

**EVALUASI MUTU LAYANAN DAN PROSEDUR
PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
PADA PUSKESMAS WISATA PADANG
LAMBE KOTA PALOPO**

Skripsi

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Ekonomi (S.E) pada Program Studi Manajemen Bisnis Syariah Fakultas Ekonomi dan
Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Palopo*



Oleh

ARINI

20 0403 0193

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN BISNIS SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PALOPO
2025**

**EVALUASI MUTU LAYANAN DAN PROSEDUR
PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
PADA PUSKESMAS WISATA PADANG
LAMBE KOTA PALOPO**

Skripsi

*Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Ekonomi (S.E) pada Program Studi Manajemen Bisnis Syariah Fakultas Ekonomi dan
Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Palopo*



Oleh

ARINI

20 0403 0193

Pembimbing:

NURDIN BATJO, S.PT., M.M.

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN BISNIS SYARIAH
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PALOPO
2025**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Arini
NIM : 20 0403 0193
Fakultas : *Ekonomi Dan Bisnis Islam IAIN PALOPO*
Program Studi : Manajemen Bisnis Syariah

menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri, bukan plagiasi atau duplikasi dari tulisan/karya orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri,
2. Seluruh bagian dari skripsi ini adalah karya saya sendiri selain kutipan yang ditunjukkan sumbernya. Segala kekeliruan dan atau kesalahan yang ada di dalamnya adalah tanggung jawab saya.

Bilamana di kemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi administratif atas perbuatan tersebut dan gelar akademik yang saya peroleh karenanya dibatalkan.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palopo, 14 April 2025

Yang membuat pernyataan,



Arini

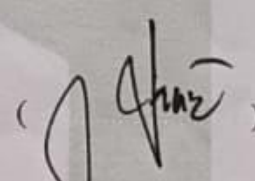
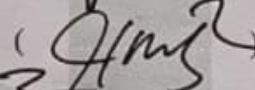
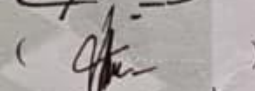
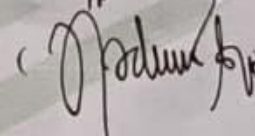
NIM : 20 0403 0193

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul Evaluasi Mutu Layanan dan Prosedur Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Wisata Padang Lambe Kota Palopo yang ditulis oleh Arini Nomor Induk Mahasiswa (NIM) 2004030193, mahasiswa Program Studi Manajemen Bisnis Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Palopo, yang dimunaqasyahkan pada hari Rabu, tanggal 30 April 2025 bertepatan dengan tanggal 4 Dzulqa'dah 1447 Hijriah telah diperbaiki sesuai catatan dan permintaan Tim Penguji, dan diterima sebagai syarat meraih gelar Sarjana Ekonomi (S.E.).

Palopo, 09 September 2025

TIM PENGUJI

- | | | |
|--|-------------------|---|
| 1. Dr. Hj. Anita Marwing, S.H.I., M.H.I. | Ketua Sidang | () |
| 2. Ilham, S.Ag. M.A. | Sekretaris Sidang | () |
| 3. Akbar Sabani, S.El., M.E. | Penguji I | () |
| 4. Muh.Nur Alam Muhajir, Lc., M.Si | Penguji II | () |
| 5. Nurdin Batjo, S.Pt., M.M | Pembimbing | () |

Mengetahui:



an Rektor IAIN Palopo
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

Dr. Hj. Anita Marwing, S.H.I., M.H.I.
NIP 198201242009012006



Ketua Program Studi
Manajemen Bisnis Syariah

Umar, S.E., M.SE.
NIP 199404072020121017

PRAKATA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ سَيِّدِنَا
مُحَمَّدٍ وَعَلَى آلِهِ وَأَصْحَابِهِ أَجْمَعِينَ (ا ما بَعْدَ)

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT. yang telah menganugerahkan rahmat, hidayah serta kekuatan lahir dan batin, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul “Evaluasi Mutu Layanan dan Prosedur Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pada Puskesmas Padang Lambe Kota Palopo)” setelah melalui proses yang panjang.

Shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW. Kepada para keluarga, sahabat dan pengikut-pengikutnya. Skripsi ini disusun sebagai syarat yang harus diselesaikan, guna memperoleh gelar sarjana Ekonomi dalam bidang Manajemen Bisnis Syariah pada Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palopo. Penulisan skripsi ini dapat terselesaikan berkat bantuan, bimbingan serta dorongan dari banyak pihak walaupun penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga dengan penuh ketulusan hati dan keikhlasan terkhusus untuk orang tua peneliti ayahanda Subadir dan ibunda Niba yang telah membesarkan peneliti, membimbing hingga sampai pada tahap ini, membantu dan mendoakan, mudah-mudahan Allah SWT. Mengumpulkan kita semua dalam surga-Nya kelak.

Selanjutnya, peneliti juga menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Dr. Abbas Langaji, M. Ag. selaku Rektor Institut Agama Islam Negeri IAIN Palopo, beserta Wakil Rektor Bidang Akademik dan Pengembangan Kelembagaan Dr. Munir Yusuf, M.Pd., Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum, Perencanaan, dan Keuangan Dr. Masruddin, S.S., M. Hum., dan Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama, Dr. Takdir, S.H., M.H., M.kes. yang telah membina dan berupaya meningkatkan mutu Institut Agama Islam Negeri Palopo.
2. Dr. Anita Marwing, S.HI., M.H. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Palopo, beserta Wakil Dekan Bidang Akademik, Ilham S.Ag., M.A. Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum, Perencanaan, dan Keuangan, Muzayyanah Jabani, S.T., M.M., dan Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerja Sama, Muhammad Ilyas, S.Ag., M.A.
3. Akbar Sabani, S.E.I., M.E. selaku Ketua Program Studi Manajemen Bisnis Syariah, Hamida, S.E.Sy., M.E.Sy. selaku Sekretaris Program Studi Manajemen Bisnis Syariah beserta para Dosen dan Staf yang telah banyak memberi arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Nurdin Batjo, S.PT., M.M. selaku dosen pembimbing, yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti dengan tulus dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Akbar Sabani, S.E.I., M.E. selaku dosen penguji I, dan Muh. Nur Alam Muhajir, Lc., M.Si. selaku penguji II yang telah banyak memberi arahan dan masukan untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Nurfadilah, S.E., M.Ak. selaku Dosen Penasehat Akademik.
7. Seluruh Dosen beserta seluruh staf pegawai IAIN Palopo yang telah mendidik peneliti selama berada di IAIN Palopo dan memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Zainuddin S, S.E., M.Ak. selaku Kepala Unit Perpustakaan, beserta karyawan dan karyawan dalam ruang lingkup IAIN Palopo, yang telah banyak membantu, khususnya dalam mengumpulkan literatur yang berkaitan dengan pembahasan skripsi ini.
9. Saudara- saudara dan keluarga besar yang selama ini memberikan doa, motivasi dan dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua teman seperjuangan, mahasiswa Program Studi Manajemen Bisnis Syariah IAIN Palopo angkatan 2020 Khususnya kelas MBS G yang yang selalu membantu, memberikan motivasi, berbagi keceriaan, suka dan duka selama kuliah, terimakasih banyak atas perjuangan dan kebersamaan kita, semoga tak akan pernah terlupakan.
11. Teman-teman Pejuang S.E, sahabatku terkasih yang tidak bisa kusebutkan namanya yang sudah sangat banyak membantu serta memberikan dukungannya (support system).

12. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan sumbangsi kepada peneliti selama kuliah dan penyelesaian skripsi ini.

Akhirnya peneliti berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dalam rangka kemajuan sistem ekonomi Islam dan semoga usaha peneliti bernilai ibadah di sisi Allah SWT.

Palopo, 14 April 2025

Peneliti

Arini

NIM.2004030193

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN DAN SINGKATAN

A. *Transliterasi Arab-Latin*

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	-	-
ب	Ba'	B	Be
ت	Ta'	T	Te
ث	Ša'	Š	Es dengan titik di atas
ج	Jim	J	Je
ح	Ha'	H	Ha dengan titik di bawah
خ	Kha	Kh	Ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Žal	Ž	Zet dengan titik di atas
ر	Ra'	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Esdan ye
ص	Šad	Š	Es dengan titik di bawah
ض	Ḍaḍ	Ḍ	De dengan titik di bawah
ط	Ṭa	Ṭ	Te dengan titik di bawah
ظ	Ẓa	Ẓ	Zet dengan titik di bawah
ع	‘Ain	‘	Koma terbalik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Fa
ق	Qaf	Q	Qi

ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha'	H	Ha
ء	Hamzah	'	Apostrof
ي	Ya'	Y	Ye

Hamzah (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa pun. Jika ia terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (').

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اَ	<i>fathah</i>	a	a
اِ	<i>kasrah</i>	i	i
اُ	<i>damamah</i>	u	u

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اِيْ	<i>fathah dan yā'</i>	ai	a dan i
اُوْ	<i>fathah dan wau</i>	au	a dan u

Contoh:

كَيْفَ : *kaifa*

هَوْلَ : *hauila*

3. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harakat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
اَ... اِ... اِى	<i>fathah dan alif atau yā'</i>	ā	a dan garis di atas
اِى	<i>kasrah dan yā'</i>	ī	i dan garis di atas
اُوْ	<i>ḍammah dan wau</i>	ū	u dan garis di atas

مَاتَ : *māta*

رَمَى : *rāmā*

قِيلَ : *qīla*

يَمُوتُ : *yamūtu*

4. *Tā marbūtah*

Transliterasi untuk *tā' marbūtah* ada dua, yaitu *tā' marbūtah* yang hidup atau mendapat harakat *fathah*, *kasrah*, dan *dammah*, transliterasinya adalah [t]. sedangkan *tā' marbūtah* yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya adalah [h]. Kalau pada kata yang berakhir dengan *tā' marbūtah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *tā' marbūtah* itu ditransliterasikan dengan ha [h].

Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ : *raudhah al-at}fāl*

الْمَدِينَةُ الْفَاضِلَةُ : *al-madīnah al-fād}ilah*

الْحِكْمَةُ : *al-hikmah*

5. *Syaddah (Tasydīd)*

Syaddah atau *tasydīd* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *tasydīd* (ّ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*.

Contoh:

رَبَّنَا : *rabbanā*

نَجَّيْنَا : *najjainā*

الْحَقُّ : *al-haqq*

نُعَمَّ : *na'ima*

أَدُوُّ : *'aduwwun*

Jika huruf ى ber-*tasydid* di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf *kasrah*, maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* menjadi ī.

Contoh:

عَلِيٍّ : ‘Alī (bukan ‘Aliyy atau A’ly)

عَرَبِيٌّ : ‘Arabī (bukan A’rabiyy atau ‘Araby)

6. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf ا ل م (alif lam ma’rifah). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa , al-, baik ketika ia diikuti oleh huruf *syamsiyah* maupun huruf *qamariyah*. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

Contoh:

الشَّمْسُ : al-syamsu (bukan asy-syamsu)

الزَّلْزَلَةُ : al-zalزالah (bukan az-zalزالah)

الْفَلْسَفَةُ : al-falsafah

الْبِلَادُ : al-bilādu

7. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (’) hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif.

Contoh:

تَأْمُرُونَ : ta’murūna

النَّوْعُ : al-nau

شَيْءٌ : syai’un

أُمِرْتُ : *umirtu*

8. Penulisan Kata Arab yang Lazim Digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari perbendaharaan bahasa Indonesia, atau sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, atau lazim digunakan dalam dunia akademik tertentu, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya, kata al-Qur'an (dari *al-Qur'ān*), alhamdulillah, dan munaqasyah. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka harus ditransliterasi secara utuh.

Contoh:

Syarh al-Arba'īn al-Nawāwī

Risālah fī Ri'āyah al-Maslahah

9. Lafaz al-Jalālah

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf jar dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *mudāf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah.

Contoh:

دِينُ اللَّهِ *dīnullāh*

بِاللَّهِ *billah*

Adapun *tā' marbūṭah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz al-jalālah* ditransliterasi dengan huruf [t].

Contoh:

هُمْ فِي رَحْمَةِ اللَّهِ *hum fī raḥmatillāh*

10. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All Caps*), dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (*al-*), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (*al-*). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul referensi yang didahului oleh kata sandang *al-*, baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR).

Wa mā Muhammadun illā rasūl

Inna awwala baitin wuḍi'a linnāsi lallaḏī bi Bakkata mubārakan

Syahru Ramaḏān al-laḏī unzila fīhi al-Qur'ān

Naṣīr al-Dīn al-Ṭūsī

Naṣr Ḥāmid Abū Zayd

Al-Ṭūfī

Al-Maṣlahah fī al-Tasyrī' al-Islāmī

Jika nama resmi seseorang menggunakan kata Ibnu (anak dari) dan Abū (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus disebutkan sebagai nama akhir dalam daftar pustaka atau daftar referensi. Contoh:

Abū al-Walīd Muhammad ibn Rusyd, ditulis menjadi: Ibnu Rusyd, Abū al-Walīd Muhammad (bukan: Rusyd, Abū al-Walīd Muhammad Ibnu)

Nasr Hāmid Abū Zaīd, ditulis menjadi: Abū Zaīd, Nasr Hāmid (bukan, Zaīd Nasr Hāmid Abū)

B. Daftar Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

SWT.	= Subhanahu Wa Ta‘ala
SAW.	= Shallallahu ‘Alaihi Wasallam
as	= ‘alaihi as-salam
H	= Hijriah
M	= Masehi
SM	= Sebelum Masehi
I	= Lahir Tahun (untuk orang yang masih hidup saja)
W	= Wafat Islam
QS .../...: 4	= QS al-Baqarah/2: 4 atau QS Ali ‘Imran/3: 4
HR	= Hadis Riwayat
UU	= Undang-undang

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	iii
PRAKATA	iv
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB DAN SINGKATAN	viii
DAFTAR ISI	xvi
DAFTAR KUTIPAN AYAT	xviii
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xx
DAFTAR LAMPIRAN	xxi
ABSTRAK	xxii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II KAJIAN TEORI	7
A. Penelitian Terdahulu Yang Relevan	7
B. Deskripsi Teori	12
C. Kerangka Pikir	28
D. Hipotesis Penelitian	28
BAB III METODE PENELITIAN	30
A. Jenis Penelitian	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	30
C. Definisi Operasional Variabel	31
D. Populasi dan Sampel	32
E. Teknik Pengumpulan Data	34
F. Instrumen Penelitian	35
G. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	35
H. Teknik Analisis Data	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
A. Hasil Penelitian	42

B. Pembahasan	55
BAB V PENUTUP.....	60
A. Simpulan	60
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR KUTIPAN AYAT

Kutipan ayat QS. Al-Ankabut/29:69.....	18
Kutipan ayat QS Ali-Imran ayat/3:159	26

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu yang Relevan	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional	31
Tabel 4.1 Presentase Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	42
Tabel 4.2 Presentase Responden Berdasarkan Umur	43
Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas.....	45
Tabel 4.4 Hasil Uji Reabilitas	47
Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas	48
Tabel 4.6 Hasil Uji Multikolinearitas	49
Tabel 4.7 Hasil Uji Heterokedastisitas Glejser	50
Tabel 4.8 Analisi Regresi Linear Berganda	51
Tabel 4.9 Hasil Uji T parsial	53
Tabel 4.10 Uji F Simultan.....	54
Tabel 4.11 Hasil Uji Determinasi (R^2)	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	28
Gambar Grafik 4.1 Scatterplot	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian

Lampiran 2 Daftar Pernyataan Kuesioner

Lampiran 3 Tabulasi Jawaban Responden

Lampiran 4 Olah Data SPSS

Lampiran 5 Dokumentasi

ABSTRAK

Arini, 2024. “Evaluasi Mutu Layanan dan Prosedur Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas wisata Padang Lambe Kota Palopo”. Skripsi Program Studi Manajemen Bisnis Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Palopo. Dibimbing oleh Nurdin Batjo, S.PT., M.M.

Skripsi ini membahas tentang Evaluasi Mutu Layanan dan Prosedur Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Padang Lambe Kota Palopo. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah mutu layanan dan prosedur pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Padang Lambe Kota Palopo.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui pembagian kuesioner/angket kepada responden. Populasinya adalah pasien pada Puskesmas wisata Padang Lambe Kota Palopo dengan sampel 96 responden menggunakan rumus slovin. Metode penelitian yang digunakan yaitu analisis linier berganda dengan bantuan software SPSS versi 26.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pertama, variabel mutu layanan secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas wisata Padang Lambe Kota Palopo. Kedua, variabel prosedur pelayanan secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas wisata Padang Lambe Kota Palopo. Ketiga variabel mutu layanan dan prosedur pelayanan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas wisata Padang Lambe Kota Palopo. Dimana hasil dari Adjuster Rsquare diperoleh sebesar sebesar 0,636 atau 63,6%. Sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel-variabel lain yang tidak dijelaskan dalam penelitian ini.

Kata Kunci: Kepuasan pasien, Mutu Layanan, Prosedur Pelayanan

ABSTRACT

Arini, 2024. "Evaluation of Service Quality and Service Procedures on Patient Satisfaction at Padang Lambe Community Health Center, Palopo City". Sharia Business Management Study Program Thesis, Faculty of Economics and Islamic Business, Palopo State Islamic Institute. Supervised by Nurdin Batjo, S.PT., M.M.

This thesis discusses the Evaluation of Service Quality and Service Procedures on Patient Satisfaction at the Padang Lambe Community Health Center, Palopo City. This study aims to find out whether service quality and service procedures influence patient satisfaction at the Padang Lambe Health Center, Palopo City.

This research uses quantitative methods. The data collection technique in this research is through distributing questionnaires to respondents. The population was patients at the Padang Lambe Community Health Center, Palopo City with a sample of 96 respondents using the Slovin formula. The research method used is multiple linear analysis with the help of SPSS version 26 software.

The research results show that first, the service quality variable partially has a positive and significant effect on patient satisfaction at the Padang Lambe Community Health Center, Palopo City. Second, the service procedure variable partially has a positive and significant effect on patient satisfaction at the Padang Lambe Community Health Center, Palopo City. The three variables of service quality and service procedures simultaneously have a significant effect on patient satisfaction at the Padang Lambe Community Health Center, Palopo City. Where the results from the Rsquare Adjuster were obtained at 0.636 or 63.6%. Meanwhile, the rest is explained by other variables not explained in this research.

Keywords: Patient satisfaction, Service Quality, Service Procedures

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Puskesmas adalah suatu unit pelayanan kesehatan yang merupakan ujung tombak dalam bidang kesehatan dasar. Puskesmas dituntut untuk mempunyai mutu yang baik. Pelayanan Puskesmas yang bermutu akan menjadi salah satu faktor penentu upaya peningkatan status kesehatan masyarakat. Semakin berkembangnya masyarakat kelas menengah maka tuntutan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu juga meningkat. Pelayanan kesehatan yang bermutu salah satu aspek dalam pelayanan kesehatan merupakan faktor yang penting dalam mencapai kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pasien digunakan dalam menilai mutu atau pelayanan yang baik, dan merupakan pengukuran penting yang mendasar bagi mutu pelayanan.¹

Pelayanan kesehatan berkualitas tinggi yang berfokus pada pasien atau pelanggan merupakan strategi utama bagi organisasi pelayanan kesehatan di Indonesia untuk bersaing di pasar global yang semakin kompetitif. Salah satu pendekatan terbaik dalam pendekatan mutu paripurna yang berfokus pada proses pelayanan yang berkualitas tinggi dan hasil pelayanan kesehatan yang sesuai dengan keinginan pasien atau pelanggan adalah cara untuk mengantisipasi

¹ Listyorini, Puguh Ika, and Lia Rosella. "Pengaruh Mutu Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Gajahan Surakarta." *SMIKNAS* (2019): 1-11

persaingan terbuka. Mutu pelayanan merupakan bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat layanan yang diterima dibandingkan dengan tingkat layanan yang diharapkan. Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam hubungannya dengan pasien atau pelanggan.²

Upaya pelayanan kesehatan harus dapat memberikan kepuasan pasien sebagai bagian dari kualitas layanan, karena berbagai masalah seringkali ditemukan, seperti lamanya waktu tunggu, ketidakjelasan prosedur, dan sikap tenaga kesehatan yang kurang ramah. Hal ini dapat menurunkan tingkat kepuasan pasien dan berdampak pada kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan tersebut. Oleh karena itu, peningkatan mutu layanan dan penyusunan prosedur pelayanan yang jelas dan terstandar menjadi fokus utama dalam reformasi pelayanan kesehatan. Perasaan senang atau kecewa yang ada pada seseorang setelah membandingkan hasil penampilan atau hasil produk terhadap hasil yang diharapkan dikenal sebagai kepuasan pasien. Loyalitas pelanggan sangat penting bagi puskesmas untuk menjaga keberlangsungan usahanya. Pengalaman pelanggan merupakan suatu pertimbangan penting bagi perusahaan yang bergerak di bidang jasa sebagai upaya pemenuhan keinginan pelanggan.³ Pelanggan yang setia adalah mereka yang puas dengan produk dan layanan Puskesmas, sehingga mereka

²Hastuti, Siti Kurnia Widi, et al. "Hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta." *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat* 11.2 (2017): 161-168.

³ ALAM, Muhamad Nur; NURZAMAN, Mohamad Soleh; AL HASAN, Fahadil Amin. The influence of Sharia compliance and customer experience on satisfaction and loyalty of Muslim tourist who visited Sharia hotel. In: *2018 International Conference on Islamic Economics and Business (ICONIES 2018)*. Atlantis Press, 2019. p. 57-63.

antusias untuk memperkenalkan produk ini ke pasar lain dan tetap setia pada produk lain dari Puskesmas.⁴

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, setiap orang berhak atas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, merata, dan terjangkau adalah tanggung jawab pemerintah. Kesehatan di puskesmas adalah salah satu jenis layanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah. Pada akhirnya, kualitas layanan ini dapat memberikan beberapa manfaat, seperti membangun hubungan yang harmonis antara penyedia barang dan jasa dan pasien, memberikan dasar yang baik untuk loyalitas pasien, dan mengumpulkan rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan untuk penyedia jasa.⁵

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu aspek fundamental dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kualitas pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan, seperti, puskesmas, atau klinik, sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien menjadi indikator penting yang mencerminkan sejauh mana layanan yang diberikan sesuai dengan harapan dan kebutuhan mereka. layanan kesehatan merujuk pada upaya penyediaan layanan yang aman, efektif, tepat waktu, efisien, dan berpusat pada pasien. Dalam prakteknya, mutu layanan tidak hanya ditentukan oleh hasil pengobatan, tetapi juga oleh bagaimana pasien diperlakukan selama proses pelayanan. Aspek-aspek

⁴Hasanah, Diny Febriany, et al. "Pengaruh Mutu Pelayanan dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien di Klinik Pratama Manshurin Bandung." *Prosiding Magister Manajemen ARS University* 2 (2023): 7-12.

⁵Nur'aeni, Rahmawati, and Asyiah Simanjorang. "Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit Izza Karawang." *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 6.2 (2020): 1097-1111.

seperti keramahan staf medis, kejelasan informasi yang diberikan, ketersediaan fasilitas, dan kenyamanan lingkungan pelayanan menjadi faktor penentu dalam membentuk pengalaman pasien. dalam memberikan pelayanan kesehatan menuju era globalisasi di mana persaingan akan semakin meningkat. Persaingan antar puskesmas semakin ketat dan tajam, sehingga setiap Puskesmas dituntut untuk meningkatkan daya saingnya untuk memenuhi kebutuhan semua pasiennya. Salah satu bagian penting dari penilaian kualitas layanan adalah kepuasan pelanggan, yang diukur dengan mengukur bagaimana pelanggan bertindak setelah mendapatkan layanan.⁶

Dari gambaran yang telah di uraikan sebagai latar belakang, peneliti ingin mengetahui apakah kedua factor yang dijelaskan yaitu mutu pelayanan dan prosedur pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Adapun studi kasus yang peneliti gunakan yaitu pada pasien di puskesmas padang lambe Kelurahan Padang lambe, Kecamatan Wara Barat, Kota Palopo, maka dari itu peneliti tertarik untuk mengkaji tentang **“Evaluasi Mutu Layanan dan Prosedur Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pada Puskesmas Wisata Padang Lambe Kota Palopo)”**.

⁶Suryani, Wan. "Pengaruh pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit umum Pirngadi Medan." *Jurnal Implementasi Ekonomi dan Bisnis* 4.1 (2015): 819-838.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan judul dan latar belakang penelitian, maka permasalahan yang menjadi rumusan masalah yaitu:

1. Apakah mutu layanan secara parsial berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Wisata Padang Lambe Kota palopo?
2. Apakah prosedur pelayanan secara parsial berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Wisata Padang Lambe Kota palopo?
3. Apakah mutu layanan dan prosedur pelayanan secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Wisata Padang Lambe Kota palopo?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan latar belakang diatas yang membahas tentang jaminan kesehatan dan keselamatan kerja terhadap kepuasan kerja karyawan, maka tujuan penelitiannya adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh mutu layanan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Wisata Padang Lambe Kota palopo
2. Untuk mengetahui pengaruh prosedur pelayanan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Wisata Padang Lambe Kota palopo
3. Untuk mengetahui pengaruh mutu layanan dan prosedur pelayanan terhadap kepuasan pasien puskesmas Wisata Padang Lambe Kota palopo

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh Pengaruh mutu layanan dan prosedur pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Wisata Padang Lambe Kota Palopo. Dari hasil penelitian tersebut diharapkan memberikan manfaat berupa pengetahuan kepada pasien atau pihak lainnya. Adapun manfaat dari penelitian ini, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini mempunyai manfaat untuk mahasiswa, agar di kemudian hari dapat menjadi referensi untuk penelitian berikutnya, khususnya dalam meninjau dan menganalisa pengaruh mutu layanan dan prosedur pelayanan terhadap kepuasan pasien.
- b. Dapat digunakan sebagai sarana dalam memperkaya dan menjadi bahan rujukan untuk mengembangkan ilmu pada bidang sumber daya manusia khususnya pada mutu layanan, prosedur pelayanan dan kepuasan pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan bagi peneliti khususnya yang ada hubungannya dengan ilmu manajemen sumber daya manusia terutama yang berhubungan dengan mutu layanan, prosedur pelayanan dan kepuasan pasien.

b. Bagi instansi kesehatan

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan pertimbangan bagi perusahaan di dalam menentukan kebijakan di bidang sumber daya manusia yang dapat

mempengaruhi peningkatan kepuasan pasien, terutama yang berhubungan dengan mutu layanan dan prosedur pelayanan.

c. Bagi Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palopo

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi program studi yaitu untuk memberikan informasi tambahan yang berguna bagi mahasiswa/mahasiswi dalam melakukan penelitian dengan objek maupun masalah yang sama sehingga dapat menjadikan pendukung pengembangan penelitian pada masa yang akan datang.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Penelitian Terdahulu yang Relevan

Penelitian terdahulu berisi tentang perbandingan antara hasil penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan sekarang sehingga penelitian bermemperoleh pemahaman berdasarkan penelusuran yang telah dilakukan. Berikut ini beberapa penelitian yang berkaitan dengan penelitian yang relevan terhadap pembahasan calon peneliti antara lain:

Table 2.1 Penelitian Terdahulu yang Relevan

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Diny Febriany Hasanah, Erliany Syaodih, Nining Handayani, Kahar Mulyani (2023) ⁷	Pengaruh mutu pelayanan dan kepuasan terhadap loyalitas pasien klinik pertama manshurin bandung	Pendekatan kuantitatif, teknik analisis SEM PLS dengan bantuan program SmartPLS, sampel yang digunakan adalah pengunjung atau pasien klinik Pratama Manshurin Bandung yang berjumlah 50 orang.	Hasil penelitian mutu layanan dan kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien.	Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada variabel yang dipengaruhi, subjek, metode serta lokasi penelitian yang berbeda.
2.	Ria Waty , Yuli	Analisis Pengaruh Mutu	Penelitian kuantitatif dengan	Hasil menunjukkan	Perbedaan pada

⁷ Hasanah, Diny Febriany, et al. "Pengaruh Mutu Pelayanan dan Kepuasan terhadap Loyalitas Pasien di Klinik Pratama Manshurin Bandung." *Prosiding Magister Manajemen ARS University 2* (2023): 7-12.

	Prapanca Satar, Aditya Galih Prihartono (2022) ⁸	Layanan Terhadap Minat Pemanfaatan Ulang Layanan Rawat Jalan RS Helsa Jatirahayu Tahun 2021	pendekatan cross sectional, sampel diambil dengan nonrandom sampling, merode analisis univariat bivariat dan multivariat dengan uji regresi logistik	bahwa analisis mutu layanan yang baik berpengaruh signifikan terhadap minat pemanfaatan ulang layanan rawat jalan. Variabel yang paling dominan adalah hubungan antar manusia.	penelitian ini terdapat pada variabel yang di pengaruhi subjek, metode serta lokasi penelitian yang berbeda.
3.	Selvy Afrioza, Ibnu Baidillah (2021) ⁹	Hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan di puskesmas Sepatan.	Penelitian kuantitatif deskriptif analitik dan teknik pengambilan sampel secara incidental sampling kepada 108 responden.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien dengan kualitas pelayanan	Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada variabel Subjek dan objek penelitian, dan lokasi penelitian.
4.	Trisna Awalinda, Julianus	Tingkat kepuasan pasien peserta BPJS	penelitian ini menggunakan desain Cross	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan	Perbedaan pada penelitian

⁸Waty, Ria, Yuli Prapanca Satar, and Aditya Galih Prihartono. "Analisis Pengaruh Mutu Layanan terhadap Minat Pemanfaatan Ulang Layanan Rawat Jalan RS Helsa Jatirahayu Tahun 2021." *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)* 6.1 (2022): 15-22.

⁹Afrioza, Selvy, and Ibnu Baidillah. "Hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Sepatan." *Journal of Nursing Practice and Education* 1.2 (2021): 169-180.

	Ake,M. Consolatrix da Silva (2019) ¹⁰	kesehatan terhadap kualitas pelayanan di puskesmas bailang kota manado	Sectional	yang signifikan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien	ini terdapat pada variabel,met ode, subjek serta lokasi penelitian yang berbeda.
5.	Widyastuti Gurning (2020) ¹¹	Pengaruh mutu pelayanan terhadap loyalitas pasien di instalasi rawat jalan rumah sakit umum daerah (RSUD) PORSEA	Penelitian kuantitatif dengan teknik incidental sampling, alat analisis skala likert serta regresi linear sederhana.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien.	Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada variabel yang dipengaruhi, subjek,serta lokasi penelitian yang berbeda.
6.	Issumi Maharani Tanjung, Thomaon Nadapda,I man	Evaluasi Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat	penelitian ini menggunakan survey analitik dengan rancangan cross sectional.	penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh variabel antar manusia dan kenyamanan	Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada variabel bebas,subjek

¹⁰ BAILANG, IN PADKESMAS. "Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan terhadap Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Bailang Kota Manado." (2019)

¹¹ Gurning, Widyastuti. *Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Porsea*. Diss. Universitas Medan Area, 2020.

	Muhamma d (2023) ¹²	Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan		memiliki p- value	serta lokasi penelitian yang berbeda.
7.	Selly Ayudia, Banuara Nadeak, Dede Jajang Suyaman (2021) ¹³	Evaluasi mutu pelayanan puskesmas terakreditasi berdasarkan indeks kepuasan masyarakat di kabupaten karawang	penelitian ini menggunakan tingkat kepuasan terhadap pelayanan Puskesmas diukur melalui survei kepuasan masyarakat sesuai dengan Permenpan.	Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kepuasan pasien tentang mutu layanan puskesmas masih relatif rendah.	Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada variabel yang di pengaruhi, su- bjek, metode serta lokasi penelitian yang berbeda.
8.	Nita Prihartini, Yuyun Yuniar, Andi Leny Susyanty, Raharni (2019) ¹⁴	Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Puskesmas di 11 Provinsi di Indonesia	Penelitian ini menggunakan desain studi komparatif potong lintang yang dilaksanakan pada bulan Februari- November 2017 di 11 provinsi	penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan dan pelayanan	Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada variabel yang di pengaruhi, su- bjek, metode

¹² Tanjung, Issumi Maharani, Thomson Nadadap, and Iman Muhammad. "Evaluasi Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan." *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan* 1.4 (2023): 121-134.

¹³ Ayudia, Selly, Banuara Nadeak, and Dede Jajang Suyaman. "Evaluasi Mutu Pelayanan Puskesmas Terakreditasi Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat Di Kabupaten Karawang." *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia* 6.6 (2021): 3037-3048.

¹⁴ Prihartini, Nita, et al. "Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Puskesmas di 11 Provinsi di Indonesia." *Jurnal Kefarmasian Indonesia* (2020): 42-49.

			mencakup 2 kabupaten/kota yang dipilih secara purposive.	kefarmasian di rumah sakit dan puskesmas.	serta lokasi penelitian yang berbeda
9.	Martianus Peranginangin, Nofita, Fitri Rohana (2022) ¹⁵	Evaluasi tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap kualitas pelayanan informasi obat di puskesmas hajimena kabupaten lampung selatan	Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif non eksperimental. Data dikumpulkan dengan survey menggunakan metode Cross Sectional.	Hasil Penelitian tingkat kepuasan pasien BPJS menunjukkan bahwa ada pengaruh positif terhadap kualitas pelayanan.	Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada variabel yang di pengaruhi, su bjek, metode serta lokasi penelitian yang berbeda

¹⁵Peranginangin, Martianus, Nofita Nofita, and Fitri Rohana. "Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Terhadap Kualitas Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Hajimena Kabupaten Lampung Selatan." J. Ilmu Kedokt. Dan Kesehat 9.3 (2022): 904-912.

10.	Yuyun DarmaAyu Ningrum Anik Moeljani, Desi Renianti (2023) ¹⁶	Evaluasi Penerapan Pelayanan Konseling Berbasis Syariah terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Spondol Semarang	Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode observasional, dilakukan dengan pengumpulan data terhadap objek penelitian dengan cara memberikan kuesioner pernyataan kepuasan pasien.	Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa evaluasi penerapan pelayanan konseling berbasis syariah terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Spondol Semarang telah dilandasi syariat islam.	Perbedaan pada penelitian ini terdapat pada variabel yang di pengaruhi, su bjek, metode serta lokasi penelitian yang berbeda
-----	--	--	---	--	--

B. Kajian Teori

1. Mutu Layanan

a. Pengertian Mutu Layanan

Kotler dan Keller menyatakan bahwa mutu pelayanan dalam kesehatan termasuk seberapa baik layanan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien dan apakah layanan tersebut memenuhi kebutuhan pasien secara konsisten. dalam layanan kesehatan, mutu pelayanan bukan hanya tentang apa yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, tetapi juga bagaimana layanan tersebut dirasakan oleh pasien.

¹⁶Ningrum, Yuyun Darma Ayu, Anik Moeljani, dan Desi Renianti. "Evaluasi Penerapan Pelayanan Konseling Berbasis Syariah terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Spondol Semarang: Evaluasi Penerapan Pelayanan Konseling Berbasis Syariah Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Spondol Semarang." Jurnal Farmasi dan Produk Alam Indonesia 6.02 (2023): 126-132.

Kesesuaian antara apa yang diharapkan pasien dan apa yang mereka terima, serta kemampuan layanan untuk memenuhi kebutuhan pasien secara konsisten.¹⁷

World Health Organization WHO mendefinisikan mutu pelayanan kesehatan sebagai layanan yang memberikan hasil yang diinginkan, berbasis bukti, dan berorientasi pada pasien, dengan memperhatikan kebutuhan individu dan masyarakat serta memastikan bahwa layanan tersebut efektif, aman, tepat waktu, efisien, dan berkeadilan.¹⁸

Layanan adalah upaya yang di berikan kepada masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, serta mencegah dan menyembuhkan penyakit. Pelayanan merupakan kunci keberhasilan dalam berbagai usaha pada kegiatan yang bersifat jasa. Perannya akan lebih besar dan menentukan jika kegiatan jasa tersebut kompetisi (persaingan) cukup ketat dalam upaya merebut pelanggan atau konsumen. Sehingga dalam persaingan yang cukup ketat tersebut, setiap perusahaan mampu memberikan layanan yang bermutu untuk mempertahankan anggota yang sudah setia dengan perusahaan.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Kotler bahwa layanan merupakan setiap kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak pada pihak lain dan pada dasarnya tidak berwujud, serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Menurut Kotler diatas, bentuk pelayanan dapat berbentuk apa saja, yaitu setiap kegiatan atau manfaat yang ditawarkan kepada pihak lain yang mungkin tidak berkaitan dengan produk fisik. Pelayanan yang berikan dengan sebaik-baiknya

¹⁷Kotler, P., & Keller, K. L. (2009). *Marketing Management*. 13th Edition, Pearson Prentice Hall.

¹⁸World Health Organization (2006). "Quality of care: A process for making strategic choices in health systems." WHO.

diharapkan dapat memuaskan anggota dalam menggunakan layanan yang ditawarkan pada tahap selanjutnya diharap dapat meningkatkan anggota pengguna layanan tersebut sebanyak mungkin serta mampu mempertahankan anggota yang sudah ada.¹⁹

b. Indikator mutu layanan

Menurut Lupiyoadi menyatakan ada lima dimensi kualitas pelayanan kelima dimensi pokok tersebut meliputi:

1. Keandalan (reliability), kemampuan pegawai puskesmas memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi.
2. Daya Tanggap (responsiveness), yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa ada alasan yang jelas menyebabkan persepsi negatif dalam kualitas pelayanan.
3. Jaminan (assurance) yaitu pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai puskesmas menumbuhkan rasa percaya para pasien. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (communication), kredibilitas (credibility), keamanan (security), kompetensi (competence), dan sopan santun (courtesy).

¹⁹Philip Kotler, *Majemen Pemasaran* (Jakarta Prenhallindo, 1999) 179.

4. Bukti langsung (tangibles), yaitu kemampuan puskesmas menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik rumah sakit yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik Contoh gedung, gudang, perlengkapan dan teknologi kedokteran yang digunakan serta penampilan pegawainya.
5. Empati (empathy), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pasien. Dimana suatu perusahaan maupun puskesmas diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian tentang pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pasien.²⁰

c. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Layanan

Menurut Lovelock dan Wrigh menyatakan bahwa terdapat berbagai faktor penentu kualitas layanan yaitu:²¹

- 1) Information merupakan informasi produk dan informasi lainnya. Misalkan, karyawan memenuhi kemauan atau sesuai dengan keinginan konsumen. Maka apabila konsumen menerima informasi dari pihak perusahaan atau karyawan dengan jelas maka akan semakin meningkatkan kualitas layanan dimata konsumen tersebut.

²⁰ Rambat Lupiyoadi, *Manajemen Pemasaran Jasa*. 182

²¹ Lovelock Wigha, *Manajemen Pemasaran Jasa*. (Jakama: PT. Indeks, 2005) 97

- 2) Consultation adalah konsultasi melalui nasehat, kolaborasi, komeling Apabila perusahaan memberikan konseling dan adanya kolaborasi yang huk maka ini berarti kualitas pelayanan yang semakin baik.
- 3) Order taking merupakan cara pemesanan misal terjadi member, melalui aplikasi dan fasilitas yang tersedia. Jika tersedia adanya member, kemudian adanya fasilitas yang memandai dari sebuah perusahaan maka menunjukkan bahwa perusahaan memiliki nilai tambah dimata konsumennya.
- 4) Hospitality adalah keramahan dan kesopanan karyawan seperti dalam menyucapkan salam. Jika karyawan ramah dan sopan berarti sebuah perusahaan memiliki kualitas layanan yang baik dimata konnanennya.
- 5) Caretaking merupakan kepedulian kepada kebutuhan konsumen seperti perhatian, memberikan empati dan apabila karyawan memiliki perhatian dan memberikan empati kepada pihak perusahaan berarti memiliki kualitas layanan yang baik.
- 6) Exception adalah suatu yang memecahkan masalah, atau meenberikan selai kepada konsumen. Apabila perusahaan memberikan solusi atau pemecahuet masalah kepada konsinennya, maka memenuhi harapan konsumen.
- 7) Billing adalah suatu cara penagihan, sistem aktivitas akumani perusahaan. Jika perusahaan esemiliki cara pestagihan atas aktisitas akuntansi perusahaan yang baik berarti mamunjukkan hulee perusaha memiliki keywnan yang bagus dan baik.

d. Pelayanan dalam Islam

Dalam bisnis dilandasi oleh dua hal pokok yaitu kepribadian yang amanah dan terpercaya, serta mengetahui dan keterampilan yang bagus. Kedua hal tersebut merupakan pesan moral yang bersifat universal. Adapun prinsip-prinsip pelayanan dalam islam yaitu:

- 1) Shidiq yaitu benar dan jujur, tidak pernah berdusta dalam melakukan berbagai macam transaksi bisnis. Larangan berdusta, menipu, mengurangi takaran timbangan dan mempermainkan kualitas akan menyebabkan kerugian yang sesungguhnya. Nilai shidiq disamping bermakna tahan uji, ikhlas serta memiliki kesinambungan emosional.
- 2) Kreatif berani dan percaya diri. Ketiga hal itu mencerminkan kemauan berusaha untuk mencari dan menemukan peluang-peluang bisnis yang baru, prospektif dan berwawasan masa depan namun tidak mengabaikan prinsip kekinian. Hal ini hanya memungkinkan dapat dilakuakn apabila seorang pebisnis memiliki kepercayaan diri dan keberanian untuk berbuat sekaligus siap menanggung berbagai macam resiko.
- 3) Amanah dan fathana yang sering diterjemahkan dalam nilai-nilai bisnis dan manajemen dan bertanggung jawab, transparan, tepat waktu, memiliki manajemen bervisi, manajer pemimpin yang cerdas, sadar produk dan jasa, secara berkelanjutan.
- 4) Tabliq yaitu mampu berkomunikasi dengan baik. Istilah ini juga diterjemahkan dalam bahasa manajemen sebagai supel, cerdas, deskripsi,

tegas, delegasi wewenang, kerja tim, cepat tanggap. kordinasi, kendali dan supervisi.

- 5) Istiqomah yaitu secara konsisten menampilkan dan mengimplementasikan nilai-nilai diatas walau mendapatkan godaan dan tantangan. Hanya dengan istiqomah dan mujahadah, peluang- peluang bisnis yang prospektif dan menguntungkan akan selalu terbuka lebar.²²

Seperti dalam firman Allah swt dalam Q.S. An-Nisa'/4:58

﴿ إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ ۚ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا ٥٨ ﴾

Terjemahnya:

“Sungguh, Allah menyuruhmu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan apabila kamu menetapkan hukum di antara manusia hendaknya kamu menetapkannya dengan adil. Sungguh, Allah sebaik-baik yang memberi pengajaran kepadamu. Sungguh, Allah Maha Mendengar, Maha Melihat”. (Q.S. An-Nisa'/4:58).²³

Menurut Profesor Quraish Shihab dalam Tafsir Al-Misbah, bahwa ayat memerintahkan menunaikan amanah, ditekankannya bahwa amanah tersebut harus ditunaikan kepada ahliha yakni pemiliknya, dan ketika memerintahkan menetapkan hukum dengan adil, dinyatakannya: apabila kamu menetapkan hukum di antara manusia. Ini berarti bahwa perintah berlaku adil itu ditujukan terhadap manusia secara keseluruhan.

²²Musrina, Pengaruh Variabel Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan pada Usaha Rumah Makan Suri List Selera Kita di Kota Palopo (Skripsi, 2017)., 21-22

²³ Kementerian Agama RI, Al-Qur'an dan Terjemahnya, (Unit Percetakan Al-Qur'an: Bogor, 2018), 114.

Dengan demikian, baik amanah maupun keadilan harus ditunaikan dan ditegakkan tanpa membedakan agama, keturunan atau ras. Allah swt juga menegaskan pentingnya menegakkan keadilan dalam semua aspek kehidupan. Ketika diberi tanggung jawab untuk menetapkan hukum atau memutuskan perkara, umat Islam diminta untuk bertindak dengan adil tanpa pandang bulu. Keadilan adalah prinsip yang mendasari sistem nilai Islam dan merupakan pijakan utama dalam membangun masyarakat yang adil dan harmonis.²⁴

2. Prosedur Pelayanan

a. Pengertian prosedur pelayanan

Menurut Philip Kotler, prosedur layanan adalah urutan langkah-langkah operasional yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu tugas atau aktivitas dalam penyediaan layanan. Prosedur ini harus dirancang untuk memberikan nilai maksimal kepada pelanggan dengan meminimalkan hambatan dan memastikan kelancaran dalam pelaksanaan layanan.²⁵

Dalam pandangan Zeithaml, Parasuraman, dan Berry, prosedur layanan adalah serangkaian tindakan atau langkah-langkah yang diatur untuk mengelola interaksi antara penyedia layanan dan pelanggan. Tujuannya adalah untuk memberikan layanan yang berkualitas tinggi dan memenuhi kebutuhan pelanggan secara efisien.²⁶

²⁴ Quraish Shihab, Tafsir Al-Misbah, (Ciputat, Lentera Hati: 2002), jilid II, 481 <https://islam.nu.or.id/tafsir/tafsir-surat-an-nisa-ayat-58-urgensi-menjaga-amanah-o5AO9>

²⁵ Kotler, P. (2000). *Marketing Management*. Prentice Hall

²⁶ Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. Free Press.

Christian Grönroos mendefinisikan prosedur layanan sebagai urutan kegiatan yang dirancang dan diimplementasikan oleh organisasi untuk memberikan layanan yang diinginkan oleh pasien. Fokus utama adalah pada kualitas interaksi dan hasil akhir yang diterima oleh pasien.²⁷

b. Indikator prosedur layanan

Kotler juga menekankan pentingnya prosedur pelayanan dengan indikator seperti:²⁸

- 1) Service Blueprinting (Pemetaan Layanan): Perancangan prosedur yang mendetail dan jelas untuk memastikan bahwa setiap langkah dalam pelayanan dapat diikuti dengan tepat. Service blueprinting adalah metode yang digunakan untuk memetakan secara rinci seluruh proses layanan, mulai dari interaksi dengan pelanggan hingga prosedur internal yang tidak terlihat oleh pelanggan. Proses ini melibatkan identifikasi semua titik kontak (touchpoints) dengan pelanggan dan memastikan bahwa setiap langkah dalam proses layanan terstruktur dengan jelas dan dapat dijalankan dengan konsisten.
- 2) Flexibility (Fleksibilitas): Kemampuan prosedur untuk beradaptasi dengan kebutuhan pelanggan yang beragam. Fleksibilitas dalam prosedur pelayanan berarti kemampuan untuk menyesuaikan atau memodifikasi prosedur agar sesuai dengan kebutuhan spesifik pelanggan. Ini sangat penting dalam menghadapi situasi yang tidak terduga atau ketika berhadapan dengan pelanggan yang memiliki kebutuhan khusus.

²⁷ Grönroos, C. (1984). "A Service Quality Model and its Marketing Implications". *European Journal of Marketing*, 18(4), 36-44.

²⁸ Kotler, P. (2000). *Marketing Management*. Prentice Hall.

- 3) **Communication (Komunikasi):** Kualitas komunikasi selama pelaksanaan prosedur, yang penting untuk memastikan pelanggan memahami dan merasa nyaman dengan proses yang berlangsung. Komunikasi yang efektif merupakan elemen kunci dalam prosedur pelayanan. Ini mencakup cara organisasi menyampaikan informasi kepada pelanggan tentang prosedur, apa yang diharapkan dari mereka, dan apa yang akan mereka terima. Komunikasi yang baik juga berarti mendengarkan umpan balik dari pelanggan dan menanggapi pertanyaan atau kekhawatiran mereka dengan cepat dan jelas.

3. Kepuasan Pasien

a. Pengertian Kepuasan

Menurut Philip Kotler dan Kevin Lane Keller, kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Jika kinerja berada dibawah harapan, pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan, pelanggan puas. Jika kinerja melenihi harapan, penggan sangat puas. Sedangkan menurut kamus bahasa indonesia adalah puas, merasa senang, peribala (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan, dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa.²⁹

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya (oliver 1980). Jadi,

²⁹ Philip Kotler dan Kevin Lane Keller, *Manajemen Pemasaran Edisi 12*. (Indonesia: PT Macana Jaya Cemerlang, 2017), h. 177

tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, pelanggan akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, koentara dari kerabatnya serta janji dan informasi pemasar dan saingannya. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan. Untuk menciptakan kepuasan pelanggan, perusahaan harus menciptakan dan mengelolah suatu sistem untuk memperoleh pelanggan yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pelanggannya.³⁰

Menurut Sumarwan, kepuasan adalah tingkat perasaan setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakan dengan harapannya. Jadi tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja di bawah harapan, maka pelanggan akan kecewa, bila kinerja sesuai dengan harapan, maka pelanggan akan sangat puas.³¹

b. Kepuasan Pelanggan (Pasien)

Philip Kotler dan Kevin Lane Keller mendefinisikan kepuasan pasien sebagai perasaan positif atau negatif yang dialami pasien setelah menggunakan layanan kesehatan, yang bergantung pada perbandingan antara harapan mereka dan pengalaman aktual mereka. Kepuasan pelanggan merupakan suatu konsep yang telah dikenal dan banyak digunakan dalam berbagai bidang riset pelanggan (menganggap bahwa pelanggan dapat menilai kinerja pekerjaan, yang

³⁰ Supranto. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*, (Jakarta PT RINEKA CIPTA 202), Hal 233.

³¹<http://tipsserbaserbi.blogspot.co.id/2015/03/kepuasan-pelanggan-dalam-perspektif.html>.

dibandingkan dengan harapan sebelum membeli atau mengkonsumsi). Kesenjangan akan menimbulkan ketidakcocokan, yaitu ketidakcocokan positif meningkatkan atau mempertahankan kepuasan dan ketidaksesuaian menciptakan ketidakpuasan.³² Kepuasan konsumen dapat didefinisikan secara sederhana sebagai suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan, dan harapan konsumen dapat terpenuhi melalui produk yang dikonsumsi.³³

perusahaan secara sistematis mengukur kepuasan pelanggan dan faktor-faktor yang membentuknya. Sebuah perusahaan dikatakan bijaksana kalau mengukur kepuasan pelanggannya secara teratur, karena kunci untuk mempertahankan pelanggan adalah kepuasan. Pelanggan yang sangat puas umumnya lebih lama setia membeli lebih banyak ketika perusahaan memperkenalkan produk baru dan meningkatkan produksi yang ada, membicarakan hal-hal yang menyenangkan tentang perusahaan dan produk-produknya, tidak banyak memberi perhatian pada merek pesaing dan tidak terlalu peka terhadap harga, menawarkan ide produk atau layanan kepada perusahaan, dan lebih sedikit biaya untuk melayani pelanggan ini ketimbang pelanggan baru karena transaksinya bersifat rutin. Bagi perusahaan yang berfokus pada pelanggan, kepuasan pelanggan adalah sasaran dan sekaligus alat pemasaran. Dewasa ini, perusahaan perlu secara khusus memperhatikan tingkat kepuasan pelanggan, karena internet menyediakan alat bagi para konsumen untuk menyebarkan cerita buruk dan juga cerita baik kepada orang lain di dunia. Kepuasan juga akan

³² Ali Hasan, *Marketing Bank syariah* (Bogor Ghalia Indonesia),

³³ Fasiha, Nurfadilah, Mineliani Putri Daming "Analisis perbedaan kepuasan pelanggan terhadap bisnis jasa kurir di kota palopo" *DINAMIS Journal Of Islamic Mangement and Bussines*, Oktober 2021 Volume 4 Nomor 2

tergantung pada mutu produk dan jasa. Beberapa pakar telah mendefinisikan mutu sebagai "kesesuaian dengan penggunaannya", "kesesuaian dengan persyaratan", "bebas dari penyimpangan", dan sebagainya. Mutu adalah keseluruhan fitur dan sifat produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat.³⁴

c. Indikator dalam Mengukur Kepuasan

Menurut Miska dalam Fauziah bentuk kongkret untuk mengukur kepuasan pasien rumah sakit, mengemukakan ada empat aspek yang dapat diukur yaitu:

1. Kenyamanan, aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang lokasi rumah sakit, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan WC, pembuangan sampah, kesegaran ruangan dll.
2. Hubungan pasien dengan petugas Rumah Sakit, dapat dijabarkan dengan pertanyaan yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, responsi, support, seberapa tanggap dokter/perawat di ruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter/perawat dihubungi, keteraturan pemberian meal, obat, pengukuran suhu.
3. Kompetensi teknis petugas, dapat dijabarkan dalam pertanyaan kecepatan pelayanan pendaftaran, ketrampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal, dan keberanian mengambil tindakan.

³⁴ Philip Kotler dan Kevin Lane Keller, *Manajemen Pemasaran Edisi 12*, (Indonesia: PT Macana Jaya Cemerlang, 2017).

4. Biaya, dapat dijabarkan dalam pertanyaan kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin.³⁵

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan yaitu:³⁶

- 1) Kualitas pelayanan atau jasa, yaitu konsumen akan merasa puas apabila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- 2) Kualitas produk, yaitu konsumen akan merasa puas apabila hasil mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
- 3) Harga, yaitu produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada konsumen.
- 4) Faktor situasi, yaitu keadaan atau kondisin yang dialami oleh konsumen.
- 5) Faktor pribadi dari konsumen, yaitu karakteristik konsumen yang mencakup kebutuhan pribadi. Mutu total adalah kunci menuju penciptaan nilai dan kepuasan pelanggan.

³⁵ Miska, Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasanpasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar. 2018 https://digilibadmin.unismuh.ac.id/upload/1929-Full_Text.pdf

³⁶ Rambat hamdani lupiyoadi, *Manajemen Pemasaran Jasa* (Jakarta: selemba empat 2001)

e. Teknik Pengukuran Kepuasan Konsumen (Pasien)

Metode-metode yang dapat dipergunakan untuk setiap perusahaan untuk memantau dan mengukur kepuasan nasabah adalah sebagai berikut:³⁷

- 1) Sistem keluhan dan saran Organisasi yang berwawasan pelanggan (customer oriented) akan membuat pelanggannya memberikan saran atau keluhan, misalnya dengan memberikan formulir bagi pelanggan untuk melaporkan kesukaan atau keluhan, penempatan kotak saran.
- 2) Pembeli bayangan (ghost shopping) Antara lain untuk mengukur mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan menyuruh orang berpura-pura menjadi pembeli dan melaporkan titik-titik kuat maupun lemah yang mereka alami sewaktu membeli produk perusahaan.
- 3) Analisa kehilangan pelanggan Perusahaan sebaiknya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal ini terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan/penyempurnaan selanjutnya.

f. Kepuasan dalam Islam

Dalam ekonomi islam kepuasan dikenal dengan masalah dengan pengertian tepenuhi kebutuhan baik bersifat fisik maupun spiritual. Islam sangat mementingkan keseimbangan kebutuhan fisik dan non fisik yang didasarkan atas nilai-nilai syariah. Seorang muslim untuk mencapai tingkat kepuasan harus mempertimbangkan beberapa hal, yaitu barang yang dikonsumsi adalah halal,

³⁷Ali Hasan, Marketing Bank Syariah (Bogor: Penerbit Ghalia Indonesia, 2010).

baik secara dzatnya maupun secara memperolehnya, tidak bersikap isrof (royal) dan talizir (sia-sia). Oleh karena itu, kepuasan seorang muslim tidak didasarkan hanya sedikitnya barang yang dikonsumsi, tetapi didasarkan atas berapa banyak nilai ibadah yang didapatkan dari yang dikonsumsi.

Ayat dalam Al-Qur'an yang menjelaskan tentang kepuasan berada dalam surah Ali-Imran ayat 159.

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ ۚ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ ۚ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ ۚ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ ۚ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ ١٥٩

Terjemahnya:

“Maka, berkat rahmat Allah engkau (Nabi Muhammad) berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya engkau bersikap keras dan berhati kasar, tentulah mereka akan menjauhkan diri dari sekitarmu. Karena itu, maafkanlah mereka mohonkanlah ampunan untuk mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu.¹⁶⁰ Kemudian, apabila engkau telah membulatkan tekad, maka bertawakallah kepada Allah. Sungguh, Allah mencintai orang yang bertawakal”. (Q.S. Ali ‘Imran/3:159).³⁸

Ayat diatas adalah urusan peperangan dan hal-hal duniawiyah lainnya, seperti urusan politik, ekonomi, kemasyarakatan dan lain-lainnya. Berdasarkan ayat diatas, jelas bahwa setiap manusia dituntunkan untuk berlaku lemah lembut agar orang lain merasakan kenyamanan bila berada disampingnya Apalagi dalam pelayanan yang mana konsumen banyak pilihan, bila pelaku bisnis tidak mampu memberikan rasa aman dengan kelemahan lembutannya maka konsumen akan

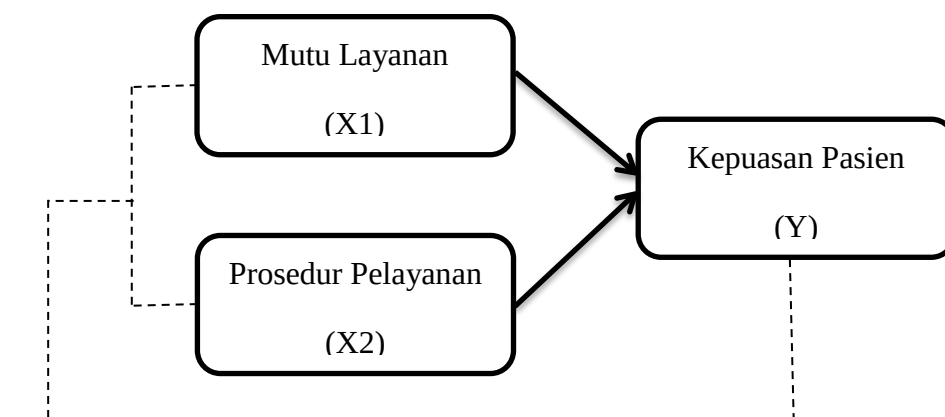
³⁸ Kementerian Agama RI, Al-Qur'an dan Terjemahnya, (Unit Percetakan Al-Qur'an: Bogor, 2018), h. 91.

berpidah ke perusahaan lain. Pelaku bisnis dalam memberikan pelayanan harus menghilangkan jauh-jauh sikap keras hati dan harus memiliki sifat pemaaf kepada pelanggan agar pelanggan terhindar dari rasa takut, tidak percaya, dan perasaan adanya bahaya dari pelayanan yang diterima.

Pelayanan publik harus diberikan berdasarkan prosedur atau standar tertentu. Di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, prosedur adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan kegiatan. Dengan demikian, standar prosedur pelayanan publik adalah spesifikasi teknis pelayanan yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan pelayanan publik. Standar pelayanan publik tersebut merupakan ukuran atau persyaratan baku yang harus dipenuhi dalam penyelenggaraan pelayanan publik.³⁹

C. Kerangka Pikir

Kerangka pikir adalah gambaran berupa konsep yang membahas tentang hubungan antara variabel satu dengan berbagai variabel lainnya. Berdasarkan kajian teori yang sudah dipaparkan diatas, maka kerangka pikir dari penelitian ini yaitu sebagai berikut:



³⁹Vivera, Maria. Pengaruh Mutu Layanan dan Prosedur Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat (Studi Pada Program Bina Lingkungan SMPN 4 Bandar Lampung). *Diss. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 2016.

———— : secara parsial

----- : secara simultan

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta yang empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data.⁴⁰ Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dipaparkan diatas, maka penulis mengajukan hipotesis sebagai berikut :

1. H₀: Mutu layanan (X₁) tidak berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien (Y₁)
 H₁: Mutu layanan (X₁) berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien (Y₁)
2. H₀ : Prosedur pelayanan (X₂) tidak berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien (Y₁)
 H₂ : Prosedur pelayanan (X₂) berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien (Y₁)
3. H₀: Mutu layanan (X₁) dan prosedur pelayanan (X₂) tidak berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pasien (Y₁)
 H₃: Mutu layanan (X₁) dan prosedur pelayanan (X₂) berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pasien (Y₁)

⁴⁰ Sugiono, Metodologi Penelitian Bisnis, (Bandung: Alfabeta, 2013).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah peneliti kuantitatif. Peneliti kuantitatif adalah penelitian yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungannya. Menurut Creswell (1994), penelitian kuantitatif adalah metode-metode untuk menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antar variabel.⁴¹

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan penelitian kuantitatif, digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data, analisis data statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditentukan.⁴² Penelitian ini dilakukan dengan cara mengetahui bagaimana pengaruh mutu layanan dan prosedur pelayanan terhadap kepuasan pasien menggunakan software SPSS versi 26.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat atau daerah dimana penelitian akan berlangsung. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Padang lambe Kelurahan

⁴¹ J. Andriani H Hardani. Ustiawaty, *Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, 2017.

⁴² Sugiono. *Metode Penelitian Bisnis*, (Bandung, Alfabeta 2014).

Padang lambe, Kecamatan Wara Barat, Kota Palopo Provinsi Sulawesi Selatan.

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari – Februari 2025.

C. Definisi Operasional Variabel

Definisi variabel merupakan sebuah konstruk yang diubah menjadi sebuah variabel yang lebih jelas, memiliki kejelasan ukuran, dan indikatornya.⁴³

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator
1.	Mutu Layanan (X1)	mutu pelayanan dalam kesehatan termasuk seberapa baik layanan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien dan apakah layanan tersebut memenuhi kebutuhan pasien secara konsisten	1. Keanan 2. Daya Tanggap 3. Jaminan 4. Bukti langsung 5. Empati ⁴⁴
2.	Prosedur Pelayanan (X2)	Prosedur layanan adalah urutan langkah-langkah operasional yang diperlukan untuk menyelesaikan suatu tugas atau aktivitas dalam penyediaan layanan. Prosedur ini harus dirancang untuk memberikan nilai maksimal kepada pelanggan dengan meminimalkan hambatan dan memastikan kelancaran dalam pelaksanaan layanan.	1. Pemetaan Layanan 2. Fleksibilitas 3. Komunikasi ⁴⁵

⁴³ Vira Putri Farisha and Suryalena Suryalena, 'Pengaruh Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Dan Lingkungan Kerja Pada Kepuasan Kerja Karyawan Pada PT Karimun Sembawang Shipyard', *ECo-Buss*, 5.3 (2023), 1104–14

⁴⁴ Kotler, P., & Keller, K. L. (2009). *Marketing Management*

⁴⁵ Kotler, P. (2000). *Marketing Management*. Prentice Hall.

3	Kepuasan Pasien	Kepuasan pasien sebagai perasaan positif atau negatif yang dialami pasien setelah menggunakan layanan kesehatan, yang bergantung pada perbandingan antara harapan mereka dan pengalaman aktual mereka. Kepuasan ini merupakan indikator penting dari efektivitas dan kualitas pelayanan kesehatan.	1.Kenyamanan 2.Hubungan pasien dengan petugas Rumah Sakit 3.Kompetensi teknis petugas 4.Biaya ⁴⁶
---	-----------------	--	--

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi diartikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.⁴⁷ Jadi yang menjadi populasi dari penelitian ini yaitu pasien rawat jalan yang berobat ke puskesmas Padang Lambe

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam skripsi ini menggunakan *accidental sampling*. *Accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, Penentuan besarnya sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin. Rumus Slovin adalah sebuah rumus atau formula

⁴⁶ Philip Kotler dan Kevin Lane Keller, *Manajemen Pemasaran Edisi 12*

⁴⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis* (Cet.12; Bandung: Alfabeta 2009).

untuk menghitung jumlah sampel minimal apabila perilaku dari sebuah populasi tidak diketahui secara pasti atau sebuah formula untuk mendapatkan sampel yang sedikit tetapi dapat mewakili keseluruhan populasi dengan rumus yaitu:

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

n : ukuran sampel

N : Besar populasi

e : Taraf kesalahan (error) (10%)

Sampel pasien rawat jalan yang melakukan pengobatan ke puskesmas Wisata Padang Lambe.

$$n = \frac{2.211}{1 + 2.211(0,1)^2}$$

$$n = \frac{2.211}{1 + 2.211(0,01)}$$

$$n = \frac{2.211}{1 + 22,11}$$

$$n = \frac{2.211}{23,11}$$

$$n = 95,6$$

$$n = 96$$

Dalam penelitian ini jumlah sampel yang akan diteliti adalah sebanyak 96 pasien. Peneliti harus spesifik tentang kriteria untuk menentukan siapa yang termasuk dalam populasi yaitu pasien rawat jalan dan pasien yang bersedia menjadi responden yang mampu menilai kualitas pelayanan berdasarkan pelayanan yang telah di dapat.

D. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang ditetapkan.⁴⁸ Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti yaitu:

1. Kuesioner

Merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden (Sugiyono). Pengukuran kuesioner digunakan dengan menggunakan Likert Scarle dimana variabel yang diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Metode ini digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena sosial. Instrumen pertanyaan ini akan menghasilkan total skor bagi tiap-tiap anggota sampel yang diwakili oleh setiap nilai skor sebagai berikut:

4= Sangat Setuju (SS)

3= Setuju (S)

2= Tidak Setuju (TS)

1= Sangat Tidak Setuju (STS)

2. Observasi

⁴⁸ Sugiyono

Teknik observasi secara sederhana sering dimaknai peneliti sebagai kegiatan pengamatan. Observasi dipakai dalam metode pencarian data pengamatan dapat lebih menceritakan apa yang dilakukan orang-orang kepada pengamat atau peneliti.

3. Dokumentasi

Dokumentasi, adalah informasi yang berasal dari catatan penting baik dari lembaga atau organisasi maupun dari perorangan. Dokumentasi penelitian ini merupakan pengambilan gambar oleh peneliti untuk memperkuat hasil penelitian. Dokumentasi biasa berbentuk tulisan gambaran atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumentasi merupakan pengumpulan data oleh peneliti dengan cara mengumpulkan dokumen dokumen dari sumber terpercaya yang mengetahui tentang narasumber. Metode dokumentasi yaitu mencari data.

E. Instrument penelitian

Instrumen penelitian menurut Ibnu Hadjar adalah “alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan informasi kuantitatif tentang variasi karakteristik variabel secara objektif”. Adapun instrumen penelitian yaitu dengan memberikan kuesioner kepada objek penelitian dalam hal ini pasien yang berkunjung ke puskesmas padang lambe selain itu, observasi juga perlu dilakukan untuk mengetahui situasi tempat penelitian. Instrumen sendiri adalah alat yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data yang diperlukan.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat keandalan atau ketepatan suatu alat ukur. Validitas menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dapat dikumpulkan valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang disusun tersebut itu valid, maka perlu diuji dengan uji korelasi antar skor (nilai) tiap-tiap butir pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut.⁴⁹

Uji validitas dilakukan dengan cara membandingkan antara r hitung (*person correlation*) dengan r tabel. Pernyataan atau instrumen dalam kuesioner baru dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel. Dimana nilai korelasinya harus lebih dari 0,2441.

2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas berkaitan dengan keterandalan dan konsistensi suatu indikator. Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Suatu variabel dikatakan reliabel jika nilai *cefficients cronbach's alpha* $>$ 0,60.

Dalam aplikasinya, reliabilitas dinyatakan oleh koefisien reliabilitas yang angkanya berada dalam rentang dari 0 sampai dengan 1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati 1,00 berarti semakin tinggi reliabilitas. Sebaliknya

⁴⁹ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Penedekatan Praktik*, (Jakarta: Rineka Cipta 2006).

koefisien yang semakin rendah mendekati angka 0 berarti semakin rendahnya reliabilitas.⁵⁰

H. Teknik Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis linier berganda dengan bantuan Software SPSS statistics, metode-metode yang digunakan yaitu uji asumsi klasik, analisis linear berganda, uji hipotesis dan uji koefisien determinasi:

1. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik digunakan untuk mengetahui ada tidaknya normalitas residual, multikolinieritas, pada model regresi. Model regresi linier dapat disebut sebagai model yang baik jika model yang tersebut memenuhi beberapa asumsi klasik, yaitu data residu terdistribusi normal, tidak adanya multikolinieritas. Harus terpenuhinya asumsi klasik karena agar diperoleh model regresi dengan estimasi yang tidak biasa dan pengujian dapat dipercaya. Uji asumsi klasik sering digunakan yaitu uji multikolinearitas, uji normalitas, uji heteroskedastisitas. Untuk memenuhi model regresi.

a) Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah dalam model regresi variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal atau tidak normal. Model regresi yang baik akan memiliki distribusi data normal atau penyebaran

⁵⁰ Hardani, Ustiawaty, J. Andriani H, *Buku Metode Penelitian Kualitatif dan kuantitatif*, (2017).

data statistic pada sumbu dialog dari grafik distribusi normal.⁵¹ Pada penelitian ini untuk mengetahui normalitas distribusi dapat dilakukan dengan melihat nilai residual pada model regresi yang akan diuji. Jika residual berdistribusi normal maka nilai sebaran data akan terletak disekitar garis lurus. Uji normalitas yang digunakan pada penelitian ini ialah uji P-Plot dengan melakukan analisis grafik dan Kolmogorov-smirnov dengan melihat nilai sig dimana jika nilai sig. $>0,05$ maka data membuktikan normal begitupun sebaliknya.

b) Uji Multikolinearitas

Uji multikolonierietas keadaan dimana terdapat hubungan yang kuat antara variabel-variabel independen. Multikolonierietas terjadi jika terdapat hubungan linear antara independen yang melibatkan dalam model regresi. Dalam model regresi tidak boleh terjadi korelasi diantara variabel independen karena akan mengakibatkan variabel-variabel tidak orthogonal. Variabel orthogonal adalah variabel independen yang dinilai korelasi antara sesama variabel independen sama dengan nol.⁵²

c) Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedasitas bertujuan untuk menguji apakah dalam regresi terjadi ketidaksamaan dari residual satu observasi yang lain. Apabila varian dari residual satu observasi ke observasi yang lain tetap disebut homokedasitas, sebaliknya

⁵¹ Imam Ghozali, aplikasi analisis multivariate dengan program SPSS 19,(Semarang: badan penerbit universitas Diponegoro,2011),

⁵² Agus Tri Basuki dan Nano Prawoto, analisis regresi dalam penelitian ekonomi dan bisnis (Jakarta: Rajagrafindo persada,2016).

apabila varians dari residual observasi ke observasi lain berbeda maka disebut heteroskedasitas. Model regresi yang baik adalah homoskedasitas.⁵³

2. Analisis Regresi Linier Berganda

Pengujian hipotesis-hipotesis dalam penelitian ini menggunakan alat analisis regresi linear berganda. Regresi linear berganda yaitu suatu regresi yang memiliki satu variabel dependen dan lebih dari satu variabel independen. Adapun persamaan dari regresi berganda tersebut, yaitu:

$$Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \epsilon$$

Dimana:

Y = Kepuasan pasien

a = Konstanta

β = Koefisien regresi berganda

X1 = Mutu layanan

X2 = Prosedur pelayanan

3. Uji Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris. Uji hipotesis dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh yang

⁵³ Agus Tri Basuki dan Nano Prawoto, analisis regresi dalam penelitian ekonomi dan bisnis (Jakarta: Rajagrafindo persada,2016) h. 149

signifikan antara variabel independen (bebas) dengan variabel dependen (terikat).

⁵⁴Hipotesis dikategorikan menjadi dua yaitu:

- a) Hipotesis nol (H_0) yaitu hipotesis yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengaruh antara satu variabel dengan variabel dengan variabel lainnya.
- b) Hipotesis alternative (H_1) yaitu hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara satu variabel dengan variabel lainnya.

a. Uji Parsial (Uji-T)

Pengujian ini dilakukan dengan membandingkan T_{hitung} dengan T_{tabel} pada taraf signifikan 5%. Uji Parsial (Uji T) bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas (X) secara parsial (sendiri-sendiri) dengan variabel terikat (Y). Adapun persyaratan uji-t adalah sebagai berikut:

- a) Jika nilai $T_{itung} > T_{tabel}$ maka H_0 ditolak H_1 diterima. Artinya variabel bebas dapat menerangkan variabel terikat dan ada pengaruh antara kedua variabel yang akan diuji.
- b) Jika nilai $T_{hitung} < T_{tabel}$ maka H_0 diterima H_1 ditolak. Artinya variabel bebas tidak dapat menerangkan variabel terikat dan tidak ada pengaruh antara kedua variabel yang akan diuji.

b. Uji Simultan (Uji F)

Uji ini digunakan untuk mengetahui derajat atau kekuatan pengaruh antara variabel (X) secara serentak atau bersama-sama dengan variabel terikat (Y).

⁵⁴ Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.2017,123

Adapun langkah yang dilakukan setelah mendapat nilai F_{hitung} dan membandingkannya dengan F_{tabel} . Maka kriteria keputusannya yaitu:

- a) Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$. Maka H_1 diterima. Artinya variabel bebas secara bersama-sama dapat menerangkan variabel terikat dan ada pengaruh antara variabel yang akan diuji.
- b) Jika nilai $T_{hitung} < T_{tabel}$ maka H_0 diterima. Artinya variabel bebas secara bersama-sama dapat menerangkan variabel terikat dan ada pengaruh antara variabel yang akan diuji.

c. Uji Determinasi (R^2)

Pengujian koefisien determinasi ini dilakukan dengan maksud mengukur kemampuan model dalam menerangkan sebagai pengaruh variabel independen secara bersama-sama (simultan) mempengaruhi variabel dependen yang dapat diindikasikan oleh nilai *adjust R-squared* (Ghozali, 2016). Koefisien determinasi menunjukkan sejauh mana kontribusi variabel bebas dalam model regresi mampu menjelaskan variasi dari variabel bebas dalam model regresi mampu menjelaskan variasi dari variabel terikatnya. Koefisien determinasi dapat dilihat melalui nilai *R-square* (R^2) pada table model *summary*. Menurut Ghozali nilai koefisien determinasi yang kecil memiliki arti bahwa kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangat terbatas, sebaliknya jika nilai mendekati 1 (satu) dan menjauhi 0 (nol) memiliki arti bahwa variabel-

variabel independen memiliki kemampuan memberikan semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel dependen.⁵⁵

⁵⁵ Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*, cet 7, (Semarang: Badan Penerbit Universitas di Ponegoro, 2016).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 96 responden yang dipilih memakai *accidental sampling* yang merupakan pasien rawat jalan pada Puskesmas Padang Lambe Kota Palopo. Adapun karakteristik responden sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil dibawah inilah adalah jumlah responden yang teridentifikasi sebagai sampel survei yaitu sebanyak 96 orang.

Tabel 4.1 Persentase Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki-laki	41	42.7%
Perempuan	55	57.3%
Total	96	100%

Sumber: *Hasil Penelitian diolah menggunakan SPSS 2025*

Berdasarkan tabel persentase diatas dapat diketahui bahwa dari 96 responden dalam penelitian ini, diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 41 orang dengan persentase sebesar 42.7% dan

responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 55 orang dengan persentase sebesar 57.3% berdasarkan tabel diatas dapat dikatakan bahwa responden berjenis perempuan lebih banyak dibandingkan responden berjenis kelamin laki-laki.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur yaitu menguraikan atau menggambarkan umur responden. Hal ini dapat dikelompokkan menjadi 4 kelompok yaitu: dibawah 15 tahun, 16-25 tahun, 26-35 tahun, dan 36 tahun keatas. Adapun karakteristik responden menurut umur dapat disajikan melalui tabel 4.2 berikut ini:

Tabel 4.2 Presentase Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Presentase
Dibawah 15 tahun	15	15,6%
16-25 tahun	36	37,5%
26 -35 tahun	25	26%
36 tahun ke atas	20	20,8%
Total	96	100%

Sumber: *Hasil penelitian diolah menggunakan SPSS 2025*

Berdasarkan data pada tabel diatas mengenai karakteristik responden berdasarkan umur, dapat kita ketahui bahwa jumlah responden dibawah 15 tahun yaitu berjumlah 15 orang atau sekitar 15.6% dari seluruh jumlah responden, responden dengan umur 16-25 tahun yaitu berjumlah 36 orang atau sekitar 37,5%

dari seluruh jumlah responden, responden dengan umur 26-35 tahun yaitu berjumlah 25 orang atau sekitar 26% dari seluruh jumlah responden. Sedangkan responden dengan umur diatas 36 tahun sebanyak 20 orang atau sekitar 20,8% dari seluruh jumlah responden.

2. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu instrumen pengukur (tes) dalam melakukan fungsi ukurnya. Uji validitas digunakan untuk mengetahui seberapa cermat suatu instrumen atau item-item dalam mengukur apa yang ingin diukur. Item kuesioner yang tidak valid berarti dapat mengukur apa yang ingin diukur sehingga hasil yang didapatkan tidak akan dipercaya, sehingga item yang tidak valid harus dibuang atau diperbaiki. Metode pengambilan keputusan untuk uji validitas sebagai berikut:⁵⁶

1). Berdasarkan signifikansi

- a) Jika $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ = valid
- b) Jika $r\text{-hitung} < r\text{-tabel}$ = tidak valid

2). Berdasarkan nilai korelasi

- a) Jika nilai $\text{sig} \geq 0,05$ = valid
- b) Jika nilai $\text{sig} \leq 0,05$ = valid

⁵⁶ Ghozali, "Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program Spss"(Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2019) .

Tabel 4.3 Hasil Uji Validitas

Variabel	Item	R hitung	R Tabel	Keterangan
Mutu Layanan	X1_1	0,700	0,1986	Valid
	X1_2	0,798	0,1986	Valid
	X1_3	0,798	0,1986	Valid
	X1_4	0,690	0,1986	Valid
	X1_5	0,781	0,1986	Valid
	X1_6	0,774	0,1986	Valid
	X1_7	0,676	0,1986	Valid
	X1_8	0,669	0,1986	Valid
	X1_9	0,786	0,1986	Valid
	X1_10	0,605	0,1986	Valid
Prosedur Pelayanan	X2_1	0,681	0,1986	Valid
	X3_2	0,736	0,1986	Valid
	X3_3	0,819	0,1986	Valid
	X3_4	0,764	0,1986	Valid
	X3_5	0,749	0,1986	Valid
	X4_6	0,725	0,1986	Valid
Kepuasan Pasien	Y_1	0,774	0,1986	Valid
	Y_2	0,633	0,1986	Valid
	Y_3	0,777	0,1986	Valid
	Y_4	0,780	0,1986	Valid
	Y_5	0,712	0,1986	Valid
	Y_6	0,781	0,1986	Valid
	Y_7	0,776	0,1986	Valid
	Y_8	0,731	0,1986	Valid

Sumber : Data diolah dengan SPSS (2024)

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan hasil uji validitas mutu pelayanan, prosedur pelayanan, dan kepuasan pasien bahwa setiap pernyataan yang diajukan dalam kuesioner penelitian ini dinyatakan valid, karena setiap item pertanyaan mempunyai nilai lebih besar dari 0,1986.

b. Uji reliabilitas

Reliabilitas berasal dari kata *reliability* yang berarti sejauh mana hasil suatu pengukuran memiliki keterpercayaan, keterandalan, konsistensi, kestabilan yang dapat dipercaya. Uji reliabilitas digunakan untuk menguji konsisten atau tidak jika pengukuran diulang. Instrumen kuesioner yang tidak reliabel maka tidak konsisten untuk pengukuran sehingga hasil pengukuran tidak dapat dipercaya. Uji reliabilitas banyak digunakan pada penelitian yaitu menggunakan metode *Cronbach Alpha*. Metode pengambilan keputusan untuk uji reliabilitas menggunakan batasan 0,6. Menurut Sugiyono, reliabilitas kurang dari 0,6 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima dan di atas 0,8 adalah baik.⁵⁷

Tabel 4.4 Hasil Uji Reabilitas

Variabel	Cronbach's Alpha	Minimal Cronbach Alpha	Keterangan
Mutu layanan	0,773	0,60	Reliabel
Prosedur pelayanan	0,787	0,60	Reliabel
Kepuasan pasien	0,780	0,60	Reliabel

Sumber : *Data diolah dengan SPSS (2024)*

⁵⁷ Prof. Dr. Sugiyono, "Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D" (Bandung : Alfabeta ,2020).

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa semua variabel mempunyai *cronbach's alpha* cukup besar yaitu diatas 0.60 sehingga dapat dikatakan bahwa semua variabel pengukur masing – masing dari kuesioner adalah reliabel dan item-item pada masing-masing variabel layak digunakan sebagai alat ukur.

3.Uji Asumsi Klasik

Pengujian Hipotesis Asumsi Klasik digunakan untuk mengidentifikasi varians yang muncul pada data yang digunakan dalam penelitian. Uji asumsi klasik antara lain uji normalitas, uji multikolinearitas, uji heteroskedastiitas. Dalam hal ini penulis menggunakan SPSS untuk mengolah data sebagai berikut:

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji statistic *satu sampel kolmogrov-smirnov*. Hasil uji normalitas adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		96
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	2.14332835
Most Extreme Differences	Absolute	.079
	Positive	.072
	Negative	-.079
Test Statistic		.079
Asymp. Sig. (2-tailed)		.170 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Sumber: *Hasil Penelitian 2024 (data diolah)*

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa nilai signifikan atau *Asymo.Sig. (2-tailed)* sebesar 0,170 dimana hasil tersebut menunjukkan nilai yang lebih besar dari nilai taraf signifikan yaitu 0,05 atau $(0,170 > 0,05)$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa data tersebut berdistribusi normal dan dapat digunakan untuk melakukan pengujian selanjutnya.

b. Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas digunakan untuk mengetahui apakah terdapat korelasi antara variabel independen. Model regresi yang baik adalah model regresi yang seharusnya tidak memiliki korelasi antara variabel independen, karena akan menurunkan kepercayaan terhadap uji signifikansi. Pengukuran Multikolinearitas dilakukan dengan melihat nilai *Tolerance* dan *VIF (Variance Inflation Factor)* yang selengkapnya disajikan sebagai berikut. Hasil pengujian antara lain:

Tabel 4.6 Hasil Uji Multikolinearitas

		Coefficients ^a						Collinearity Statistics	
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients					
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Tolerance	VIF	
1	(Constant)	6.160	1.442		4.272	.000			
	MUTU LAYANAN	.203	.069	.287	2.952	.004	.415	2.410	
	PROSEDUR PELAYANAN	.677	.118	.556	5.727	.000	.415	2.410	

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Sumber: Hasil Penelitian 2024 (data diolah)

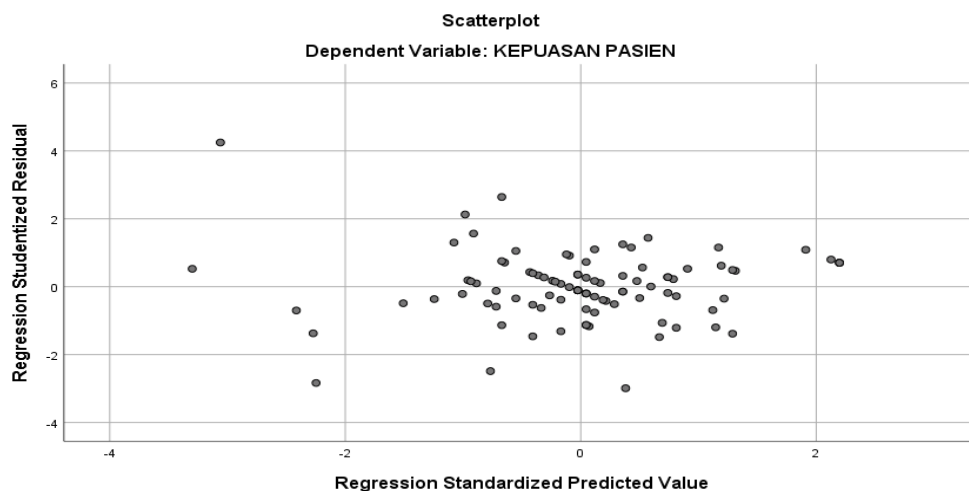
Dari bagian ini dari hasil uji multikolinearitas dapat diketahui bahwa nilai *VIF (Variance Inflation Factor)* untuk variabel mutu layanan (X1) adalah $2,410 < 10$ dan nilai *Tolerance value* sebesar $0,415 > 0,1$. Untuk variabel prosedur pelayanan (X2) memiliki nilai *VIF* sebesar $2,410 < 10$ dan nilai *Tolerance value* sebesar $0,415 > 0,1$. Dari hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi

gejala multikolinearitas antar variabel independen.

c. Uji Heterokedastisitas

Uji ini bertujuan untuk mengetahui apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari residul satu pengamatan ke pengamatan lain. Model regresi yang baik adalah homokedastisitas atau tidak terjadi heterokedastisitas dalam penelitian ini uji heterokedastisitas menggunakan uji statistic yaitu uji *Glejser*, dengan asumsi apabila nilai $\text{sig.} > 0,05$ maka tidak terjadi heterokedastisitas. Selengkapnya disajikan sebagai berikut:

Gambar grafik 4.1 Scatterplot



Sumber: *Hasil Penelitian 2024 (data diolah)*

Hasil pengujian data menggunakan heterokedastisitas dengan bantuan *grafik Scatterplot* menunjukkan titik sebaran data berada disekitar angka 0 pada sumbu y, tidak ada pola sebaran data yang jelas. Dari sini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat masalah varians maupun heterokedastisitas, sehingga model regresi yang baik dan ideal dapat terpenuhi.

Tabel 4.7 Hasil Uji Heteroskedastisitas Glejser

		Coefficients ^a				
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.835	.968		3.962	.000
	MUTU LAYANAN	-.039	.046	-.134	-.856	.394
	PROSEDUR PELAYANAN	-.063	.079	-.124	-.796	.428

a. Dependent Variable: ABS_RES

Sumber: *Hasil Penelitian 2024 (data diolah)*

Hasil pengolahan data bersifat heteroskedastisitas Glejser yaitu diperoleh nilai sig. untuk variabel mutu layanan 0,394 > 0,05; prosedur pelayanan 0,428 > 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas.

4. Analisis Regresi Linier Berganda

Untuk mengetahui pengaruh antara mutu layanan dan prosedur pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Wisata Padang Lambe Kota Palopo digunakan analisis regresi linier berganda, dimana variabel independen adalah mutu layanan (X_1) dan prosedur pelayanan (X_2), serta variabel dependen adalah kepuasan pasien rawat jalan (Y). Berikut uji regresi yang dilakukan:

Tabel 4.8 Analisis Linier Berganda

		Coefficients ^a				
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	6.160	1.442		4.272	.000
	MUTU LAYANAN	.203	.069	.287	2.952	.004
	PROSEDUR PELAYANAN	.677	.118	.556	5.727	.000

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Sumber: *Hasil Penelitian 2024 (data diolah)*

Diperoleh persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \epsilon$$

$$Y = 6,160 + 0,203X_1 + 0,677X_2$$

Dimana:

Y = Kepuasan pasien

a = Konstanta

β = Koefisien regresi berganda

X1 = Mutu layanan

X2 = Prosedur pelayanan

Dari persamaan regresi dapat diartikan dan diambil kesimpulan sebagai berikut:

Penjelasan persamaan di atas adalah sebagai berikut:

1. Konstanta 6,160 artinya jika rata-rata variabel independen (mutu layanan, prosedur pelayanan) konstan, maka rata-rata kepuasan pasien akan meningkat sebesar 6,160 satuan.
2. Faktor regresi mutu layanan (X1) sebesar 0,203 yang menunjukkan bahwa setiap ada penambahan 1 satuan nilai mutu layanan maka kepuasan pasien akan meningkat sebesar 0,203 satuan.
3. Faktor regresi prosedur pelayanan (X2) sebesar 0,677 yang menunjukkan bahwa setiap ada penambahan 1 satuan nilai prosedur pelayanan maka kepuasan pasien meningkat sebesar 0,677 satuan.

5. Pengujian Hipotesis

a. Uji T (Uji Parsial)

Tujuan uji ini adalah untuk mengukur secara terpisah kontribusi yang ditimbulkan dari masing-masing variabel bebas atau independen terhadap variabel tak bebas atau dependen. Dasar pengambilan keputusan yaitu Jika nilai signifikansi (Sig). < probabilitas 0,05 maka dinyatakan bahwa variabel bebas (X) berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat (Y), demikian pula sebaliknya dengan $T_{hitung} > T_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, ada pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat.

Tabel 4.9 Hasil Uji t Parsial

Coefficients ^a					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Sig.
		B	Std. Error	Beta	
1	(Constant)	6.160	1.442		.000
	MUTU PELAYANAN	.203	.069	.287	.004
	PROSEDUR PELAYANAN	.677	.118	.556	.000

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Sumber: Hasil penelitian 2024 (data diolah)

$$t_{tabel} = (a/2 ; n-k-1)$$

Keterangan:

a = nilai signifikan atau tingkat kepercayaan (0,05)

n = jumlah sampel

k = jumlah variabel X

t tabel = (0,05/2 ; 96-2-1)

= 0,025 ; 93

= 1,985

Berdasarkan tabel diatas pada kolom t dan sig dapat dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Variabel mutu layanan memiliki nilai $T_{hitung} > T_{tabel}$ yaitu $2.952 > 1,985$ dengan tingkat signifikan $0,004 < 0,05$ H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel mutu layanan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.
- 2) Variabel prosedur pelayanan memiliki nilai $T_{hitung} > T_{tabel}$ yaitu $5,727 > 1,985$ dengan tingkat signifikan $0,000 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_2 diterima. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel prosedur pelayanan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

b. Uji F (simultan)

Uji F bertujuan untuk menguji pengaruh secara bersama-sama variabel independen terhadap variabel dependennya. Uji F ini dilakukan dengan membandingkan antara nilai F_{hitung} dengan tingkat signifikansi sebesar 5%. Dasar pengambilan keputusan yaitu Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka terdapat pengaruh simultan atau seluruh variabel independen secara bersama-sama mempengaruhi dependen. Selain itu, jika nilai signifikansi $< 0,05$, maka terdapat pengaruh simultan variabel independen terhadap variabel dependen. Hasil uji F selengkapnya disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.10 Uji F Simultan**ANOVA^a**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	761.823	2	380.912	81.172	.000 ^b
	Residual	436.416	93	4.693		
	Total	1198.240	95			

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

b. Predictors: (Constant), PROSEDUR PELAYANAN, MUTU LAYANAN

Sumber: *Hasil Penelitian 2024 (data diolah)*

$$F_{\text{tabel}} = (k ; n-k-1)$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

k = jumlah variabel X

F tabel = 2 ; 96-2-1)

= 2 ; 93

= 3,09

Berdasarkan hasil pada tabel diatas menunjukkan bahwa, nilai $F_{\text{hitung}} > F_{\text{tabel}}$ yaitu $81,172 > 3,09$ dengan tingkat signifikan yang dihasilkan yaitu $0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel mutu layanan dan prosedur pelayanan memiliki pengaruh signifikan dan simultan terhadap variabel kepuasan pasien karena H_0 ditolak dan H_3 diterima.

c. Uji determinasi

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y), nilai koefisien determinasi ditentukan dengan nilai *R square*. Adapun hasil *R square* sebagai berikut:

Tabel 4.11 Hasil Uji determinasi (R^2)

Model Summary^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.797 ^a	.636	.628	2.16625

a. Predictors: (Constant), PROSEDUR PELAYANAN, MUTU LAYANAN

b. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Sumber: *Hasil Penelitian 2024 (data diolah)*

Berdasarkan tabel diatas diketahui hasil uji koefisien determinasi diperoleh nilai R Square sebesar 0,636 atau 63,6% yang artinya variabel mutu layanan dan prosedur pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Padang Lambe Kota Palopo sebesar 63,6% sedangkan sisanya sebesar 36,4% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak disebutkan dalam model penelitian.

B. Pembahasan

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan data primer yaitu data dikumpulkan dari hasil peneyebaran angket atau kuesioner kepada responden dengan jumlah sampel yang telah ditentukan yaitu sebanyak 96 responden. Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mutu layanan (X_1) dan prosedur pelayanan (X_2) terhadap kepuasan pasien (Y) berdasarkan hasil analisis yaitu:

1. Pengaruh Variabel Mutu Layanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Padang Lambe Kota Palopo

Mutu layanan dalam kesehatan termasuk seberapa baik layanan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien dan apakah layanan tersebut memenuhi kebutuhan pasien secara konsisten. dalam layanan kesehatan, mutu pelayanan bukan hanya tentang apa yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, tetapi juga

bagaimana layanan tersebut dirasakan oleh pasien.⁵⁸ Dari hasil uji persial menunjukkan bahwa variabel mutu layanan memiliki nilai $T_{hitung} > T_{tabel}$ yaitu $2.952 > 1,985$ dengan tingkat signifikan $0,004 < 0,05$ H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel mutu layanan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Padang Lambe Kota Palopo.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lingkan Angelita Yohana Rombon, Beatrix Jetje Podung, Prycilia Pingkan Mamuaja menyatakan bahwa dari perhitungan diperoleh (X) Mutu Pelayanan adalah 0,000. Nilai signifikansi menunjukan lebih kecil dari 0,05 atau nilai $0,000 < 0,05$. Ini menunjukkan secara signifikan mutu pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan mempunyai $t_{hitung} = 29,465$ lebih besar dari $t_{tabel} = 2,048$ dengan $\alpha = 0,05$ (menghitung $t_{tabel} : \alpha/2 : k-2 = 0,000 : 30-2 = 28$). Dengan demikian, H_0 ditolak dan H_1 diterima.⁵⁹

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa variabel mutu layanan mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Padang Lambe Kota Palopo, yang berarti bahwa kepuasan pasien akan optimal jika mutu pelayanan baik dan layanan tersebut memenuhi kebutuhan pasien secara konsisten. Kepuasan pada dasarnya merupakan hal yang bersifat individual sebab setiap pasien akan mempunyai tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku dalam diri setiap pasien serta

⁵⁸ Kotler, P., & Keller, K. L. (2009). *Marketing Management*. 13th Edition, Pearson Prentice Hall.

⁵⁹ Lingkan Angelita Yohana Rombon. et al., Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Papakelan *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*. (2021), Hal 1-6

bagaimana perlakuan yang diberikan tenaga medis, Semakin tinggi aspek dalam pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien berupa pelayanan yang baik, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan.

2. Pengaruh prosedur pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Wisata Padang Lambe Kota Palopo

Prosedur pelayanan merupakan urutan kegiatan yang dirancang dan diimplementasikan oleh organisasi untuk memberikan layanan yang diinginkan oleh pasien. Fokus utama adalah pada kualitas interaksi dan hasil akhir yang diterima oleh pasien.⁶⁰ Dari hasil uji persial menunjukkan bahwa variabel prosedur pelayanan memiliki nilai $T_{hitung} > T_{tabel}$ yaitu $5,727 > 1,985$ dengan tingkat signifikan $0,000 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_2 diterima. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa variabel prosedur pelayanan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa variabel mutu layanan mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Padang Lambe Kota Palopo, yang berarti bahwa kepuasan pasien akan optimal jika mutu pelayanan baik dan layanan tersebut memenuhi kebutuhan pasien secara konsisten. Kepuasan pada dasarnya merupakan hal yang bersifat individual sebab setiap pasien akan mempunyai tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku dalam diri setiap pasien serta bagaimana perlakuan yang diberikan tenaga medis, Semakin tinggi aspek dalam pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien berupa pelayanan yang baik, maka

⁶⁰ Grönroos, C. (1984). "A Service Quality Model and its Marketing Implications". *European Journal of Marketing*, 18(4), 36-44.

semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Burlina, dkk (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara prosedur pelayanan dengan kepuasan pasien 65,5% (nilai $p = 0,000$). Berbeda dengan penelitian Sari (2019) dimana tidak terdapat hubungan antara prosedur pelayanan pasien dengan kepuasan pasien dengan nilai p value = 1,00 lebih besar dari $\alpha = 0,05$ dan tidak ada hubungan antara waktu tunggu dengan kepuasan pelayanan pendaftaran pasien di puskesmas. Prosedur pelayanan berkaitan dengan system pelayanan dan juga standar pelayanan. Prosedur pelayanan ini meliputi kegiatan registrasi pasien di loket dan pendaftaran pasien serta informasi dan petunjuk pelayanan di Puskesmas (Indayani & Komalasari, 2023). Prosedur pelayanan berkaitan dengan system pelayanan dan juga standar pelayanan.⁶¹

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa variabel prosedur pelayanan mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Wisata Padang Lambe Kota Palopo, yang berarti bahwa kepuasan pasien akan optimal jika prosedur pelayanan baik dan tidak berbelit-belit serta mempermudah pasien sehingga memenuhi kebutuhan dan harapan pasien secara konsisten. Kepuasan pada dasarnya merupakan hal yang bersifat individual sebab setiap pasien akan mempunyai tingkat kepuasan yang berbeda-beda sesuai dengan nilai-nilai yang berlaku dalam diri setiap pasien serta bagaimana perlakuan yang diberikan tenaga medis, Semakin tinggi aspek dalam pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien berupa pelayanan yang baik, maka semakin tinggi pula

⁶¹ Gusrianti, Fadillah Ulva, Nizwardi Azka "Prosedur Pelayanan dan Ketersediaan Fasilitas dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas" JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan) Oktober, 2024 Volume 8 No. 2 doi : <http://dx.doi.org/10.33757/jik.v8i2.1093>

tingkat kepuasan yang dirasakan.⁶²

3. Pengaruh mutu layanan dan prosedur pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Wisata Padang Lambe Kota Palopo

Berdasarkan hasil uji f hipotesis pada uji f yang dilakukan dapat diketahui bahwa, nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ yaitu $81,172 > 3,09$ dengan tingkat signifikan yang dihasilkan yaitu $0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel mutu layanan dan prosedur pelayanan memiliki pengaruh signifikan dan simultan terhadap variabel kepuasan pasien karena H_0 ditolak dan H_3 diterima.

Berdasarkan hasil uji koefisien determinasi diperoleh nilai R Square sebesar 0,636 atau 63,6% yang artinya variabel mutu layanan dan prosedur pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Wisata Padang Lambe Kota Palopo sebesar 63,6% sedangkan sisanya sebesar 36,4% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak disebutkan dalam model penelitian.

Dengan demikian dapat diinterpretasikan bahwa meningkatnya mutu layanan dan prosedur layanan akan meningkatkan kepuasan pasien namun sebaliknya menurunnya mutu layanan dan prosedur layanan akan menurunkan kepuasan pasien. Dengan kontribusi sebesar 0,636 atau 63,6% yang artinya variabel mutu layanan (X_1), prosedur layanan (X_2), mempengaruhi kepuasan pasien di Puskesmas Wisata Padang Lambe Kota Palopo sebesar 63,6% sedangkan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak disebutkan dalam model penelitian. Secara rasionalisasi bahwa mutu layanan dapat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan medis, lingkungan sekitar, keterampilan dan staf medis,

⁶²Gusrianti, Fadillah Ulva, Nizwardi Azka "Prosedur Pelayanan dan Ketersediaan Fasilitas dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas" JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan) Oktober, 2024 Volume 8 No. 2 doi : <http://dx.doi.org/10.33757/jik.v8i2.1093>

pengembangan dan pelatihan staf, evaluasi dan umpan balik, kualitas komunikasi. Prosedur pelayanan juga dapat dipengaruhi oleh kebijakan dan visi puskesmas, kualitas sumber daya medis dan non medis, budaya organisasi dan etika kerja, ketersediaan fasilitas dan peralatan medis.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini berdasarkan hasil pengolahan data primer yang dikumpulkan langsung oleh peneliti melalui penyebaran kuesioner online serta telah dilakukan pengujian dengan menggunakan aplikasi SPSS Versi 26 dengan hasil sebagai berikut:

1. Variabel mutu layanan (X1) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Padang Lambe Kota Palopo, berdasarkan uji persial menunjukkan bahwa variabel kesehatan memiliki nilai $T_{hitung} > T_{tabel}$ yaitu $2.952 > 1,985$ dengan tingkat signifikan $0,004 < 0,05$ H_0 ditolak dan H_1 diterima.
2. Variabel prosedur pelayanan (X2) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Padang Lambe Kota Palopo, berdasarkan uji persial menunjukkan bahwa variabel kesehatan memiliki nilai $T_{hitung} > T_{tabel}$ yaitu $5,727 > 1,985$ dengan tingkat signifikan $0,000 < 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_2 diterima.
3. Variabel mutu layanan dan prosedur pelayanan memiliki pengaruh signifikan dan simultan terhadap variabel kepuasan pasien, dimana nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ yaitu $81,172 > 3,09$ dengan tingkat signifikan yang dihasilkan yaitu $0,001 < 0,05$ sehingga, jika mutu layanan dan prosedur pelayanan meningkat maka kepuasan pasien semakin meningkat. Dengan kontribusi sebesar 0,636 atau 63,6% yang artinya variabel mutu layanan (X1), prosedur layanan (X2),

mempengaruhi kepuasan pasien di Puskesmas Padang Lambe Kota Palopo sebesar 63,6% darii jumlah total 100% sehingga masih terdapat faktor lainnya yang memengaruhi kepuasan pasien di Puskesmas Padang Lambe Kota Palopo.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang disajikan, maka selanjutnya peneliti demi hasil penelitian yang lebih baik, peneliti memberikan saran atau pendapat sebagai berikut:

1. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas objek atau subjek penelitian, selain objek dan subjek juga dapat menambahkan variabel lain di luar dari mutu layanan, dan prosedur pelayanan terhadap kepuasan pasien. Sehingga kekurangan-kekurangan yang ada dapat menjadi kajian untuk peneliti selanjutnya.
2. Puskesmas Padang lambe kota palopo agar dapat membuat kebijakan terhadap tenaga kesehatan khusus nya guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang baik untuk memenuhi standar sehingga kepuasan pasien meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrioza, S., & Baidillah, I. (2021). Hubungan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Sepatan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(2), 169-180.
- Agus Tri Basuki dan Nano Prawoto, analisis regresi dalam penelitian ekonomi dan bisnis (Jakarta: Rajagrafindo persada,2016) h. 149-150
- Alam, M. N., Nurzaman, M. S., & Al Hasan, F. A. (2019, October). The influence of Sharia compliance and customer experience on satisfaction and loyalty of Muslim tourist who visited Sharia hotel. In *2018 International Conference on Islamic Economics and Business (ICONIES 2018)* (pp. 57-63). Atlantis Press.
- Ali Hasan, *Marketing Bank syariah* (Bogor Ghalia Indonesia), h. 51-101
- Ayudia, Selly, Banuara Nadeak, and Dede Jajang Suyaman. "Evaluasi Mutu Pelayanan Puskesmas Terakreditasi Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat Di Kabupaten Karawang." *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia* 6.6 (2021): 3037-3048.
- Bailang, I. P. (2019). Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Bailang Kota Manado.
- Fasiha, Nurfadilah, Mineliani Putri Daming “*Analisis perbedaan kepuasan pelanggan terhadap bisnis jasa kurir di kota palopo*” *DINAMIS Journal Of Islamic Mangement and Bussines*, Oktober 2021 Volume 4 Nomor 2
- Fornell, C., Johnson, M.D., Anderson, E.W., Cha, J., & Bryant, B.E. (1996). "The American Customer Satisfaction Index: Nature, Purpose, and Findings". *Journal of Marketing*, 60(4), 7-18.
- Griselda, G., & Panjaitan, T. M., *Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Konsumen Restoran Pulan Dua*. (2021).
- Grönroos, C. (1984). "A Service Quality Model and its Marketing Implications". *European Journal of Marketing*, 18(4), 36-44.
- Gurning,Widyastuti. *Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Porsea*. Diss. Universitas Medan Area, 2020.
- Gusrianti, Fadillah Ulva, Nizwardi Azka "Prosedur Pelayanan dan Ketersediaan Fasilitas dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas" *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)* Oktober, 2024 Volume 8 No. 2 doi : <http://dx.doi.org/10.33757/jik.v8i2.1093>

- Hardani, Ustiawaty, J. Andriani H, *Buku Metode Penelitian Kualitatif dan kuantitatif*, (2017).
- Hasanah, Diny Febriany, et al. "Pengaruh Mutu Pelayanan dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien di Klinik Pratama Manshurin Bandung." *Prosiding Magister Manajemen ARS University 2* (2023): 7-12.
- Hastuti, Siti Kurnia Widi, et al. "Hubungan mutu pelayanan dengan kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta." *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat* 11.2 (2017): 161-168.
- <http://tipsserbaserbi.blogspot.co.id/2015/03/kepuasan-pelanggan-dalam-perspektif.html>
- Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*, cet 7, (Semarang: Badan Penerbit Universitas Di Ponegoro, 2016), h. 44-160
- J. Andriani H Hardani. Ustiawaty, *Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, 2017.
- Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Unit Percetakan Al-Qur'an: Bogor, 2018), h. 571.
- Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Unit Percetakan Al-Qur'an: Bogor, 2018), h. 91.
- Kotler, P. (2000). *Marketing Management*. Prentice Hall.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2009). *Marketing Management*. 13th Edition, Pearson Prentice Hall.
- Listyorini, Puguh Ika, and Lia Rosella. "Pengaruh Mutu Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Puskesmas Gajahan Surakarta." *SMIKNAS* (2019): 1-11
- Lovelock Wigha, *Manajemen Pemasaran Jasa*. (Jakama: PT. Indeks, 2005) 97
- Musrina, Pengaruh Variabel Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan pada Usaha Rumah Makan Suri List Selera Kita di Kota Palopo (Skripsi, 2017)., h. 21-22.
- Ningrum, Yuyun Darma Ayu, Anik Moeljani, dan Desi Renianti. "Evaluasi Penerapan Pelayanan Konseling Berbasis Syariah terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Srandol Semarang: Evaluasi Penerapan Pelayanan Konseling Berbasis Syariah Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Srandol Semarang." *Jurnal Farmasi dan Produk Alam Indonesia* 6.02 (2023): 126-132.
- Nur'aeni, Rahmawati, and Asyiah Simanjorang. "Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit Izza

- Karawang." *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 6.2 (2020): 1097-1111.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L.L. (1988). "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality". *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Peranginangin, Martianus, Nofita Nofita, and Fitri Rohana. "Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Terhadap Kualitas Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Hajimena Kabupaten Lampung Selatan." *J. Ilmu Kedokt. Dan Kesehat* 9.3 (2022): 904-912.
- Philip Kotler dan Kevin Lane Keller, *Manajemen Pemasaran Edisi 12*. (Indonesia: PT Macana Jaya Cemerlang, 2017), h. 177-180
- Philip Kotler, *Majemen Pemarkan* (Jakarta Prenhaltlindo, 1999) 168-179.
- Prihartini, Nita, et al. "Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Puskesmas di 11 Provinsi di Indonesia." *Jurnal Kefarmasian Indonesia* (2020): 42-49.
- Quraish Shihab, Tafsir Al-Misbah, (Ciputat, Lentera Hati: 2002), jilid II, halaman 481. <https://islam.nu.or.id/tafsir/tafsir-surat-an-nisa-ayat-58-urgensi-menjaga-amanah-o5AO9>
- Rambat hamdani lupiyoadi, *Manajemen Pemasaran Jasa* (Jakarta: selemba empat 2001)
- Sugiono, Metodologi Penelitian Bisnis, (Bandung: Alfabeta,2013),h.93.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis* (Cet.12; Bandung: Alfabeta 2009), h. 11-12
- Sugiyono.Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.2017,123-124
- Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Penedekatan Praktik*, (Jakarta: Rineka Cipta 2006), h. 168-169
- Supranto. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*, (Jakarta PT RINEKA CIPTA 202), Hal 233-234.
- Suryani, Wan. "Pengaruh pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit umum Pirngadi Medan." *Jurnal Implementasi Ekonomi dan Bisnis* 4.1 (2015): 819-838.
- Tanjung, Issumi Maharani, Thomson Nadapdap, and Iman Muhammad. "Evaluasi Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap RS Imelda Pekerja Indonesia Medan." *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan* 1.4 (2023): 121-134.

- Vira Putri Farisha and Suryalena Suryalena, 'Pengaruh Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Dan Lingkungan Kerja Pada Kepuasan Kerja Karyawan Pada PT Karimun Sembawang Shipyard', *ECo-Buss*, 5.3 (2023), 1104–14
- Vivera, Maria. Pengaruh Mutu Layanan dan Prosedur Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat (Studi Pada Program Bina Lingkungan SMPN 4 Bandar Lampung). *Diss. Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 2016.
- Waty, Ria, Yuli Prapanca Satar, and Aditya Galih Prihantono. "Analisis Pengaruh Mutu Layanan terhadap Minat Pemanfaatan Ulang Layanan Rawat Jalan RS Helsa Jatirahayu Tahun 2021." *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)* 6.1 (2022): 15-22.
- World Health Organization (2006). "Quality of care: A process for making strategic choices in health systems." WHO.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. L. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. Free Press.

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA PALOPO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. K. H. M. Hasyim, No. 5, Kota Palopo, Kode Pos: 91921
Telp/Fax.: (0471) 326048, Email: dpmpstpp@palopokota.go.id, Website: http://dpmpstpp.palopokota.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NOMOR : 500.16.7.2/2024.1212/P/DPMPSTP

- DASAR HUKUM :**
- 1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
 - 2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
 - 3. Peraturan Mendagri Nomor 3 Tahun 2008 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
 - 4. Peraturan Wali Kota Palopo Nomor 23 Tahun 2016 tentang Penyederhanaan Perizinan dan Non Perizinan di Kota Palopo;
 - 5. Peraturan Wali Kota Palopo Nomor 31 Tahun 2023 tentang Pelimpahan Kewenangan Perizinan dan Nonperizinan Yang Diberikan Wali Kota Palopo Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.

MEMBERIKAN IZIN KEPADA

Nama : ARINI
Jenis Kelamin : P
Alamat : Padang Lambe, Kec. Wara Barat Kota palopo
Pekerjaan : Mahasiswi
NIM : 2004030193

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka penulisan Skripsi dengan Judul :

EVALUASI MUTU LAYANAN DAN PROSEDUR PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN (STUDI KASUS PADA PUSKESMAS PADANG LAMBE KOTA PALOPO)

Lokasi Penelitian : Puskesmas Padang Lambe Kota Palopo
Lamanya Penelitian : 9 Desember 2024 s.d. 9 Maret 2025

DENGAN KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :

- 1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan penelitian kiranya melapor kepada Wali Kota Palopo cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.
- 2. Menaatinya semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat
- 3. Penelitian tidak menyimpang dari maksud dan tujuan yang diberikan.
- 4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar foto copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.
- 5. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak menaati ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Kota Palopo
Pada tanggal : 10 Desember 2024



Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala DPMPSTP Kota Palopo
SYAMSURIADI NUR, S.STP
Pangkat : Pembina IV/a
NIP : 19850211 200312 1 002

Jerabat dan Tanda Tangan

- 1. Wali Kota Palopo;
- 2. Lurah 1403 SWG;
- 3. Kepala Palopo;
- 4. Kepala Badan Kesbang Prov. Sul-Sel;
- 5. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Palopo;
- 6. Kepala Badan Kesbang Kota Palopo;
- 7. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)



Lampiran 2 Daftar Pernyataan Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

EVALUASI MUTU LAYANAN DAN PROSEDUR PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA PUSKESMAS WISATA PADANG LAMBE KOTA PALOPO

Assalamualaikum Wr.Wb.Yth. Bapak/Ibu,

Saya, Arini, Nim 20.04030193, Mahasiswa Program Studi Manajemen Bisnis Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri Palopo melakukan penelitian tugas akhir (Skripsi) dengan judul “Evaluasi mutu layanan dan prosedur pelayanan terhadap kepuasan pasien pada puskesmas wisata padang lambe kota palopo”. Saya memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini dengan lengkap dan benar, agar tercapai dan akurat. Kesediaan Bapak/Ibu mengisi kuesioner akan sangat membantu saya dalam menyelesaikan tugas akhir (Skripsi). Informasi yang diterima peneliti dalam kuesioner ini bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan akademis semata. Demikianlah terima kasih atas keluangannya.

Semoga limpahan kebaikan selalu menyertai Bapak/Ibu.

Wassalamu’alaikum Wr.Wb.

Hormat Saya,

Arini

A. Petunjuk Pengisian

1. Mohon bantuan kerja sama dan partisipasi Bapak/Ibu/Sdr(i) untuk menjawab sejumlah pertanyaan atau pernyataan yang ada dengan jujur. Adapun tujuan pengisian kuesioner ini ialah untuk penyelesaian penelitian tugas akhir kuliah dari penulis.
2. Beri tanda ceklis (✓) pada jawaban-jawaban dari pertanyaan-pertanyaan di bawah ini yang paling sesuai menurut pendapat Bapak/Ibu/Sdr(i). Dalam Setiap pertanyaan, dimohon untuk tidak mengosongkan jawaban dan jawaban tidak boleh lebih dari satu.
3. Keterangan pengisian kolom pertanyaan

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

B. Identitas Responden

1. Nama :

2. Jenis Kelamin :

☐

Perempuan

☐

Laki-laki

3. Umur :

☐

< 5 tahun

☐

16 – 25 tahun

☐

6 - 15 tahun

☐

> 26 tahun

C. Daftar Pertanyaan

1. Mutu layanan (X₁)

No	Indikator	SS	S	TS	STS
Keandalan					
1.	Alur penerima/administrasi pasien tidak berbelit-belit.				
2	Perawat memberi penjelasan sebelum tindakan perawatan.				
Daya Tanggap					
1.	Perawat cepat dalam menanggapi keluhan pasien.				
2	Perawat sigap dan tepat setiap dibutuhkan.				
Jaminan					
1.	Tenaga medis bersifat cekatan serta menghargai pasien.				
2	Perawat terampil dalam memberikan pelayanan.				
Bukti Langsung					
1.	Ruang tunggu pasien bersih dan tersedia kursi.				
2	Puskesmas Memiliki peralatan yang lengkap.				
Empati					
1.	Petugas mau mendengarkan keluhan pasien.				
2	Petugas kesehatan dengan sabar dan ramah melayani pasien.				

2. Prosedur Pelayanan (X2)

No	Indikator	SS	S	TS	STS
Pemetaan layanan					
1.	Layanan di puskesmas menerima semua kelompok umur dan kelompok rentan di masyarakat.				
2	puskesmas memahami kebutuhan kesehatan utama di lingkungan kami.				
Fleksibilitas					
1.	Prosedur di puskesmas fleksibel dan memungkinkan perubahan dalam situasi darurat.				
2	Waktu pelayanan di puskesmas dapat disesuaikan sesuai dengan kebutuhan pasien yang mendesak.				
Komunikasi					
1.	Komunikasi antara staf dan pasien dilakukan dengan sikap yang menghormati dan empati.				
2	Petugas kesehatan memberikan informasi lengkap tentang prosedur atau perawatan yang akan dilakukan.				

3. Kepuasan Pasien

No	Indikator	SS	S	TS	STS
Kenyamanan					
1.	Ruang tunggu dan ruang periksa di puskesmas dalam kondisi bersih.				
2	Pencahayaan di ruang tunggu memadai dan membuat nyaman.				
Hubungan pasien dengan petugas puskesmas					
1.	petugas memberikan perhatian penuh ketika pasien menyampaikan masalah kesehatan.				
2	Petugas puskesmas memberikan penjelasan yang mudah dipahami tentang kondisi kesehatan pasien.				
Kompetensi teknis petugas					
1.	Petugas mampu menjelaskan informasi medis dengan jelas dan akurat.				
2	Petugas puskesmas terampil dalam menggunakan alat medis selama pemeriksaan.				
Biaya					
1.	Petugas puskesmas memberikan informasi yang jelas mengenai rincian biaya sebelum pelayanan.				
2	Proses pembayaran di puskesmas berlangsung dengan cepat dan mudah.				

Lampiran 3 Tabulasi Jawaban Responden

Mutu Layanan (X1)

X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1TOTAL
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	22
2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	19
2	3	1	2	2	2	3	2	2	2	21
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
2	2	2	2	2	2	4	1	2	2	21
2	2	3	3	2	1	3	2	3	4	25
2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	27
3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	32
3	4	3	2	3	4	4	2	3	2	30
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
1	3	3	4	3	3	4	3	4	1	29
1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	18
3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	33
4	4	3	3	3	3	4	2	4	3	33
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29
4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	36
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29
3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	28
4	4	4	1	4	1	4	1	2	4	29
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29
4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	33
3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	32
3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	31
3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	31
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	31
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31
3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	33
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	31
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31
3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	36
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40
3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	37
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29
3	3	3	3	4	2	2	2	2	3	27
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29

3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	28
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	27
2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	26
3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	25
2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	26
2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	27
3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	25
2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	26
3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	22
3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	27
2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	27
3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	27
2	3	2	2	3	3	3	2	3	4	27
3	2	4	4	3	4	3	4	4	4	35
3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	33
3	4	3	4	4	2	3	2	3	4	32
2	3	3	2	2	3	4	2	4	3	28
4	3	4	3	2	3	4	2	2	3	30
4	3	4	2	3	3	3	2	3	4	31
3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	34
3	3	2	4	3	3	2	2	3	4	29
4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	34
4	4	3	4	3	4	4	2	4	2	34
3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	34
3	4	3	3	4	3	4	2	4	2	32
4	3	3	3	3	3	3	2	3	4	31
3	3	4	3	4	3	3	2	4	2	31
4	3	3	2	3	3	3	2	3	4	30
3	3	4	2	3	3	4	2	3	4	31
3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	35
3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	33
4	3	3	3	3	3	4	2	3	3	31
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	27
3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	34
3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	30
3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	31
3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	32
3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	32
2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	23
3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	26
3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	25
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	25

3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	26
3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	28
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30

Prosedur Pelayanan (X2)

X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2TOTAL
4	3	3	3	3	3	19
2	3	2	3	2	3	15
1	2	2	2	2	2	11
4	3	1	2	3	3	16
4	4	4	4	4	4	24
2	2	2	1	2	2	11
2	1	1	3	4	2	13
4	3	3	3	3	3	19
4	3	3	3	4	4	21
3	3	3	1	3	3	16
1	1	2	2	2	2	10
4	3	4	4	4	4	23
2	2	2	2	2	2	12
4	4	3	3	3	3	20
4	3	3	3	3	3	19
4	4	4	4	4	4	24
4	3	3	3	3	3	19
4	4	4	4	4	4	24
3	3	3	3	3	3	18
3	3	2	3	3	4	18
4	2	3	1	2	2	14
3	3	3	3	3	3	18
4	4	4	4	4	4	24
3	3	3	3	3	3	18
4	3	3	3	4	3	20
3	3	3	3	3	3	18
3	3	3	3	3	3	18
3	4	3	3	3	3	19
3	3	3	3	3	3	18
3	3	2	2	3	3	16
3	4	3	3	3	3	19
3	4	4	4	3	4	22
3	3	3	2	3	3	17
3	3	3	3	3	3	18
3	3	3	3	3	3	18
4	4	4	3	4	4	23
3	3	4	4	3	4	21
4	4	4	4	4	4	24

4	3	3	3	3	3	19
3	3	3	3	3	3	18
3	2	2	3	3	3	16
3	3	3	3	3	3	18
3	3	3	3	3	3	18
3	3	3	3	3	3	18
3	3	3	2	2	4	17
3	3	2	2	2	2	14
3	2	3	3	3	3	17
2	3	3	2	3	2	15
3	3	3	3	3	2	17
3	2	2	3	3	2	15
3	3	2	3	3	2	16
3	3	2	3	2	3	16
3	3	3	3	3	3	18
3	3	3	3	3	2	17
3	3	3	3	3	3	18
3	2	2	3	3	3	16
3	3	3	3	3	3	18
3	2	3	3	3	3	17
3	3	3	3	3	3	18
3	3	2	3	3	3	17
2	3	3	3	3	3	17
3	2	3	2	3	3	16
4	2	2	2	2	2	14
3	4	3	3	4	3	20
4	2	2	2	2	3	15
3	4	3	3	4	2	19
4	3	4	4	3	4	22
3	4	3	3	4	4	21
3	3	4	3	4	3	20
3	2	3	3	4	4	19
3	4	4	4	4	3	22
4	3	3	4	3	3	20
3	3	2	3	3	4	18
3	4	3	2	3	4	19
4	2	3	4	3	4	20
3	3	3	3	3	3	18
4	3	4	3	3	4	21
3	3	3	4	4	3	20
4	3	4	3	3	3	20
1	2	1	2	2	3	11
3	3	2	2	3	2	15
3	3	3	3	4	4	20
3	3	3	2	3	4	18
3	3	3	3	3	3	18
3	3	3	3	3	4	19
3	4	4	4	4	3	22

3	2	3	2	3	3	16
2	3	3	3	2	3	16
3	3	3	3	3	3	18
3	3	3	3	3	3	18
2	3	3	3	3	3	17
4	3	3	4	3	4	21
3	3	3	3	3	3	18
3	3	3	3	3	3	18
3	3	3	3	3	3	18
2	3	2	3	2	3	15

Kepuasan Pasien (Y)

Y.1	Y.2	Y.3	Y.4	Y.5	Y.6	Y.7	Y.8	Y. TOTAL
3	3	3	3	3	3	3	3	24
2	3	2	3	2	3	2	3	20
2	2	2	2	2	2	2	2	16
3	3	3	3	3	3	3	3	24
4	4	4	4	4	4	4	4	32
1	2	2	2	2	2	2	2	15
2	3	3	2	1	3	3	2	19
3	3	3	3	3	3	2	2	22
3	3	3	4	3	4	4	4	28
2	3	4	3	3	3	3	3	24
2	2	2	2	2	2	2	2	16
4	2	4	4	4	4	4	4	30
1	2	1	1	2	2	2	1	12
3	3	3	3	3	4	3	4	26
3	3	3	3	3	4	3	3	25
4	4	4	4	4	4	4	4	32
3	3	3	3	3	3	3	3	24
4	4	4	4	4	4	4	4	32
3	3	3	3	3	3	3	3	24
4	3	4	3	3	3	3	3	26
1	2	3	4	4	4	4	4	26
3	3	3	3	3	3	3	3	24
4	4	4	4	4	4	4	4	32
3	3	3	3	3	3	3	3	24
4	3	3	3	3	3	4	4	27
3	3	3	3	3	3	3	3	24
3	3	3	4	1	3	3	3	23
3	3	3	3	4	3	3	3	25
3	3	3	3	3	3	3	3	24
3	3	3	3	3	3	3	3	24
3	3	4	3	3	3	3	3	25
4	2	3	4	4	3	4	3	27

3	3	4	4	3	3	3	3	26
3	3	3	3	3	3	3	3	24
3	3	3	3	3	3	4	3	25
4	4	1	4	4	4	4	4	29
3	4	3	3	4	4	4	4	29
4	4	4	4	4	4	4	4	32
3	3	3	4	3	4	4	3	27
3	4	3	3	3	3	3	3	25
3	3	3	3	3	3	3	3	24
3	3	3	3	3	3	3	3	24
3	3	3	3	3	3	3	3	24
3	3	4	3	3	3	3	3	25
4	3	3	3	1	3	3	3	23
3	3	3	4	3	3	3	3	25
3	3	3	2	3	3	3	2	22
3	3	3	3	3	3	3	3	24
2	3	3	1	3	3	2	3	20
3	3	2	3	3	2	3	3	22
3	3	3	2	2	2	3	3	21
3	3	3	3	2	3	3	2	22
3	3	3	3	3	3	3	2	23
3	3	3	2	3	4	1	3	22
4	3	3	3	2	3	3	3	24
3	2	3	3	2	2	3	3	21
3	3	3	3	2	2	2	3	21
3	3	1	3	3	3	3	3	22
3	3	3	3	3	3	3	3	24
3	3	3	3	3	3	3	3	24
3	3	4	3	3	3	3	3	25
3	3	3	3	3	3	3	3	24
2	2	2	2	3	2	2	2	17
2	2	2	1	4	2	3	3	19
4	3	4	3	4	3	4	3	28
4	3	4	4	3	4	3	3	28
4	3	3	2	2	3	4	4	25
3	3	3	3	3	3	3	3	24
4	4	3	3	3	3	3	3	26
4	3	4	4	4	3	4	3	29
4	4	4	4	3	4	4	2	29
1	4	3	3	4	4	3	1	23
3	3	3	4	3	3	4	4	27
3	3	3	3	3	4	4	3	26
3	4	4	3	3	3	3	4	27
4	3	4	3	1	3	3	4	25
4	3	4	3	3	3	3	3	26
3	4	3	3	3	4	3	4	27
3	3	4	3	3	4	3	3	26
1	2	2	4	4	3	4	4	24

3	3	3	3	2	2	2	4	22
3	3	3	3	3	3	3	3	24
3	4	3	3	3	3	3	4	26
3	3	3	3	3	3	3	3	24
4	4	4	4	3	3	3	3	28
3	4	1	3	3	4	3	4	25
2	2	3	3	3	3	3	3	22
3	3	3	3	2	2	2	3	21
3	3	3	3	3	3	3	3	24
1	3	3	3	3	3	4	3	23
4	3	3	3	3	3	3	3	25
4	3	4	1	3	3	4	4	26
3	3	3	3	3	3	3	3	24
3	3	3	3	3	3	1	3	22
3	3	3	1	3	3	3	3	22

Lampiran 4 Olah Data SPSS

Hasil Uji Validitas

Mutu Layanan

		Correlations										X1_TOT AL
		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	
X1.1	Pearson Correlation	1	.505**	.584**	.336**	.516**	.524**	.483**	.285**	.366**	.501**	.700**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.001	.000	.000	.000	.005	.000	.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
X1.2	Pearson Correlation	.505**	1	.544**	.500**	.743**	.519**	.608**	.384**	.605**	.380**	.798**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
X1.3	Pearson Correlation	.584**	.544**	1	.465**	.588**	.553**	.556**	.448**	.602**	.488**	.798**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
X1.4	Pearson Correlation	.336**	.500**	.465**	1	.420**	.543**	.315**	.582**	.560**	.282**	.690**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000		.000	.000	.002	.000	.000	.005	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
X1.5	Pearson Correlation	.516**	.743**	.588**	.420**	1	.429**	.482**	.431**	.595**	.480**	.781**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
X1.6	Pearson Correlation	.524**	.519**	.553**	.543**	.429**	1	.485**	.604**	.637**	.344**	.774**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.001	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
X1.7	Pearson Correlation	.483**	.608**	.556**	.315**	.482**	.485**	1	.252*	.533**	.239*	.676**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.002	.000	.000		.013	.000	.019	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
X1.8	Pearson Correlation	.285**	.384**	.448**	.582**	.431**	.604**	.252*	1	.509**	.344**	.669**
	Sig. (2-tailed)	.005	.000	.000	.000	.000	.000	.013		.000	.001	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
X1.9	Pearson Correlation	.366**	.605**	.602**	.560**	.595**	.637**	.533**	.509**	1	.324**	.786**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.001	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
X1.10	Pearson Correlation	.501**	.380**	.488**	.282**	.480**	.344**	.239*	.344**	.324**	1	.605**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.005	.000	.001	.019	.001	.001		.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96
X1_TOT AL	Pearson Correlation	.700**	.798**	.798**	.690**	.781**	.774**	.676**	.669**	.786**	.605**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96	96

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

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

Prosedur Layanan

		Correlations						
		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2_TOTAL
X2.1	Pearson Correlation	1	.364**	.468**	.359**	.403**	.419**	.681**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96
X2.2	Pearson Correlation	.364**	1	.581**	.449**	.477**	.424**	.736**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96
X2.3	Pearson Correlation	.468**	.581**	1	.548**	.535**	.509**	.819**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96
X2.4	Pearson Correlation	.359**	.449**	.548**	1	.569**	.489**	.764**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96
X2.5	Pearson Correlation	.403**	.477**	.535**	.569**	1	.417**	.749**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96
X2.6	Pearson Correlation	.419**	.424**	.509**	.489**	.417**	1	.725**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	96	96	96	96	96	96	96
X2_TOTAL	Pearson Correlation	.681**	.736**	.819**	.764**	.749**	.725**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	96	96	96	96	96	96	96

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

Kepuasan Pasien

		Correlations								
		Y.1	Y.2	Y.3	Y.4	Y.5	Y.6	Y.7	Y.8	Y_TOTAL
Y.1	Pearson Correlation	1	.468**	.689**	.528**	.405**	.455**	.551**	.460**	.774**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96
Y.2	Pearson Correlation	.468**	1	.529**	.346**	.282**	.516**	.281**	.399**	.633**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.001	.005	.000	.005	.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96
Y.3	Pearson Correlation	.689**	.529**	1	.560**	.402**	.535**	.459**	.451**	.777**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96
Y.4	Pearson Correlation	.528**	.346**	.560**	1	.554**	.557**	.577**	.532**	.780**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96
Y.5	Pearson Correlation	.405**	.282**	.402**	.554**	1	.534**	.589**	.483**	.712**
	Sig. (2-tailed)	.000	.005	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96
Y.6	Pearson Correlation	.455**	.516**	.535**	.557**	.534**	1	.615**	.479**	.781**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96
Y.7	Pearson Correlation	.551**	.281**	.459**	.577**	.589**	.615**	1	.556**	.776**
	Sig. (2-tailed)	.000	.005	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96
Y.8	Pearson Correlation	.460**	.399**	.451**	.532**	.483**	.479**	.556**	1	.731**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	96	96	96	96	96	96	96	96	96
Y_TOTAL	Pearson Correlation	.774**	.633**	.777**	.780**	.712**	.781**	.776**	.731**	1

Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
N	96	96	96	96	96	96	96	96	96

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

Hasil Uji Reabilitas

Mutu layanan

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.773	11

Prosedur Layanan

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.787	7

Kepuasan Pasien

Reliability Statistics

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.780	9

Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		96
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	2.14332835
Most Extreme Differences	Absolute	.079
	Positive	.072
	Negative	-.079
Test Statistic		.079
Asymp. Sig. (2-tailed)		.170 ^c

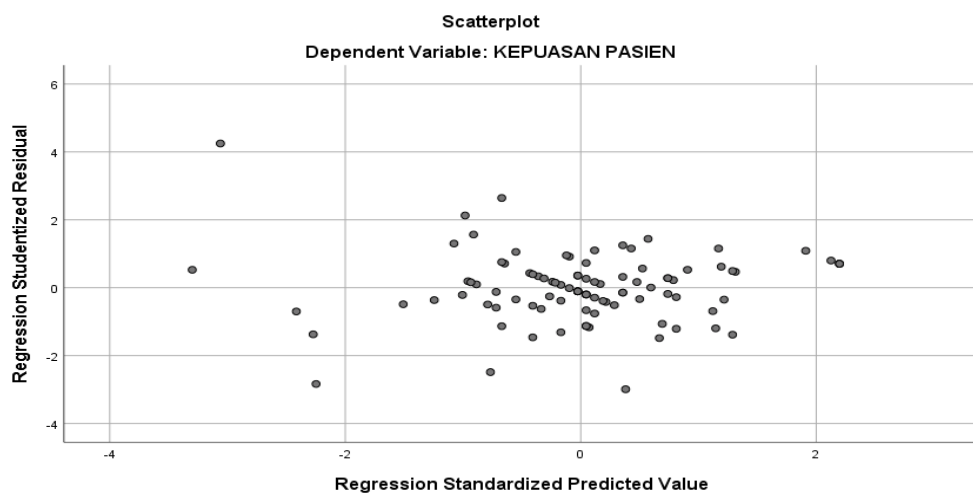
- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.

Uji Multikolinearitas

Coefficients ^a								
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients			Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.	Tolerance	VIF
1	(Constant)	6.160	1.442		4.272	.000		
	MUTU LAYANAN	.203	.069	.287	2.952	.004	.415	2.410
	PROSEDUR PELAYANAN	.677	.118	.556	5.727	.000	.415	2.410

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Uji Heteroskedastisitas



Coefficients ^a					
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	
		B	Std. Error	Beta	t
1	(Constant)	3.835	.968		3.962
	MUTU LAYANAN	-.039	.046	-.134	-.856
	PROSEDUR PELAYANAN	-.063	.079	-.124	-.796

b. Dependent Variable: ABS_RES

Hasil Analisis Linier Berganda

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	6.160	1.442		4.272	.000
	MUTU LAYANAN	.203	.069	.287	2.952	.004
	PROSEDUR PELAYANAN	.677	.118	.556	5.727	.000

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Hasil Uji T (Parsial)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	6.160	1.442		4.272	.000
	MUTU PELAYANAN	.203	.069	.287	2.952	.004
	PROSEDUR PELAYANAN	.677	.118	.556	5.727	.000

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Hasil Uji F (Simultan)

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	761.823	2	380.912	81.172	.000 ^b
	Residual	436.416	93	4.693		
	Total	1198.240	95			

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

b. Predictors: (Constant), PROSEDUR PELAYANAN, MUTU LAYANAN

Hasil Uji Determinasi R²

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.797 ^a	.636	.628	2.16625

a. Predictors: (Constant), PROSEDUR PELAYANAN, MUTU LAYANAN

b. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Tabel Distribusi R

Tabel r untuk df = 51 - 100

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
51	0.2284	0.2706	0.3188	0.3509	0.4393
52	0.2292	0.2681	0.3158	0.3477	0.4354
53	0.2241	0.2656	0.3129	0.3445	0.4317
54	0.2221	0.2632	0.3102	0.3415	0.4280
55	0.2201	0.2609	0.3074	0.3385	0.4244
56	0.2181	0.2586	0.3046	0.3357	0.4210
57	0.2162	0.2564	0.3022	0.3328	0.4176
58	0.2144	0.2542	0.2997	0.3301	0.4143
59	0.2126	0.2521	0.2972	0.3274	0.4110
60	0.2108	0.2500	0.2948	0.3248	0.4079
61	0.2091	0.2480	0.2925	0.3223	0.4048
62	0.2075	0.2461	0.2902	0.3198	0.4018
63	0.2058	0.2441	0.2880	0.3173	0.3988
64	0.2042	0.2423	0.2858	0.3150	0.3959
65	0.2027	0.2404	0.2837	0.3126	0.3931
66	0.2012	0.2387	0.2816	0.3104	0.3903
67	0.1997	0.2369	0.2796	0.3083	0.3876
68	0.1982	0.2352	0.2776	0.3060	0.3850
69	0.1968	0.2335	0.2756	0.3038	0.3823
70	0.1954	0.2319	0.2737	0.3017	0.3798
71	0.1940	0.2303	0.2718	0.2997	0.3773
72	0.1927	0.2287	0.2700	0.2977	0.3748
73	0.1914	0.2272	0.2682	0.2957	0.3724
74	0.1901	0.2257	0.2664	0.2938	0.3701
75	0.1888	0.2242	0.2647	0.2919	0.3678
76	0.1876	0.2227	0.2630	0.2900	0.3655
77	0.1864	0.2213	0.2613	0.2882	0.3633
78	0.1852	0.2199	0.2597	0.2864	0.3611
79	0.1841	0.2185	0.2581	0.2847	0.3589
80	0.1829	0.2172	0.2565	0.2830	0.3568
81	0.1818	0.2159	0.2550	0.2813	0.3547
82	0.1807	0.2146	0.2535	0.2796	0.3527
83	0.1796	0.2133	0.2520	0.2780	0.3507
84	0.1786	0.2120	0.2505	0.2764	0.3487
85	0.1775	0.2108	0.2491	0.2748	0.3468
86	0.1765	0.2096	0.2477	0.2732	0.3449
87	0.1755	0.2084	0.2463	0.2717	0.3430
88	0.1745	0.2072	0.2449	0.2702	0.3412
89	0.1735	0.2061	0.2435	0.2687	0.3393
90	0.1726	0.2050	0.2422	0.2673	0.3375
91	0.1716	0.2039	0.2409	0.2659	0.3358
92	0.1707	0.2028	0.2396	0.2645	0.3341
93	0.1698	0.2017	0.2384	0.2631	0.3323
94	0.1689	0.2006	0.2371	0.2617	0.3307
95	0.1680	0.1996	0.2359	0.2604	0.3290
96	0.1671	0.1986	0.2347	0.2591	0.3274
97	0.1663	0.1975	0.2335	0.2578	0.3258
98	0.1654	0.1966	0.2324	0.2565	0.3242
99	0.1646	0.1956	0.2312	0.2552	0.3226
100	0.1638	0.1946	0.2301	0.2540	0.3211

Tabel Distribusi T

Titik Persentase Distribusi t (df = 81 –120)

Pr df	0.25 0.50	0.10 0.20	0.05 0.10	0.025 0.050	0.01 0.02	0.005 0.010	0.001 0.002
81	0.67753	1.29209	1.66388	1.98969	2.37327	2.63790	3.19392
82	0.67749	1.29196	1.66365	1.98932	2.37269	2.63712	3.19262
83	0.67746	1.29183	1.66342	1.98896	2.37212	2.63637	3.19135
84	0.67742	1.29171	1.66320	1.98861	2.37156	2.63563	3.19011
85	0.67739	1.29159	1.66298	1.98827	2.37102	2.63491	3.18890
86	0.67735	1.29147	1.66277	1.98793	2.37049	2.63421	3.18772
87	0.67732	1.29136	1.66256	1.98761	2.36998	2.63353	3.18657
88	0.67729	1.29125	1.66235	1.98729	2.36947	2.63286	3.18544
89	0.67726	1.29114	1.66216	1.98698	2.36898	2.63220	3.18434
90	0.67723	1.29103	1.66196	1.98667	2.36850	2.63157	3.18327
91	0.67720	1.29092	1.66177	1.98638	2.36803	2.63094	3.18222
92	0.67717	1.29082	1.66159	1.98609	2.36757	2.63033	3.18119
93	0.67714	1.29072	1.66140	1.98580	2.36712	2.62973	3.18019
94	0.67711	1.29062	1.66123	1.98552	2.36667	2.62915	3.17921
95	0.67708	1.29053	1.66105	1.98525	2.36624	2.62858	3.17825
96	0.67705	1.29043	1.66088	1.98498	2.36582	2.62802	3.17731
97	0.67703	1.29034	1.66071	1.98472	2.36541	2.62747	3.17639
98	0.67700	1.29025	1.66055	1.98447	2.36500	2.62693	3.17549
99	0.67698	1.29016	1.66039	1.98422	2.36461	2.62641	3.17460
100	0.67695	1.29007	1.66023	1.98397	2.36422	2.62589	3.17374
101	0.67693	1.28999	1.66008	1.98373	2.36384	2.62539	3.17289
102	0.67690	1.28991	1.65993	1.98350	2.36346	2.62489	3.17206
103	0.67688	1.28982	1.65978	1.98326	2.36310	2.62441	3.17125
104	0.67686	1.28974	1.65964	1.98304	2.36274	2.62393	3.17045
105	0.67683	1.28967	1.65950	1.98282	2.36239	2.62347	3.16967
106	0.67681	1.28959	1.65936	1.98260	2.36204	2.62301	3.16890
107	0.67679	1.28951	1.65922	1.98238	2.36170	2.62256	3.16815
108	0.67677	1.28944	1.65909	1.98217	2.36137	2.62212	3.16741
109	0.67675	1.28937	1.65895	1.98197	2.36105	2.62169	3.16669
110	0.67673	1.28930	1.65882	1.98177	2.36073	2.62126	3.16598
111	0.67671	1.28922	1.65870	1.98157	2.36041	2.62085	3.16528
112	0.67669	1.28916	1.65857	1.98137	2.36010	2.62044	3.16460
113	0.67667	1.28909	1.65845	1.98118	2.35980	2.62004	3.16392
114	0.67665	1.28902	1.65833	1.98099	2.35950	2.61964	3.16326
115	0.67663	1.28896	1.65821	1.98081	2.35921	2.61926	3.16262
116	0.67661	1.28889	1.65810	1.98063	2.35892	2.61888	3.16198
117	0.67659	1.28883	1.65798	1.98045	2.35864	2.61850	3.16135
118	0.67657	1.28877	1.65787	1.98027	2.35837	2.61814	3.16074
119	0.67656	1.28871	1.65776	1.98010	2.35809	2.61778	3.16013
120	0.67654	1.28865	1.65765	1.97993	2.35782	2.61742	3.15954

Contoh: Berapakah nilai t kritis untuk distribusi pada tingkat kepercayaan 0.05 dan derajat kebebasan 81?

Tabel Distribusi F

Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilitas = 0,05															
df untuk penyebut (N2)	df untuk pembilang (N1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
126	3.91	3.08	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.88	1.82	1.79	1.77	1.74
137	3.91	3.08	2.67	2.44	2.28	2.17	2.08	2.01	1.95	1.90	1.88	1.82	1.79	1.78	1.74
138	3.91	3.08	2.67	2.44	2.28	2.18	2.08	2.01	1.95	1.90	1.88	1.82	1.79	1.78	1.74
139	3.91	3.08	2.67	2.44	2.28	2.18	2.08	2.01	1.95	1.90	1.88	1.82	1.79	1.78	1.74
140	3.91	3.08	2.67	2.44	2.28	2.18	2.08	2.01	1.95	1.90	1.88	1.82	1.79	1.78	1.74
141	3.91	3.08	2.67	2.44	2.28	2.18	2.08	2.00	1.95	1.90	1.88	1.82	1.79	1.78	1.74
142	3.91	3.08	2.67	2.44	2.28	2.18	2.07	2.00	1.95	1.90	1.88	1.82	1.79	1.78	1.74
143	3.91	3.08	2.67	2.43	2.28	2.18	2.07	2.00	1.95	1.90	1.88	1.82	1.79	1.78	1.74
144	3.91	3.08	2.67	2.43	2.28	2.18	2.07	2.00	1.95	1.90	1.88	1.82	1.79	1.78	1.74
145	3.91	3.08	2.67	2.43	2.28	2.18	2.07	2.00	1.94	1.90	1.88	1.82	1.79	1.78	1.74
146	3.91	3.08	2.67	2.43	2.28	2.18	2.07	2.00	1.94	1.90	1.85	1.82	1.79	1.78	1.74
147	3.91	3.08	2.67	2.43	2.28	2.18	2.07	2.00	1.94	1.90	1.85	1.82	1.79	1.78	1.73
148	3.91	3.08	2.67	2.43	2.28	2.18	2.07	2.00	1.94	1.90	1.85	1.82	1.79	1.78	1.73
149	3.90	3.08	2.67	2.43	2.27	2.18	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.82	1.79	1.78	1.73
150	3.90	3.08	2.66	2.43	2.27	2.18	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.82	1.79	1.78	1.73
151	3.90	3.08	2.66	2.43	2.27	2.18	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.82	1.79	1.78	1.73
152	3.90	3.08	2.66	2.43	2.27	2.18	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.82	1.79	1.78	1.73
153	3.90	3.08	2.66	2.43	2.27	2.18	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.82	1.78	1.78	1.73
154	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.18	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.82	1.78	1.78	1.73
155	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.18	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.82	1.78	1.78	1.73
156	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.18	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.78	1.73
157	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.18	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.78	1.73
158	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.18	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
159	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.18	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
160	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.18	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
161	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.18	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
162	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
163	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
164	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.07	2.00	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
165	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.07	1.99	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
166	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.07	1.99	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
167	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.06	1.99	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
168	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.06	1.99	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
169	3.90	3.05	2.66	2.43	2.27	2.15	2.06	1.99	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
170	3.90	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.94	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
171	3.90	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.93	1.89	1.85	1.81	1.78	1.75	1.73
172	3.90	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.93	1.89	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
173	3.90	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.93	1.89	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
174	3.90	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.93	1.89	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
175	3.90	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.93	1.89	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
176	3.89	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
177	3.89	3.05	2.66	2.42	2.27	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
178	3.89	3.05	2.66	2.42	2.28	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
179	3.89	3.05	2.66	2.42	2.28	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.78	1.75	1.72
180	3.89	3.05	2.65	2.42	2.28	2.15	2.06	1.99	1.93	1.88	1.84	1.81	1.77	1.75	1.72

Lampiran 5 Dokumentasi







RIWAYAT HIDUP



Arini, lahir di palopo pada tanggal 03 November 2001. Anak keempat dari 5 (Lima) Bersaudara. putri kandung dari Seorang Ayah Bernama Subadir dan ibunda Niba. Saat ini penulis bertempat tinggal di Padang Lambe, Kecamatan Wara Barat Kota Palopo, Provinsi Sulawesi Selatan. Pendidikan Dasar penulis di selesaikan pada Tahun 2014 di SDN 55 Padang Lambe. Kemudian di Tahun yang sama menempuh pendidikan di tingkat SMP tepatnya di SMP Negeri 12 Palopo hingga Tahun 2017, Selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan tingkat SMK Negeri 1 Palopo dinyatakan LULUS pada Tahun 2020. Penulis melanjutkan pendidikan pada Tahun 2020 di Bidang yang tekuni yaitu di Prodi Manajemen Bisnis Syariah Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palopo.

Arhinirin0703@gmail.com