlah Pengunjung dan Jenis Pelayanan di Puskesmas Garuda Pekanbaru .....	6
2.1 Operasionalisasi Variabel Penelitian .....	34
3.1 Kategori Pengukuran Variabel Kualitas Pelayanan .....	43
3.2 Kategori Pengukuran Variabel Kepuasan Pasien .....	43
3.3 Interpretasi Koefisien Korelasi .....	45
3.4 Jadwal Kegiatan Penelitian tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru .....	47
4.1 Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Tahun 2019 .....	49
4.2 Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencarian di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Tahun 2019 .....	50
4.3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Tahun 2019 .....	50
4.4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Tahun 2019 .....	50
4.5 Distribusi Sarana Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Tahun 2019 .....	56
4.6 Distribusi Sarana Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Tahun 2019 .....	58
4.7 Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Garuda Pekanbaru Tahun 2019 .....	58
5.1 Responden Menurut Usia .....	64
5.2 Responden Menurut Jenis Kelamin .....	65
5.3 Responden Menurut Tingkat Pendidikan .....	66
5.4 Tanggapan Responden tentang Indikator <i>Tangibles</i> (Berwujud) .....	67
5.5 Tanggapan Responden tentang Indikator <i>Reability</i> (Kehandalan) .....	70
5.6 Tanggapan Responden tentang Indikator <i>Responsivess</i> (Ketanggapan) .....	73
5.7 Tanggapan Responden tentang Indikator <i>Assurance</i> (Jaminan) .....	75
5.8 Tanggapan Responden tentang Indikator <i>Empahty</i> (Empati) .....	77

5.9	Rekapitulasi Jawaban Responden tentang Kualitas Pelayanan pada Puskesmas Garuda Pekanbaru .....	79
5.10	Tanggapan Responden atas Indikator Kepuasan terhadap Akses Layanan Kesehatan.....	83
5.11	Tanggapan Responden atas Indikator Kepuasan terhadap Mutu Layanan Kesehatan.....	84
5.12	Tanggapan Responden atas Indikator Kepuasan terhadap Proses Layanan Kesehatan.....	86
5.13	Tanggapan Responden atas Indikator Kepuasan terhadap Sistem Layanan Kesehatan.....	87
5.14	Rekapitulasi Jawaban Responden tentang Kepuasan Pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru.....	89
5.15	<i>Coefficients</i> .....	91
5.16	<i>Model Summary</i> .....	92

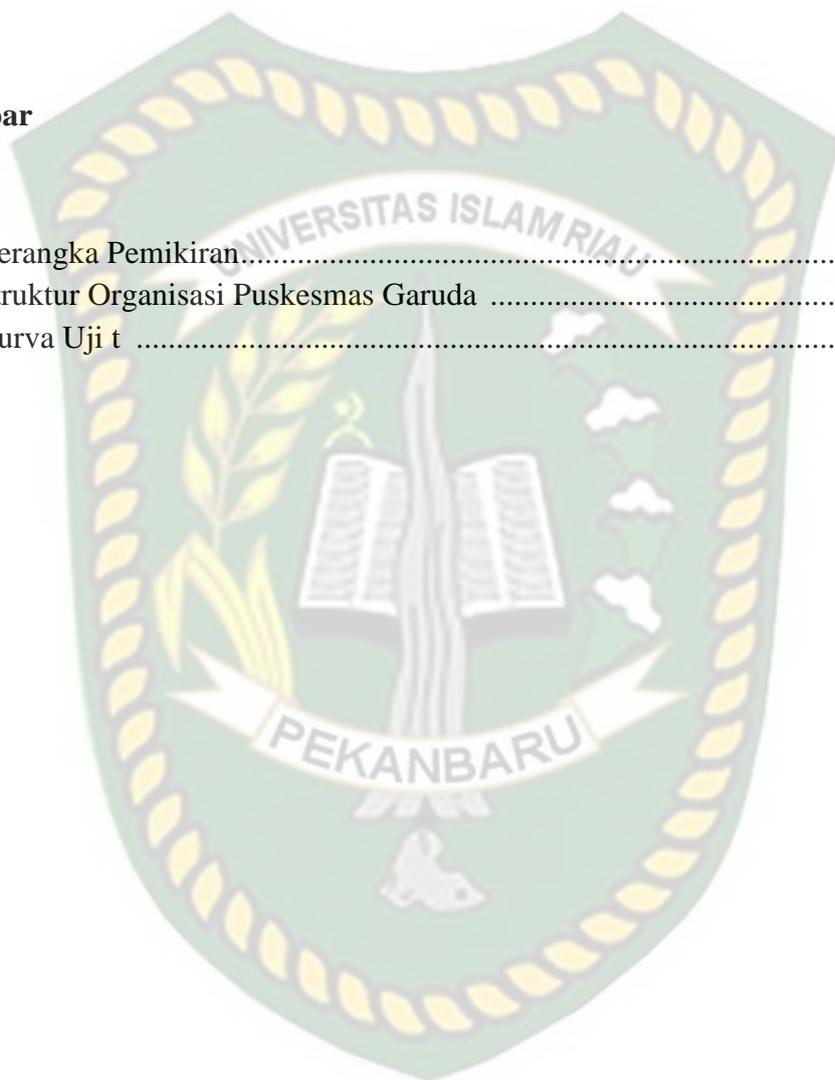
Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau



## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
2.1 Kerangka Pemikiran.....	25
4.1 Struktur Organisasi Puskesmas Garuda .....	52
4.2 Kurva Uji t .....	93



## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
1. Dokumentasi Kegiatan.....	103
2. Angket .....	107
3. Hasil Regresi degan SPSS .....	112



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi setiap masyarakat. Menurut Undang-Undang No. 23 Tahun 1992, kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Mu'rifah (2007: 14) menambahkan bahwa kesehatan pribadi adalah segala usaha dan tindakan seseorang untuk menjaga, memelihara, dan meningkatkan derajat kesehatannya sendiri dalam batas-batas kemampuannya, agar mendapatkan kesenangan hidup dan mempunyai tenaga kerja yang sebaik-baiknya. Kesehatan seluruh warga negara Indonesia menjadi prioritas pemerintah dan dilindungi oleh konstitusi. Dalam rangka mewujudkan status kesehatan masyarakat yang optimal maka berbagai upaya harus dilakukan, salah satunya menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Kesadaran masyarakat akan kesehatan, berdampak pada harapan maksimalnya layanan kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa layanan kesehatan untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik. Salah satu layanan kesehatan adalah Puskesmas (pusat kesehatan masyarakat).

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 1 menjelaskan bahwa puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan Upaya kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang

setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Puskesmas adalah salah satu instansi pemerintah yang berperan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Pelayanan yang diberikan hendaknya mampu memenuhi kebutuhan, keinginan dan harapan masyarakat serta mampu memberikan kepuasan. Kepuasan masyarakat dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu diperbaiki dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Ratminto dan Winarsih, 2012: 86).

Kualitas pelayanan berkaitan erat dengan kepuasan pasien. Eshetie, Seyoum, dan Ali (2016: 74) menyatakan bahwa kualitas pelayanan menjadi alat ukur untuk menilai bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan pelanggan. Oleh sebab itu, pemberian layanan yang memuaskan merupakan suatu hal yang harus diupayakan oleh tenaga kesehatan. Harapan pengguna jasa dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji informasi pemasar dan pesaingnya (Supranto, 2006: 234). Parasuraman (Kotler dan Keller, 2016: 442) menyebutkan terdapat lima dimensi kualitas jasa, diantaranya bukti fisik (*tangibles*), empati (*empathy*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), dan jaminan (*assurance*). Oliver menyebutkan bahwa kepuasan pasien merupakan perasaan senang atau kecewa yang didapatkan dengan membandingkan antara kinerja dan ekspektasinya (Tjiptono, 2015: 23). Kepuasan pasien dapat dilihat setelah mereka menggunakan jasa dari layanan kesehatan tersebut. Menurut Kotler dan Keller (2016: 155) pasien dinyatakan puas apabila setia terhadap produk yang ada, melakukan komunikasi dari mulut ke mulut yang bersifat positif (*word of mouth communication*), dan tempat pembelian yang biasa

dilakukan menjadi pertimbangan pertama ketika hendak membeli produk lain. Kemudian Tjiptono (2015: 71) mengidentifikasi lima kesenjangan kualitas pelayanan jasa, diantaranya kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen, kesenjangan antara persepsi manajemen terhadap pelanggan dan spesifikasi kualitas pelayanan jasa, kesenjangan antara spesifikasi mutu jasa dan penyampaian jasa, kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal, dan kesenjangan antara jasa yang diharapkan dan jasa yang diharapkan.

Puskesmas Garuda Pekanbaru merupakan pelayan masyarakat dibidang kesehatan, yang senantiasa berusaha meningkatkan layanan untuk memberikan kepuasan kepada pasien atau pengunjung. Untuk mencapai hal tersebut, diperlukan sumber daya manusia yang unggul serta kerjasama dari setiap tenaga kesehatan yang ada di dalamnya. Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Garuda Pekanbaru berjumlah 41 orang. Data tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.1.

**Tabel 1.1: Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Garuda Pekanbaru Tahun 2020**

No	Keterangan	Jumlah
1	Dokter Umum	4
2	Dokter Gigi	2
3	Bidan	9
4	Perawat	8
5	Kesmas	1
6	Kesling	1
7	Bagian Labor	2
8	Bagian Gizi	1
9	Perawat Gigi	1
10	Apoteker	1
11	Asisten Apoteker	1
12	Administrator	6
13	THL	4
<b>Jumlah</b>		<b>41</b>

Sumber : Puskesmas Garuda Pekanbaru Tahun 2020

Dari Tabel 1.1, diperoleh informasi bahwa Puskesmas Garuda Pekanbaru telah memiliki tenaga kesehatan yang sesuai dengan bidangnya. Namun dengan jumlah tersebut, dirasa masih kurang mencukupi dan perlu penambahan tenaga kesehatan demi lancarnya layanan kesehatan yang diberikan.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan pasien yang berkunjung di Puskesmas Garuda Pekanbaru, diperoleh informasi bahwa masih adanya antrian panjang ketika mendaftar atau melakukan registrasi. Begitu juga pada saat menunggu panggilan untuk kontrol dan konsultasi dengan dokter. Kemudian berlanjut saat menunggu antrian pengambilan obat, pasien harus kembali mengantri dan menunggu cukup lama.

Selanjutnya pasien juga menambahkan bahwa ada beberapa tenaga kesehatan yang kurang disiplin, seperti datang terlambat dan kurang ramah dalam memberikan pelayanan. Kemudian jam operasional atau buka terkadang tidak sesuai dengan jadwal, dimana seharusnya buka pukul 08.00 WIB. Hal ini tentu membuat pasien menjadi kesal. Beberapa pasien menyatakan kurang puas dengan pelayanan yang diberikan, namun tetap menggunakan jasa layanan Puskesmas Garuda Pekanbaru dengan beberapa alasan seperti jarak tempuh dari rumah yang dekat, biaya pengobatan yang lebih murah dan terjangkau bahkan gratis.

Kemudian berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan, terdapat alat kesehatan yang kurang layak pakai dan perlu diganti. Ada tenaga kesehatan yang kurang memahami cara menggunakan alat kesehatan. Kemudian tempat parkir yang disediakan juga kurang memadai, hingga tak jarang banyak pasien yang memarkirkan kendaraannya di pinggir jalan. Hal ini dirasa cukup membahayakan

keselamatan pasien. Secara keseluruhan penataan ruangan cukup rapi, nyaman, dan bersih.

Dari jumlah tenaga kesehatan, hasil wawancara yang dilakukan, dan observasi yang peneliti lakukan, maka diperlukan informasi lebih lanjut mengenai jumlah penduduk di Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru yang menjadi pasien rawat jalan di Puskesmas Garuda Pekanbaru. Adapun jumlah penduduk di Kecamatan Marpoyan Damai yang menjadi pasien rawat jalan di Puskesmas Garuda Pekanbaru pada Tahun 2019 dapat dilihat pada Tabel 1.2 berikut.

**Tabel 1.2 : Data Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Garuda Pekanbaru Tahun 2019**

No	Wilayah	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Kelurahan Tangkerang Tengah	18.208	16.109	34.317
2	Kelurahan Tangkerang Barat	11.068	7.585	18.653
3	Kelurahan Wonorejo	8.463	11.677	20.140

Sumber: Puskesmas Garuda Pekanbaru

Berdasarkan Tabel 1.2 dapat dilihat bahwa Kelurahan Tangkerang Tengah memiliki pasien rawat jalan terbanyak yang kemudian disusul oleh Kelurahan Wonorejo dan Kelurahan Tangkerang Barat. Melihat banyaknya pasien rawat jalan di Puskesmas Garuda Pekanbaru, maka tidak menutup kemungkinan akan adanya pasien yang kurang mendapatkan pelayanan maksimal. Selanjutnya, diberikan data jumlah pengunjung dan jenis pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Garuda Pekanbaru kepada masyarakat pada tahun 2019 yang dapat dilihat pada Tabel 1.3 berikut.

**Tabel 1.3: Data Jumlah Pengunjung dan Jenis Pelayanan di Puskesmas Garuda Pekanbaru**

Bulan	Jumlah Pengunjung Puskesmas	Jenis Pelayanan			
		Umum	KIA	Gigi	Imunisasi
Januari	1.380	572	285	302	221
Februari	1.095	398	241	148	308
Maret	1.236	515	327	102	292
April	1.307	497	411	184	215
Mei	873	349	277	136	111
Juni	924	405	244	125	150
Juli	1.236	583	347	196	110
Agustus	1.175	579	358	139	99
September	1.254	592	342	171	149
Oktober	1.376	624	390	209	153
November	1.429	658	419	235	117
Desember	1.357	695	373	174	115
<b>Jumlah</b>	<b>14.642</b>	<b>6467</b>	<b>4014</b>	<b>2121</b>	<b>2040</b>

Sumber: Puskesmas Garuda Pekanbaru

Dari Tabel 1.3 diperoleh informasi bahwa jumlah pengunjung yang datang adalah 14.642 orang pada tahun 2019. Dengan pengunjung terbanyak adalah pasien dengan jenis pelayanan umum. Hal ini menunjukkan bahwa dari 41 orang tenaga kesehatan yang ada, harus melayani rata-rata 41 orang tiap harinya yang dimulai dari pukul 08.00 WIB hingga 11.00 WIB. Ini berarti bahwa setiap pasien yang datang hanya mampu dilayani selama 4 menit oleh para tenaga kesehatan yang ada. Banyaknya jumlah pasien yang datang setiap hari membuat tenaga kesehatan di Puskesmas Garuda merasa lelah. Namun demikian, mereka tetap memberikan pelayanan terbaik yang bisa mereka lakukan.

Terhadap permasalahan yang ada, maka perlu dilakukan perbaikan layanan dan pemenuhan kepuasan pasien. Kepuasan pasien dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi. Kepuasan yang dirasakan tergantung dari apa yang dirasakan pasien. Saat ini sebagian besar masyarakat lebih memilih berobat ke

Rumah Sakit dengan alasan alat kesehatan yang lebih lengkap dan jumlah tenaga kesehatan yang lebih banyak, sehingga mampu memenuhi permintaan layanan pasien. Melihat kondisi tersebut, maka Puskesmas harus tetap dekat dengan masyarakat dengan cara proaktif dan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien.

Berdasarkan pemaparan yang ada, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru”**.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Bagaimanakah kualitas pelayanan pada Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru?
- b. Bagaimanakah kepuasan pasien pada Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru?
- c. Bagaimanakah pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Untuk menganalisis dan menjelaskan kualitas pelayanan pada Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru.

- b. Untuk menganalisis dan menjelaskan kepuasan pasien pada Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru.
- c. Untuk menganalisis dan menjelaskan pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik dari aspek akademis, aspek teoritis maupun aspek praktis bagi berbagai pihak terkait dengan Kualitas Pelayanan.

- a. Secara Akademis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kajian lebih mendalam mengenai konsep Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru. Oleh karena itu penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk pengembangan ilmu administrasi Publik terutama yang berkaitan dengan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien.

- b. Secara Praktis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan alternatif pemikiran, khususnya bagi para pasien dalam pengambil keputusan dalam memilih tempat berobat.

- c. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti lain dalam berbagai sumbangan teori mencari masalah yang sama dengan aspek yang berbeda.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS

#### 2.1 Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka bertujuan untuk mencari sumber informasi dan referensi terhadap kajian teori yang mendukung penelitian. Tinjauan pustaka yang akan dibahas meliputi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

##### 2.1.1 Administrasi Publik

Administrasi dapat diartikan sebagai penyusunan dan pencatatan data dan informasi secara sistematis dengan maksud untuk menyediakan keterangan serta memudahkan memperoleh kembali secara keseluruhan dan dalam hubungan satu sama lain (Silalahi, 2013: 5). Sedangkan menurut Nawawi (2009: 35) administrasi dalam arti luas adalah proses rangkaian kegiatan terhadap pekerjaan pokok yang dilakukan oleh sekelompok orang secara dinamis dalam kerjasama dengan pola pembagian kerja untuk mencapai sasaran dan tujuan tertentu yang rasional, secara efektif dan efisien.

Pasolong (2011: 3) menyebutkan bahwa administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih yang terlibat dalam suatu bentuk usaha kerjasama demi tercapainya tujuan yang ditentukan sebelumnya. Kemudian Gie menambahkan (2009: 3) bahwa administrasi adalah rangkaian kegiatan terhadap pekerjaan yang dilakukan sekelompok orang di dalam kerjasama mencapai tujuan tertentu.

Senada dengan pendapat sebelumnya, Anggara (2012: 21) menyebutkan administrasi adalah keseluruhan proses kerjasama antara dua orang atau lebih yang didasarkan atas rasionalitas tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Diperkuat oleh Siagian (2006: 2) bahwa administrasi adalah keseluruhan proses pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih yang terlibat dalam suatu bentuk usaha kerja sama demi tercapainya tujuan yang ditentukan sebelumnya. Administrasi dapat dirumuskan sebagai pengorganisasian dan penjurusan sumber-sumber yang diinginkan.

Administrasi memiliki beberapa unsur, diantaranya adalah sebagai berikut (Anggara, 2012: 29).

- a. Organisasi, yaitu wadah bagi segenap kegiatan usaha kerja sama.
- b. Manajemen, yaitu kegiatan menggerakkan sekelompok orang dan mengerahkan fasilitas kerja. Meliputi perencanaan, pembuatan keputusan, pembimbingan, pengoordinasian, pengawasan, penyempurnaan dan perbaikan tata struktur dan tata kerja.
- c. Komunikasi, yaitu penyampaian berita dan pemindahan buah pikiran dari seseorang kepada yang lainnya dalam rangka terwujudnya kerja sama.
- d. Kepegawaian, yaitu pengaturan dan pengurusan pegawai yang diperlukan.
- e. Keuangan, yaitu pengolahan segi-segi pembiayaan dan pertanggungjawaban keuangan.
- f. Perbekalan, yaitu perencanaan, pengadaan dan pengaturan pemakaian barang-barang keperluan kerja.

- g. Tata Usaha, yaitu penghimpunan, pencatatan, pengolahan, pengiriman dan penyimpanan berbagai keterangan yang diperlukan.
- h. Hubungan Masyarakat, yaitu perwujudan hubungan yang baik dan dukungan dari lingkungan masyarakat terhadap usaha kerjasama.

Administrasi Publik adalah bentuk kerjasama yang dilakukan oleh sekelompok orang atau lembaga dalam melaksanakan tugas-tugas pemerintahan untuk memenuhi kebutuhan publik secara efisien dan efektif (Pasolong, 2011: 8). Kemudian Siagian (2008: 7) menambahkan bahwa administrasi publik adalah keseluruhan kegiatan yang dilakukan oleh seluruh aparatur pemerintahan dari suatu Negara dalam usaha mencapai tujuan Negara.

Menurut Thoha (2008: 36-38), administrasi negara memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Administrasi negara adalah suatu kegiatan yang tidak bisa dihindari (*unavoidable*). Setiap orang selama hidupnya selalu berhubungan dengan administrasi negara. Mulai dari lahir sampai meninggal dunia, orang tidak bisa melepaskan diri dari sentuhan kegiatan administrasi negara, baik warga negara ataupun orang asing.
- b. Administrasi negara memerlukan adanya kepatuhan. Administrasi negara mempunyai monopoli untuk mempergunakan wewenang dan kekuasaan yang ada padanya untuk memaksa setiap warga negara mematuhi peraturan-peraturan dan segala perundangan yang telah ditetapkan.

- c. Administrasi negara mempunyai prioritas. Banyak kegiatan yang bisa dilakukan oleh administrasi negara. Dari sekian banyaknya tersebut tidak lalu semuanya diborong olehnya. Prioritas diperlukan untuk mengatur pelayanan terhadap masyarakat.
- d. Administrasi negara mempunyai ukuran yang tidak terbatas. Besar lingkup kegiatan administrasi negara meliputi seluruh wilayah negara, di darat, di laut dan di udara.
- e. Pimpinan atasnya (*top management*) bersifat politis. Administrasi negara dipimpin oleh pejabat-pejabat politik. Hal ini berarti pimpinan tertinggi dari administrasi negara dijabat oleh pejabat yang dipilih atau diangkat berdasarkan ketentuan-ketentuan yang berlaku.
- f. Pelaksanaan administrasi negara adalah sangat sulit diukur. Oleh karena kegiatan administrasi negara sebagiannya bersifat politis dan tujuan di antaranya untuk mencapai perdamaian, keamanan, kesehatan, pendidikan, keadilan, kemakmuran, pertahanan, kemerdekaan, dan persamaan, maka hal tersebut tidak mudah untuk diukur.
- g. Banyak yang diharapkan dari administrasi negara. Dalam hubungan ini akan terdapat dua standar penilaian. Satu pihak masyarakat menghendaki administrasi negara berbuat banyak untuk memenuhi kebutuhan mereka. Dipihak lain, administrasi negara mempunyai kemampuan, keahlian, dana, dan sumber-sumber lain yang terbatas.

Berdasarkan pemaparan dan pendapat para ahli, maka dapat disimpulkan bahwa administrasi publik adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh

sekelompok orang untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan demi memenuhi kebutuhan publik. Untuk mencapai suatu tujuan administrasi yang telah ditetapkan maka diperlukan kemampuan dan motivasi untuk mendorong orang-orang dan diri sendiri dalam melaksanakan dan menggerakkan suatu organisasi.

### 2.1.2 Organisasi Publik

Ilmu organisasi merupakan bagian dari Ilmu Administrasi karena organisasi merupakan salah satu unsur administrasi. Dalam pembahasan terhadap organisasi akan menimbulkan ilmu organisasi sebagai cabang dari Ilmu Administrasi. Robbins (2009: 5) menyatakan bahwa organisasi adalah kesatuan (*entity*) sosial yang dikoordinasikan secara sadar, dengan sebuah batasan yang relatif dapat diidentifikasi, yang bekerja atas dasar yang relatif terus menerus untuk mencapai suatu tujuan bersama atau sekelompok tujuan. Dalam suatu organisasi terdapat proses kerja sama yang dilakukan dua orang atau sekelompok yang mempunyai wewenang dan tanggung jawab dalam menjalankan tugasnya.

Menurut Hamim (2003: 13) organisasi adalah sarana atau alat mencapai tujuan. Dengan adanya organisasi maka jalinan kerjasama yang tertata dan terstruktur akan mudah terlaksana, sehingga tiap individu dalam organisasi merasa nyaman melaksanakan tugasnya agar tujuan organisasi terlaksana dengan baik. Oleh karena itu, tak jarang dalam organisasi terdapat pengelompokan orang-orang yang sengaja disusun untuk mencapai tujuan tertentu. Hal ini sesuai dengan pendapat Weber (2011: 124) yang menyebutkan bahwa organisasi sebagai tata hubungan sosial, dimana setiap individu yang melakukan kerja sama melakukan proses interaksi dengan individu lainnya.

Kemudian Handoko (2011: 167) menambahkan bahwa pengorganisasian merupakan proses penyusunan struktur organisasi yang sesuai dengan tujuan organisasi, sumber daya yang dimilikinya, dan lingkungan yang melingkupinya. Dengan demikian hasil pengorganisasian adalah stuktur organisasi, berkenaan dengan kesesuaian organisasi birokrasi yang menjadi penyelenggara kebijakan publik.

Menurut Etzioni (Silalahi, 2011: 125) organisasi memiliki ciri-ciri sebagai berikut.

- a. Adanya pembagian dalam pekerjaan, kekuasaan dan tanggung jawab komunikasi yang merupakan bentuk-bentuk pembagian yang tidak dilainkan sengaja direncanakan untuk dapat lebih meningkatkan usaha mewujudkan tujuan tertentu.
- b. Adanya pengendalian usaha-usaha organisasi serta mengarahkan organisasi mencapai tujuannya, pusat kekuasaan harus juga secara kontinu mengkaji sejauh mana hasil yang telah dicapai organisasi, dan apabila memang diperlukan harus juga menyusun lagi pola-pola baru guna meningkatkan efisiensi.
- c. Penggantian tenaga, dalam hal ini tenaga yang dianggap tidak bekerja sebagaimana diharapkan, dapat diganti oleh tenaga lain. Demikian juga organisasi dapat mengkombinasikan lagi anggotanya melalui proses pengalihan maupun promosi.

Organisasi publik dikembangkan dari teori organisasi, oleh karena itu untuk memahami organisasi publik dapat ditinjau dari sudut pandang teori

organisasi. Menurut Fahmi (2013:1) organisasi publik merupakan sebuah wadah yang memiliki multi peran dan didirikan dengan tujuan mampu memberikan serta mewujudkan keinginan berbagai pihak, dan tidak terkecuali kepuasan bagi pemiliknya. Sedangkan menurut Robbins (Fahmi, 2013: 2) organisasi publik merupakan kesatuan sosial yang dikoordinasikan secara sadar, dengan sebuah batasan yang relatif dapat diidentifikasi, yang bekerja atas dasar yang relatif terus menerus untuk mencapai tujuan bersama atau sekelompok tujuan.

Dari pemaparan para ahli, dapat disimpulkan bahwa organisasi publik adalah salah satu wadah yang menjamin penyediaan pelayanan publik sesuai dengan asas-asas umum pemerintahan dan korporasi yang baik serta untuk memberi perlindungan bagi setiap warga negara dan penduduk dari penyalahgunaan wewenang di dalam penyelenggaraan pelayanan publik, dilandasi dengan pengaturan hukum yang mendukungnya.

### **2.1.3 Kualitas Pelayanan**

Menurut Tjiptono (2007: 51) kualitas merupakan hasil, dimana pemenuhan harapan pelanggan sebagai resipien/ penggunaanya (*costumer utility*). Kualitas dalam istilah pelayanan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas akan memberikan dorongan kepada pelanggan untuk menjalankan hubungan yang kuat dengan penyedia jasa pelayanan.

Ibrahim (Hutasoit, 2011: 58) menyebutkan kualitas merupakan suatu strategi dasar bisnis yang menghasilkan barang dan jasa yang memenuhi kebutuhan dan kepuasan konsumen baik secara internal dan eksternal maupun secara eksplisit dan implisit. Sementara itu Goetsch dan Davis (Hutasoit, 2011:

57) menyebutkan bahwa kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Untuk memperoleh suatu kualitas diperlukan strategi dengan menggunakan seluruh kemampuan sumber daya manajemen, pengetahuan, kompetensi inti, modal, teknologi, peralatan, material, sistem dan manusia agar menghasilkan barang atau jasa bernilai tambah yang bermanfaat bagi masyarakat serta memberikan keuntungan. Kualitas mengacu pada dua hal, pertama kualitas terdiri dari sejumlah keistimewaan produk, baik keistimewaan atraktif yang memenuhi keinginan pelanggan dan dengan demikian memberikan kepuasan atas penggunaan produk itu. Kedua, kualitas terdiri dari segala sesuatu yang terbebas dari kekurangan atau kerusakan (Gaspersz dalam Hutasoit, 2011: 59).

Salah satu kualitas yang diharapkan masyarakat adalah kualitas dalam pelayanan publik dibidang kesehatan. Peran utama pemerintah terhadap rakyatnya adalah memberikan pelayanan dalam rangka memenuhi kebutuhan yang diinginkan oleh masyarakat.

Pelayanan adalah kegiatan yang dapat didefinisikan secara tersendiri yang pada hakekatnya bersifat tak teraba (*intangibile*), yang merupakan pemenuhan kebutuhan, dan tidak harus terikat pada penjualan produk atau jasa (Stanton, 2003: 220). Pelayanan merupakan sesuatu yang tidak berwujud dan ditawarkan untuk memenuhi kebutuhan, sehingga diperoleh manfaat yang diberikan oleh suatu pihak kepada pihak lain.

Menurut Moenir (2005: 34) pelayanan umum merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh seseorang atau kelompok orang dengan landasan faktor material, melalui sistem prosedur, dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Dalam pelayan terdapat suatu sistem yang disebut sistem pelayanan. Stanton (2006: 286) menyebutkan bahwa sistem pelayanan adalah suatu kesatuan usaha yang dinamis yang terdiri dari berbagai bagian yang saling berkaitan secara teratur, diikuti dengan unjuk kerja yang ditawarkan oleh satu pihak terhadap pihak lain dengan memberikan manfaat, guna mencapai tujuan. Dengan kata lain, pelayanan merupakan proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain.

Menurut Jasfar (2005: 47) kualitas pelayanan adalah bagaimana tanggapan pelanggan terhadap jasa yang dikonsumsi atau dirasakannya. Wyckof (Arief, 2007: 118) menambahkan bahwa kualitas pelayanan sebagai tingkat kesempurnaan yang diharapkan dan pengendalian akan kesempurnaan dalam memenuhi keinginan pelanggan. Pelayanan yang diberikan dapat menjadi sebuah promosi secara tidak langsung, karena dengan pelayanan yang baik dapat memberikan kepuasan dan sebagai daya tarik bagi seseorang untuk kembali lagi. Harapan akan kualitas pelayanan dapat diwujudkan dengan mengembangkan potensi-potensi yang ada dalam organisasi pelayanan.

Berdasarkan pendapat para ahli dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah tingkat kesesuaian antara harapan atau keinginan suatu pihak terhadap kinerja yang dilakukan oleh pihak lain hingga dapat diperoleh manfaat sebagai pemenuhan kebutuhan.

#### 2.1.4 Dimensi dan Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithaml, Bitner, dan Gremler (2013: 58-60) terdapat lima dimensi dari kualitas pelayanan, diantaranya sebagai berikut.

- a. Berwujud (*Tangible*) yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi, kerapian penampilan karyawan.
- b. Keandalan (*Reliability*). Keandalan adalah kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan kepada pasien.
- c. Daya tanggap (*Responsiveness*). Daya tanggap merupakan kemampuan para petugas untuk membantu para pasien dalam memberikan pelayanan yang tepat.
- d. Jaminan (*Assurance*), berhubungan dengan kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan, dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pelanggan.
- e. Empati (*Empathy*) yang meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien.

Selaras dengan pendapat Zeithaml, Kotler (Tjiptono, 2016: 284) mengungkapkan lima faktor penentu kualitas pelayanan jasa, berikut penjelasannya.

- a. Berwujud (*Tangible*), yaitu berupa penampilan fisik, peralatan dan berbagai materi komunikasi yang baik
- b. Empati (*Empathy*), yaitu kesediaan karyawan dan pengusaha untuk lebih peduli memberikan perhatian secara pribadi kepada pelanggan. Misalnya

karyawan harus mencoba menempatkan diri sebagai pelanggan. Jika pelanggan mengeluh maka harus dicari solusi segera, agar selalu terjaga hubungan harmonis, dengan menunjukkan rasa peduli yang tulus. Dengan cara perhatian yang diberikan para pegawai dalam melayani dan memberikan tanggapan atas keluhan para konsumen.

- c. Cepat tanggap (*Responsiveness*), yaitu kemauan dari karyawan dan pengusaha untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat serta mendengar dan mengatasi keluhan konsumen. Dengan cara keinginan para pegawai dalam membantu dan memberikan pelayanan dengan tanggap, kemampuan memberikan pelayanan dengan cepat dan benar, kesigapan para pegawai untuk ramah pada setiap konsumen, kesigapan para pegawai untuk bekerja sama dengan konsumen.
- d. Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan, terpercaya dan akurat, serta konsisten. Contoh dalam hal ini antara lain, kemampuan pegawai dalam memberikan pelayanan yang terbaik, kemampuan pegawai dalam menangani kebutuhan konsumen dengan cepat dan benar, kemampuan perusahaan dalam memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan harapan konsumen.
- e. Kepastian (*Assurance*), yaitu berupa kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan kepada konsumen. Contoh dalam hal ini antara lain, pengetahuan dan keterampilan pegawai dalam menjalankan tugasnya,

pegawai dapat diandalkan, pegawai dapat memberikan kepercayaan kepada konsumen, pegawai memiliki keahlian teknis yang baik.

Menurut Parasuraman (Tjiptono, 2016: 157) layanan dipengaruhi oleh faktor *expected service* (layanan yang diharapkan) dan *perceived service* (layanan yang diterima). Jika layanan yang diterima melebihi layanan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas ideal atau sangat baik. Jika layanan yang diterima sesuai bahkan dapat memenuhi apa yang diharapkan maka jasa dikatakan baik atau positif. Sebaliknya jika layanan yang diterima tidak sesuai atau lebih jelek dibandingkan layanan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan negatif atau buruk. Oleh sebab itu, baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan suatu instansi dalam memenuhi harapan penggunanya.

Berdasarkan pendapat ahli, adapun dimensi kualitas pelayanan dalam penelitian ini adalah *tangible, empathy, reability, responsiveness, assurance*.

### **2.1.5 Kepuasan Pasien**

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. Pasien merupakan penerima jasa pelayanan kesehatan dalam keadaan sakit maupun sehat. Sebagaimana yang disebutkan Pohan (2007:118) bahwa pelanggan layanan kesehatan merupakan orang yang melakukan kontak dengan layanan kesehatan.

Sebagai pengguna jasa kesehatan, pasien ingin memperoleh kepuasan. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah memperoleh layanan. Kepuasan adalah suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan dapat dipenuhi (Kotler dan Keller, 2007: 144).

Menurut Sabarguna (2004: 70) kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien adalah persepsi pasien bahwa harapannya telah terpenuhi atau terlampaui (Gerson, 2009: 92). Nurachmah (2005: 34) menambahkan bahwa kepuasan pasien didefinisikan sebagai evaluasi paska konsumsi bahwa suatu produk yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Kepuasan pasien akan tercapai apabila diperoleh hasil yang optimal dalam pemberian layanan kesehatan dengan memperhatikan kondisi pasien baik dari segi keluhan, kondisi fisik maupun kebutuhan.

Senada dengan pendapat sebelumnya, Endang (Mamik, 2010: 110) menyebutkan bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah menggunakan suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Kemudian Pohan (2007:145) menambahkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Berdasarkan pada beberapa definisi diatas maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien merupakan perasaan atau penilaian pasien terhadap apa yang telah diterima setelah membandingkan dari hasil pelayanan yang diberikan

dengan harapannya. Pasien akan merasa puas jika pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien atau bahkan lebih dari apa yang diharapkan pasien. Kepuasan pasien tak jarang berkaitan dengan kesembuhan pasien dari sakit yang diderita.

### 2.1.6 Dimensi dan Indikator Kepuasan Pasien

Dimensi kepuasan yang dirasakan setiap orang sangat bervariasi. Adapun secara umum dimensi dari kepuasan mengacu pada hal berikut (Azwar, 1996).

- a. Kemampuan yang mengacu hanya pada penerapan standar kode etik profesi.

Pelayanan kesehatan dikatakan memenuhi kebutuhan kepuasan pasien apabila pelayanan yang diberikan mengikuti standar serta kode etik yang disepakati dalam suatu profesi. Ukuran-ukuran yang digunakan untuk menilai pemikiran seseorang terhadap kepuasan yang diperolehnya mencakup hubungan petugas dan pasien (*relationship*), kenyamanan pelayanan (*amenities*), kebebasan melakukan pilihan (*choice*), pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*), efektifitas pelayanan (*effectiveness*) dan keamanan tindakan (*safety*).

- b. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan.

Persyaratan suatu pelayanan kesehatan dinyatakan sebagai pelayanan yang bermutu dan dapat memberikan kepuasan pada penerima jasa apabila adanya ketersediaan pelayanan kesehatan (*available*), kewajaran pelayanan kesehatan (*appropriate*), kesinambungan pelayanan kesehatan (*continue*),

penerimaan pelayanan kesehatan (*acceptable*), ketercapaian pelayanan kesehatan (*accessible*), keterjangkauan pelayanan kesehatan (*affordable*), efisiensi pelayanan kesehatan (*efficient*) dan mutu pelayanan kesehatan (*quality*).

Menurut Pohan (2007: 144-154) kepuasan pasien dapat diukur dengan indikator sebagai berikut.

- a. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan, dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang :
  1. Layanan kesehatan tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan.
  2. Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun dalam keadaan gawat darurat.
  3. Pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.
- b. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan.
  1. Kompetensi teknik dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien.
  2. Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.
- c. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia.
  1. Ketersediaan layanan puskesmas menurut penilaian pasien.
  2. Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain.

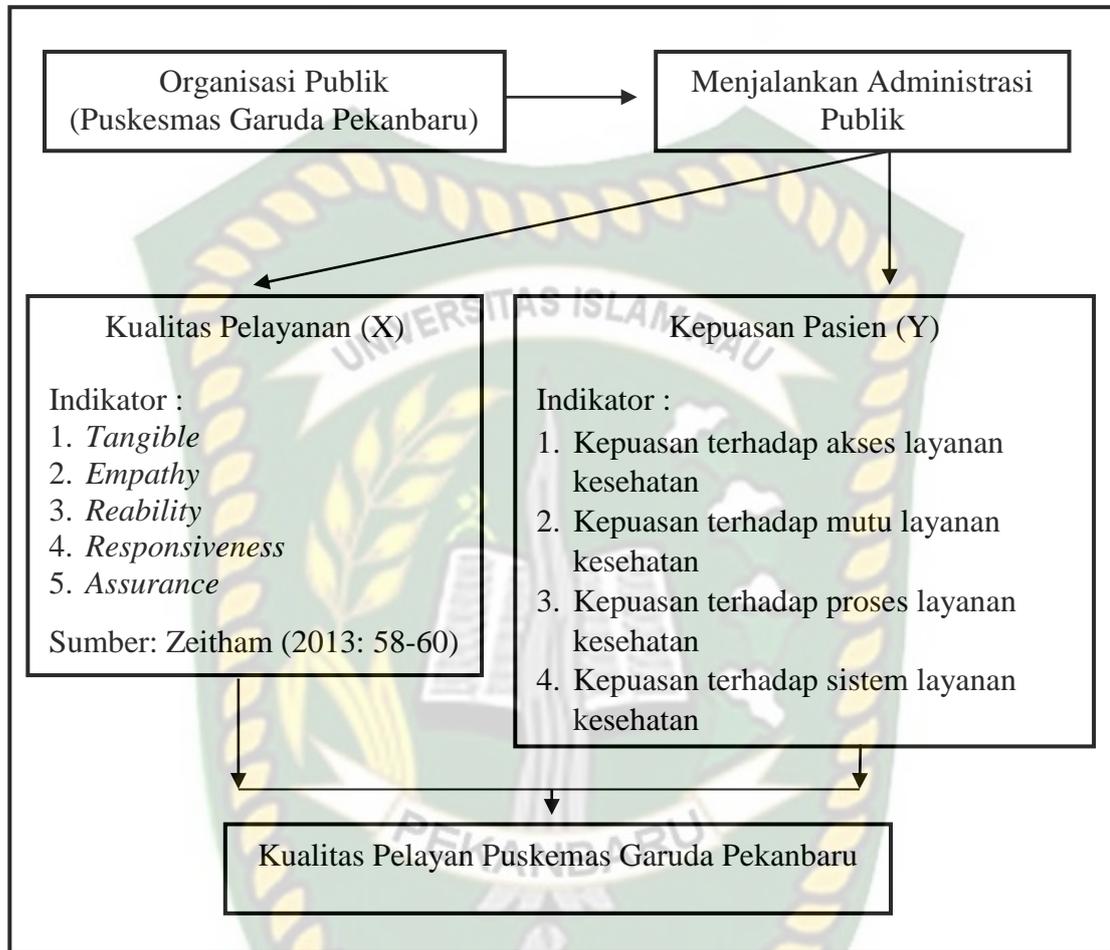
3. Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter.
  4. Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis.
  5. Tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasehat dokter atau rencana pengobatan.
- d. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan. Ditentukan dengan melakukan pengukuran :
1. Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan
  2. Lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan
  3. Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul

Berdasarkan pendapat ahli, adapun dimensi kepuasan pasien dalam penelitian ini adalah kepuasan terhadap akses layanan kesehatan, kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan, kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan.

## 2.2 Kerangka Pemikiran

Berdasarkan kajian teori yang digunakan sebagai pendukung dalam penelitian ini maka dasar pembuatan model gambar kerangka pemikiran dalam penelitian menunjukkan adanya pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru, yang dapat dilihat dalam gambar 2.1 berikut.

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran



Sumber: Modifikasi Peneliti

### 2.3 Hipotesis

Sugiyono (2016: 85) menyatakan bahwa yang dimaksud dengan hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

$H_0$  : Diduga Tidak ada Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien.

$H_1$  : Diduga Adanya Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

## 2.4 Hasil Penelitian Terdahulu

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Famianti (2013) yang berjudul Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Pasean Pamekasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari lima variabel yaitu bukti langsung (X1), kehandalan (X2), daya tanggap (X3), jaminan (X4) dan empati (X5) terhadap kepuasan pasien Puskesmas Pasean Pamekasan. Dalam penelitian ini data yang dikumpulkan dengan alat bantu berupa kuesioner terhadap 60 responden yaitu pasien Puskesmas Pasean Pamekasan dengan teknik *purposive sampling*. Analisis yang digunakan meliputi uji instrumen data (uji validitas dan uji reliabilitas), analisis regresi linear berganda, uji asumsi klasik (uji multikolinearitas, uji heteroskedastisitas, dan uji normalitas), dan uji hipotesis (uji t, uji  $R^2$ ). Dari hasil analisis menggunakan regresi dapat diketahui bahwa variabel bukti langsung (X1), kehandalan (X2), daya tanggap (X3), jaminan (X4) dan empati (X5) semuanya berpengaruh terhadap kepuasan pasien Puskesmas Pasean Pamekasan. Dari uji t diperoleh hasil bukti langsung (0,000), kehandalan (0,008), daya tanggap (0,001), jaminan (0,022), empati (0,000) semuanya berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Pasean Pamekasan. Kelima variabel ini berpengaruh sebesar 96,0% terhadap kepuasan pasien Puskesmas Pasean Pamekasan sedangkan sisanya

sebesar 4,0% dipengaruhi oleh variabel lain.

- b. Penelitian yang dilakukan oleh Herawati (2015) yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS) Di Surakarta, Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel *Tangible*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy* terhadap kepuasan pasien pengguna kartu PKMS di Surakarta. Hipotesis yang diajukan adalah bahwa ada pengaruh signifikan *Tangible*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy* terhadap kepuasan pasien pengguna kartu PKMS di Surakarta. Data pada penelitian menggunakan data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner kepada pasien pengguna kartu PKMS di Puskesmas Surakarta. Data diuji dengan menggunakan validitas, reliabilitas, uji asumsi klasik, analisis regresi berganda, uji t, uji f dan uji  $R^2$ . Hasil uji t menunjukkan bahwa *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* berpengaruh positif dan signifikan terhadap pasien pengguna kartu PKMS di Surakarta. Sedangkan variabel empati berpengaruh negatif tetapi signifikan pada pasien. Hasil uji F menunjukkan bahwa *Tangible*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy* secara simultan berpengaruh terhadap pasien pengguna kartu PKMS. Hasil uji  $R^2$  menunjukkan hasil sebesar 0,584 atau 58,4% berarti bahwa model dengan persamaan ini variabel independen (*Tangible*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance* dan *Empathy*) mampu menjelaskan variabel dependen untuk tetap 58,4%. Dari 41,6% dijelaskan oleh variabel lain diluar model seperti fasilitas dan

infrastruktur pusat kesehatan.

- c. Penelitian yang dilakukan oleh Gulo (2016) dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Bojonggede Kabupaten Bogor. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Bojonggede Kabupaten Bogor. Populasi yang digunakan adalah pasien Puskesmas Bogonggede dan sampel diambil menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kepercayaan 90%. Analisis data menggunakan Regresi Linier Berganda. Hasil penelitian menginformasikan kualitas pelayanan yang meliputi bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati berpengaruh terhadap kepuasan baik secara parsial dan simultan. Variabel daya tanggap merupakan variabel yang memiliki pengaruh terbesar terhadap kepuasan pasien puskesmas Bogonggede.
- d. Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2013) yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Sukomoro Kabupaten Nganjuk. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Sukomoro Kabupaten Nganjuk. Data dikumpulkan dengan menggunakan teknik angket, dokumen dan wawancara. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 114 responden. Adapun metode pengambilan sampel dengan cara sampling insidental. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis kuantitatif dengan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas, uji normalitas, uji hesterokedastisitas dan analisis regresi sederhana. Dengan

menggunakan metode regresi sederhana terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Sukomoro sebanyak 0,417 dan dalam mempengaruhi kepuasan pasien Puskesmas Sukomoro dapat dilihat dari hasil analisis masih ada yang dipengaruhi oleh variabel lain. Sehingga terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Sukomoro, dengan nilai koefisien sebesar 0,417.

- e. Penelitian yang dilakukan oleh Maulida (2016) yang berjudul Pengaruh Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada Puskesmas Pembantu Desa Menamang Kanan Kecamatan Muara Kaman Kabupaten Kutai Kartanegara. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh simultan variabel kualitas layanan yang meliputi *tangibles*, *reliability*, *assurances*, *responsiveness*, dan *emphaty* terhadap kepuasan pasien Rawat Jalan di Puskesmas Pembantu Desa Menamang Kanan. Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan sumber data utama dari kuisioner. Sampel yang dipergunakan sebanyak 89 responden. Metode pemilihan sampel yang digunakan adalah *Random sampling*. Alat analisis yang dipergunakan analisis regresi linear berganda dan pengujian hipotesis menggunakan uji F dan uji t. Hasil dari persamaan regresi yang dihasilkan menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan atau searah antara variabel *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, *tangible* terhadap kepuasan konsumen pada Puskemas pembantu Desa Menamang Kanan. Maksudnya, apabila variabel independen (bebas) ada

penambahan maka variabel dependen (terikat) juga mengalami penambahan dan sebaliknya. Perhitungan uji F (simultan) didapatkan bahwa kelima variabel *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, *tangible* berpengaruh simultan terhadap kepuasan konsumen pada Puskemas pembantu Desa Menamang Kanan. Dari kedua hasil uji t hitung terlihat nilai t hitung variabel *responsiveness* yang paling besar dibandingkan variabel lainnya, sehingga variabel *responsiveness* merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan konsumen pada Puskemas pembantu Desa Menamang Kanan.

## 2.5 Konsep Operasional

Defenisi operasional variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Variabel terikat (Y) merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (X) (Sugiyono, 2011: 39). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien yaitu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2007: 145). Kepuasan Pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Kepuasan pasien menurut Pohan (2007: 144-154) dapat diukur dengan indikator sebagai berikut.

1. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan, dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang :
  - a) Layanan kesehatan puskesmas tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan.
  - b) Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun dalam keadaan gawat darurat.
  - c) Pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.
2. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan.
  - a) Kompetensi teknik dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien.
  - b) Hasil dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.
3. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia.
  - a) Ketersediaan layanan puskesmas menurut penilaian pasien.
  - b) Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain.
  - c) Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter.
  - d) Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis.
  - e) Tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasehat dokter atau rencana pengobatan.

4. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan. Ditentukan dengan melakukan pengukuran

- a) Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan
- b) Lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan
- c) Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul.

b. Variabel bebas (X) yaitu kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pasien, dengan dimensi sebagai berikut.

1. *Tangible* (berwujud): Bukti fisik dari jasa berupa fasilitas fisik, perlengkapan pegawai dan sarana pendukung lain, dengan indikatornya:
  - a) Kelengkapan Personal
  - b) Kebersihan Ruang Tunggu
  - c) Kebersihan Ruang Pemeriksaan
  - d) Kerapian dan kebersihan pakaian perawat dan bidan
  - e) Kerapian dan kebersihan pakaian dokter
  - f) Kerapian dan kebersihan pakaian petugas
  - g) Kenyamanan dalam menjalani proses pemeriksaan
  - h) Kelengkapan ketersediaan obat

2. *Realibility* (kehandalan): Kecepatan memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan dengan indikatornya:
  - a) Kecepatan Pelayanan Petugas Administrasi
  - b) Kecepatan Pelayanan Dokter, Perawat dan bidan
  - c) Kecepatan Pelayanan Petugas obat
  - d) Berobat di Puskesmas Garuda tidak perlu menunggu lama
3. *Responsivess* (ketanggapan): Kemampuan dan tanggapan dokter, perawat, bidan, pegawai dalam membantu pasien memberikan pelayanan, dengan indikatornya:
  - a) Ketanggapan tentang kemampuan dokter dalam menangani pasien
  - b) Ketanggapan tentang perawat dan bidan dalam menangani pasien
  - c) Dokter memberikan penjelasan tentang penyakit pasien
  - d) Ketanggapan terhadap perawat dan bidan tentang keluhan pasien
4. *Assurance* (jaminan): Mencakup pengetahuan, dan keramahan yang dimiliki dokter, perawat dan bidan, dengan indikatornya:
  - a) Dokter puskesmas memiliki pengetahuan dan kemampuan tentang tugasnya
  - b) Perawat terdidik dan mampu melayani pasien
  - c) Biaya perawatan terjangkau
  - d) Keramahan dokter dalam melayani pasien
  - e) Pengetahuan perawat/bidan dalam melayani pasien
  - f) Hasil layanan puskesmas dapat dipercaya

g) Pegawai puskesmas Garuda bersikap baik, ramah dan sopan setiap pasien datang.

5. *Emphaty* (Empati): Kemudahan melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan pasien, dengan indikatornya:

- a) Kesungguhan perawat dan bidan dalam memeriksa pasien
- b) Waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi
- c) Dokter di Puskesmas memahami akan kebutuhan pasien
- d) Baik perawat dan bidan selalu memahami kebutuhan pasien
- e) Informasi mengenai prosedur pelayanan puskesmas ini tersedia
- f) Dokter, Bidan dan perawat menghibur dan memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka

## 2.6 Operasionalisasi Variabel Penelitian

Operasionalisasi variabel pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 2.1 berikut ini.

**Tabel 2.1. Operasionalisasi Variabel Penelitian**

Konsep 1	Variabel 2	Dimensi 3	Indikator 4	Skala 5
<b>Pohan (2007:145)</b> Kepuasan pasien yaitu Tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien	Kepuasan Pasien	1. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan	1 Layanan kesehatan puskesmas buka sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. 2 Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun dalam keadaan gawat darurat. 3 Prosedur layanan kesehatan jelas dan mudah dimengerti	Ordinal

membandingkan dengan apa yang diharapkannya.				
		2. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tenaga kesehatan yang memiliki kompeten dan sesuai dengan bidang.</li> <li>2. Adanya hasil dari pengecekan kesehatan dan perubahan yang dirasakan pasien setelah memperoleh layanan kesehatan</li> </ol>	Ordinal
		3. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketersediaan layanan puskesmas menurut penilaian pasien.</li> <li>2. Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain.</li> <li>3. Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter.</li> <li>4. Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis.</li> <li>5. Tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasehat dokter atau rencana pengobatan</li> </ol>	Ordinal
		4. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan.</li> <li>2. Lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan.</li> <li>3. Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul</li> </ol>	Ordinal
<b>Tjiptono (2016:59)</b> Kualitas Pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan	Kualitas Pelayanan	1. <i>Tangibles</i> (Berwujud)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kelengkapan Personal</li> <li>2. Kebersihan Ruang Tunggu</li> <li>3. Kebersihan Ruang Pemeriksaan</li> <li>4. Kerapihan dan kebersihan pakaian perawat dan bidan</li> <li>5. Kerapihan dan kebersihan pakaian dokter</li> <li>6. Kerapihan dan kebersihan pakaian petugas</li> <li>7. Kenyamanan dalam menjalani proses pemeriksaan</li> <li>8. Kelengkapan ketersediaan obat</li> </ol>	Ordinal

		2. <i>Realibility</i> (Kehandalan)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kecepatan Pelayanan Petugas Administrasi</li> <li>2. Kecepatan Pelayanan Dokter, Perawat atau bidan</li> <li>3. Kecepatan Pelayanan Petugas obat</li> <li>4. Berobat di Puskesmas Garuda tidak perlu menunggu lama</li> </ol>	Ordinal
		3. <i>Responsive</i> (Ketanggapan)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketanggapan tentang kemampuan dokter dalam menangani pasien</li> <li>2. Ketanggapan tentang perawat dan bidan dalam menangani pasien</li> <li>3. Dokter memberikan penjelasan tentang penyakit pasien</li> <li>4. Ketanggapan terhadap perawat dan bidan tentang keluhan pasien</li> </ol>	Ordinal
		4. <i>Assurance</i> (Jaminan)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter puskesmas memiliki pengetahuan dan kemampuan tentang tugasnya</li> <li>2. Perawat terdidik dan mampu melayani pasien</li> <li>3. Biaya perawatan terjangkau</li> <li>4. Keramahan dokter dalam melayani pasien</li> <li>5. Pengetahuan perawat/bidan dalam melayani pasien</li> <li>6. Hasil layanan puskesmas dapat dipercaya</li> <li>7. Pegawai puskesmas Garuda bersikap baik, ramah dan sopan setiap pasien datang.</li> </ol>	Ordinal
		5. <i>Emphaty</i> (Empati)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesungguhan perawat dan bidan dalam memeriksa pasien</li> <li>2. Waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi</li> <li>3. Dokter di Puskesmas memahami akan kebutuhan pasien</li> <li>4. Baik perawat dan bidan selalu memahami kebutuhan pasien.</li> <li>5. Informasi mengenai prosedur pelayanan puskesmas ini tersedia.</li> <li>6. Dokter, Bidan dan perawat menghibur dan memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka.</li> </ol>	Ordinal

Sumber: Tinjauan Pustaka dengan Modifikasi Peneliti.

## 2.7 Teknik Pengukuran

Pengukuran merupakan aturan-aturan pemberian angka untuk berbagai objek sedemikian rupa sehingga angka ini mewakili kualitas atribut (Muhammad, 2005: 72). skala pengukuran merupakan suatu kesepakatan yang digunakan sebagai acuan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur tersebut bila digunakan dalam pengukuran akan menghasilkan data kuantitatif.

Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala likert yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien dan kualitas pelayanan. Skala likert adalah skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang suatu gejala atau fenomena sosial (Djaali dan Muljono, 2007: 28).

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif dengan masing-masing pernyataan pada angket diberi skor sebagai berikut.

- a. Sangat Setuju (SS) diberi skor 5
- b. Setuju (S) diberi skor 4
- c. Ragu-ragu (RR) diberi skor 3
- d. Kurang Setuju (KS) diberi skor 2
- e. Tidak Setuju (TS) diberi skor 1

## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini *explanatory research* yaitu penelitian yang menjelaskan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok (Silalahi, 2009: 59). Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, karena penelitian ini disajikan dengan angka-angka. Arikunto (2006:12) mengemukakan penelitian kuantitatif adalah pendekatan penelitian yang banyak dituntut menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan hasilnya.

#### 3.2. Lokasi Penelitian

Adapun lokasi penelitian ini adalah di Puskesmas Garuda yang terletak di jalan Garuda No.12 A., Kelurahan Tangkerang Tengah, Kecamatan Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru. Alasan peneliti memilih lokasi penelitian ini adalah karena tempat penelitian mudah dijangkau dan relevan dengan konsentrasi program studi yang diambil.

#### 3.3. Populasi dan Sampel

##### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah suatu kelompok dari elemen penelitian dimana elemen adalah unsur terkecil yang merupakan sumber data yang diperlukan (Kuncoro,

2013: 123). Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah penelitian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pasien yang telah melakukan pelayanan jasa kesehatan berupa pengobatan pada Puskesmas Garuda Pekanbaru sebanyak 14.642 Pasien.

### 3.3.2 Sampel

Sugiyono (2016: 81) menyatakan bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sampel yang diambil harus representatif atau mewakili jumlah populasi. Sampel penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin.

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

Keterangan:

n : Sampel

N : Populasi

E : Tingkat kesalahan penarikan sampel; 10% dan Tingkat kepercayaan 90%

Selanjutnya dengan mensubstitusikan jumlah populasi ke dalam rumus, maka diperoleh hasil sebagai berikut.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{14.642}{1 + 14.642(0,1)^2} = \frac{14.642}{1 + 146.42} = \frac{14.642}{147.42} = 99,32 \approx 99$$

Berdasarkan perhitungan rumus tersebut, dengan jumlah populasi sebanyak 14.642 Pasien, maka diperoleh jumlah sampel sebanyak 99 orang responden.

### 3.4. Teknik Penarikan Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling*. Teknik *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu, yaitu siapa saja yang memenuhi kriteria-kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti dapat digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2016: 85). Alasan pemilihan sampel dengan menggunakan *Purposive sampling* adalah karena keterbatasannya waktu, tenaga, dan biaya yang dimiliki peneliti menjadi pertimbangan bagi peneliti untuk memilih menggunakan metode ini.

### 3.5. Jenis dan Sumber Data

#### 3.5.1. Jenis Data

- a. Data Primer yaitu data pokok yang diperoleh langsung dari responden penelitian. Data yang diperlukan adalah data yang menyangkut tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru.
- b. Data sekunder yaitu data pendukung penelitian yang diperoleh dari Puskesmas Garuda Pekanbaru, adapun data yang diperlukan berupa gambaran umum Puskesmas Garuda, profil Puskesmas Garuda Pekanbaru, struktur organisasi Puskesmas Garuda Pekanbaru, dan tugas pokok dan fungsi Puskesmas Garuda Pekanbaru.

#### 3.5.2. Sumber Data

Sumber data diperoleh oleh peneliti dengan mengadakan penelitian di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru dengan memberikan angket kepada responden, melakukan wawancara dan melakukan observasi lapangan.

### 3.6. Teknik Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik non tes dengan melakukan observasi, kuesioner, wawancara, dan dokumentasi.

- a. Observasi atau pengamatan adalah alat pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengamati dan mencatat secara sistematis gejala-gejala yang diselidiki (Narbuko dan Achmadi, 2007: 70). Observasi tidak terbatas pada orang, tetapi juga obyek-obyek alam yang lain. Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar (Sugiyono, 2016: 137).
- b. Wawancara merupakan hasil tanya jawab secara langsung dengan Kepala Puskesmas, tenaga kesehatan, dan pasien di Puskesmas Garuda Pekanbaru yang telah dipilih sebagai responden dalam penelitian ini. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil (Sugiyono, 2016: 137).
- c. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk menjawabnya (Sugiyono, 2016: 137).

Data yang diperoleh dalam penelitian ini didapatkan langsung dari pengisian kuesioner (angket) yang ditujukan kepada responden. Data yang dikumpulkan meliputi identitas responden serta tanggapan responden



**Tabel 3.1: Kategori Pengukuran Variabel Kualitas Pelayanan**

No.	Interval	Kategori
1.	415,8 – 495	Sangat Baik
2.	336,6 – 415,7	Baik
3.	257,4 – 336,5	Cukup
4.	178,2 – 257,3	Kurang Baik
5.	99 – 178,1	Tidak Baik

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2020

## 2. Kepuasan Pasien

Kategori pengukuran untuk variabel kepuasan pasien ditetapkan seperti tabel 3.2 berikut ini.

**Tabel 3.2: Kategori Pengukuran Variabel Kepuasan Pasien**

No.	Interval	Kategori
1.	415,8 – 495	Sangat Baik
2.	336,6 – 415,7	Baik
3.	257,4 – 336,5	Cukup
4.	178,2 – 257,3	Kurang Baik
5.	99 – 178,1	Tidak Baik

Sumber: Data Olahan Peneliti, 2020

- d. Dokumentasi merupakan pengumpulan data dimana peneliti menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan, dan sebagainya (Arikunto, 2006: 201). Dokumentasi pada penelitian ini sebagai salah satu metode pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan keterangan-keterangan yang dapat diperoleh dari dokumen organisasi dan foto-foto.

### 3.7. Teknik Analisis Data dan Uji Hipotesis

#### 3.7.1. Analisis Regresi Sederhana

Analisis regresi linier sederhana digunakan untuk memprediksi seberapa jauh perubahan nilai variabel dependen (terikat), bila variabel independen (bebas) dimanipulasi/dirubah-rubah atau dinaik turunkan (Sugiyono, 2016: 260). Atau dapat dipahami untuk mengetahui pengaruh variabel bebas (kualitas pelayanan) terhadap variabel terikatnya (kepuasan pasien). Adapun formula dari Analisis Regresi Linier Sederhana tersebut adalah sebagai berikut.

$$\hat{Y} = a + bX + \varepsilon$$

Keterangan:

$\hat{Y}$  = Kepuasan Pasien (Variabel terikat/dependen)

$X$  = Kualitas Pelayanan (Variabel bebas/independen)

$a$  = Konstanta

$b$  = Koefisien Kualitas pelayanan

$\varepsilon$  = Epsilon (pengaruh variabel lain)

Menurut Umar (2011: 114) apabila harga  $b$  positif, maka variabel  $\hat{Y}$  akan mengalami kenaikan atau pertumbuhan, sebaliknya apabila harga  $b$  negatif, maka variabel  $\hat{Y}$  akan mengalami penurunan.

#### 3.7.2. Uji Koefisien Korelasi

Teknik korelasi digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis hubungan dua variabel bila data kedua variabel berbentuk interval atau ratio, dan sumber data dari dua variabel atau lebih tersebut adalah sama (Sugiyono, 2016: 228). Uji Koefisien Korelasi ( $R$ ) merupakan nilai yang menunjukkan kuat/tidaknya hubungan linier antar dua variabel. Koefesien korelasi menunjukkan kekuatan hubungan linear dan arah hubungan dua variabel acak.

Adapun interpretasi nilai Koefisien Korelasi (R) disajikan pada Tabel 3.3 berikut (Sugiyono, 2016: 231).

**Tabel 3.3: Interpretasi Koefisien Korelasi**

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Sumber: Sugiyono (2016: 231)

Untuk melakukan interpretasi kekuatan hubungan antara dua variabel, dapat dilakukan dengan melihat angka koefisien korelasi hasil perhitungan dengan menggunakan kriteria sebagai berikut.

- Jika angka koefisien korelasi menunjukkan 0, maka kedua variabel tidak mempunyai hubungan
- Jika angka koefisien korelasi mendekati 1, maka kedua variabel mempunyai hubungan semakin kuat
- Jika angka koefisien korelasi mendekati 0, maka kedua variabel mempunyai hubungan semakin lemah
- Jika angka koefisien korelasi sama dengan 1, maka kedua variabel mempunyai hubungan linier sempurna positif.
- Jika angka koefisien korelasi sama dengan -1, maka kedua variabel mempunyai hubungan linier sempurna negatif.

### 3.7.3. Uji Koefisien Determinasi

Menurut Ghazali (2016: 128), uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ ) bertujuan untuk mengukur sejauh mana variabel bebas dapat menjelaskan variasi variabel terikat, baik secara parsial maupun simultan. Nilai koefisien determinasi ini

adalah antara nol sampai dengan satu ( $0 < R^2 < 1$ ). Nilai  $R^2$  yang kecil mengandung arti bahwa kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan variasi variabel terikat sangat terbatas. Sebaliknya, jika nilai  $R^2$  yang hampir mendekati satu mengandung arti bahwa variabel bebas memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel bebas/independen. Koefisien determinasi digunakan untuk mengukur besarnya pengaruh dari variabel independen (Kualitas Pelayanan) terhadap variabel dependen (Kepuasan Pasien).

#### 3.7.4. Uji t

Menurut Sugiyono (2016: 250) uji t (t-test) melakukan pengujian terhadap koefisien regresi secara parsial, pengujian ini dilakukan untuk mengetahui signifikansi peran secara parsial antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan mengasumsikan bahwa variabel independen lain dianggap konstan. Bentuk pengujiannya adalah sebagai berikut :

$$H_0: r = 0 \text{ atau } H_1: r \neq 0$$

Keterangan :

- $H_0$  : tidak ada pengaruh yang signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru
- $H_1$  : ada pengaruh yang signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru

Adapun dasar pengambilan keputusannya adalah sebagai berikut:

- a. Menentukan *degree of freedom* ( $df = n - k$ ) untuk menentukan nilai  $t_{\text{tabel}}$  dengan taraf signifikansi 10% ( $\alpha = 0,1$ ) atau tingkat kepercayaan hasil penelitian ini adalah 90% artinya kemungkinan munculnya kesalahan dalam menerapkan hasil penelitian pada populasi adalah 10%.

- b. Membandingkan nilai  $t_{hitung}$  dengan  $t_{tabel}$

Jika  $t_{hitung} \leq t_{tabel}$  atau nilai  $sig > \alpha$  maka  $H_0$  diterima yang artinya tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel X terhadap variabel Y.

Jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$  atau nilai  $sig < \alpha$  maka  $H_1$  diterima yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara variabel X terhadap variabel Y.

### 3.8. Jadwal Kegiatan Penelitian

Jadwal waktu kegiatan penelitian bertujuan agar tersusunnya secara jelas kegiatan yang akan dilakukan oleh peneliti. Berikut dapat dilihat pada Tabel 3.4 terkait jadwal penelitian yang telah disusun.

**Tabel 3.4: Jadwal Kegiatan Penelitian tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru**

No	Jenis Kegiatan	Bulan dan minggu ke-																			
		April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan dan penyusunan UP																				
2	Seminar UP																				
3	Riset																				
4	Penelitian lapangan																				
5	Pengolahan dan analisis data																				
6	Konsultasi dan bimbingan tesis																				
7	Ujian tesis																				
8	Revisi tesis																				
9	Pengadaan serta penyerahan tesis																				

## BAB IV

### DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

#### 4.1 Sejarah Ringkas Puskesmas Garuda Pekanbaru

Puskesmas Garuda pada awalnya adalah sebuah Pustu (Puskesmas Pembantu), dimana petugas yang ada hanyalah 1 orang bidan. Seiring dengan meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan maka pada tahun 2000 status puskesmas Garuda dinaikkan menjadi Puskesmas induk. Adapun bangunan puskesmas tersebut tetaplah merupakan bangun pustu yang ditambah beberapa ruangan. Dengan terus bertambahnya jumlah sasaran sesuai dengan bertambahnya jumlah penduduk, maka sarana bangunan puskesmas Garuda sudah tidak memadai lagi. Jumlah masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan terus meningkat, dengan demikian jumlah petugas pun terus bertambah sehingga pelayanan diharapkan lebih nyaman.

Pada tahun 2009 Pemerintah Kota Pekanbaru mulai merencanakan pembangunan gedung baru bagi Puskesmas Garuda yang akan dimulai tahun 2010. Namun realisasinya baru dapat terlaksana pada bulan Mei 2011. Perlu menghabiskan 3 hari yaitu mulai dari 12 s/d 14 Mei 2011 untuk memindahkan peralatan kesehatan yang ada di Puskesmas Garuda ke tempat pindah sementara yaitu di jl. Puyuhmas. Pada tanggal 16 Mei 2011 Puskesmas Garuda mulai beroperasi di jl.Puyuhmas kelurahan Tangkerang Tengah yang berjarak sekitar 1 km dari gedung lama.

#### 4.1.1 Kondisi Geografis Puskesmas Garuda

Puskesmas Garuda merupakan fasilitas layanan kesehatan yang terletak di Kecamatan Marpoyan Damai dan menaungi tiga kelurahan yaitu Tangkerang Tengah, Tangkerang Barat dan Wonorejo. Puskesmas Garuda memiliki 25 Posyandu dan 135 kader. Secara geografis batas wilayah kerja Puskesmas Garuda adalah sebagai berikut.

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Sukajadi
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Maharatu
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Tampan
- d. Sebelah Timur berbatas dengan Kecamatan Bukit Raya

#### 4.1.2 Kondisi Demografis Puskesmas Garuda

Luas wilayah kerja Puskesmas Garuda adalah 11,4 km<sup>2</sup>. Pada tahun 2019, jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Garuda adalah 73.110 jiwa, dengan jumlah KK sebanyak 18.199 kepala keluarga. Kelompok usia yang memiliki proporsi terbesar yaitu antara 25-29 tahun dengan jumlah 10.965 jiwa. Kepadatan penduduk di wilayah kerja Puskesmas Garuda tahun 2019 adalah 6.539 orang/km<sup>2</sup>. Berikut disajikan dalam tabel data penduduk di wilayah kerja Puskesmas Garuda.

**Tabel 4.1: Jumlah Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Tahun 2019**

No	Kelurahan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Tangkerang Tengah	18.208	16.109	34.317
2	Tangkerang Barat	11.068	7.585	18.653
3	Wonorejo	8.463	11.677	20.140
<b>Total</b>				<b>73.110</b>

Sumber: Profil Puskesmas Garuda

**Tabel 4.2: Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencarian di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Pekanbaru Tahun 2019**

No	Mata Pencarian	Jumlah	Persentase
1	PNS/POLRI/ABRI/Pensiun	18.277	25%
2	Wiraswasta	14.621	20%
3	Buruh	2.925	4%
4	Pegawai Swasta	20.471	28%
5	Pedagang	14.622	20%
6	Lain-Lain	2.194	3%
<b>Total</b>		<b>73.110</b>	<b>100%</b>

Sumber: Profil Puskesmas Garuda

**Tabel 4.3: Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Pekanbaru Tahun 2019**

No	Agama	Jumlah	Persentase
1	Islam	68.212	93,3%
2	Kristen Protestan	1.902	2,6%
3	Kristen Katolik	2.558	3,5%
4	Hindu	292	0,4%
5	Budha	146	0,2%
<b>Total</b>		<b>73.110</b>	<b>100%</b>

Sumber: Profil Puskesmas Garuda

**Tabel 4.4: Jumlah Penduduk Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Pekanbaru Tahun 2019**

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Belum sekolah	11.258	15,4%
2	Tidak tamat SD	8.846	12,1%
3	Tamat SD	7.823	10,7%
4	Tamat SLTP	8.920	12,2%
5	Tamat SLTA	19.521	26,7%
6	Tamat akademi	5.483	7,5%
7	Tamat S1	7.676	10,5%
8	Tamat S2	3.583	4,9%
<b>Total</b>		<b>73.110</b>	<b>100%</b>

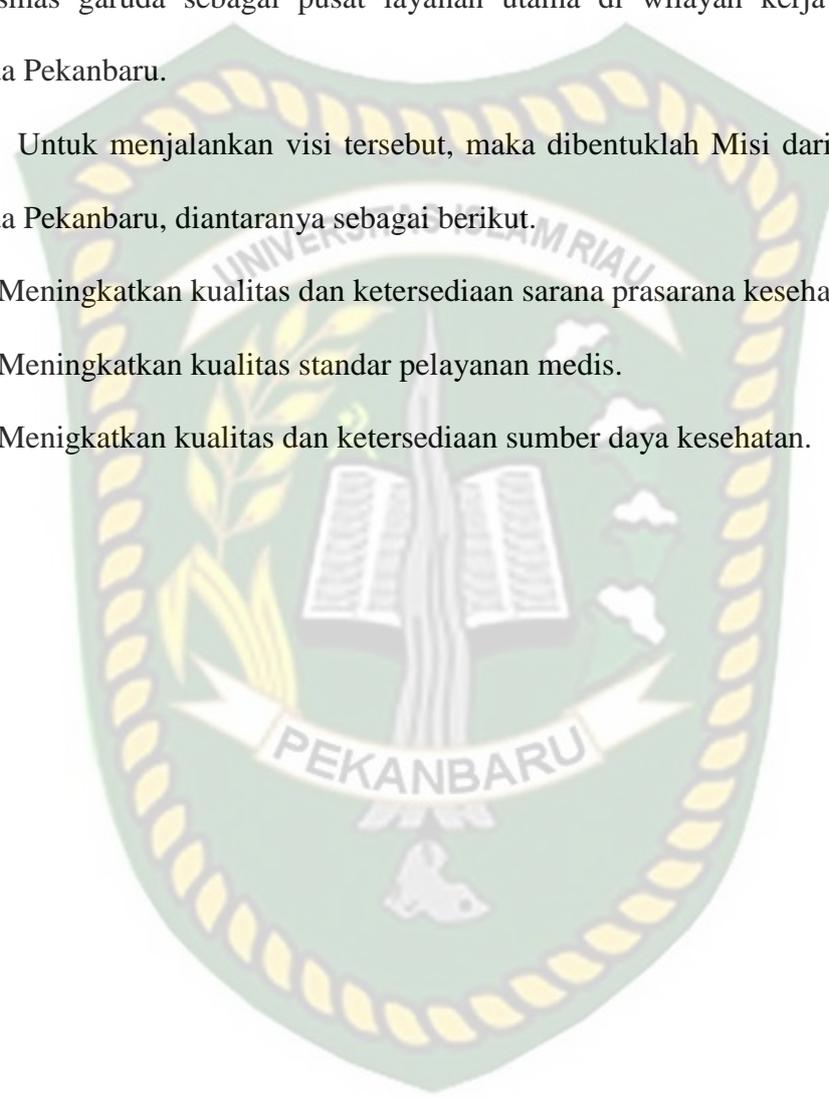
Sumber: Profil Puskesmas Garuda

#### 4.2 Visi, Misi dan Struktur Organisasi Puskesmas Garuda Pekanbaru

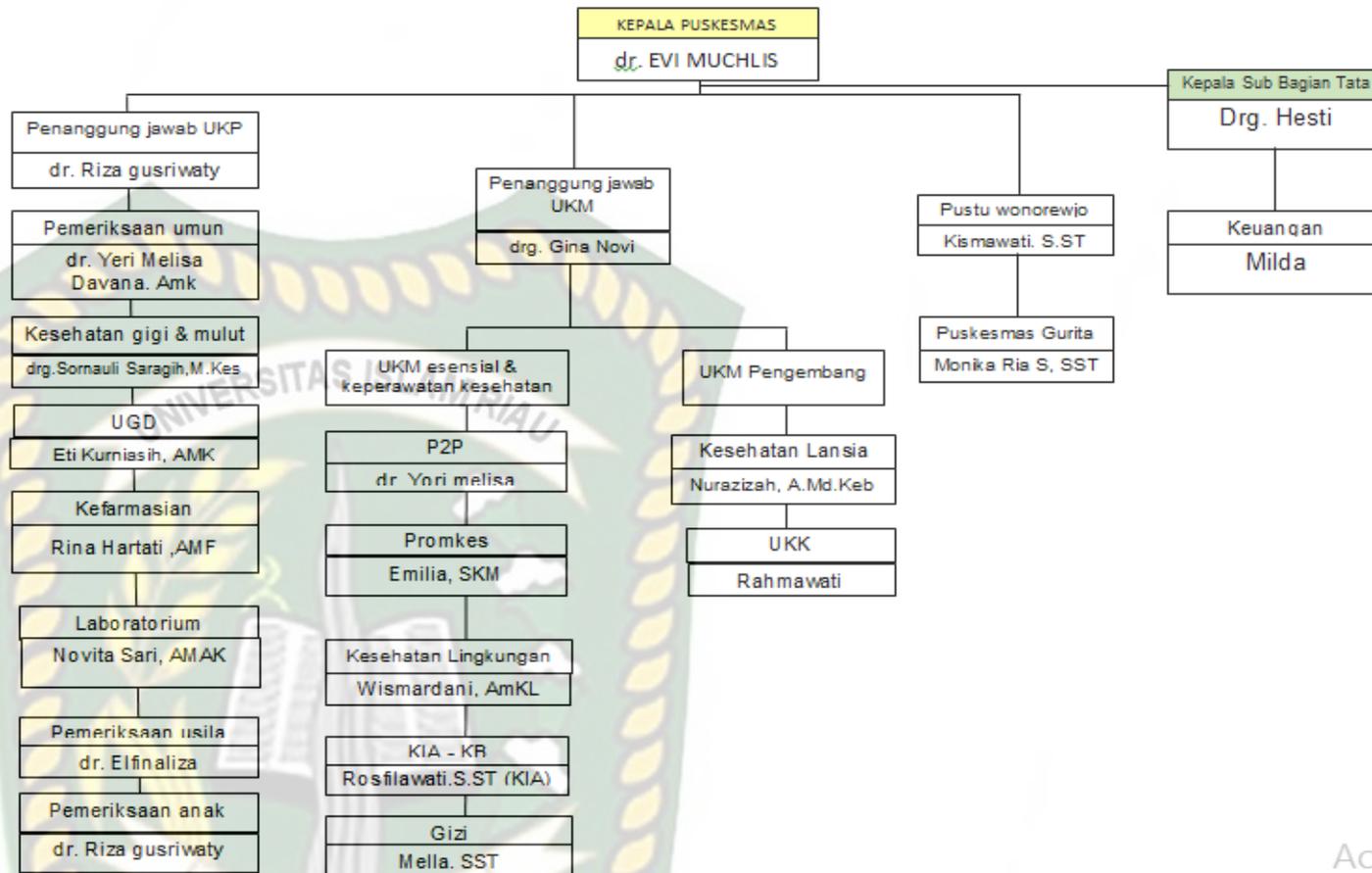
Adapun visi dari Puskesmas Garuda Pekanbaru adalah menjadikan puskesmas garuda sebagai pusat layanan utama di wilayah kerja Puskesmas Garuda Pekanbaru.

Untuk menjalankan visi tersebut, maka dibentuklah Misi dari Puskesmas Garuda Pekanbaru, diantaranya sebagai berikut.

- a. Meningkatkan kualitas dan ketersediaan sarana prasarana kesehatan.
- b. Meningkatkan kualitas standar pelayanan medis.
- c. Meningkatkan kualitas dan ketersediaan sumber daya kesehatan.



Gambar 4.1: Struktur Organisasi Puskesmas Garuda Pekanbaru



Sumber: Puskesmas Garuda

Acti

### **4.3 Fungsi dan Tugas Organisasi Puskesmas Garuda**

Berikut diberikan masing-masing tugas dari tiap jabatan di Puskesmas Garuda Pekanbaru.

#### **4.3.1 Kepala Puskesmas**

- a. Melaksanakan fungsi-fungsi manajemen bimbingan dan supervisi.
- b. Mengadakan koordinasi ditingkat Kecamatan/Kelurahan/Desa.
- c. Sebagai penggerak pembangunan dibidang kesehatan ditingkat Kecamatan/Kelurahan/Desa.
- d. Melakukan koordinasi dan bertanggung jawab terhadap semua kegiatan puskesmas desa.

#### **4.3.2 Kepala Tata Usaha**

- a. Merencanakan dan mengevaluasi kegiatan di unit Tata Usaha (TU).
- b. Mengkoordinir dan berperan aktif terhadap kegiatan di unit Tata Usaha (TU).
- c. Menggantikan tugas Kepala Puskesmas apabila kepala Puskesmas berhalangan hadir.

#### **4.3.3 Bagian Keuangan**

- a. Melakukan Perencanaan dan Merealisasikan Keuangan.
- b. Membuat pembukuan/Penutupan kas, Pencatatan dan pelaporan keuangan.
- c. Membuat Surat Pertanggungjawaban (SPJ) Keuangan.

#### **4.3.4 Bagian Umum**

- a. Registrasi surat masuk dan keluar.
- b. Mengkoordinir kegiatan petugas bagian pengiriman laporan puskesmas.

- c. Mengkoordinir kegiatan petugas bagian perbaikan sarana prasarana.
- d. Mengkoordinir kegiatan yang bersifat umum

#### **4.3.5 Bagian Kepegawaian**

- a. Membuat laporan kepegawaian (absensi, *bezzeting*, DUK, laporan).
- b. Mendata dan mengarsipkan data kepegawaian.
- c. Mengusulkan cuti dan kenaikan pangkat, tunjangan pegawai.
- d. Membuat perencanaan untuk pengembangan kualitas SDM Puskesmas.
- e. Menyusun daftar pembagian tugas untuk staf puskesmas dengan persetujuan kepala puskesmas.

#### **4.3.6 Bagian Sistem Informasi Puskesmas**

- a. Sebagai pusat data informasi yang ada di puskesmas.
- b. Mengumpulkan dan mengecek laporan puskesmas sebelum dikirim ke Dinas Kesehatan.
- c. Mengelola Website UPT Puskesmas.

#### **4.3.7 UKM Esensial dan Keperawatan Kesmas**

- a. Melakukan perencanaan kegiatan pelayanan promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, KIA/KB, Gizi, UKS dan P2P yang bersifat UKM pencegahan dan pengendalian penyakit serta keperawatan dan kesehatan masyarakat.
- b. Mengkoordinasikan seluruh pelaksanaan kegiatan lingkup UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat kepada lintas program dan lintas sektor terkait.

#### 4.3.8 UKM Pengembangan

- a. Bertanggung jawab terhadap kegiatan pelayanan UKM pengembangan di Puskesmas.
- b. Mempromosikan kebijakan dan sasaran mutu diseluruh unit pelayanan untuk meningkatkan kesadaran, motivasi dan ketertiban karyawan.
- c. Merencanakan pelaksanaan dan evaluasi kegiatan UKM pengembangan di Puskesmas.
- d. Menerima konsultasi UKM pengembangan dari pelaksanaan program.

#### 4.3.9 UKP Kefarmasian dan Laboratorium

- a. Melaksanakan pemeriksaan laboratorium pada spesimen pasien sesuai dengan permintaan dokter, perawat, bidan ditingkat puskesmas.
- b. Melaksanakan pemeriksaan hasil tahan asam pada sputum tersangka TBC ditingkat puskesmas.
- c. Melakukan pemeriksaan di luar gedung (posyandu, program lansia) wilayah puskesmas.

#### 4.3.10 Jaringan Pelayanan Puskesmas dan Jejaring

- a. Membuat dan Mengajukan usulan rencana kegiatan.
- b. Melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan jaringan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- c. Memimpin rapat koordinasi jaringan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Mengkoordinir kegiatan pencatatan dan pelaporan jaringan dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan.

#### 4.4 Sumber Daya Organisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda

##### 4.4.1 Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Garuda Pekanbaru adalah pustu, posyandu, dan fasilitas kesehatan lainnya yang pada umumnya sudah terjangkau oleh semua lapisan masyarakat. Fasilitas-fasilitas kesehatan tersebut telah menjalin kerjasama dengan Puskesmas Garuda Pekanbaru. Adapun distribusi sarana kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Garuda Pekanbaru dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut.

**Tabel 4.5: Distribusi Sarana Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Tahun 2019**

No.	Sarana kesehatan	Jumlah
1	Puskesmas Pembantu	2
2	Rumah Sakit Swasta	5
3	Klinik	4
4	Balai Pengobatan	9
5	Praktek Bidan Mandiri	26
6	Prakter Dokter Perorangan	22
7	Praktek Dokter Spesialis	4
8	Apotek	21
9	Praktek Dokter Bersama	6
10	Klinik Kecantikan	2
11	Toko Obat	21
<b>Total</b>		<b>122</b>

Sumber: Profil Puskesmas Garuda

##### 4.4.2 Sarana Pendidikan

Terdapat beberapa sarana pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Garuda Pekanbaru. Adapun sarana pendidikan yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Garuda Pekanbaru dapat dilihat pada Tabel 4.6 berikut.

**Tabel 4.6 Distribusi Sarana Pendidikan yang Terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Tahun 2019**

No	Sarana Pendidikan	Jumlah
1	SD	8
2	SLTP	3
3	SLTA	7
4	Akademik / Perguruan Tinggi	0

Sumber : Profil Puskesmas Garuda

#### 4.4.3 Ketenagaan di Puskesmas Garuda

Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Garuda berjumlah 41 orang, yang meliputi paramedis dan non paramedis. Tenaga kesehatan yang ada dibagi kedalam beberapa kelompok keahlian sesuai dengan bidangnya masing-masing. Tenaga kesehatan tersebut dibagi kedalam kelompok fungsional dan struktural termasuk didalam bagian administrasi. Secara rinci dapat dilihat pada Tabel 4.7 berikut.

**Tabel 4.7 Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Garuda Pekanbaru Tahun 2019**

No	Keterangan	Jumlah
1	Dokter Umum	4
2	Dokter Gigi	2
3	Bidan	9
4	Perawat	8
5	Kemas	1
6	Kesling	1
7	Bagian Labor	2
8	Bagian Gizi	1
9	Perawat Gigi	1
10	Apoteker	1
11	Asisten Apoteker	1
12	Administrator	6
13	THL	4
<b>Jumlah</b>		<b>41</b>

Sumber : Profil Puskesmas Garuda

#### 4.5 Gambaran Program/Kegiatan di Puskesmas Garuda Pekanbaru

Adapun program wajib di Puskesmas Garuda Pekanbaru adalah promosi kesehatan, program kesehatan lingkungan, program kesehatan ibu dan anak, program P2P (pencegahan dan pemberantasan penyakit), program gizi, program pengobatan dasar, dan program pengembangan. Berikut penjelasan masing-masing program.

##### 4.5.1 Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan upaya puskesmas dalam memberdayakan pengunjung dan masyarakat, baik di dalam maupun di luar puskesmas agar berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Hal ini dilakukan untuk mengenali masalah kesehatan, pencegahan dan penanggulangannya. Promosi kesehatan dapat menjadikan lingkungan puskesmas menjadi aman, nyaman, bersih dan sehat.

Program promosi kesehatan di Puskesmas Garuda Pekanbaru sudah berjalan dengan baik. Petugas ikut serta dan turun kemasyarakat untuk memberikan informasi kesehatan dengan menggunakan media-media pendukung dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan. Adapun kegiatan promosi kesehatan di Puskesmas Garuda diantaranya sebagai berikut.

- a. Cakupan pembinaan upaya kesehatan berbasis masyarakat
  1. Cakupan pembinaan posyandu 100% target 100%.
  2. Cakupan pembinaan posyandu lansia 100% target 100%.
- b. Tingkat kemandirian posyandu 100%
  1. Cakupan posyandu purnama 100%.
  2. Cakupan posyandu mandiri 100%.

- c. Penyuluhan kesehatan masyarakat 99,4% target 80%.

#### 4.5.2 Program Kesehatan Lingkungan

Program kesehatan lingkungan di Puskesmas Garuda merupakan salah satu program yang telah berjalan dengan baik. Secara umum program kesehatan lingkungan yang dilaksanakan adalah sebagai berikut.

- a. Penyehatan air
  - 1. Cakupan inspeksi sanitasi air bersih 100% target 60 %.
  - 2. Cakupan kualitas air minum yang memenuhi syarat 100% target 75%.
  - 3. Cakupan penduduk memiliki akses terhadap air minum berkualitas 100% target 80%.
- b. Penyehatan lingkungan pemukiman dan jamban sehat
  - 1. Cakupan rumah yang memenuhi syarat kesehatan 98,7% target 75%.
  - 2. Cakupan rumah dengan SPAL memenuhi syarat kesehatan 100% target 75%.
  - 3. Persentase penduduk stop BABS (Buang Air Bersih Sembarang) 100% target 100%.

#### 4.5.3 Program Kesehatan Ibu dan Anak

Kesehatan ibu dan anak merupakan upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah. Adapun program kegiatan yang ada di Puskesmas Garuda adalah sebagai berikut.

- a. Pelayanan kesehatan ibu dan reproduksi
  - 1. Cakupan kunjungan bumil K1 100% target 95%.

2. Cakupan kunjungan bumil K4 100% target 80%.
  3. Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan sesuai standar 92% target 90%.
- b. Layanan kesehatan neonatal
1. Cakupan kunjungan neonatal pertama sesuai standar 93,3% target 90%.
  2. Cakupan bayi baru lahir yang mendapatkan IMD 93,7% target 90%.
- c. Pelayanan kesehatan bayi dengan kunjungan bayi minimal 4 kali 100% target 90%.
- d. Cakupan anak balita dan APRAS
1. Persentase cakupan pencapaian SDIDTK balita 92,9% dengan target 90%.
  2. Persentase cakupan pemberian Vit A pada balita minimal 2 kali setahun 81,09% dengan target 90%.

#### **4.5.4 Program P2P (Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit)**

Pencegahan dan pemberantasan penyakit merupakan salah satu program wajib di puskesmas untuk terhindar dari meluasnya kejadian penyakit dimasyarakat. Adapun beberapa penyakit yang bisa dicegah diantaranya dengan imunisasi terutama bagi bayi dan balita. Gambaran program di Puskesmas Garuda adalah sebagai berikut.

- a. Pelayanan imunisasi
1. Cakupan bayi yang diimunisasi campak target 100% target 90%.
  2. Cakupan imunisasi lengkap pada ibu hamil 85% target 80%.

3. Cakupan anak usia sekolah yang memperoleh imunisasi 90% target 90%.
4. Persentase cakupan desa/kelurahan UCI 100% (SMP 100%).
- b. Penyelenggaraan Penyelidikan Epidemiologi dan penanggulangan
  1. Cakupan desa/kelurahan mengalami KLB yang dilakukan PE < 24 jam 100% target 100%.
  2. DBD
  3. Cakupan penderita DBD yang ditangani sesuai standar 100%. target 100%.
- c. Pemantauan kegiatan posyandu dan pertumbuhan balita
  1. K/S (cakupan program) pencapaian 90,7% target 95%.
  2. D/S (Partisipasi Masyarakat) pencapaian 70,2% target 80%.
- d. Pneumonia pada balita dengan cakupan pneumonia pada balita 85% target 100%.
- e. Diare, dengan cakupan penemuan pasien diare sebesar 80% target 100%.
- f. DBD, dengan cakupan penderita DBD yang ditangani sesuai standar 100% target 100%.

#### **4.5.5 Program Gizi**

Program gizi merupakan kegiatan untuk mengupayakan peningkatan status gizi masyarakat dengan pengelolaan yang terkoordinasi dari berbagai profesi kesehatan serta dukungan peran aktif kader serta masyarakat. Hal ini bertujuan agar tidak terjadi permasalahan kesehatan seperti gizi buruk, *overweight* atau

obesitas. Adapun kegiatan program gizi yang ada di Puskesmas Garuda adalah sebagai berikut.

- a. Pemberian Tablet Tambah Darah 100% target 95%.
- b. Pemberian Makanan Tambahan PTM 100% target 100%
- c. Pemantauan Status Gizi (PSG) balita 100% target 100%

#### **4.5.6 Program Pengobatan Dasar**

Pengobatan merupakan status proses ilmiah yang dilakukan oleh dokter selama anamnesis dan pemeriksaan. Dalam proses pengobatan, keputusan ilmiah yang dilandasi oleh pengetahuan dan keterampilan untuk malakukan intervensi pengobatan memberi manfaat maksimal dan risiko sekecil mungkin bagi pasien. Pengobatan dasar di Puskesmas Garuda sudah berjalan dengan baik, dengan adanya beberapa poli, yaitu Poli Umum, Poli Dewasa, Poli Anak, Poli USILA, Poli Gigi, dan Poli KIA. Pengobatan dasar tersebut sangat mendukung dalam memberikan pengobatan dasar bagi masyarakat yang ingin berobat di Puskesmas Garuda.

#### **4.5.7 Program pengembangan**

##### **a. UKS/UKGS**

Usaha kesehatan sekolah (UKS) adalah usaha untuk membina dan mengembangkan kebiasaan dan perilaku hidup sehat pada peserta didik usia sekolah yang dilakukan secara menyeluruh dan terpadu melalui program pendidikan kesehatan. UKS merupakan bagian usaha kesehatan pokok yang sesuai beban tugas puskesmas yang ditunjukkan kepada sekolah-sekolah. Pencapaian dalam program tersebut sudah berjalan sebesar 95%. Kegiatan ini

telah mencapai target dan berjalan lancar. Dengan terlaksananya program ini maka usaha pencapaian kesehatan terutama anak sekolah dapat berjalan lancar.

**b. Usila (Usia Lanjut)**

Menua (*aging*) merupakan suatu perubahan progresif pada organisme yang bersifat iriversibel dan menunjukkan adanya kemunduran bertumbuhan. Proses menua terjadi secara alamiah yang disertai dengan adanya penurunan kondisi fisik, psikologi, maupun sosial. Proses menua yang terjadi pada lansia secara linier dapat digambarkan melalui 3 tahap yaitu, kelemahan, keterbatasan fungsi atau ketidakmampuan, dan terhambatnya pertumbuhan yang akan dialami bersama dengan proses kemunduran.

Lanjut usia memiliki karakteristik seperti kemunduran biologis, kulit mulai mengendur, munculnya garis-garis dan keriput pada wajah, rambut mulai beruban dan menjadi putih, gigi mulai ompong, penglihatan dan pendengaran mulai berkurang. Program USILA di Puskesmas Garuda sudah berjalan dengan baik, dengan adanya poli USILA. Poli USILA sangat bermanfaat bagi pasien yang ingin berobat ataupun melakukan konseling.

## BAB V

### ANALISIS DATA DAN HASIL PENELITIAN

#### 5.1 Gambaran Subjek Penelitian.

Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang telah melakukan pengobatan atau menggunakan pelayanan jasa kesehatan di Puskesmas Garuda Pekanbaru. Dari 14.642 populasi yang ada, diambil 99 responden sebagai sampel penelitian. Berikut dijelaskan beberapa karakteristik dari responden.

a. Responden Menurut Usia.

Sebaran responden menurut usia dibagi menjadi empat kelompok dan dapat dilihat dalam Tabel 5.1 berikut.

**Tabel 5.1: Responden Menurut Usia**

No	Usia (Tahun)	Jumlah	Presentase (%)
1	20 – 30	22	22,22
2	31- 40	35	35,36
3	41 – 50	18	18,18
4	>50	24	24,24
Jumlah		99	100

Sumber: Kuesioner (Identitas Responden)

Dari Tabel 5.1 dapat dilihat bahwa mayoritas responden didominasi oleh usia 31-40 tahun yang berjumlah 35 orang. Kemudian disusul oleh usia lebih dari 50 tahun sebanyak 24 orang, usia 20-30 tahun sebanyak 22 orang, dan usia 31-40 sebanyak 18 orang.

Menurut Depkes RI tahun 2009, usia atau umur adalah satuan waktu yang mengukur waktu keberadaan suatu benda atau makhluk, baik yang hidup maupun yang mati. Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang

(Notoatmodjo, 2003: 3). Semakin bertambah usia maka penalaran, pengetahuan, dan pengalaman semakin bertambah pula. Pengetahuan dan pemahaman seseorang dapat mempengaruhi kemampuannya dalam mengambil keputusan dan memberikan penilaian. Oleh karena itu, peneliti memilih responden dengan usia 20 tahun keatas. Usia ini dirasa sudah cukup matang dan mampu memberikan penilaian secara objektif dan mampu membuat keputusan.

b. Responden Menurut Jenis Kelamin

Informasi lain yang diperoleh dari identitas responden ini adalah sebaran responden menurut Jenis Kelamin. Adapun jumlah responden menurut jenis kelamin dapat dilihat dalam Tabel 5.2.

**Tabel 5.2: Responden Menurut Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
1	Laki-laki	29	29,30
2	Perempuan	70	70,70
Jumlah		99	100

Sumber: Kuesioner (identitas responden)

Dari Tabel 5.2 diperoleh informasi bahwa jumlah responden perempuan mendominasi responden menurut jenis kelamin sebesar 70,70%. Sementara itu responden laki-laki sebesar 29,30%.

Jenis kelamin (*sex*) adalah perbedaan secara biologis sejak seseorang lahir yang berkaitan dengan tubuh laki-laki dan perempuan (Hungu, 2007: 35). Perbedaan jenis kelamin merupakan kodrat dari Pencipta kepada manusia dan memiliki dampak pada berbagai aspek. Menurut Lippa (2010: 1) pada aspek psikologis laki-laki cenderung lebih aktif, agresif dan rasional. Sementara itu, wanita lebih penuh perhatian, kasih sayang dan memiliki perasaan yang dalam.

Jenis kelamin menjadi pertimbangan dalam penelitian, hal ini dikarenakan perbedaan cara pandang laki-laki dan perempuan. Untuk melengkapi penilaian, maka perlu melibatkan kedua jenis kelamin ini.

c. Responden Menurut Tingkat Pendidikan.

Sebaran responden menurut tingkat pendidikan disajikan dalam Tabel 5.3 berikut ini.

**Tabel 5.3: Responden Menurut Tingkat Pendidikan**

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
1	SD	19	19,19
2	SLTP	29	29,30
3	SLTA	26	26,26
4	DIPLOMA	6	6,06
5	SARJANA (S1/S2)	19	19,19
Jumlah		99	100

Sumber: Kuesioner (identitas responden)

Tabel 5.3 memberikan informasi bahwa responden dengan tingkat pendidikan SLTP adalah yang terbanyak dengan jumlah 29 orang. Kemudian SLTA sebanyak 26 orang, Sarjana (S1/S2) sebanyak 19 orang, dan Diploma sebanyak 6 orang.

Pendidikan adalah usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi-potensi pembawaan, baik jasmani maupun rohani sesuai dengan nilai-nilai yang ada dalam masyarakat dan kebudayaan (Djumarsih, 2004: 22). Melalui pendidikan, seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan dan menambah pemahaman. Status pendidikan akan mempengaruhi cara pandang dan pola pikir seseorang. Oleh karena itu, peneliti memilih responden dengan latarbelakang pendidikan yang beragam yang dimulai dari minimal tamatan SD.

Hal ini dikarenakan agar responden yang mengisi angket penelitian adalah mereka yang mampu membaca dan memahami isi angket yang diberikan. Tingkat pendidikan dan pengetahuan sangat mempengaruhi terlaksananya penelitian ini.

## 5.2 Analisis Data dan Hasil Penelitian

### 5.2.1 Hasil analisis Deskriptif

Hasil analisis deskriptif bertujuan untuk mengetahui hasil masing-masing dari variabel yang diteliti. Berikut penjelasan dari hasil angket 99 orang responden mengenai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

#### a. Analisis Kualitas Pelayanan.

Berikut ini tanggapan responden terhadap variabel kualitas pelayanan (X), yang terdiri dari 29 item pernyataan.

**Tabel. 5.4: Tanggapan Responden tentang Indikator *Tangible* (Berwujud)**

No	Item Penilaian	Frekuensi					Total Skor
		SS	S	RR	KS	TS	
1	Kelengkapan Personal dalam memberikan pelayanan	35	51	13	-	-	418
2	Kebersihan Ruang Tunggu dalam puskesmas	23	57	19	-	-	400
3	Kebersihan Ruang Pemeriksaan dalam puskesmas	2	63	34	-	-	364
4	Kerapian dan kebersihan pakaian perawat dan bidan dalam bekerja	2	57	40	-	-	358
5	Kerapian dan kebersihan pakaian dokter dalam bekerja	6	55	38	-	-	364
6	Kerapian dan kebersihan pakaian petugas dalam bekerja	2	63	34	-	-	364
7	Kenyamanan dalam menjalani proses pemeriksaan pasien dalam bekerja	2	57	40	-	-	358

8	Kelengkapan ketersediaan obat untuk pasien sudah memenuhi kebutuhan	6	55	38	-	-	364
<b>Total skor</b>							<b>2.990</b>
<b>Rata-rata</b>							<b>373,75</b>
<b>Kategori</b>							<b>Baik</b>

Dari Tabel 5.4, diperoleh informasi bahwa sebanyak 78 atau 9,85% responden sangat setuju terhadap penilaian indikator *tangible* yang terdiri dari kelengkapan personal dalam memberikan pelayanan; kebersihan ruang tunggu dalam puskesmas; kebersihan ruang pemeriksaan dalam puskesmas; kerapian dan kebersihan pakaian perawat dan bidan dalam bekerja; kerapian dan kebersihan pakaian dokter dalam bekerja; kerapian dan kebersihan pakaian petugas dalam bekerja; kenyamanan dalam menjalani proses pemeriksaan pasien dalam bekerja; dan kelengkapan ketersediaan obat untuk pasien sudah memenuhi kebutuhan (Zeithaml, 2013: 58). Selanjutnya sebanyak 458 atau 57,83% menyatakan setuju dan sebanyak 256 atau 32,32% menyatakan ragu-ragu. Tidak ada responden yang kurang setuju atau tidak setuju terhadap penilaian indikator *tangible* ini.

Secara keseluruhan total skor yang diperoleh adalah sebesar 2.990 dengan rata-rata 373,75 dan terkategori baik. Hal ini berarti bahwa Puskesmas Garuda Pekanbaru telah memberikan bukti fisik yang baik kepada pasien yang datang.

Tangible berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan atau perlengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi (Tjiptono, 2012: 175). *Tangible* atau bukti langsung merupakan pelayanan yang dirasakan langsung oleh pasien dan harus diperhatikan oleh tenaga kesehatan puskesmas untuk meningkatkan prestasi kerja agar mampu menghasilkan kualitas pelayanan yang baik.

Berdasarkan tanggapan responden diperoleh informasi bahwa kelengkapan personal setiap tenaga medis dalam memberikan pelayanan sudah sesuai dengan yang ditentukan. Setiap tenaga medis sudah menggunakan *nametag* atau papan nama, masker, *face shield* atau pelindung wajah dan sarung tangan. Kelengkapan Personal dalam memberikan pelayanan merupakan hal yang perlu diperhatikan. Hal ini diperlukan untuk memberikan rasa aman selama melayani pasien yang berkunjung.

Kemudian kebersihan ruang tunggu maupun ruang pemeriksaan dalam puskesmas sudah terjaga. Tenaga kebersihan di Puskesmas Garuda selalu menyapu maupun mengepel lantai serta membuang sampah tiap jam buka dan tutup puskesmas. Namun disaat pasien sedang ramai, hendaknya tenaga kebersihan siap siaga untuk membersihkan kembali jika memang terdapat bagian yang perlu dibersihkan. Kebersihan ruangan juga menjadi faktor penting, karena dapat memberikan kenyamanan bagi pasien.

Selanjutnya kerapian dan kebersihan pakaian tenaga kesehatan seperti perawat dan bidan, dokter, maupun petugas yang ada di Puskesmas Garuda dalam bekerja sudah tergolong bersih dan rapi. Petugas menggunakan pakaian sopan dan tertutup, mengikuti ketentuan penggunaan pakaian untuk hari-hari tertentu, misal pakaian putih untuk hari Senin hingga Kamis, pakaian melayu untuk hari Jumat, dan pakaian olahraga untuk hari Sabtu. Hal ini bertujuan untuk dapat dengan mudah mengetahui mana yang merupakan tenaga kesehatan di Puskesmas Garuda sesuai dengan perannya masing-masing. Kerapian mencerminkan keindahan,

sedangkan kebersihan mencerminkan kesehatan. Hal ini dapat memberi rasa nyaman bagi pasien yang melihat tenaga medis yang ada.

Selanjutnya kenyamanan dalam menjalani proses pemeriksaan pasien dalam bekerja juga hal yang tak kalah penting. Tenaga medis yang bertugas harus memberikan kenyamanan pada pasien ketika menjalani proses pemeriksaan. Pasien yang datang untuk melakukan pemeriksaan hendaknya disambut dengan ramah, kemudian diberikan motivasi serta semangat dalam menghadapi keluhan agar mempercepat proses penyembuhan. Pasien yang datang ke Puskesmas Garuda sudah merasa nyaman dalam menjalani proses pemeriksaan oleh tenaga kesehatan yang ada. Namun keramahan tenaga kesehatan perlu ditingkatkan.

Kemudian kelengkapan ketersediaan obat untuk pasien hendaknya dapat terpenuhi. Hal ini berguna untuk membantu proses penyembuhan pasien. Kelengkapan ketersediaan obat di Puskesmas Garuda sudah memenuhi kebutuhan.

**Tabel. 5.5: Tanggapan Responden atas Indikator *Reliability* (Kehandalan)**

No	Item Penilaian	Frekuensi					Total Skor
		SS	S	RR	KS	TS	
1	Kecepatan Pelayanan Petugas Administrasi	31	52	16	-	-	411
2	Kecepatan Pelayanan Dokter, Perawat atau bidan dalam menangani pasien	20	57	22	-	-	394
3	Kecepatan Pelayanan Petugas dalam pemberian obat	2	58	39	-	-	359
4	Berobat di Puskesmas Garuda tidak perlu menunggu lama	2	52	45	-	-	353
<b>Total Skor</b>							<b>1.517</b>
<b>Rata-rata</b>							<b>379,25</b>
<b>Kategori</b>							<b>Baik</b>

Dari Tabel 5.5, diperoleh informasi bahwa sebanyak 55 atau 13,89% responden sangat setuju terhadap penilaian indikator *realibity* yang terdiri dari kecepatan pelayanan petugas administrasi; kecepatan pelayanan dokter, perawat atau bidan dalam menangani pasien; kecepatan pelayanan petugas dalam pemberian obat; dan berobat di Puskesmas Garuda tidak perlu menunggu lama (Zeithaml, 2013: 58). Selanjutnya sebanyak 219 atau 55,30% menyatakan setuju dan sebanyak 122 atau 30,81% menyatakan ragu-ragu. Tidak ada responden yang kurang setuju atau tidak setuju terhadap penilaian indikator *realibity* ini.

Secara keseluruhan total skor yang diperoleh adalah sebesar 1.517 dengan rata-rata sebesar 379,25 dan terkategori baik. Hal ini berarti bahwa kehandalan yang di miliki oleh dokter, bidan perawat serta tenaga non medis yang ada di puskesmas sudah memberikan kemampuan yang baik untuk para pasien yang ada.

Albarq (2013 : 702) menyebutkan bahwa *reability* merupakan kemampuan untuk melaksanakan pelayanan yang dijanjikan dengan sikap yang akurat dan dapat diandalkan. Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap tenaga kesehatan diharapkan memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh pasien (Parasuraman, 2001: 48).

Berdasarkan tanggapan responden, kecepatan pelayanan petugas administrasi sudah tergolong baik. Pasien yang datang langsung mendaftar dan menunggu beberapa saat untuk dicocokkan dengan kartu identitas pasien. Petugas

administrasi sudah memperlihatkan kinerja yang baik dengan langsung bekerja, mencari berkas yang diperlukan. Meskipun pasien masih menunggu beberapa saat, karena jumlah pasien yang cukup banyak. Begitu juga dengan kecepatan pelayanan dokter, perawat atau bidan dalam menangani pasien. Pasien yang datang ditanyakan keluhan kemudian dibuat catatan keluhannya.

Selanjutnya kecepatan pelayanan petugas dalam pemberian obat sudah cukup baik. Namun karena jumlah pasien yang banyak dan tidak sebanding dengan apoteker yang ada, maka pasien harus menunggu beberapa saat. Perlu adanya penambahan jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Garuda Pekanbaru.

Kemudian berdasar tanggapan responden, berobat di Puskesmas Garuda tidak terlalu menunggu lama. Sebagaimana yang diungkapkan Kotler (Tjiptono, 2016: 284) pasien membutuhkan tenaga kesehatan yang mampu menangani kebutuhannya dengan cepat dan benar, sigap dan ramah. Meskipun perlu menunggu atau mengantre disetiap tahapannya, mulai dari awal pertama pendaftaran, kemudin menunggu giliran panggilan konsultasi dan berobat dengan dokter, hingga menunggu antrian pengambilan obat. Hal ini terjadi karena jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Garuda yang masih kurang, namun tidak terlalu menjadi permasalahan dan masih dapat dimaklumi karena tenaga kesehatan yang ada bekerja sesuai dengan tugasnya, walaupun beberapa masih terlihat santai dalam bertugas.

**Tabel. 5.6. Tanggapan Responden atas Indikator *Responsivess* (Ketanggapan)**

No	Item Penilaian	Frekuensi					Total Skor
		SS	S	RR	KS	TS	
1	Ketanggapan dokter dalam menangani pasien	35	51	13	-	-	418
2	Ketanggapan perawat dan bidan dalam menangani pasien	23	57	19	-	-	400
3	Dokter memberikan penjelasan tentang penyakit pasien	2	57	40	-	-	358
4	Ketanggapan perawat dan bidan tentang keluhan pasien	6	55	38	-	-	364
<b>Total Skor</b>							<b>1.540</b>
<b>Rat-rata</b>							<b>385</b>
<b>Kategori</b>							<b>Baik</b>

Dari Tabel 5.6, diperoleh informasi bahwa sebanyak 66 atau 16,67% responden sangat setuju terhadap penilaian indikator *responsivess* yang terdiri dari ketanggapan dokter dalam menangani pasien; ketanggapan perawat dan bidan dalam menangani pasien; dokter memberikan penjelasan tentang penyakit pasien; dan ketanggapan perawat dan bidan tentang keluhan pasien (Zeithaml, 2013: 59). Selanjutnya sebanyak 220 atau 55,56% menyatakan setuju dan sebanyak 110 atau 27,78% menyatakan ragu-ragu. Tidak ada responden yang kurang setuju atau tidak setuju terhadap penilaian indikator *responsivess* ini.

Secara keseluruhan, untuk indikator *Responsivess* (Ketanggapan) memperoleh total skor 1.540 dengan rata-rata sebesar 385 dan terkategori baik. Hal ini di berarti bahwa ketanggapan para tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Garuda Pekanbaru dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang datang sudah baik.

Tanggap (*responsivness*) dalam hal ini berarti kemauan dari tenaga kesehatan untuk membantu pasien dan memberikan jasa dengan cepat serta

mendengar dan mengatasi keluhan pasien dengan ramah dan benar (Kotler dalam Tjiptono, 2016: 284). Tanggap juga dapat dipahami sebagai adanya kemauan untuk berkontribusi terhadap pasien dengan menunjukkan kepekaan terhadap permintaan dan keluhan pasien (Sokachae et al., 2014 : 5).

Berdasarkan tanggapan responden, ketanggapan dokter dalam menangani pasien sudah tergolong baik. Hal ini terlihat dari dokter yang aktif bertanya tentang keluhan pasien, kemudian melakukan pengecekan pasien terhadap keluhan yang dirasakan. Pemberian motivasi dan semangat juga dilakukan oleh dokter agar pasien bisa segera pulih. Hal ini penting bagi psikologi pasien, agar tetap semangat dan tidak putus asa.

Kemudian ketanggapan perawat dan bidan dalam menangani pasien sudah cukup baik. Hal ini ditandai dengan perawat atau bidan yang mendampingi dokter saat praktek tanggap terhadap apa yang harus dilakukannya, seperti membantu mempersiapkan peralatan yang dibutuhkan.

Selanjutnya dokter sudah memberikan penjelasan tentang penyakit yang pasien rasakan. Terkadang pasien masih kurang paham dengan penyakit yang diderita, sehingga membutuhkan penjelasan yang lebih rinci dari dokter yang menangani.

Kemudian ketanggapan perawat dan bidan tentang keluhan pasien sudah dilakukan dengan baik. Sebelum diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan telah menanyakan terlebih dahulu apa saja keluhan yang dirasakan, sehingga jika bertemu dokter telah memperoleh informasi dan dapat dikonsultasikan.

**Tabel. 5.7. Tanggapan Responden atas Indikator Assurance (Jaminan)**

No	Item Penilaian	Frekuensi					Total Skor
		SS	S	RR	KS	TS	
1	Dokter puskesmas memiliki pengetahuan dan kemampuan tentang tugasnya	35	51	13	-	-	418
2	Perawat terdidik dan mampu melayani pasien	23	57	19	-	-	400
3	Biaya Perawatan terjangkau	35	51	13	-	-	418
4	Keramahan dokter dalam melayani pasien	23	57	19	-	-	400
5	Pengetahuan dan kemampuan perawat atau bidan dalam melayani pasien	35	51	13	-	-	418
6	Hasil layanan puskesmas dapat dipercaya	2	63	34	-	-	364
7	Tenaga Kesehatan Puskesmas Garuda bersikap ramah dan sopan kepada pasien dating	2	57	40	-	-	358
<b>Total Skor</b>						<b>2.776</b>	
<b>Rata-rata</b>						<b>396,6</b>	
<b>Kategori</b>						<b>Baik</b>	

Dari Tabel 5.7, diperoleh informasi bahwa sebanyak 155 atau 23,37% responden sangat setuju terhadap penilaian indikator *assurance* yang terdiri dari dokter puskesmas memiliki pengetahuan dan kemampuan tentang tugasnya; perawat terdidik dan mampu melayani pasien; biaya perawatan terjangkau; keramahan dokter dalam melayani pasien; pengetahuan perawat/bidan dalam melayani pasien; hasil layanan puskesmas dapat dipercaya; pegawai puskesmas garuda bersikap ramah dan sopan setiap pasien dating (Zeithaml, 2013: 59). Selanjutnya sebanyak 387 atau 55,84% menyatakan setuju dan sebanyak 138 atau 19,91% menyatakan ragu-ragu. Tidak ada responden yang kurang setuju atau tidak setuju terhadap penilaian indikator *assurance* ini.

Secara keseluruhan, untuk indikator *Assurance* (Jaminan) memperoleh total skor 2.776 dengan perolehan rata-rata 396,6 dan terkategori baik. Ini berarti bahwa jaminan kesehatan di Puskesmas Garuda Pekanbaru sudah memenuhi standar yang ada serta kemampuan para tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan tergolong baik.

Menurut Tjiptono (2012 : 175) *assurance* berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan tenaga kesehatan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan pasien (*confidence*). Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sangat ditentukan oleh performance atau kinerja pelayanan (Jayanti, 2016: 16).

Berdasarkan tanggapan responden, dokter Puskesmas Garuda Pekanbaru telah memiliki pengetahuan dan kemampuan sesuai dengan peran dan tugasnya. Begitu juga dengan perawat maupun bidan yang sudah memiliki kualifikasi pendidikan sesuai bidangnya serta memiliki kemampuan dalam melayani pasien.

Kemudian biaya perawatan yang ada juga terjangkau serta sesuai dengan ketentuan. Selanjutnya dokter cukup ramah dalam melayani pasien, walaupun terkadang terkesan kurang senyum karena lelah menghadapi pasien yang jumlahnya cukup banyak.

Kemudian hasil layanan puskesmas juga dapat dipercaya. Hal ini dapat dibuktikan dengan perolehan diagnosa yang sama jika pasien berobat ke fasilitas kesehatan lainnya seperti klinik atau rumah sakit. Selain itu, tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Garuda juga bersikap ramah dan sopan kepada pasien datang.

**Tabel. 5.8. Tanggapan Responden atas Indikator *Emphaty* (Empati)**

No	Item Penilaian	Frekuensi					Skor
		SS	S	RR	KS	TS	
1	Kesungguhan perawat dan bidan dalam memeriksa pasien	35	51	13	-	-	418
2	Waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi	23	57	19	-	-	400
3	Dokter di Puskesmas memahami akan kebutuhan pasien	6	55	38	-	-	364
4	Setuju perawat dan bidan selalu memahami kebutuhan pasien.	5	60	34	-	-	367
5	Informasi mengenai prosedur pelayanan puskesmas ini tersedia	2	57	40	-	-	358
6	Dokter, Bidan dan perawat menghibur dan memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka	8	53	38	-	-	366
<b>Total Skor</b>						<b>2.273</b>	
<b>Rata-rata</b>						<b>378,8</b>	
<b>Kategori</b>						<b>Baik</b>	

Dari Tabel 5.8, diperoleh informasi bahwa sebanyak 79 atau 13,30% responden sangat setuju terhadap penilaian indikator *emphaty* yang terdiri dari kesungguhan perawat dan bidan dalam memeriksa pasien; waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi; dokter di puskesmas memahami akan kebutuhan pasien; setuju perawat dan bidan selalu memahami kebutuhan pasien; informasi mengenai prosedur pelayanan puskesmas tersedia; serta dokter, bidan dan perawat menghibur dan memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka. Selanjutnya sebanyak 333 atau 56,06% menyatakan setuju dan sebanyak 182 atau 30,64% menyatakan ragu-ragu. Tidak

ada responden yang kurang setuju atau tidak setuju terhadap penilaian indikator *emphaty* ini.

Secara keseluruhan, untuk indikator *Emphaty* (Empati) memperoleh total skor 2.273 dengan rata-rata 378,8 dan terkategori baik. Hal ini berarti bahwa empati yang diberikan tenaga kesehatan Puskesmas Garuda Pekanbaru kepada pasien yang datang sudah baik, dengan melihat kebutuhan pasien yang ada.

Empati dapat digambarkan dengan kepedulian dan perhatian yang diberikan kepada pasien (Donkoh et al., 2012 : 217). Pelayanan akan berjalan dengan lancar apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki rasa empati atau perhatian dalam menyelesaikan atau mengurus kepentingan tersebut dan memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan (Parasuraman, 2001: 40).

Berdasarkan tanggapan responden, perawat dan bidan sungguh-sungguh dalam memeriksa pasien. Hal ini terlihat dari perawat dan bidan yang serius dan fokus dalam bekerja. Selanjutnya waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien juga terpenuhi yang mengikuti jadwal praktek dokter. Kemudian dokter juga memahami akan kebutuhan pasien. Hal ini ditandai dengan pasien yang terlihat senyum dan lega setelah berkonsultasi dan berobat, begitu juga dengan perawat dan bidan yang berusaha memahami kebutuhan pasien. Selanjutnya informasi mengenai prosedur pelayanan puskesmas juga tersedia, yang dipasang di spanduk maupun dinding puskesmas. Serta adanya usaha dari dokter, bidan dan perawat untuk menghibur dan memberikan kata-kata motivasi kepada pasien agar cepat sembuh serta tak lupa mendoakan mereka. Ini menunjukkan bahwa empati yang

diberikan tenaga kesehatan Puskesmas Garuda Pekanbaru kepada pasien yang datang sudah baik.

Dari indikator tiap item pelayanan kesehatan yang telah dipaparkan, berikut diberikan rekapitulasi hasil tanggapan responden terhadap angket kualitas pelayanan untuk seluruh indikator, pada Puskesmas Garuda Pekanbaru pada Tabel 5.9 berikut ini.

**Tabel 5.9: Rekapitulasi Jawaban Responden tentang Kualitas Pelayanan pada Puskesmas Garuda Pekanbaru**

No	Item Penilaian	Frekuensi					Total Skor
		SS	S	RR	KS	TS	
<i>Tangibles (Berwujud)</i>							
1	Kelengkapan Personal dalam memberikan pelayanan	35	51	13	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>175</b>	<b>204</b>	<b>39</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>418</b>
2	Kebersihan Ruang Tunggu dalam puskesmas	23	57	19	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>115</b>	<b>228</b>	<b>57</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>400</b>
3	Kebersihan Ruang Pemeriksaan dalam puskesmas	2	63	34	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>10</b>	<b>252</b>	<b>102</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>364</b>
4	Kerapihan dan kebersihan pakaian perawat dan bidan dalam bekerja	2	57	40	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>10</b>	<b>228</b>	<b>120</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>358</b>
5	Kerapihan dan kebersihan pakaian dokter dalam bekerja	6	55	38	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>30</b>	<b>220</b>	<b>114</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>364</b>
6	Kerapihan dan kebersihan pakaian petugas dalam bekerja	2	63	34	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>10</b>	<b>252</b>	<b>102</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>364</b>
7	Kenyamanan dalam menjalani proses pemeriksaan pasien dalam bekerja	2	57	40	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>10</b>	<b>228</b>	<b>120</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>358</b>
8	Kelengkapan ketersediaan obat untuk pasien sudah memenuhi kebutuhan	6	55	38	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>30</b>	<b>220</b>	<b>114</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>364</b>

<i>Reliability (Kehandalan)</i>							
9	Kecepatan Pelayanan Petugas Administrasi	31	52	16	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>155</b>	<b>208</b>	<b>48</b>	-	-	<b>411</b>
10	Kecepatan Pelayanan Dokter Perawat atau bidan dalam menangani pasien	20	57	22	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>100</b>	<b>228</b>	<b>66</b>	-	-	<b>394</b>
11	Kecepatan Pelayanan Petugas dalam pemberian obat	2	58	39	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>10</b>	<b>232</b>	<b>117</b>	-	-	<b>359</b>
12	Berobat di Puskesmas Garuda tidak perlu menunggu lama	2	52	45	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>10</b>	<b>208</b>	<b>135</b>	-	-	<b>353</b>
<i>Responsivess (Ketanggapan)</i>							
13	Ketanggapan tentang kemampuan dokter dalam menangani pasien	35	51	13	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>175</b>	<b>204</b>	<b>39</b>	-	-	<b>418</b>
14	Ketanggapan tentang perawat dan bidan dalam menangani pasien	23	57	19	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>116</b>	<b>228</b>	<b>57</b>	-	-	<b>400</b>
15	Dokter memberikan penjelasan tentang penyakit pasien	2	57	40	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>10</b>	<b>228</b>	<b>120</b>	-	-	<b>358</b>
16	Ketanggapan terhadap perawat dan bidan tentang keluhan pasien	6	55	38	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>30</b>	<b>220</b>	<b>114</b>	-	-	<b>364</b>
<i>Assurance (Jaminan)</i>							
17	Dokter puskesmas memiliki pengetahuan dan kemampuan tentang tugasnya	35	51	13	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>175</b>	<b>204</b>	<b>39</b>	-	-	<b>418</b>
18	Perawat terdidik dan mampu melayani pasien	23	57	19	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>115</b>	<b>228</b>	<b>57</b>	-	-	<b>400</b>
19	Biaya Perawatan terjangkau	35	51	13	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>175</b>	<b>204</b>	<b>39</b>	-	-	<b>418</b>
20	Keramahan dokter dalam melayani pasien	23	57	19	-	-	99

	<b>Bobot Nilai</b>	<b>115</b>	<b>228</b>	<b>57</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>400</b>
21	Pengetahuan perawat/bidan dalam melayani pasien	35	51	13	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>175</b>	<b>204</b>	<b>39</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>418</b>
22	Hasil layanan puskesmas dapat dipercaya	2	63	34	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>10</b>	<b>252</b>	<b>102</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>364</b>
23	Pegawai puskesmas garuda bersikap Setuju, ramah dan sopan setiap pasien datang	2	57	40	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>10</b>	<b>228</b>	<b>120</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>358</b>
<b>Emphaty (Empati)</b>							
24	Kesungguhan perawat dan bidan dalam memeriksa pasien	35	51	13	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>175</b>	<b>204</b>	<b>39</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>418</b>
25	Waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi	23	57	19	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>115</b>	<b>228</b>	<b>57</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>400</b>
26	Dokter di Puskesmas memahami akan kebutuhan pasien	6	55	38	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>30</b>	<b>220</b>	<b>114</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>364</b>
27	Setuju perawat dan bidan selalu memahami kebutuhan pasien.	5	60	34	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>25</b>	<b>240</b>	<b>102</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>367</b>
28	Informasi mengenai prosedur pelayanan puskesmas ini tersedia	2	57	40	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>10</b>	<b>228</b>	<b>120</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>358</b>
29	Dokter, Bidan dan perawat menghibur dan memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka	8	53	38	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>40</b>	<b>212</b>	<b>114</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>366</b>
		<b>2166</b>	<b>6468</b>	<b>2463</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>11.097</b>
<b>Jumlah Bobot Nilai Keseluruhan</b>		<b>11.097</b>					
<b>Rata-rata</b>		<b>382,7</b>					
<b>Kategori</b>		<b>Baik</b>					

Berdasarkan Tabel 5.9, diperoleh total seluruh skor dari lima indikator angket kualitas pelayanan yang ada sebesar 11.097 dengan rata-rata 382,7 dan terkategori baik. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tingkat kualitas

pelayanan pada Puskesmas Garuda Pekanbaru sudah berjalan dengan baik. Namun terdapat hal yang perlu diperhatikan pada indikator *tangible* yang memperoleh skor terendah diantara skor indikator lainnya. Dimana perlengkapan di Puskesmas Garuda Pekanbaru perlu diperhatikan dan ditingkatkan. Kemudian empati tenaga kesehatan perlu diperkuat agar secara psikis membantu mempercepat proses penyembuhan pasien.

#### b. Analisis Kepuasan Pasien.

Berikut ini diberikan tanggapan responden dari hasil angket mengenai variabel Kepuasan Pasien (Y), yang terdiri dari 13 item pernyataan.

**Tabel 5.10: Tanggapan Responden atas Indikator Kepuasan terhadap Akses Layanan Kesehatan**

No	Item Penilaian	Frekuensi					Total Skor
		SS	S	RR	KS	TS	
1	Layanan kesehatan puskesmas tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan	35	51	13	-	-	418
2	Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun keadaan gawat darurat	23	57	19	-	-	400
3	Pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan	6	55	38	-	-	363
<b>Total Skor</b>						<b>1.182</b>	
<b>Rata-rata</b>						<b>394</b>	
<b>Kategori</b>						<b>Baik</b>	

Dari Tabel 5.10, diperoleh informasi bahwa sebanyak 64 atau 21,55% responden sangat setuju terhadap penilaian indikator kepuasan terhadap akses layanan kesehatan. Selanjutnya sebanyak 163 atau 54,88% menyatakan setuju dan sebanyak 70 atau 23,57% menyatakan ragu-ragu. Tidak ada responden yang

kurang setuju atau tidak setuju terhadap penilaian indikator kepuasan terhadap akses layanan kesehatan ini.

Secara keseluruhan, untuk indikator kepuasan terhadap akses layanan kesehatan memperoleh total skor 1.182 dengan rata-rata 394 dan terkategori baik. Hal ini berarti bahwa kepuasan terhadap akses layanan kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan Puskesmas Garuda Pekanbaru kepada pasien yang datang sudah baik.

Menurut Jones (Laksono, 2016: 6) akses pelayanan kesehatan adalah kemampuan setiap individu untuk mencari pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Kemudahan akses layanan kesehatan merupakan hal yang diinginkan oleh setiap pasien. Akses pelayanan kesehatan medis dapat diukur dalam ketersediaan sumber daya dan jumlah orang yang memiliki asuransi untuk membayar penggunaan sumber daya.

Berdasarkan tanggapan responden, layanan kesehatan pada Puskesmas Garuda sudah tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan. Dimana jam operasional buka puskesmas adalah mulai pukul 08.00 WIB hingga 11.00 WIB. Selanjutnya pasien juga memperoleh kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun keadaan gawat darurat. Kemudian pasien juga diberikan penjelasan mengenai bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja dan apa saja keuntungan yang akan diperoleh oleh pasien.

**Tabel 5.11: Tanggapan Responden atas Indikator Kepuasan terhadap Mutu Layanan Kesehatan**

No	Item Penilaian	Frekuensi					Skor
		SS	S	RR	KS	TS	
1	Kompetensi teknik dan atau profesi dokter sesuai dengan layanan kesehatan yang berhubungan dengan pasien.	11	52	36	-	-	371
2	Hasil dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.	6	56	37	-	-	365
<b>Total</b>							<b>736</b>
<b>Rata-rata</b>							<b>368</b>
<b>Kategori</b>							<b>Baik</b>

Dari Tabel 5.11, diperoleh informasi bahwa sebanyak 17 atau 8,59% responden sangat setuju terhadap penilaian indikator kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan. Selanjutnya sebanyak 108 atau 54,55% menyatakan setuju dan sebanyak 73 atau 36,87% menyatakan ragu-ragu. Tidak ada responden yang kurang setuju atau tidak setuju terhadap penilaian indikator kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan ini.

Secara keseluruhan, untuk indikator kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan memperoleh total skor 736 dengan rata-rata 368 dan terkategori baik. Artinya kepuasan pasien terhadap mutu layanan kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan di Puskesmas Garuda Pekanbaru kepada pasien sudah baik.

Menurut azwar (1996: 51) mutu pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan. Mutu pelayanan tidak ditentukan

semata-mata oleh hasil evaluasi pelayanan yang diberikan jasa pelayanan kesehatan kepada pelanggan (pasien), tetapi juga ditentukan oleh proses bagaimana pelayanan tersebut diberikan.

Berdasarkan tanggapan responden, dokter yang menangani pasien telah memiliki kompetensi teknik dan atau profesi dokter yang sesuai dan berhubungan dengan keluhan pasien. Selanjutnya setelah berobat dari Puskesmas Garuda, pasien merasakan perubahan dan berangsur-angsur sembuh. Namun jika tiga hari belum ada perubahan, maka pasien dapat kembali melakukan konsultasi dan pengecekan, bahkan ada yang dirujuk ke rumah sakit yang lebih lengkap fasilitasnya dan terdapat dokter spesialis.

**Tabel 5.12: Tanggapan Responden atas Indikator Kepuasan terhadap Proses Layanan Kesehatan**

No	Item Penilaian	Frekuensi					Total Skor
		SS	S	RR	KS	TS	
1	Ketersediaan prosedur layanan puskesmas menurut penilaian pasien.	35	51	13	-	-	418
2	Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain.	23	57	19	-	-	400
3	Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter	2	63	34	-	-	364
4	Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis	2	57	40	-	-	358
5	Tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasehat dokter atau rencana pengobatan	6	55	38	-	-	364
<b>Total Skor</b>							<b>1.904</b>
<b>Rata-rata</b>							<b>380,8</b>
<b>Kategori</b>							<b>Baik</b>

Dari Tabel 5.12, diperoleh informasi bahwa sebanyak 68 atau 13,74% responden sangat setuju terhadap penilaian indikator kepuasan terhadap proses layanan kesehatan. Selanjutnya sebanyak 283 atau 57,17% menyatakan setuju dan sebanyak 144 atau 29,09% menyatakan ragu-ragu. Tidak ada responden yang kurang setuju atau tidak setuju terhadap penilaian indikator kepuasan terhadap proses layanan kesehatan ini.

Secara keseluruhan, untuk indikator kepuasan terhadap proses layanan kesehatan memperoleh total skor 1.904 dengan rata-rata 380,8 dan terkategori baik. Hal ini berarti bahwa kepuasan terhadap proses layanan kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan Puskesmas Garuda Pekanbaru kepada pasien yang datang sudah baik.

Berdasarkan tanggapan responden, prosedur layanan puskesmas menurut penilaian pasien sudah tersedia dengan baik. Kemudian pasien juga memiliki kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter karena latarbelakang pendidikan yang dimiliki. Selanjutnya apa yang disampaikan pasien dapat dimengerti oleh dokter, hal ini berguna dalam membuat diagnosis kondisi pasien. Kemudian pasien juga dapat memahami dan mengerti nasehat yang disampaikan oleh dokter karena menggunakan bahasa yang sederhana.

**Tabel 5.13: Tanggapan Responden atas Indikator Kepuasan terhadap Sistem Layanan Kesehatan**

No	Item Penilaian	Frekuensi					Total Skor
		SS	S	RR	KS	TS	
1	Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan	35	51	13	-	-	418
2	Lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan	23	57	19	-	-	400

3	Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personal, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul	2	57	40	-	-	358
<b>Total Skor</b>							<b>1.176</b>
<b>Rata-rata</b>							<b>392</b>
<b>Kategori</b>							<b>Baik</b>

Dari Tabel 5.13, diperoleh informasi bahwa sebanyak 60 atau 20,20% responden sangat setuju terhadap penilaian indikator kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan. Selanjutnya sebanyak 165 atau 55,56% menyatakan setuju dan sebanyak 72 atau 24,24% menyatakan ragu-ragu. Tidak ada responden yang kurang setuju atau tidak setuju terhadap penilaian indikator kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan ini.

Secara keseluruhan, untuk indikator kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan memperoleh total skor 1.176 dengan rata-rata 392 dan kategori baik. Ini berarti bahwa kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan Puskesmas Garuda Pekanbaru kepada pasien yang datang sudah baik.

Berdasarkan tanggapan responden, fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan sudah berjalan baik. Hal ini ditandai dengan bangunan gedung yang kokoh dan permanen. Namun yang perlu diperhatikan adalah ketersediaan lahan parkir yang belum terlalu luas, masih ada kendaraan yang parkir di pinggir jalan. Hal ini dikarenakan jumlah pasien yang berkunjung cukup banyak. Selanjutnya tenaga kesehatan juga sudah menawarkan program-program layanan kesehatan yang ada disertai dengan lingkup dan keuntungan yang ditawarkan. Kemudian

sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul sudah dijelaskan dengan baik hingga tidak merugikan pihak manapun. Walaupun terkadang pasien harus bersabar dalam mengantri dan menunggu panggilan untuk konsultasi dan berobat.

Dari indikator tiap item kepuasan pasien yang telah dipaparkan, berikut diberikan rekapitulasi hasil tanggapan responden terhadap angket kepuasan pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru pada Tabel 5.14 berikut ini.

**Tabel 5.14: Rekapitulasi Jawaban Responden tentang Kepuasan Pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru**

No	Item Penilaian	Frekuensi					Skor
		SS	S	RR	KS	TS	
<b>Kepuasan terhadap Akses Layanan Kesehatan</b>							
1	Layanan kesehatan puskesmas tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan	35	51	13	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>175</b>	<b>204</b>	<b>39</b>	-	-	<b>418</b>
2	Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, dalam keadaan biasa ataupun dalam keadaan gawat darurat	23	57	19	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>115</b>	<b>228</b>	<b>57</b>	-	-	<b>400</b>
3	Pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan	6	55	38	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>30</b>	<b>220</b>	<b>114</b>	-	-	<b>364</b>
<b>Kepuasan terhadap Mutu Layanan Kesehatan</b>							
No	Item Penilaian	Frekuensi					Skor
		SS	S	RR	KS	TS	
4	Kompetensi teknik dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien.	11	52	36	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>55</b>	<b>208</b>	<b>108</b>	-	-	<b>371</b>

5	Hasil dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.	6	56	37	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>30</b>	<b>224</b>	<b>111</b>	-	-	<b>736</b>
<b>Kepuasan terhadap Proses Layanan Kesehatan</b>							
6	Ketersediaan layanan puskesmas menurut penilaian pasien.	35	51	13	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>175</b>	<b>204</b>	<b>39</b>	-	-	<b>418</b>
7	Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain.	23	57	19	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>115</b>	<b>228</b>	<b>57</b>	-	-	<b>400</b>
8	Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter	2	63	34	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>10</b>	<b>252</b>	<b>102</b>	-	-	<b>364</b>
9	Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis	2	57	40	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>10</b>	<b>228</b>	<b>120</b>	-	-	<b>358</b>
10	Tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasehat dokter atau rencana pengobatan	6	55	38	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>30</b>	<b>220</b>	<b>114</b>	-	-	<b>364</b>
<b>Kepuasan terhadap Sistem Layanan Kesehatan</b>							
11	Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan	35	51	13	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>175</b>	<b>204</b>	<b>39</b>	-	-	<b>418</b>
12	Lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan	23	57	19	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>115</b>	<b>228</b>	<b>57</b>	-	-	<b>400</b>
13	Sistem perjanjian, termasuk menungu giliran, sikap mau menolong, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan	2	57	40	-	-	99
	<b>Bobot Nilai</b>	<b>10</b>	<b>228</b>	<b>120</b>	-	-	<b>358</b>
<b>Jumlah Bobot Nilai Keseluruhan</b>		<b>1105</b>	<b>2696</b>	<b>867</b>			<b>4.668</b>
<b>Jumlah Bobot Nilai Keseluruhan</b>							<b>4.668</b>
<b>Rata-rata</b>							<b>359,1</b>
<b>Kategori</b>							<b>Baik</b>

Berdasarkan Tabel 5.14, diperoleh jumlah skor secara keseluruhan terhadap variabel Kepuasan Pasien (Y) sebesar 4.668 dengan rata-rata 359,1 dan terkategori baik. Artinya secara keseluruhan tingkat Kepuasan Pasien pada Pukesmas Garuda Pekanbaru sudah berjalan dengan baik. Namun perlu diperhatikan pada indikator kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan, karena poin tersebut mendapat nilai terendah dari responden. Perlu adanya upaya meningkatkan akses layanan serta mutu kesehatan, sehingga dapat memenuhi kepuasan maupun kenyamanan pasien saat berkunjung ke Puskesmas Garuda.

### 5.2.2 Hasil Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi linier sederhana digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas (kualitas pelayanan) terhadap variabel terikatnya (kepuasan pasien). Adapun formula dari Analisis Regresi Linier Sederhana tersebut adalah sebagai berikut.

$$\hat{Y} = a + bX + \varepsilon$$

Keterangan:

$\hat{Y}$  = Kepuasan Pasien (Variabel terikat/dependen)  
 $X$  = Kualitas Pelayanan (Variabel bebas/independen)  
 $a$  = Konstanta  
 $b$  = Koefisien Kualitas pelayanan  
 $\varepsilon$  = Epsilon (pengaruh variabel lain)

Dengan menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) versi 21 diperoleh data sebagai berikut.

Tabel 5.15: *Coefficients*<sup>a</sup>

<i>Coefficients</i> <sup>a</sup>						
Model		<i>Unstandardized Coefficients</i>		<i>Standardized Coefficients</i>	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.868	.380		2.281	.025
	Kualitas Pelayanan	.428	.006	.993	76.314	.000

a. *Dependent Variable: Kepuasan Pasien*

Pada tabel Tabel 5.15 diketahui bahwa nilai konstanta (a) adalah 0,868 sedangkan nilai kualitas pelayanan (b) sebesar 0,428. Sehingga dapat dibuat persamaan regresinya sebagai berikut.

$$\hat{Y} = a + bX + \varepsilon$$

$$\hat{Y} = 0,868 + 0,428X + \varepsilon$$

Selanjutnya bahwa persamaan tersebut dapat dijelaskan beberapa hal berikut ini.

- Konstanta sebesar 0,868 yang berarti bahwa nilai konsisten variabel kualitas pelayanan adalah sebesar 0,868.
- Koefisien regresi X sebesar 0,428 menyatakan bahwa setiap penambahan 1% nilai Kualitas Pelayanan maka nilai Kepuasan pasien bertambah sebesar 0,428. Koefisien regresi tersebut bernilai positif. Sehingga dapat dikatakan bahwa arah pengaruh variabel Kualitas Pelayanan (X) terhadap Kepuasan Pasien (Y) adalah positif

### 5.2.3 Hasil Uji Koefisien Korelasi

Uji Koefisien Korelasi (R) adalah nilai yang menunjukkan kuat/tidaknya hubungan linier antar dua variabel. Koefisien korelasi menunjukkan kekuatan

hubungan linear dan arah hubungan dua variabel acak. Nilai koefisien korelasi dapat dilihat pada tabel 5.16 berikut ini.

**Tabel 5.16: Model Summary**

<i>Model Summary</i>				
Model	R	<i>R Square</i>	<i>Adjusted R Square</i>	<i>Std. Error of the Estimate</i>
1	.793 <sup>a</sup>	.756	.756	1.11342
a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan				

Pada Tabel 5.16 *Model Summary* diperoleh nilai dari koefisien korelasi (R) adalah 0,793 artinya mempunyai hubungan yang cukup kuat. Artinya kualitas pelayanan memiliki hubungan yang kuat dan positif terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru.

#### 5.2.4 Hasil Uji Koefisien Determinasi

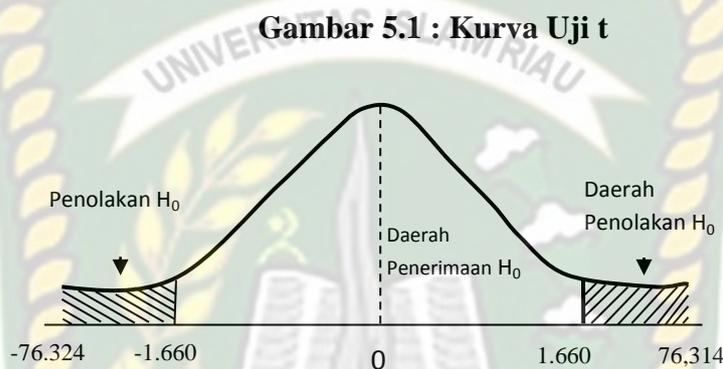
Selanjutnya diuji dengan koefisien determinan (KD) atau *R Square*. Berdasarkan Tabel 5.16 diperoleh hasil  $R^2$  adalah 0,756 atau 75,6 %. Artinya bahwa variabel kualitas pelayanan dapat dijelaskan oleh variabel kepuasan pasien sebesar 75,6%, sisanya 24,4% dijelaskan oleh variabel-variabel yang tidak diteliti.

#### 5.2.5 Hasil Uji t

Uji statistik t disebut juga sebagai uji signifikan individual dimana uji ini menunjukkan seberapa jauh pengaruh variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen. Berdasarkan Tabel 5.15, maka dapat diperoleh informasi sebagai berikut ini.

- a. Diperoleh nilai signifikan sebesar  $0,000 < 0,1$ , artinya Kualitas Pelayanan (X) berpengaruh terhadap variabel Kepuasan Pasien (Y).

- b. Nilai  $t$  hitung adalah 76,314, dengan  $df = 97$  dan taraf signifikan 10% atau ( $\alpha = 0,1$ ) diperoleh  $t$  tabel sebesar 1,660. Karena  $t$  hitung (76,314) > dari  $t$  tabel (1,660) maka  $H_1$  diterima. Artinya variabel Kualitas Pelayanan (X) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan Pasien (Y). Berikut disajikan dalam gambar kriteria daerah penerimaan dan penolakan  $H_0$ .



Sumber : Data Olahan Peneliti, 2020

Terlihat bahwa nilai  $t$  hitung lebih besar dari nilai  $t$  tabel sehingga dengan mengambil resiko kesalahan 10% maka diperoleh keputusan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien.

### 5.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis deskriptif yang dilakukan untuk variabel kualitas pelayanan menunjukkan bahwa secara keseluruhan tanggapan responden untuk semua indikator adalah terkategori baik. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan pada Puskesmas Garuda Pekanbaru termasuk dalam kategori baik. Semua aspek yaitu, *tangible*, *empathy*, *reability*, *responsiveness*, dan *assurance* termasuk dalam kategori baik.

Perlu adanya pembinaan para tenaga kesehatan agar mampu memberikan pelayanan yang maksimal. Puskesmas memiliki peran penting dalam memberikan layanan kesehatan, sehingga berbagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan hendaknya menjadi prioritas dalam pembangunan layanan kesehatan yang baik. Hal ini layak untuk diupayakan agar seluruh masyarakat dapat menikmati pelayanan kesehatan secara terjangkau dan terlayani secara merata.

Pelayanan yang diberikan Puskesmas merupakan pelayanan yang dapat langsung dirasakan oleh pasien secara instan. Pasien dapat bereaksi terhadap jasa pelayanan yang mereka terima, seperti memuji, mengeluh, marah, atau merasakan kepuasan atas pelayanan yang mereka terima. Setelah mendapatkan pelayanan, pasien bisa berkomentar terhadap pelayanan yang diterimanya, baik kepada pihak puskesmas itu sendiri atau kepada kerabat dekatnya.

Kemudian berdasarkan hasil analisis deskriptif yang dilakukan untuk variabel kepuasan pasien menunjukkan bahwa secara keseluruhan tanggapan responden untuk semua indikator adalah terkategori baik. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru termasuk dalam kategori baik. Semua aspek yaitu kepuasan terhadap akses layanan kesehatan, kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan, kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, dan kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan termasuk dalam kategori baik.

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas, maka mereka akan terus melakukan

pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas, maka mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, puskesmas harus mampu menciptakan kenyamanan dan mengelola sistem dalam lingkup puskesmas.

Selanjutnya berdasarkan hasil uji regresi linier sederhana dapat dilihat bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru. Pada hasil SPSS uji Statistik (Uji t), diperoleh nilai t hitung adalah 76,314 sedangkan t tabel adalah 1,660. Oleh karena nilai t hitung ( $76,314 > 1,660$ ), maka  $H_0$  ditolak. Artinya terdapat pengaruh yang signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru. Berdasarkan hasil tersebut, diharapkan Pimpinan Puskesmas Garuda Pekanbaru, perlu memperhatikan kualitas pelayanan agar dapat meningkatkan kepuasan pasien.

## BAB VI

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan dari penelitian ini.

- a. Kualitas pelayanan pada Puskesmas Garuda Pekanbaru termasuk dalam kategori baik. Semua aspek yaitu, *tangible*, *empathy*, *reability*, *responsiveness*, dan *assurance* termasuk dalam kategori baik.
- b. Kepuasan pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru termasuk dalam kategori baik. Semua aspek yaitu kepuasan terhadap akses layanan kesehatan, kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan, kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, dan kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan termasuk dalam kategori baik.
- c. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Garuda Pekanbaru. Berdasar hasil uji hipotesis diperoleh nilai  $t$  hitung (76,314) > dari  $t$  tabel (1,660). Kemudian sebesar 75,6% kualitas pelayan menentukan kepuasan pasien, sedangkan sisanya sebesar 24,4% dijelaskan oleh variabel lainnya.

#### 6.2 Saran

Adapun saran yang berguna dan menjadi pertimbangan bagi Puskesmas Garuda Pekanbaru dimasa yang akan datang, diantaranya sebagai berikut.

- a. Kepada tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan kinerja dan memberikan pelayanan terbaik, guna memperoleh kepercayaan pasien dan memberi kenyamanan dan kepuasan bagi pengunjung.
- b. Kepada pemerintah daerah atau Dinas Kesehatan, agar dapat memberikan pelatihan atau *workshop* yang berhubungan dengan bidang kesehatan sesuai dengan profesi demi menunjang keilmuan dan meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan agar dapat memberikan pelayan prima kepada pasien.
- c. Perlunya dilakukan penelitian lanjutan tentang fenomena belum optimalnya kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, khususnya ditinjau dari perspektif ilmu administrasi publik dan kebijakan publik. Fenomena tersebut diperkuat oleh adanya variabel lain yang tidak diteliti pada penelitian ini, namun mempengaruhi kepuasan pasien. Temuan ini dapat dijadikan bahan penelitian lanjutan berkaitan dengan pengaruh variabel terhadap kepuasan pasien.
- d. Perlu lebih memperhatikan indikator *tangible* pada variabel kualitas pelayanan, karena dari kelima indikator yang ada indikator ini memperoleh nilai terendah.
- e. Perlu lebih memperhatikan indikator kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan pada variabel kepuasan pasien, karena dari keempat indikator yang ada indikator ini memperoleh nilai terendah dari responden.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggara, S. 2012. *Ilmu Administrasi Negara*, Bandung: Pustaka setia.
- Arief. 2007. *Pemasaran Jasa & Kualitas Pelayanan*. Bayumedia Publishing: Malang.
- Arikunto, S. 2006. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rinata Cipta.
- Azwar, A.H. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Azwar, A. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Budiastuti. 2008. *Kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit*. Jakarta : Trans Info Media.
- Djaali dan Muljono, P. 2007. *Pengukuran dalam Bidang Pendidikan*. Jakarta: Grasindo.
- Djumransjah, M. 2004. *Filosafat Pendidikan*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Eshetie, S.K., Seyoum, W., & Ali, S.H. 2016. Service Quality and Customer Satisfaction in Hospitality Industry: The Case of Selected Hotels in Jimma Town, Ethiopia. *Global Journal of Management and Business Research: E Marketing Volume 16 Issue 5 Version 1.0 Year 2016*. Global Journals Inc. (USA). Online ISSN: 2249-4588 & Print ISSN: 0975-5853.
- Fahmi, I. 2013. *Manajemen Kinerja Teori dan Aplikasi*. Bandung: Alfabeta.
- Famianti, A. 2013. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Pasean Pamekasan.
- Fitriani, A. 2013. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Sukomoro Kabupaten Nganjuk.
- Ghozali, I. 2016. *Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program IBM SPSS 23 (Edisi 8). Cetakan ke VIII*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gerson. R.F. 2009. *Mengukur Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Penerbit PPM.
- Gie. 2009. *Administrasi Perkantoran Modren*. Yogyakarta. Liberty.

- Gulo, E.S. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Bojonggede Kabupaten Bogor.
- Hamim, S. 2003. Sistem Perencanaan Strategis dalam Pembangunan. Pekanbaru: UIR Press.
- Handoko. H.T. 2011. *Manajemen Personalia dan Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: BPFPE.
- Herawati, N. 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Kartu Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta (PKMS) di Surakarta.
- Hutasoit, C.S. 2011. *Pelayanan Publik: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: MagnaScript Publishing.
- Hungu. 2007. *Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Grasindo.
- Jasfar, F. 2005. *Manajemen Jasa Pendekatan Terpadu*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Kotler, P. dan Keller, K.L. 2007. *Manajemen Pemasaran, Jilid 1*. Jakarta : PT. Indeks.
- Kuncoro H. 2013. *Statistik Deskriptif untuk Manager*. Cetakan Pertama. Jakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Laksono. 2016. *Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia*. National Institute of Health Research and Development, the Indonesian Ministry of Health.
- Lih. Jones, Stephen G., 2012. "Development of Multi-dimentional Health Care Access Index". *Proceeding*. ESRI Health Geographical Information System Conference.
- Lippa, R.A. 2010. *Gender Differences in Personality and Interests: When, Where, and Why*. Chalifornia : blackwell Publishing, h.1
- Mamik. 2010. *Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Edisi 1. Surabaya: Prins Media Publishing.
- Maulida, N. 2016. Pengaruh Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada Puskesmas Pembantu Desa Menamang Kanan Kecamatan Muara Kaman Kabupaten Kutai Kartanegara.
- Moenir. 2005. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.

- Muhammad. 2005. *Metode penelitian Ekonomi Islam*. Yogyakarta: UPFE-UMY.
- Mu'rifah. 2007. Materi Pokok Pendidikan Kesehatan. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Nawawi, I. 2009. *Perilaku Administrasi, Kajian Paradigma, Konsep, Teori dan Pengantar Praktik*. Surabaya: ITS Press.
- Narbuko, C., dan Achmadi, A. 2007. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Nooria, Widoningsih. 2008. Pengaruh Persepsi Kualitas Jasa Pelayanan terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan di RSUD Saras Husada Purworejo. Skripsi(Tidak Diterbitkan). Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurachmah, E. 2005. *Asuhan Keperawatan Bermutu di Rumah Sakit*. Available: [http www. Fikui. Or. Id. 05-01-2008](http://www.fikui.or.id).
- Pasolong. H. 2011. *Teori Administrasi Publik*. Alfabeta. Bandung.
- Permenkes. 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 75, Tahun 2016, tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Depkes RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Tahun 2009, tentang usia atau umur*.
- Pohan, I. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- Ratminto dan Winarsih, S.A. 2012. *Manajemen Pelayanan*. Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Republik Indonesia. 1992. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23, Tahun 1992, tentang Kesehatan*.
- Republik Indonesia. 2004. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29, Tahun 2004, tentang Praktik Kedokteran*.
- Robbins, S.P. 2009. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sabarguna, B.S. 2004. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.

- Siagian, S.P. 2006. *Filsafat Administrasi (Edisi Revisi)*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Siagian, S.P. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Silalahi. U. 2013. *Studi tentang Ilmu Administrasi dan Manajemen*. Bandung: Sinar Baru Algesindo.
- Silalahi. U. 2011. *Studi tentang Ilmu Administrasi dan Manajemen*. Bandung: Sinar Baru Algesindo.
- Stanton, W. 2003. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Stanton, W. 2006. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Supranto, J. 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.
- Thoha, M. 2008. *Prilaku Organisasi Konsep Dasar Dan Implikasinya*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Tjiptono. F. 2007. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi.
- Tjiptono, F. 2015. *Strategi Pemasaran, Edisi ke 4*. Yogyakarta: Andi.
- Umar, H. 2011. *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis*. Edisi Kedua. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Weber, M. A., Schiffrin, E. L., White W. B., Mann. S., Lindholm L. H., Kenerson. J. G., Flack. J. M., Carter. B. L. 2014. Clinical Practice Guidelines for the Management of Hypertension in the Community A Statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension, The Journal of Clinical Hypertension vol 16, No 1.
- Zeithaml, V.A., Bitner, M.J., Gremler, D.D. 2013. *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm 6 thed. Mc.Graw-Hill*. Boston.