



**HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN  
DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT  
INAP DI PUSKESMAS HALMAHERA KOTA  
SEMARANG TAHUN 2014**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat  
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**Oleh :**

Shinta Ayu Respati

NIM. 6411411220

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
2015**

## ABSTRAK

Shinta Ayu Respati

### **Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014,**

Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri pasien. Puskesmas Halmahera menerapkan sistem penjaminan mutu ISO 9001:2008 dengan rawat inap sebagai program unggulan. Indikator pelayanan rawat inap Puskesmas Halmahera (BOR dan LOS) tahun 2010-2013 masih dibawah standar dan survei kepuasan tidak dilakukan berkala.

Jenis penelitian ini adalah survey *eksplanatory* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu. Jumlah sampelnya adalah 86.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *reliability* ( $0,008 < 0,005$ ), dimensi *assurance* ( $0,043 < 0,05$ ), dimensi *tangible* ( $0,005 < 0,05$ ), dimensi *empathy* ( $0,005 < 0,05$ ), dimensi *responsiveness* ( $0,001 < 0,05$ ) dengan kepuasan pasien.

Kesimpulan penelitian ini adanya hubungan mutu pelayanan kesehatan (*reliability, assurance, tangible, empathy, dan responsiveness*) dengan kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera tahun 2014. Saran yang dapat diberikan yaitu mempertahankan mutu pelayanan rawat inap Puskesmas Halmahera, melakukan survei kepuasan pasien berkala dan berkesinambungan.

**Kata Kunci** : Mutu Pelayanan Kesehatan, Rawat Inap, Kepuasan Pasien.

**Kepustakaan** : 49 (2004 - 2014)

## **ABSTRACT**

Shinta Ayu Respati

***Relation of Health Service Quality and the Satisfactory Level of hospitalized patient at Halmahera clinic, Semarang, in 2014.***

*The quality of health services indicates healthcare perfection level in achieving patient's satisfaction. Halmahera clinic applies health quality assurance system of ISO 9001:2008 with hospitalization as a flagship program. The indicator of hospitalization service of Halmahera clinic (BOR and LOS) in 2010-2013 was still below the standard and the satisfactory survey was not conducted regularly.*

*The type of this research is an explanatory survey with cross sectional approach. The techniques used in taking the sample is a purposive sampling which applied certain considerations in taking the sample. The number of sample is 86.*

*The results of this research show that there is relation between the quality of health service dimension of reliability ( $0,008 < 0,05$ ), dimension of assurance ( $0,043 < 0,05$ ), tangible dimension ( $0,005 < 0,5$ ), empathy dimension ( $0,005 < 0,05$ ), responsiveness dimension ( $0,001 < 0,05$ ) with patient's satisfaction.*

*The conclusion of this study is there is relationship between health service quality (reliability, assurance, tangible, empathy, and responsiveness) and the satisfaction of hospitalized patients of Halmahera clinic in 2014. Advices given to maintain the service quality of hospitalization of Halmahera clinic. Moreover, periodic survey of patient's satisfaction should be conducted to maintain continuous improvement.*

**Keywords** : Health Service Quality, hospitalized patient, Patient's Satisfaction.

**Bibliography** : 49 (2004-2014).

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam daftar pustaka. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, 25 April 2015



Penyusun

## PENGESAHAN

Telah dipertahankan di hadapan panitia sidang ujian skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, skripsi atas nama Shinta Ayu Respati, NIM : 6411411220, dengan judul "Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014".

Pada hari : Rabu

Tanggal : 20 Mei 2015

Panitia Ujian






Ketua Panitia,

Dr. H. Harry Pramono, M.Si.  
NIP. 198910191985031001

Sekretaris,

Rudatin Windraswara, ST, M.Sc  
NIP. 198208112008121004

|                 | Dewan Penguji  | Tanggal Persetujuan |
|-----------------|--|---------------------|
| Ketua Penguji   | <br>1. <u>Drs. Bambang Wahyono, M.Kes</u><br>NIP. 19600610 198703 1 002 | <u>5/6 2015</u>     |
| Anggota Penguji | <br>2. <u>dr. Fitri Indrawati, M.PH</u><br>NIP. 19830711 200801 2 008   | <u>8/6/15</u>       |
| Anggota Penguji | <br>3. <u>dr. Intan Zainafree, MH,Kes</u><br>NIP. 19790105 200604 2 002 | <u>9/6/15</u>       |

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **Motto**

1. Wasta'inu bissobri wassolah (Carilah pertolongan dengan sabar dan sholat)
2. Bagaikan air mengalir demikian pula segala sesuatu itu senantiasa mengalir dan berlalu (Herakleitos).

### **Persembahan**

1. Ayah dan Ibu tercinta atas segala do'a, perjuangan dan pengorbanannya.
2. Adik tercinta, Ayudya Cindy Dewanti.
3. Almamater Universitas Negeri Semarang.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga tersusunlah skripsi berjudul “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014”.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak berupa saran, bimbingan, petunjuk dan motivasi, maka penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Drs. Hary Pramono, M.Si, atas penelitiannya.
2. Pembantu Dekan Bidang Akademik Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Bapak Drs. Tri Rustiadi, M.Kes.
3. Bapak Irwan Budiono, S.KM.,M.Kes selaku ketua jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
4. Dosen Pembimbing, dr. Intan Zainafree, MH.Kes atas bimbingan, kritik, saran dan motivasi yang telah diberikan dalam penyelesaian skripsi.
5. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat atas bekal ilmu yang diberikan.
6. Kepala Puskesmas Halmahera Kota Semarang Bapak dr. Muhammad Hidayanto, atas ijin penelitiannya.

7. Karyawati TU Puskesmas Halmahera, Ibu Sri Khariyus Khayati, S.E atas ijin dan bantuan dalam penelitian.
8. Segenap karyawan dan staf di Puskesmas Halmahera atas izin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian.
9. Seluruh pasien rawat Inap Puskesmas Halmahera tahun 2014 atas kerjasama dan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian.
10. Ayah, Ibu dan Adikku Ayudya Cindy Dewanti dan Nabila Aulia Rizki atas dorongan dan bantuannya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
11. Sahabat-sahabatku (Ayu Prihatin D.L, Novia Wulandari, Laras Prastiyawati, Charisna Neilal Muna, Priadi Eling Waskito, Defi Mernawati, Nur Fajri Istiqomah, Evanda I.U, Maya, Titik, Ulfa, Arin) dalam memberikan semangat dan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.
12. Rekan-rekan mahasiswa IKM 2011, teman-teman Rombel 5 IKM 2011, dan teman-teman Salma kos atas motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
13. Semua pihak yang terlibat yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas segala bantuan.

Penulis sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi yang telah penulis buat ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Semarang, Maret 2015

Peneliti



# DAFTAR ISI

|                                     | Halaman |
|-------------------------------------|---------|
| HALAMAN JUDUL.....                  | i       |
| ABSTRAK .....                       | ii      |
| <i>ABSTRACT</i> .....               | iii     |
| PERNYATAAN.....                     | iv      |
| PENGESAHAN .....                    | iv      |
| MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....         | vi      |
| KATA PENGANTAR .....                | vii     |
| DAFTAR ISI.....                     | ix      |
| DAFTAR TABEL.....                   | xiv     |
| DAFTAR GAMBAR .....                 | xvi     |
| DAFTAR LAMPIRAN .....               | xvii    |
| BAB I PENDAHULUAN.....              | 1       |
| 1.1 Latar Belakang .....            | 1       |
| 1.2 Rumusan Masalah.....            | 5       |
| 1.3 Tujuan .....                    | 6       |
| 1.3.1 Tujuan Umum.....              | 6       |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....           | 6       |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....        | 7       |
| 1.4.1 Bagi Puskesmas Halmahera..... | 7       |

|                                |  |    |
|--------------------------------|--|----|
| 1.4.2                          | Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat.....                        | 7  |
| 1.4.3                          | Bagi Peneliti .....  | 7  |
| 1.4.4                          | Bagi Masyarakat.....   | 7  |
| 1.5                            | Keaslian Penelitian .....  | 7  |
| 1.6                            | Ruang Lingkup.....   | 10 |
| 1.6.1                          | Ruang Lingkup Tempat .....   | 10 |
| 1.6.2                          | Ruang Lingkup Waktu .....  | 10 |
| 1.6.3                          | Ruang Lingkup Materi .....   | 10 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....   |  | 11 |
| 2.1                            | Landasan Teori.....  | 11 |
| 2.1.1                          | Mutu Pelayanan Kesehatan .....                                     | 11 |
| 2.1.2                          | Kepuasan Pasien .....  | 24 |
| 2.1.2.3                        | <i>Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien ....</i> | 28 |
| 2.1.3                          | Puskesmas.....   | 30 |
| 2.1.4                          | Pelayanan Rawat Inap .....   | 33 |
| 2.2                            | Kerangka Teori.....  | 38 |
| BAB III METODE PENELITIAN..... |  | 39 |
| 3.1                            | Kerangka Konsep.....   | 39 |
| 3.2                            | Variabel Penelitian.....   | 39 |
| 3.2.1                          | Variabel Bebas.....  | 40 |
| 3.2.2                          | Variabel Terikat.....  | 40 |

|        |  |    |
|--------|--|----|
| 3.3    | Hipotesis Penelitian .....                               | 40 |
| 3.3.1  | Hipotesis Mayor .....                                    | 41 |
| 3.3.2  | Hipotesis Minor .....                                    | 41 |
| 3.4    | Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel ..... | 42 |
| 3.5    | Jenis dan Rancangan Penelitian .....                     | 44 |
| 3.6    | Populasi dan Sampel Penelitian .....                     | 45 |
| 3.6.1  | Populasi Penelitian .....                                | 45 |
| 3.6.2  | Sampel Penelitian .....                                  | 45 |
| 3.6.3  | Kriteria Sampel.....                                     | 46 |
| 3.7    | Sumber Data .....  | 47 |
| 3.7.1  | Data Primer.....   | 47 |
| 3.7.2  | Data Sekunder .....                                      | 48 |
| 3.8    | Instrumen Penelitian dan Teknik Pengambilan Data .....   | 48 |
| 3.8.1  | Instrumen Penelitian .....                               | 48 |
| 3.8.2  | Teknik Pengambilan Data .....                            | 52 |
| 3.9    | Prosedur Penelitian .....                                | 53 |
| 3.9.1  | Tahap Prapenelitian .....                                | 53 |
| 3.9.2  | Tahap Pelaksanaan Perolehan Data.....                    | 53 |
| 3.9.3  | Tahap Pasca Pengambilan Data.....                        | 54 |
| 3.10   | Teknik Analisis Data .....                               | 54 |
| 3.10.1 | <i>Editing</i> .....                                     | 54 |

|                               |   |    |
|-------------------------------|---|----|
| 3.10.2                        | <i>Coding</i> .....   | 54 |
| 3.10.3                        | <i>Entry</i> .....  | 54 |
| 3.10.4                        | Analisis Data .....   | 55 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN ..... |   | 57 |
| 4.1                           | Gambaran Umum.....  | 57 |
| 4.2                           | Hasil Penelitian .....  | 58 |
| 4.2.1                         | Analisis Univariat .....  | 58 |
| 4.2.2                         | Analisis Bivariat .....   | 65 |
| BAB V PEMBAHASAN .....        |   | 72 |
| 5.1                           | Pembahasan .....  | 72 |
| 5.1.1                         | Hubungan antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dimensi <i>Reliability</i><br>(Dapat Dipercaya) dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap<br>Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014..... | 72 |
| 5.1.2                         | Hubungan antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dimensi <i>Assurance</i><br>(Jaminan) dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas<br>Halmahera Kota Semarang Tahun 2014.....           | 73 |
| 5.1.3                         | Hubungan antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dimensi <i>Tangible</i> (Bukti<br>Langsung) dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas<br>Halmahera Kota Semarang Tahun 2014.....     | 75 |
| 5.1.4                         | Hubungan antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dimensi <i>Empathy</i><br>(Empati) dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas<br>Halmahera Kota Semarang Tahun 2014.....              | 76 |

|  |    |
|--|----|
| 5.1.5 Hubungan antara Mutu Pelayanan Kesehatan Dimensi <i>Responsiveness</i><br>(Daya Tanggap) dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap<br>Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014 ..... | 78 |
| 5.2 Hambatan dan Kelemahan Penelitian .....  | 79 |
| BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....   | 81 |
| 6.1 Simpulan .....   | 81 |
| 6.2 Saran .....  | 82 |
| DAFTAR PUSTAKA .....   | 83 |
| LAMPIRAN .....   | 87 |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 1. 1 Penelitian-penelitian yang Relevan dengan Penelitian ini .....   | 7  |
| Tabel 2. 1 Standar Nasional Indikator Mutu Pelayanan .....  | 24 |
| Tabel 3. 1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel .....   | 42 |
| Tabel 3. 1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel .....   | 42 |
| Tabel 4. 1 Persebaran Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera .....   | 57 |
| Tabel 4. 2 Distribusi Jenis Kelamin Responden .....   | 58 |
| Tabel 4. 3 Distribusi Umur Responden .....  | 59 |
| Tabel 4. 4 Distribusi Pendidikan Responden .....  | 59 |
| Tabel 4. 5 Distribusi Pekerjaan Responden .....   | 60 |
| Tabel 4. 6 Distribusi Lama Perawatan .....  | 61 |
| Tabel 4. 7 Distribusi Responden Berdasarkan <i>Reliability</i> (Dapat Dipercaya).....   | 61 |
| Tabel 4. 8 Distribusi Responden Berdasarkan Assurance (Jaminan) .....   | 62 |
| Tabel 4. 9 Distribusi Responden Berdasarkan <i>Tangible</i> (Bukti Langsung).....   | 62 |
| Tabel 4. 10 Distribusi Responden Berdasarkan <i>Empathy</i> (Empati).....   | 63 |
| Tabel 4. 11 Distribusi Responden Berdasarkan <i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap) 64  |    |
| Tabel 4. 12 Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan .....   | 64 |
| Tabel 4. 13 Hubungan antara <i>Reliability</i> (Dapat Dipercaya) dengan Tingkat<br>Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Halmahera ..... | 65 |
| Tabel 4. 14 Hubungan antara Assurance (Jaminan) dengan Tingkat Kepuasan<br>Pasien Rawat Inap Puskesmas Halmahera .....                  | 66 |

|  |    |
|--|----|
| Tabel 4. 15 Hubungan antara <i>Tangible</i> (Bukti Langsung) dengan Tingkat<br>Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Halmahera .....              | 67 |
| Tabel 4. 16 Hubungan antara Dimensi <i>Empathy</i> (Empati) dengan Tingkat<br>Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Halmahera .....               | 68 |
| Tabel 4. 17 Hubungan antara Dimensi <i>Responsiveness</i> (Responsiveness) dengan<br>Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Halmahera..... | 70 |

## DAFTAR GAMBAR

|  |     |
|--|-----|
| Gambar 2. 1 Alur Pelayanan Pasien Rawat Inap Puskesmas Halmahera .....             | 37  |
| Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....  | 38  |
| Gambar 3. 1 Kerangka Konsep .....  | 39  |
| Gambar 7. 1 Instalasi Rawat Inap Puskesmas Halmahera (Tampak Depan).....           | 150 |
| Gambar 7. 2 Instalasi Rawat Inap Puskesmas Halmahera .....                         | 150 |
| Gambar 7. 3 Ruangan Rawat Inap Puskesmas Halmahera .....                           | 150 |
| Gambar 7. 4 Proses Penjelasan Tujuan Penelitian dan cara pengisian Kuesioner ..... | 151 |
| Gambar 7. 5 Pengisian Kuesioner oleh Responden .....                               | 151 |
| Gambar 7. 6 Penandatanganan Persetujuan Keikutsertaan dalam Penelitian .....       | 152 |
| Gambar 7. 7 Pemberian Souvenir kepada Responden .....                              | 152 |
| Gambar 7. 8 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera .....                           | 153 |



## DAFTAR LAMPIRAN

|   |     |
|---|-----|
| LAMPIRAN 1 Surat Tugas Pembimbing .....                       | 88  |
| LAMPIRAN 2 Surat Ijin Validitas .....                         | 89  |
| LAMPIRAN 3 Surat Ijin Penelitian.....                         | 91  |
| LAMPIRAN 4 Surat Ijin Penelitian dari Tempat Penelitian ..... | 94  |
| LAMPIRAN 5 <i>Ethical Clearance</i> .....                     | 98  |
| LAMPIRAN 6 Daftar Sampel Penelitian.....                      | 99  |
| LAMPIRAN 7 Instrumen Penelitian.....                          | 105 |
| LAMPIRAN 8 Data Mentah Hasil Penelitian.....                  | 114 |
| LAMPIRAN 9 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen .....     | 129 |
| LAMPIRAN 10 Hasil Uji Statistik .....                         | 137 |
| LAMPIRAN 11 Dokumentasi .....                                 | 150 |

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Undang-Undang (UU) nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Mutu adalah sejauh mana layanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan *standard operating procedure* atau prosedur tetap medis (Mukti, 2007: 9). Pelayanan yang bermutu bercirikan melakukan hal yang benar secara benar (*doing the right things right*). Azrul Azwar (1997) dalam Bustami (2011: 16) menyebutkan bahwa mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asuhan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik.

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien (Depkes RI, 2008). Parasuraman (2001: 26) dalam Nursalam (2014: 301) mengemukakan bahwa konsep mutu layanan yang berkaitan dengan kepuasan pasien ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah mutu layanan "SERVQUAL" (*responsiveness, assurance, tangible, empathy* dan *reliability*). Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Depkes RI,

2008). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2006 : 156).

Sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama di wilayah kerjanya, puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan yang wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu, terjangkau, adil dan merata (Trihono, 2005: 78). Puskesmas Halmahera Kota Semarang merupakan salah satu Puskesmas yang memberikan pelayanan rawat jalan dan rawat inap, dan merupakan unit pelaksana Dinas Kesehatan Kota Semarang yang terletak di Kecamatan Semarang Timur. Visi Puskesmas Halmahera adalah menjadikan pusat pelayanan kesehatan terdepan yang menyeluruh, profesional dan terjangkau (Profil Puskesmas Halmahera, 2012). Lokasi Puskesmas Halmahera terletak strategis di tengah Kota Semarang dan berdekatan dengan tiga Rumah Sakit swasta dan tiga Rumah Sakit Bersalin. Hal ini menjadi ancaman bagi Puskesmas Halmahera dalam menarik jumlah pasien, sehingga mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Halmahera harus tetap terjamin untuk memenuhi kebutuhan pasien dan dapat memberikan kepuasan pasien.

Puskesmas Halmahera merupakan Puskesmas ISO (standar internasional untuk penjaminan mutu atau *quality management system*) pertama di Kota Semarang. Puskesmas Halmahera telah memiliki sertifikat ISO 9001:2000 pada tahun 2003 dan sekarang telah menggunakan sertifikat ISO 9001:2008 sejak tahun 2009. ISO 9001 adalah sistem penjaminan mutu, yaitu mekanisme standar yang disusun, disepakati, dan diterapkan oleh suatu organisasi dalam menjalankan

aktivitas suatu perusahaan, dan mengatur sistem dokumentasi organisasi terkait manajemen mutu (Suryatama, 2014: 28). ISO 9001: 2008 lebih berfokus pada efektivitas proses perbaikan secara terus-menerus untuk meningkatkan kepuasan pelanggan dengan mengadopsi prinsip manajemen PDCA (*Plan, Do, Check, Act*) (Rangkuti, 2013: 11).

Rawat Inap merupakan salah satu program unggulan pada Puskesmas Halmahera. Berdasarkan data pelayanan kesehatan Puskesmas Halmahera dalam tiga tahun terakhir, jumlah kunjungan pasien Rawat Inap tahun 2011 sebanyak 550 orang, tahun 2012 sebanyak 748, tahun 2013 sebanyak 809 orang. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien Rawat Inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang cukup tinggi dan meningkat dari tahun ke tahun.

Indikator Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Halmahera terdiri dari *Bed Occupancy Rate* (BOR) dan *Length Of Stayed* (LOS) (Profil Puskesmas Halmahera, 2013). Indikator pelayanan rawat inap digunakan untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, dan efisiensi pelayanan rawat inap. Depkes RI (2005) mengemukakan bahwa BOR adalah indikator yang memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur di pelayanan kesehatan. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 75-80% (Nursalam, 2014: 312). Indikator LOS memberi gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan lebih lanjut, nilai LOS yang ideal antara 6-9 hari.

Berdasarkan data Indikator pelayanan rawat inap Puskesmas Halmahera, Tahun 2010, BOR Puskesmas Halmahera sebesar 59% dan LOS sebesar 3,7 hari,

pada tahun 2011 BOR sebesar 36% dan LOS 4 hari, pada tahun 2012 BOR sebesar 57% dan LOS 5 hari, pada tahun 2013 BOR sebesar 65% dan LOS 4 hari. Data tersebut menggambarkan bahwa presentase BOR dan nilai LOS di Puskesmas Halmahera mengalami fluktuasi dan kurang ideal dari tahun ke tahun. Presentase BOR dan LOS di Puskesmas Halmahera yang masih di bawah standar ini dapat mempengaruhi tingkat pemanfaatan dan mutu pelayanan rawat inap.

Puskesmas Karang Doro merupakan puskesmas rawat inap di kecamatan Semarang Timur yang berada dalam satu kecamatan dengan puskesmas Halmahera. Data indikator rawat inap Puskesmas Karang Doro yaitu BOR tahun 2010 sebesar 67,15% dan LOS tahun 2010 sebesar 4,7 hari, BOR tahun 2011 sebesar 53,97% dan LOS tahun 2011 sebesar 4,25 hari, BOR tahun 2012 sebesar 49,91% dan LOS tahun 2012 sebesar 3,26 hari, serta BOR tahun 2013 sebesar 64,1% dan LOS tahun 2013 sebesar 3,48 hari. Dari perbandingan data indikator pelayanan rawat inap puskesmas Halmahera dan puskesmas Karang Doro, dapat diketahui bahwa nilai BOR dan LOS puskesmas Halmahera dan puskesmas Karang Doro mengalami fluktuasi dan masih di bawah standar dari tahun 2010 sampai 2013. Namun nilai BOR dan LOS puskesmas Halmahera lebih tinggi daripada puskesmas Karang Doro, hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan tempat tidur dan mutu pelayanan rawat inap puskesmas Halmahera lebih baik daripada puskesmas Karang Doro.

Selain itu, berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19-20 Agustus 2014 di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Halmahera diketahui permasalahan dalam pelayanan kesehatan di instalasi rawat inap yaitu adanya

keterbatasan ruang rawat inap yang berjumlah 14 tempat tidur dan tidak adanya sekat antara tempat tidur anak-anak, laki-laki dan perempuan. Dari wawancara yang dilakukan pada karyawan Puskesmas Halmahera saat survei pendahuluan, diketahui bahwa survei kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap tidak dilakukan secara berkala dan pencatatan atau evaluasi tidak direkap seperti pada instalasi/ bagian yang lain di Puskesmas ini. Pada bagian Instalasi rawat inap hanya disediakan buku kesan. Dari buku tersebut, dapat diketahui keluhan pasien tentang ruang rawat inap yang belum terdapat pemisah antara laki-laki dan perempuan serta anak-anak dan dewasa. Selain itu, dokter jaga dan laborat pada sore dan malam yang masih belum ada, juga menjadi kebutuhan masyarakat yang mendesak.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti ingin mengkaji lebih lanjut mengenai mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera, maka dilakukan penelitian dengan judul “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Semarang Tahun 2014”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang di atas maka yang menjadi pokok permasalahan pada penelitian ini dapat dirumuskan yaitu “Adakah Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Semarang?”. Adapun dimensi mutu pelayanan yang dikaji meliputi dimensi *reliability* (dapat dipercaya), *assurance* (jaminan), *tangible* (nyata/tampak), *empathy* (empati) dan *responsiveness* (sikap responsive).

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui hubungan mutu pelayanan Kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Semarang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui ada tidaknya hubungan antara dimensi *reliability* (dapat dipercaya) dengan tingkat kepuasan pasien Rawat Inap puskesmas Halmahera Semarang.
2. Mengetahui ada tidaknya hubungan antara dimensi *assurance* (jaminan) dengan tingkat kepuasan pasien Rawat Inap puskesmas Halmahera Semarang.
3. Mengetahui ada tidaknya hubungan antara dimensi *tangible* (nyata/tampak) dengan tingkat kepuasan pasien Rawat Inap puskesmas Halmahera Semarang.
4. Mengetahui ada tidaknya hubungan antara dimensi *empathy* (empati) dengan tingkat kepuasan pasien Rawat Inap puskesmas Halmahera Semarang.
5. Mengetahui ada tidaknya hubungan antara dimensi *responsiveness* (sikap responsif) dengan tingkat kepuasan pasien Rawat Inap puskesmas Halmahera Semarang.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi Puskesmas Halmahera

Sebagai referensi dalam upaya peningkatan dan pengembangan pelayanan rawat inap sehingga tingkat kepuasan pasien rawat inap puskesmas dapat meningkat.

### 1.4.2 Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan kepustakaan.

### 1.4.3 Bagi Peneliti

Merupakan sarana penerapan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama pendidikan yang meliputi metode penelitian, mutu pelayanan kesehatan dan administrasi kesehatan.

### 1.4.4 Bagi Masyarakat

Memperoleh informasi tentang pelayanan kesehatan di Rawat Inap Puskesmas Halmahera.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Penelitian-penelitian yang Relevan dengan Penelitian ini

| No | Judul Penelitian  | Nama Peneliti       | Tahun dan Tempat Penelitian     | Rancangan Penelitian   | Variabel Penelitian  | Hasil Penelitian   |
|----|---|---------------------|---------------------------------|--|--|--|
| 1. | Analisis Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien | Terry Ernawan B. K. | 2001 dan Budi Rahayu Pekalongan | Penelitian analisis kuantitatif dengan metode <i>chysquare</i> | Pelayanan jasa kesehatan sebagai variabel independen/ bebas, dan kepuasan pasien | Ada hubungan yang positif signifikan antara dimensi kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan |



|    |  |                     |                                       |  |  |   |
|----|--|---------------------|---------------------------------------|--|--|---|
|    | Rawat Inap (Studi Kasus pada RSUD. Budi Rahayu Pekalongan)   |                     |                                       |  | merupakan variabel dependen/terikat.   | pelayanan pasien rawat inap.  |
| 2. | Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang  | Wike Diah Anjaryani | 2009 dan RSUD Tugurejo Semarang       | Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif (non eksperimental, dengan pendekatan Cross Sectional) – kualitatif (wawancara mendalam/ in-depth interview) | Variabel bebas : karakteristik pasien, variabel terikat : kepuasan pasien.   | Ada hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan perawat ditinjau dari lama perawatan p value = 0,012 dan penghasilan p value = 0,019.   |
| 3. | Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2011 | Ririn Dari          | 2011 dan Puskesmas Halmahera Semarang | Jenis penelitian ini adalah explanatory research dengan menggunakan pendekatan cross sectional   | Kepuasan pasien merupakan variabel dependen, variabel independen dalam penelitian ini meliputi pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, sarana fisik, pelayanan administrasi, pelayanan dokter, perawat, pelayanan obat, dan biaya | Ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, pelayanan administrasi, pelayanan dokter, dan pelayanan obat dengan kepuasan pasien, ada koefisiensi korelasi lemah pada hubungan antara status ekonomi, sarana fisik, dan biaya dengan kepuasan pasien. |

|    |  |                |                                   |  |   |   |
|----|--|----------------|-----------------------------------|--|---|---|
| 4. | Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien jamkesmas di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Kota Padang Tahun 2011 | Rizki Ari Andi | 2011 dan RSUD Rasidin Kota Padang | Penelitian observasional dengan menggunakan desain studi cross sectional, analisis bivariat. | Dalam penelitian ini, Variabel dependen merupakan kepuasan pasien. Variabel independen merupakan tingkat kehadiran petugas, daya tanggap petugas, jaminan petugas, empati petugas, dan bukti fisik. | Semakin rendah mutu pelayanan kesehatan maka semakin rendah pula tingkat kepuasan pasien. |
|----|--|----------------|-----------------------------------|--|---|---|

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian-penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut :

1. Variabel yang berbeda dengan penelitian terdahulu, yaitu variabel terikat: tingkat kepuasan pasien rawat inap, variabel bebas: mutu pelayanan kesehatan.
2. Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional yaitu penelitian yang menggali, menganalisis dan menjelaskan bagaimana hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Semarang 2014.
3. Dimensi mutu pelayanan kesehatan yang diteliti dalam penelitian ini antara lain dimensi *reliability* (dapat dipercaya), *assurance* (jaminan),

*tangible* (nyata/tampak), *empathy* (empati), dan *responsive* (sikap responsive).

## **1.6 Ruang Lingkup**

### **1.6.1 Ruang Lingkup Tempat**

Lokasi penelitian ini dilaksanakan pada Puskesmas Halmahera Semarang yang beralamatkan di Jalan Halmahera Raya No.38 Semarang.

### **1.6.2 Ruang Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2015 sampai dengan April 2015.

### **1.6.3 Ruang Lingkup Materi**

Materi yang dapat dipaparkan adalah materi yang berkenaan dengan bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat yang mencakup tentang Administrasi Kebijakan Kesehatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Mutu Pelayanan Kesehatan**

###### **2.1.1.1 *Pengertian Mutu***

Menurut kamus Bahasa Indonesia, mutu adalah ukuran, derajat, atau taraf tentang baik buruknya suatu produk barang atau jasa. Mutu adalah perpaduan sifat-sifat dan karakteristik produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhan pemakai atau pelanggan (Bustami, 2011: 3). Menurut Josep Juran (1982) dalam A.A. Gde Muninjaya (2011: 19), mutu adalah apa yang diharapkan atau ditentukan oleh konsumen. Mutu juga bersifat multi dimensi dan memiliki banyak segi, sehingga dalam pemaknaannya Donabedian (1980) membedakan mutu berdasarkan pandangan yang bersifat individualis, absolutis dan sosialis (Mukti, 2007: 9).

Erwin Suryatama (2014: 43) mendefinisikan bahwa mutu adalah gambaran karakteristik langsung dari suatu produk. Kualitas bisa diketahui dari segi bentuk, penampilan, performa suatu produk, dan juga bisa dilihat dari segi fungsinya serta segi estetisnya. Dening dalam Wahid Iqbal Mubarak dan Nurul Chayatin (2009 : 135) mendefinisikan mutu atau kualitas adalah kesesuaian dengan kebutuhan pasar atau konsumen.

Dari beberapa definisi tersebut, maka dapat diketahui bahwa mutu adalah ukuran yang dibuat oleh konsumen terhadap produk atau jasa yang dilihat dari

segala dimensi atau karakteristik untuk memenuhi tuntutan kebutuhan, keamanan, dan kenyamanan konsumen.

### **2.1.1.2 Dimensi Mutu**

Sehubungan dengan proses pemberian pelayanan, maka terdapat beberapa dimensi atau ukuran yang dapat dilihat melalui kacamata mutu. Ukuran-ukuran inilah yang kemudian menjadi karakteristik dari mutu pelayanan (Mukti, A.G., 2007: 13). Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985) melalui penelitiannya mengidentifikasi sepuluh dimensi pokok, yaitu daya tanggap, kehandalan (reliabilitas), kompetensi, kesopanan, akses, komunikasi, kredibilitas, kemampuan memahami pelanggan, keamanan dan bukti fisik (Bustami, 2011: 5). Pada penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Parasuraman, dkk (1988), diperoleh lima dimensi utama yaitu reliabilitas, daya tanggap, jaminan, empati, dan bentuk fisik atau bukti langsung, yang dikenal sebagai *service quality* (SERVQUAL) (Bustami, 2011: 5-6) :

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

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

Kelima dimensi tersebut diatas dikenal sebagai *service quality* (ServQual). Dimensi-dimensi ini diperoleh melalui wawancara terhadap para pelanggan untuk mengetahui atribut apa saja yang diharapkan para pelanggan dari perusahaan atau instansi tertentu. Inti dari ServQual adalah melakukan pengukuran antara harapan (ekspektasi) dan persepsi (realitas) pelayanan yang diterima. Dengan cara memberikan pilihan dari skala 1 sampai 5 atau 7, kemudian dibandingkan nilai antara harapan dan persepsi. Jika harapan sama dengan persepsi layanan kesehatan yang diterima berarti mereka puas (Mukti, 2007: 77).

Model ServQual merupakan salah satu model yang banyak dipakai untuk mengukur kepuasan pelanggan dengan cara membuat penilaian kepuasan pelanggan secara komprehensif bagi pelayanan di bidang barang dan jasa yang mengutamakan aspek pelayanan (Mas'ud, 2009 : 58). Model ini menganalisis *gap* (kesenjangan) antara persepsi dan ekspektasi (harapan) pelanggan terhadap kualitas layanan melalui beberapa dimensi yaitu *emphaty*, *tangible*, *assurance*, *responsiveness* dan *reliability*.

Secara lengkap, ServQual mengukur lima *gap* (kesenjangan), yaitu (Antony et al, 2004) :

1. *Gap* 1, antara harapan pelanggan dan persepsi manajemen tentang harapan tersebut.
2. *Gap* 2, antara persepsi manajemen tentang harapan pelanggan dan spesifikasi dari kualitas pelayanan.
3. *Gap* 3, antara spesifikasi kualitas pelayanan dan pemberian pelayanan.
4. *Gap* 4, antara pemberian pelayanan dan komunikasi eksternal.
5. *Gap* 5, antara persepsi dan harapan pelanggan.

Terkait dengan titik tekan dan perhatian pelanggan, seringkali *Gap* yang diperlukan adalah *Gap* kelima, yaitu *Gap* antara persepsi dan harapan pelanggan (Antony et al, 2004).

### ***2.1.1.3 Pengertian Pelayanan Kesehatan***

Gonross dalam (Dedi Mulyadi, dkk, 2013: 1205-1206), pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan. Kotler dalam Daryanto dan Ismanto Setyabudi (2014: 135), pelayanan adalah suatu kumpulan atau kesatuan yang melakukan kegiatan menguntungkan dan menawarkan suatu kepuasan meskipun hasilnya secara fisik tidak terikat kepada produk.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, maka kesehatan adalah hak bagi setiap warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang-Undang Dasar (Daryanto dan Ismanto Setyabudi, 2014: 137). Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera (*welfare society*). Pelayanan kesehatan (Mubarak dan Nurul Chayatin, 2009: 132) adalah suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Peranan pelayanan dalam pelayanan kesehatan masyarakat adalah untuk memberikan pelayanan kepada pasien dengan sebaik mungkin (Dedi Mulyadi, dkk, 2013: 1206). Menurut Pohan (2006: 14) pemberi layanan kesehatan harus memahami status kesehatan dan kebutuhan layanan kesehatan masyarakat yang dilayaninya dan mendidik masyarakat tentang layanan kesehatan dasar dan melibatkan masyarakat dalam menentukan bagaimana cara efektif menyelenggarakan layanan kesehatan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang pelayanan kesehatan pada JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) mendefinisikan penyelenggara pelayanan kesehatan meliputi semua fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan berupa fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat), pelayanan kesehatan adalah upaya



yang diberikan oleh Puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan dan dituangkan dalam suatu sistem.

Hasil penelitian S. Singer, *et al* (2009) menyebutkan bahwa domain perawatan yang paling penting bagi pasien adalah sebagai berikut: menghormati dan komitmen dari dokter, informasi sebelum prosedur, peralatan perawatan, dan perawatan medis.

Menurut pendapat Hodgetts dan Cascio (1983) dalam Mubarak dan Nurul Chayatin (2009: 140) ada dua macam jenis pelayanan kesehatan

1. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, serta sasarannya terutama untuk kelompok dan masyarakat.

2. Pelayanan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (*institution*), tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

#### **2.1.1.4 Syarat Pelayanan Kesehatan**

Mubarak dan Nurul Chayatin (2009: 142-143) menyatakan suatu pelayanan kesehatan dikatakan baik apabila memenuhi syarat-syarat berikut :

1. Tersedia (*available*) dan berkesinambungan (*continous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.
2. Dapat diterima (*acceptable*) dan bersifat wajar (*appropriate*). Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, kepercayaan masyarakat, dan bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.
3. Mudah dicapai (*accessible*). Ketercapaian yang dimaksudkan disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian, untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan itu tidak ditemukan di daerah pedesaan bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.
4. Mudah dijangkau (*affordable*). Keterjangkauan yang dimaksudkan adalah terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini, harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan

yang mahal dan karena itu hanya mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

5. Bermutu (*quality*). Mutu yang dimaksud disini adalah yang merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada JKN menyebutkan terdapat persyaratan yang harus dipenuhi bagi fasilitas kesehatan tingkat pertama dan fasilitas kesehatan tingkat rujukan.

Persyaratan yang harus dipenuhi bagi Fasilitas Kesehatan tingkat pertama terdiri atas:

- a. Untuk praktik dokter atau dokter gigi harus memiliki:
  1. Surat Ijin Praktik;
  2. Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP); perjanjian kerja sama dengan laboratorium, apotek, dan jejaring lainnya; dan
  3. surat pernyataan kesediaan mematuhi ketentuan yang terkait dengan Jaminan Kesehatan Nasional.
- b. Untuk Puskesmas atau yang setara harus memiliki:
  1. Surat Ijin Operasional;
  2. Surat Ijin Praktik (SIP) bagi dokter/dokter gigi, Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA) bagi Apoteker, dan Surat Ijin Praktik atau Surat Ijin

3. Kerja (SIP/SIK) bagi tenaga kesehatan lain; perjanjian kerja sama dengan jejaring, jika diperlukan; dan surat pernyataan kesediaan mematuhi ketentuan yang terkait dengan Jaminan Kesehatan Nasional.
- c. Untuk Klinik Pratama atau yang setara harus memiliki:
1. Surat Ijin Operasional;
  2. Surat Ijin Praktik (SIP) bagi dokter/dokter gigi dan Surat Ijin Praktik atau Surat Ijin Kerja (SIP/SIK) bagi tenaga kesehatan lain;
  3. Surat Ijin Praktik Apoteker (SIPA) bagi Apoteker dalam hal klinik menyelenggarakan pelayanan kefarmasian;
  4. Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) badan;
  5. Perjanjian kerja sama dengan jejaring, jika diperlukan; dan
  6. Surat pernyataan kesediaan mematuhi ketentuan yang terkait dengan Jaminan Kesehatan Nasional.
- d. Untuk Rumah Sakit Kelas D Pratama atau yang setara harus memiliki :
1. Surat Ijin Operasional
  2. Surat Ijin Praktik (SIP) tenaga kesehatan yang berpraktik;
  3. Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) badan;
  4. Perjanjian kerja sama dengan jejaring, jika diperlukan; dan
  5. Surat pernyataan kesediaan mematuhi ketentuan yang terkait dengan Jaminan Kesehatan Nasional.

Fasilitas Kesehatan tingkat pertama juga harus telah terakreditasi.

Persyaratan yang harus dipenuhi bagi Fasilitas Kesehatan rujukan tingkat lanjutan terdiri atas:

- a. Untuk klinik utama atau yang setara harus memiliki:
  1. Surat Ijin Operasional;
  2. Surat Ijin Praktik (SIP) tenaga kesehatan yang berpraktik;
  3. Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) badan;
  4. Perjanjian kerja sama dengan laboratorium, radiologi, dan jejaring lain jika diperlukan; dan
  5. Surat pernyataan kesediaan mematuhi ketentuan yang terkait dengan Jaminan Kesehatan Nasional.
- b. Untuk rumah sakit harus memiliki:
  1. Surat Ijin Operasional;
  2. Surat Penetapan Kelas Rumah Sakit;
  3. Surat Ijin Praktik (SIP) tenaga kesehatan yang berpraktik;
  4. Nomor Pokok Wajib Pajak (NPWP) badan;
  5. Perjanjian kerja sama dengan jejaring, jika diperlukan;
  6. Sertifikat akreditasi; dan
  7. Surat pernyataan kesediaan mematuhi ketentuan yang terkait dengan Jaminan Kesehatan Nasional.

#### ***2.1.1.5 Mutu Pelayanan Kesehatan***

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas

secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen (M. Fais Satianegara dan Siti Saleha, 2009: 106). Menurut Kemenkes RI (2010) dalam A.A. Gde Muninjaya (2011: 19), mutu pelayanan kesehatan meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tapi tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Mutu layanan kesehatan akan selalu menyangkut dua aspek yaitu pertama aspek teknis dari penyedia layanan kesehatan itu sendiri dan kedua, aspek kemanusiaan yang timbul sebagai akibat hubungan yang terjadi antara pemberi layanan kesehatan dan penerima layanan kesehatan (Pohan, 2006: 15).

Peningkatan mutu pelayanan adalah derajat memberikan pelayanan secara efektif dan efisien sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal (Nursalam, 2014: 296).

Hasil penelitian Ali Mohammad Mosadeghrad (2014), mutu dalam perawatan kesehatan adalah produksi kerja sama antara pasien dan penyedia layanan kesehatan dalam lingkungan yang mendukung. Faktor pribadi dari penyedia dan pasien, dan faktor-faktor yang berkaitan dengan organisasi kesehatan, sistem kesehatan, dan lingkungan yang lebih luas mempengaruhi mutu

pelayanan kesehatan. Mutu kesehatan dapat ditingkatkan dengan kepemimpinan visioner yang mendukung, perencanaan yang tepat, pendidikan dan pelatihan, ketersediaan sumber daya, manajemen sumber daya secara efektif, karyawan dan proses, serta kolaborasi dan kerja sama antara penyedia.

#### **2.1.1.6 Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan**

Indikator adalah karakteristik yang dapat diukur dan dapat dipakai untuk menentukan keterkaitan dengan standar (Bustami, 2011: 24). Indikator dimaksudkan untuk mengukur ketercapaian suatu standar pelayanan yang sudah ditetapkan. Azrul Azwar (1995) dalam Bustami (2011: 25), indikator terdiri atas :

1. Indikator Persyaratan Minimal

Indikator ini merujuk pada tercapai atau tidaknya standar masukan, standar lingkungan, dan standar proses.

2. Indikator Penampilan Minimal

Yaitu tolak ukur yang berhubungan dengan keluaran dari suatu pelayanan kesehatan.

Donabedian (1981) dalam Bustami (2011: 25) berpendapat pendekatan sistem pelayanan seharusnya juga mengkaji tentang hasil pelayanan. Hasil pelayanan adalah tindak lanjut dari keluaran yang ada, sehingga perlu ada indikator (tolak ukur) tentang hasil pelayanan tersebut. Indikator yang dimaksud menunjuk pada hasil minimal yang dicapai berdasarkan standar yang sudah ditentukan.

Mutu pelayanan kesehatan dapat dikaji antara lain berdasarkan tingkat pemanfaatan sarana pelayanan kesehatan oleh masyarakat dan tingkat efisiensi

institusi sarana kesehatan. Beberapa indikator yang dapat digunakan untuk melakukan penilaian mutu pelayanan kesehatan (M. Fais Satianegara dan Sitti Saleha. 2009 : 117) :

1. Indikator yang mengacu pada aspek medis
  - a. Angka infeksi nosokomial (1-2%).
  - b. Angka kematian kasar (3-4%).
  - c. Post Operation Death Rate/ PODR (1%).
  - d. Post Operative Infection Rate/ POIR (1%).
  - e. Kematian bayi baru lahir (20%).
  - f. Kematian ibu melahirkan (1-2%).
  - g. Kematian pasca bedah (1-2%).
2. Indikator mutu pelayanan untuk mengukur tingkat efisiensi rumah sakit
  - a. *Unit cost* rawat jalan.
  - b. Jumlah penderita yang mengalami dekubitus.
  - c. Jumlah penderita yang jatuh dari tempat tidur.
  - d. BOR 70-80%.
  - e. *Turn Over Internal* (TOI) 1-3 hari TT yang kosong.
  - f. *Bed Turn Over* (BTO) 5-45 hari atau 40-50 kali/1 TT/ tahun.
  - g. *Average Length of Stay* (ALOS) 7-10 hari.
3. Indikator mutu mengacu pada keselamatan pasien
  - a. Pasien terjatuh dari tempat tidur/ kamar mandi
  - b. Pasien diberikan obat yang salah
  - c. Tidak ada obat/alat darurat



- d. Tidak ada oksigen
  - e. Tidak ada alat pemadam kebakaran
  - f. Pemakaian air, listrik, gas, obat terbatas, dan sebagainya.
4. Indikator mutu yang berkaitan dengan tingkat kepuasan pasien
- a. Jumlah keluhan pasien/keluarga
  - b. Surat pembaca
  - c. Jumlah surat kaleng
  - d. Surat yang masuk kotak saran.

Tabel 2. 1 Standar Nasional Indikator Mutu Pelayanan

| <b>Standar Nasional</b>                                |           |
|--|-----------|
| $\Sigma$ BOR   | 75-80%    |
| $\Sigma$ ALOS  | 1-10 hari |
| $\Sigma$ TOI ( <i>Turn Over Interval</i> )             | 1-3 hari  |
| $\Sigma$ BTO ( <i>Bed Turn Over</i> )                  | 5-45 hari |
| $\Sigma$ NDR ( <i>Net Death Rate</i> )                 | <2,5%     |
| $\Sigma$ GDR ( <i>Gross Death Rate</i> )               | <3%       |
| $\Sigma$ ADR ( <i>Anesthesia Death Rate</i> )          | 1,15000   |
| $\Sigma$ PODR ( <i>Post-Operative Death Rate</i> )     | <1%       |
| $\Sigma$ POIR ( <i>Post-Operative Infection Rate</i> ) | <1%       |
| $\Sigma$ NTRR ( <i>Normal Tissue Removal Rate</i> )    | <10%      |
| $\Sigma$ MDR ( <i>Maternal Death Rate</i> )            | <0,25%    |
| $\Sigma$ IDR ( <i>Infant Death Rate</i> )              | <2%       |

Sumber : Depkes RI dalam Nursalam, 2014: 312

## 2.1.2 Kepuasan Pasien

### 2.1.2.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Tjiptono (2004) dalam Nursalam (2014: 295), kepuasan merupakan perbandingan antara kualitas jasa pelayanan yang didapat dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan. Kepuasan didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan

harapannya, kepuasan pelanggan merupakan tujuan utama pelayanan prima sehingga setiap aparatur pelayanan berkewajiban untuk berupaya memuaskan pelanggannya (Daryanto dan Ismanto Setyabudi, 2014: 127).

Kepuasan pasien adalah nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, walaupun subyektif tetap ada dasar objektifnya, artinya penilaian itu dilandasi oleh hal dibawah ini (Sabarguna, 2008: 12):

1. Pengalaman masa lalu.
2. Pendidikan.
3. Situasi psikis waktu itu.
4. Pengaruh lingkungan waktu itu.

Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan (Indikator Kinerja Rumah Sakit, Depkes RI Tahun 2005 : 31). Kepuasan pasien dipertimbangkan sebagai salah satu dimensi kualitas yang paling penting dan merupakan kunci sukses dalam organisasi kesehatan seperti Rumah Sakit. Kepuasan pasien dapat diteliti dalam konteks pengalaman keseluruhan pasien terhadap organisasi kesehatan (Alrubaiee dan Alkaa'ida, 2011) dalam Marzaweny, dkk (2012 : 566).

#### ***2.1.2.2 Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan***

Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. Kepuasan pasien adalah suatu

tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2006: 156).

Kepuasan pasien berhubungan dengan mutu pelayanan Rumah Sakit/Puskesmas. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen Rumah Sakit/Puskesmas dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan (Nursalam, 2014: 342). Menurut Pohan (2006: 157), tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Oleh karena itu pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat dan berkesinambungan.

Sebuah survei cross sectional deskriptif dilakukan Dr. Kashinath K R, *et al.* (2010) di antara orang-orang yang menghadiri Departemen rawat jalan dan mereka diminta untuk mengisi kuesioner yang berisi 15 pertanyaan untuk menilai daerah yang perlu diperbaiki. Dari hasil penelitian diketahui 60% responden merasa terganggu dengan masa tunggu lebih untuk perawatan seperti *RCT*, *Crown* dan lain lain, para pasien sering merasa tidak puas ketika kebutuhan mereka tidak terpenuhi.

Hasil penelitian Mario Lino Raposo, *et al* (2009) menunjukkan bahwa kepuasan pasien bernilai 60,887 dalam skala 1 sampai 100, yang hanya mengungkapkan kepuasan tingkat menengah. Hal ini juga memungkinkan untuk menyimpulkan bahwa efek positif yang paling penting pada kepuasan adalah orang-orang terkait untuk hubungan pasien/dokter, kualitas fasilitas dan interaksi dengan staf administrasi.

Dari hasil penelitian Marzaweny, dkk (2012), diketahui bahwa kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap kepuasan pasien RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Boy S. Sabarguna (2008: 13) mengemukakan bahwa kepuasan pasien penerima jasa pelayanan kesehatan dapat didekati melalui 4 aspek mutu yang meliputi :

1. Kenyamanan

Kenyamanan yang menyangkut lokasi puskesmas, kebersihan, kenyamanan ruang dan peralatan.

2. Hubungan pasien dengan petugas rumah sakit/ puskesmas

Hubungan pasien dan petugas yang mencakup keramahan, informatif, komunikatif, responsif, suportif, cekatan, dan sopan.

3. Kompetensi teknis petugas

Kompetensi petugas mencakup keberanian bertindak, pengalaman, gelar, dan terkenal.

4. Biaya

Biaya mencakup mahalnya pelayanan sebanding dengan hasil pelayanannya, keterjangkauan biaya dan ada tidaknya keinginan.

Boy S. Sabarguna (2008: 12) mengemukakan bahwa penilaian kepuasan pasien penting diketahui karena :

1. Bagian dari mutu pelayanan

Kepuasan pasien merupakan bagian mutu pelayanan, karena upaya pelayanan harus dapat memberikan kepuasan, tidak semata-mata kesembuhan belaka.

2. Berhubungan dengan pemasaran pelayanan:
  - a. Pasien yang puas akan memberi tahu pada teman, keluarga, tetangga.
  - b. Pasien yang puas akan datang lagi kontrol atau membutuhkan pelayanan yang lain.
  - c. Iklan dari mulut ke mulut akan menarik pelanggan baru.
3. Berhubungan dengan prioritas peningkatan pelayanan dalam dana yang terbatas, peningkatan pelayanan harus selektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien.
4. Analisa kuantitatif
 

Dengan bukti hasil survei berarti tanggapan tersebut dapat diperhitungkan dengan kuantitatif, tidak perkiraan atau perasaan belaka, dengan angka kuantitatif memberikan kesempatan pada berbagai pihak untuk diskusi.

### ***2.1.2.3 Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien***

Supriyanto dan Ernawaty (2010 : 326-327) menyatakan ada beberapa faktor yang berpengaruh pada kepuasan pasien. Secara garis besar ada lima kategori yaitu :

1. *Product quality*, yaitu bagaimana konsumen akan merasa puas atas produk barang digunakan.

2. *Service quality*, yaitu bagaimana konsumen akan merasa puas atas jasa yang telah dikonsumsinya.
3. *Emotional factor*, adalah keyakinan dan rasa bangga terhadap produk/jasa yang digunakan dibandingkan dengan pesaing.
4. *Price*, adalah harga produk atau jasa yang diukur dari *value* (nilai) manfaat dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan konsumen.
5. Biaya transport (*cost of acquiring*).

Mutu pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas diri setiap pasien, makin sempurna kepuasan tersebut makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Pohan, 2011: 5). Dimensi *service quality* yang lebih dikenal dengan *ServQual* meliputi lima dimensi yaitu *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, dan *responsiveness*.

1. *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan layanan kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Keandalan suatu produk atau jasa yang menunjukkan tingkat kualitas sangat berarti bagi konsumen dalam memilih produk atau jasa.
2. *Assurance* (jaminan dan kepastian), yaitu pengetahuan, kesopansantunan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya pasien (Lupiyoadi dan A. Hamdani, 2009 : 182).
3. *Tangible* (bukti fisik), berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perlengkapan, sumber daya manusia dan materi komunikasi.

4. *Empathy* (empati), adalah kesediaan pemberi jasa untuk mendengarkan dan adanya perhatian akan keluhan, kebutuhan, keinginan dan harapan pasien.
5. *Responsiveness* (daya tanggap) adalah suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan (Lupiyoadi dan A. Hamdani, 2009 : 182).

### **2.1.3 Puskesmas**

#### **2.1.3.1 Pengertian Puskesmas**

Salah satu bentuk reformasi bidang kesehatan adalah dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran masyarakat, dan pusat pelayanan pertama yang menyeluruh dari suatu wilayah (Dedi Alamsyah dan Ratna Muliawati, 2013: 43). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 mendefinisikan Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa lokasi pendirian Puskesmas harus memenuhi persyaratan:

- a. Geografis;
- b. Aksesibilitas untuk jalur transportasi;
- c. Kontur tanah;
- d. Fasilitas parkir;
- e. Fasilitas keamanan;
- f. Ketersediaan utilitas publik;
- g. Pengelolaan kesehatan lingkungan; dan
- h. Kondisi lainnya.

Konsep Dasar Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Trihono, 2005: 8). Sesuai dengan strategi Indonesia sehat tahun 2010 dan kebutuhan pembangunan sektor kesehatan di era desentralisasi ini, Departemen Kesehatan Pusat sudah menetapkan visi dan misi Puskesmas. Visi pembangunan kesehatan melalui puskesmas adalah terwujudnya kecamatan sehat (Muninjaya, 2004: 140). Kecamatan sehat adalah gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Trihono, 2005: 9).



Hasil penelitian James Macinko, PhD, *et al.* (2009) menunjukkan bahwa sebagian besar bukti efektivitas pelayanan kesehatan primer difokuskan pada bayi dan kesehatan anak, tetapi ada juga bukti peran positif pelayanan kesehatan primer terhadap kesehatan populasi dari waktu ke waktu. Efektivitas pelayanan kesehatan primer pada kesehatan penduduk di negara-negara berpenghasilan rendah telah menunjukkan bahwa beberapa analisis memberikan bukti konsisten dampak pelayanan kesehatan primer dalam peningkatan hasil kesehatan.

### **2.1.3.2 Fungsi Puskesmas**

Menurut Arsita Eka Prasetyawati (2011: 121-122), Puskesmas memiliki tiga fungsi pokok, yaitu :

1. Sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Sebagai pusat pemberdayaan masyarakat.
3. Sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primer*) secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (*continue*), mencakup pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan dalam menyelenggarakan fungsi Puskesmas, Puskesmas berwenang untuk:

- a. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu;
- b. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;

- c. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat;
- d. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan keamanan dan keselamatan pasien, petugas dan pengunjung;
- e. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerja sama inter dan antar profesi;
- f. Melaksanakan rekam medis;
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- h. Melaksanakan peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan;
- i. Mengoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya; dan
- j. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan.

#### **2.1.4 Pelayanan Rawat Inap**

##### ***2.1.4.1 Pengertian Pelayanan Rawat Inap***

Keputusan Menteri Kesehatan RI No 828/Menkes/SK/IX/2008 mendefinisikan Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik, tinggal di ruang rawat inap di sarana kesehatan. Rawat inap berfungsi sebagai rujukan antara yang melayani pasien sebelum dirujuk ke institusi rujukan yang lebih mampu, atau dipulangkan kembali ke rumah (Depkes RI, 2009).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 029 tahun 2012 tentang tarif pelayanan kesehatan bagi peserta PT Askes (Persero) mendefinisikan pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan yang bersifat umum yang meliputi pelayanan rawat jalan tingkat pertama dan rawat inap tingkat pertama. Rawat inap tingkat pertama adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat umum dan dilaksanakan pada puskesmas perawatan, untuk keperluan observasi, perawatan, diagnosis, pengobatan, dan/atau pelayanan medis lainnya dimana peserta dan/atau anggota keluarganya di rawat inap paling singkat 1 (satu) hari.

#### ***2.1.4.2 Pelayanan Rawat Inap oleh Puskesmas***

Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas mampu Pelayanan *Obstetri-Neonatal Emergensi* Dasar (PONED) Tahun 2013, Puskesmas Rawat Inap adalah puskesmas yang letaknya strategis dan mudah diakses dari Puskesmas di sekitarnya, dapat dijangkau melalui sarana transportasi, yang didirikan sesuai dengan analisa kebutuhan kabupaten/kota, dilengkapi fasilitas rawat inap, peralatan medis, kesehatan serta sarana prasarana yang sesuai standar. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat mendefinisikan Puskesmas rawat inap adalah Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya untuk meenyelenggarakan pelayanan rawat inap, sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan.

Pelayanan Rawat Inap Tingkat Pertama sesuai dengan indikasi medis sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional pasal 18 mencakup:

1. Rawat inap pada pengobatan/perawatan kasus yang dapat diselesaikan secara tuntas di Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama;
2. Pertolongan persalinan pervaginam bukan risiko tinggi;
3. Pertolongan persalinan dengan komplikasi dan/atau penyulit pervaginam bagi Puskesmas PONED;
4. Pertolongan neonatal dengan komplikasi; dan
5. Pelayanan transfusi darah sesuai kompetensi Fasilitas Kesehatan dan/atau kebutuhan medis.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menjelaskan ketentuan umum Puskesmas Rawat Inap, antara lain :

- a. Puskesmas yang menjadi Puskesmas rawat inap merupakan Puskesmas yang letaknya strategis terhadap Puskesmas non rawat inap dan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama disekitarnya, yang dapat dikembangkan menjadi pusat rujukan antara atau pusat rujukan.
- b. Rawat inap di Puskesmas hanya diperuntukkan untuk kasus-kasus yang lama rawatnya paling lama 5 hari. Pasien yang memerlukan perawatan lebih dari 5 (lima) hari harus dirujuk ke rumah sakit, secara terencana.
- c. Harus dilengkapi dengan sumber daya untuk mendukung pelayanan rawat inap, sesuai dengan ketentuan.

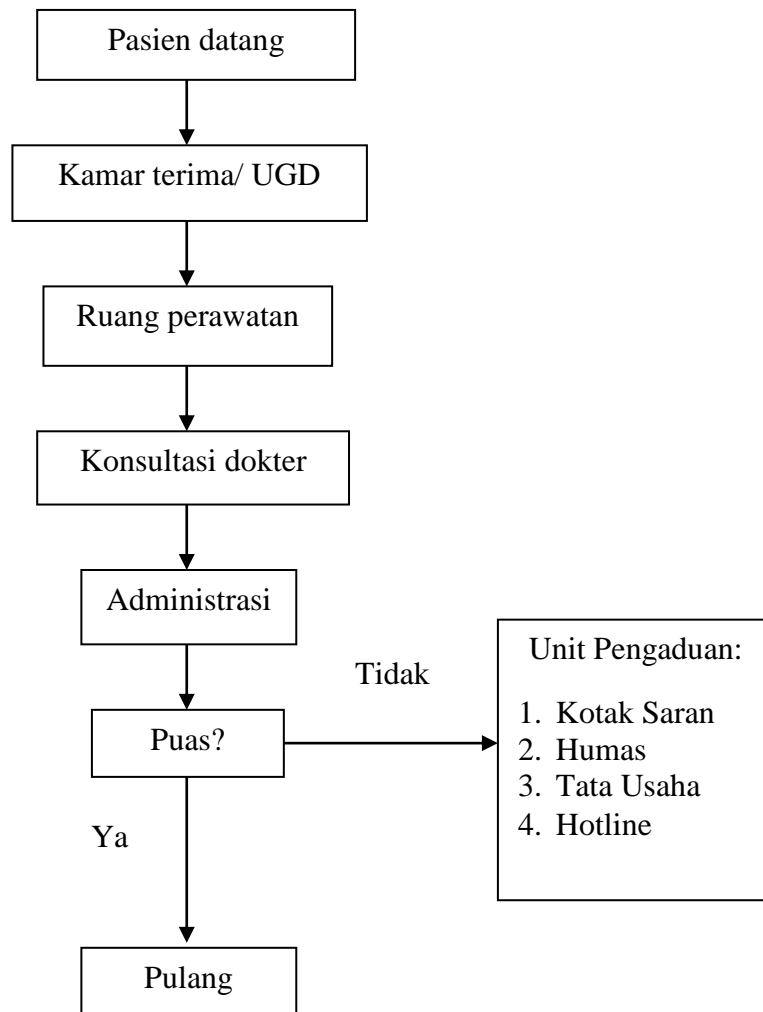
#### ***2.1.4.3 Alur Pelayanan Pasien Rawat Inap Puskesmas Halmahera***

Alur pelayanan rawat inap Puskesmas Halmahera adalah: pertama datang, yaitu pasien yang telah dirujuk dari pelayanan umum rawat jalan atau pasien rujukan dari dokter swasta disertai hasil laboratorium atau pasien yang

langsung berobat ke Unit Gawat Darurat (UGD) 24 jam, kedua petugas menerima pasien dan menyiapkan tempat tidur di ruang perawatan, setiap hari pasien akan mendapat perawatan dan konsultasi dokter, apabila pasien telah sembuh selanjutnya mengurus administrasi dan diperbolehkan untuk pulang (Profil Puskesmas Halmahera, 2012).

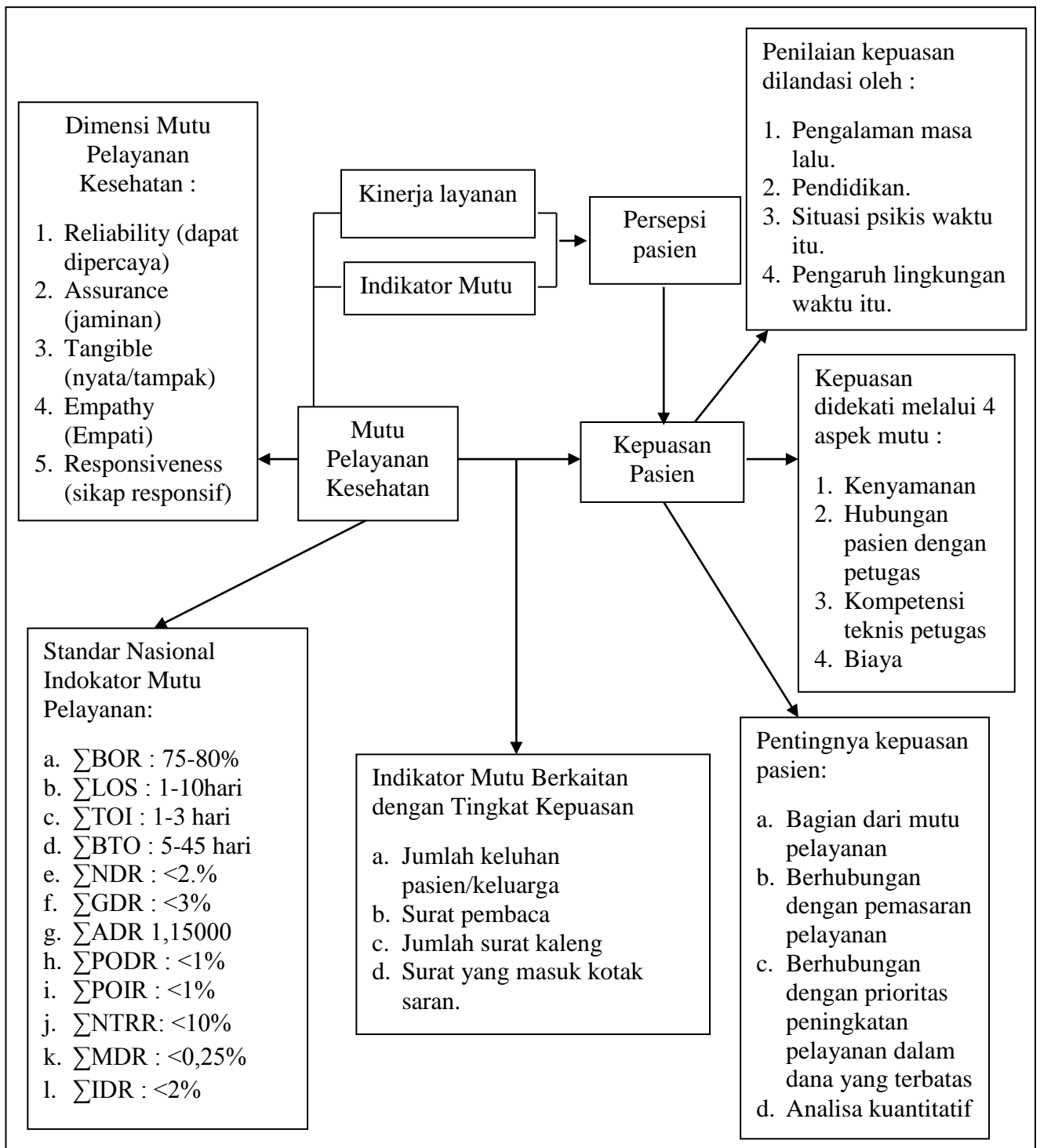
Syarat-syarat pasien rawat inap:

1. Pasien BPJS :
  - a. Membawa fotocopy KK 3 lembar.
  - b. Membawa fotocopy kartu BPJS 3 lembar.
  - c. Membawa fotocopy KTP 3 lembar.
2. Pasien Umum :
  - a. Membawa fotocopy KK 3 lembar.
  - b. Membawa fotocopy KTP 3 lembar.
3. Pasien dengan SKTM (Surat keterangan tidak mampu)
  - a. Membawa fotocopy KK 3 lembar.
  - b. Membawa fotocopy SKTM 3 lembar.
  - c. Membawa fotocopy KTP 3 lembar.



Gambar 2. 1 Alur Pelayanan Pasien Rawat Inap Puskesmas Halmahera  
(Sumber : Puskesmas Halmahera, 2012)

## 2.2 Kerangka Teori



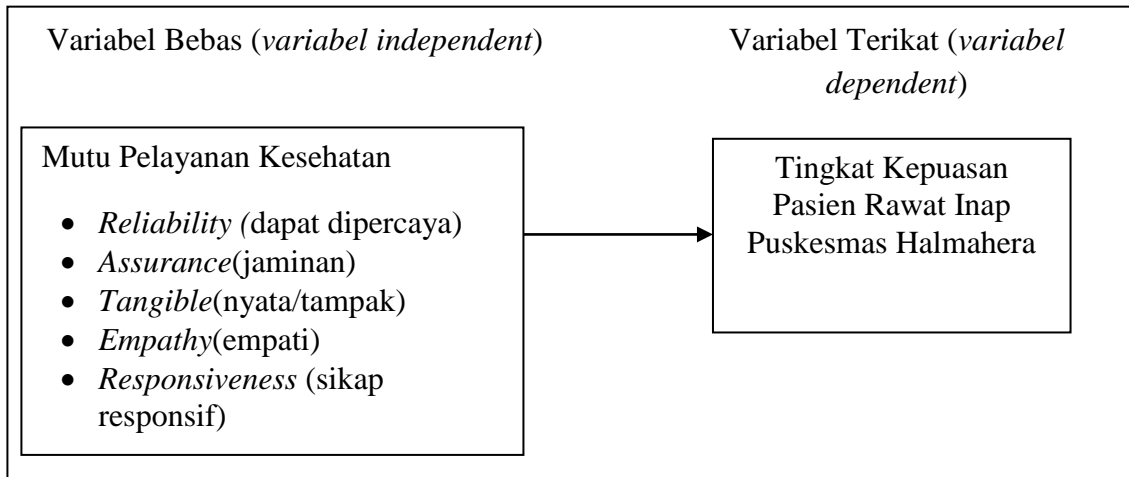
Gambar 2. 2 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi dari Prasetyawati (2011), Mubarak dan Nurul Chayatin (2009), Mukti A.G (2007), Nursalam (2014), Bustami (2011), Pohan (2006), dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

#### 3.2 Variabel Penelitian

Variabel adalah konsep yang mempunyai variasi nilai dimana minimal dapat dibedakan dalam dua atribut (Subagyo dan Djarwanto, 2005 : 3). Soekidjo Notoatmodjo (2010 : 103) mendefinisikan variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu, misalnya umur, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat.



### 3.2.1 Variabel Bebas

Variabel bebas (*independent*) adalah variabel yang mempengaruhi atau dianggap menentukan variabel terikat, variabel ini dapat merupakan faktor risiko, prediktor, kausa/penyebab (Saryono dan Mekar D.A, 2013: 145).

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

1. *Reliability* (Dapat Dipercaya)
2. *Assurance* (Jaminan)
3. *Tangible* (Nyata/ Bukti Lansung)
4. *Empathy* (Empati)
5. *Responsiveness* (Sikap Responsif/ Daya tanggap).

### 3.2.2 Variabel Terikat

Variabel terikat (*dependent*) adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2010 : 4). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang.

### 3.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah sebuah pernyataan tentang sesuatu yang diduga atau hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris, biasanya hipotesis terdiri dari pernyataan terhadap adanya atau tidak adanya hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (*independent variables*) dan variabel terikat (*dependent variables*) (Soekidjo Notoatmojo, 2010 : 107).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

### 3.3.1 Hipotesis Mayor

Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien Rawat Inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang tahun 2014.

### 3.3.2 Hipotesis Minor

Adapun hipotesis minor dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan antara dimensi *reliability* (dapat dipercaya) dengan tingkat kepuasan pasien Rawat Inap puskesmas Halmahera Kota Semarang tahun 2014.
2. Ada hubungan antara dimensi *assurance* (jaminan) dengan tingkat kepuasan pasien Rawat Inap puskesmas Halmahera Kota Semarang tahun 2014.
3. Ada hubungan antara dimensi *tangible* (nyata/ tampak/ bukti langsung) dengan tingkat kepuasan pasien Rawat Inap puskesmas Halmahera Kota Semarang tahun 2014.
4. Ada hubungan antara dimensi *empathy* (empati) dengan tingkat kepuasan pasien Rawat Inap puskesmas Halmahera Kota Semarang tahun 2014.
5. Ada hubungan antara dimensi *responsiveness* (sikap responsif/ daya tanggap) dengan tingkat kepuasan pasien Rawat Inap puskesmas Halmahera Kota Semarang tahun 2014.

### 3.4 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel

Tabel 3. 1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel

| No | Variabel                             | Definisi   | Alat Ukur | Pengukuran   | Kategori   | Skala   |
|----|--------------------------------------|--|-----------|--|--|---------|
| 1  | 2                                    | 3  | 4         | 5  | 6  | 7       |
| 1. | <i>Reliability</i> (dapat dipercaya) | Yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan (Bustami, 2011 : 5)  | Kuesioner | Skala yang terdiri dari 5 pilihan jawaban yaitu : Jawaban sangat baik skor 5, Jawaban baik skor 4, Jawaban sedang skor 3, Jawaban buruk skor 2, Jawaban sangat buruk skor 1, (Sugiyono, 2010:135). | a. Kurang bila 8-18 :<br>b. Sedang bila 19-29.<br>c. Baik bila 30-40. (Saifudin Azwar, 2004 : 107) | Ordinal |
| 2. | <i>Assurance</i> (jaminan)           | Meliputi kompetensi pelayanan kesehatan, keramahan (sopan santun) kepada pasien, dan keamanan operasinya (bebas dari bahaya dan bebas dari risiko keraguan) (Bustami, 2011:6). | Kuesioner | Skala yang terdiri dari 5 pilihan jawaban yaitu : Jawaban sangat baik skor 5, Jawaban baik skor 4, Jawaban sedang skor 3, Jawaban buruk skor 2, Jawaban sangat buruk skor 1, (Sugiyono, 2010:135). | a. Kurang bila 4-9<br>b. Sedang bila 16-24<br>c. Baik bila 16-20. (Saifudin Azwar, 2004 : 107)     | Ordinal |
| 3. | <i>Tangible</i> (nyata/ tampak/      | Meliputi penampilan fasilitas fisik,   | Kuesioner | Skala yang terdiri dari 5 pilihan  | a. Kurang bila 7-15.<br>b. Sedang  | Ordinal |

|    |   |  |           |  |  |         |
|----|---|--|-----------|--|--|---------|
|    | bukti langsung)                                       | peralatan-peralatan, sumber daya manusia (petugas kesehatan) serta alat komunikasi (Ali Ghufron Mukti, 2007:77)  |           | jawaban yaitu :<br>Jawaban sangat baik skor 5,<br>Jawaban baik skor 4,<br>Jawaban sedang skor 3,<br>Jawaban buruk skor 2,<br>Jawaban sangat buruk skor 1,<br>(Sugiyono, 2010:135).                                   | bila 16-24.<br>c. Baik bila 25-33.<br>(Saifudin Azwar, 2004 : 107).                                  |         |
| 4. | <i>Empathy</i> (empati)                               | Yaitu kemampuan petugas dalam menempatkan dirinya pada pasien, kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap pasien, serta dapat memahami kebutuhan pasien (Bustami, 2011:6) | Kuesioner | Skala yang terdiri dari 5 pilihan jawaban yaitu :<br>Jawaban sangat baik skor 5,<br>Jawaban baik skor 4,<br>Jawaban sedang skor 3,<br>Jawaban buruk skor 2,<br>Jawaban sangat buruk skor 1,<br>(Sugiyono, 2010:135). | a. Kurang bila 5-11.<br>b. Sedang bila 16-24.<br>c. Baik bila 25-33.<br>(Saifudin Azwar, 2004 : 107) | Ordinal |
| 5. | <i>Responsiveness</i> (sikap responsif/ daya tanggap) | Meliputi kesigapan petugas dalam memberikan pelayanan secara tepat dan cepat,  | Kuesioner | Skala yang terdiri dari 5 pilihan jawaban yaitu :<br>Jawaban sangat baik skor 5,<br>Jawaban baik   | a. Kurang bila 5-11.<br>b. Sedang bila 12-18<br>c. Baik bila 19-25.<br>(Saifudin Azwar,              | Ordinal |

|    |  |   |           |  |  |         |
|----|--|---|-----------|--|--|---------|
|    |  | kecepatan dan ketepatan menangani permintaan, pertanyaan, keluhan, dan masalah dari pelanggan, serta kesediaan menangani (Mukti, A.G, 2007:77 dan Bustami, 2011:5)                  |           | skor 4, Jawaban sedang skor 3, Jawaban buruk skor 2, Jawaban sangat buruk skor 1, (Sugiyono, 2010:135).  | 2004 : 107).   |         |
| 6. | Tingkat kepuasan pasien rawat inap puskesmas | Kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan (Daryanto dan Ismail Setyabudi, 2014:127). | Kuesioner | Skala yang terdiri dari 5 pilihan jawaban yaitu : Jawaban sangat puas skor 5, Jawaban puas skor 4, Jawaban sedang skor 3, Jawaban tidak puas skor 2, Jawaban sangat tidak puas skor 1, (Sugiyono, 2010:135). | a. Tidak Puas bila 11-32.<br>b. Puas bila 33-55. (Saifudin Azwar, 2004 : 107). | Ordinal |

### 3.5 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survey *eksplanatory* dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menggali, menganalisis dan menjelaskan bagaimana hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Semarang 2014. Data yang dibutuhkan berasal dari penyebaran kuesioner kepada pasien rawat inap Puskesmas Halmahera.

### 3.6 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.6.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah jumlah dari keseluruhan objek (satuan-satuan/individu-individu) yang karakteristiknya hendak diduga (Subagyo dan Djarwanto, 2005 :93). Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah populasi dari semua pasien rawat inap pada Puskesmas Halmahera Kota Semarang. jumlah kunjungan pasien rawat inap tahun 2013 sebanyak 809 orang.

#### 3.6.2 Sampel Penelitian

Sampel Penelitian adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi (Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni, 2013 : 167). Dengan demikian sampel merupakan bagian dari populasi yang dijadikan subyek penelitian.

Sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan formula menurut Stanley Lemezhov, yaitu :

$$n = \frac{Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} P(1-P)N}{d^2(N-1) + Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} P(1-P)}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = Total Populasi

$Z^2 1 - \frac{\alpha}{2}$  = galat baku untuk derajat kepercayaan (95%) = 1.96

P = Proporsi (50%)

D = presisi (10%)

Dari rumus tersebut perhitungan besar sampel dalam penelitian ini adalah

$$n = \frac{(1,96)^2 0,5(1 - 0,5)809}{0,1^2(809 - 1) + (1,96)^2 0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = 85,94$$

Jadi sampel minimal dalam penelitian ini adalah 86 orang

Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2010 : 124).

Responden dibatasi dengan kriteria berikut :

### **3.6.3 Kriteria Sampel**

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi (Soekidjo Notoatmodjo, 2010 : 130).

#### **3.6.3.1 Kriteria Inklusi**

Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Soekidjo Notoatmodjo, 2010 : 130). Adapun kriteria inklusi sampel sebagai berikut :

1. Pasien dirawat minimal 3 (tiga) hari di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Halmahera.
2. Pasien dalam keadaan sadar ketika menjadi responden.
3. Sehat jasmani dan rohani.
4. Memahami bahasa Indonesia.
5. Laki-laki dan perempuan Pasien berumur 15-45 tahun.
6. Pendidikan dari SD (Sekolah Dasar) hingga Sarjana dan atau Magister.
7. Bersedia menjadi responden dalam penelitian.

### **3.6.3.2 Kriteria Eksklusi**

Kriteria Eksklusi adalah sebagian subjek yang memenuhi kriteria inklusi, yang harus dikeluarkan dari penelitian karena berbagai sebab yang dapat mempengaruhi hasil penelitian sehingga terjadi bias (Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni, 2013 : 167). Adapun kriteria eksklusi sampel sebagai berikut :

1. Pasien dirawat di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Halmahera selama kurang dari 3 (tiga) hari.
2. Terdapat keadaan yang mengganggu kemampulaksanaan.
3. Subyek menolak berpartisipasi.

## **3.7 Sumber Data**

Sumber data dalam penelitian adalah subjek darimana data dapat diperoleh (Suharsimi Arikunto, 2006 : 129). Dalam penelitian ini, sumber data yang digunakan yaitu :

### **3.7.1 Data Primer**

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan alat pengukuran atau alat pengambil data, langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari (Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni, 2013 : 178). Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari kuesioner atau penyebaran daftar pertanyaan dengan responden yaitu pasien rawat inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang untuk mendapatkan data tentang mutu pelayanan kesehatan dan tingkat kepuasan responden. Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan yang sudah terdapat pilihan atau alternatif jawaban.



### **3.7.2 Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari sumber lain (Bustami, 2011: 73). Menurut Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni (2013: 178), data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitian. Data yang diperoleh dari Puskesmas Halmahera berupa jumlah pasien rawat inap, dan data geografis wilayah kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang.

## **3.8 Instrumen Penelitian dan Teknik Pengambilan Data**

### **3.8.1 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga mudah diolah (Suharsimi Arikunto, 2006 : 160). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Pertanyaan dalam kuesioner yang digunakan untuk penelitian ini bersifat tertutup dengan jawaban yang sudah disediakan.

#### **3.8.1.1 Validitas**

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni, 2013 :191). Instrumen yang valid mempunyai validitas tinggi, begitupun sebaliknya instrumen yang kurang valid memiliki validitas rendah. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang hendak di ukur. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud.

Cara yang dipakai dalam menguji tingkat validitas adalah internal yaitu apakah terdapat kesesuaian antara bagian instrumen secara keseluruhan. Untuk mengukurnya menggunakan analisis butir. Pengukuran pada analisis butir yaitu cara-cara skor yang ada kemudian dikorelasikan dengan menggunakan rumus *product moment* (Suharsimi Arikunto, 2006 : 170) sebagai berikut :

Rumus Validitas:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

$r_{xy}$  = Validitas butir

$\sum X$  = Jumlah skor butir

$\sum X^2$  = Jumlah kuadrat skor butir

$\sum Y$  = Jumlah skor total

$\sum Y^2$  = Jumlah kuadrat skor total

N = Jumlah Responden

Kesesuaian harga  $r_{xy}$  diperoleh dari perhitungan dengan menggunakan rumus diatas disesuaikan dengan tabel harga regresi *product moment* dengan korelasi harga  $r_{xy}$  lebih besar atau sama dengan regresi tabel, maka butir instrumen tersebut valid.

Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan pada 20 responden di Puskesmas Kandang Doro Kota Semarang, diketahui dari 50 pertanyaan yang diuji menggunakan SPSS 16.0 diperoleh hasil sebanyak sepuluh pertanyaan yang kurang valid, dengan rincian 9 pertanyaan variabel *reliability* terdapat 8

pertanyaan yang valid, 6 pertanyaan variabel *assurance* terdapat 4 pertanyaan yang valid, 7 pertanyaan variabel *tangible* terdapat 7 pertanyaan yang valid, 6 pertanyaan variabel *empathy* terdapat 5 pertanyaan yang valid, 7 pertanyaan *responsiveness* terdapat 5 pertanyaan yang valid, dan 15 pertanyaan variabel kepuasan terdapat 11 pertanyaan yang valid. Jadi jumlah, kemudian kesepuluh soal tersebut dihapus sehingga pertanyaan yang valid menjadi 40 soal yang dapat digunakan dalam kuesioner penelitian.

### 3.8.1.2 *Reliabilitas*

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan (Soekidjo Notoatmodjo, 2010: 168). Instrumen yang baik tidak akan bersifat tendensius mengarahkan responden untuk memilih jawaban-jawaban tertentu. Instrumen yang sudah dapat dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Reliabilitas menunjuk pada tingkat keterandalan sesuatu.

Uji reliabilitas dilakukan dengan menganalisis konsistensi butir-butir yang ada pada instrumen dengan teknik tertentu. Uji reabilitas instrumen untuk pertanyaan yang valid diuji dengan rumus Alpha dengan bantuan komputer program SPSS windows 12,00, karena skornya bukan 0 atau 1, tetapi menggunakan rintangan 1-5. Apabila  $r_{\text{Alpha}} > r_{\text{tabel}}$  maka soal tersebut adalah valid (Suharsimi Arikunto, 2006: 196).

Rumus Alpha :

$$r_{11} = \left( \frac{k}{k-1} \right) \left( 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

$r_{11}$  : reliabilitas instrumen

$k$  : banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma_b^2$  : jumlah varians skor soal

$\sigma_t^2$  : varians soal

Pengukuran dinyatakan reliabel apabila  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel yang didapatkan dari  $r$  product moment dengan alpha 5% dan diperoleh  $r$  tabel 0,468. Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner penelitian untuk variabel *reliability* didapatkan nilai Alpha-cronbach 0,882. Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner penelitian untuk variabel *assurance* didapatkan nilai Alpha-cronbach 0,823. Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner penelitian untuk variabel *tangible* didapatkan nilai Alpha-cronbach 0,894. Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner penelitian untuk variabel *empath* didapatkan nilai Alpha-cronbach 0,845. Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner penelitian untuk variabel *responsiveness* didapatkan nilai Alpha-cronbach 0,840. Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner penelitian untuk variabel kepuasan didapatkan nilai Alpha-cronbach 0,826. Jadi butir pertanyaan tentang mutu pelayanan kesehatan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy*, *responsiveness* dan kepuasan pasien rawat inap adalah reliabel.

### **3.8.2 Teknik Pengambilan Data**

#### **3.8.2.1 *Data Primer***

Metode pengambilan data primer yaitu dengan wawancara. Data primer dalam penelitian ini meliputi :

1. Kuesioner, terdiri dari pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi tentang tanggapan atau apa yang diketahui responden mengenai mutu pelayanan kesehatan.
2. Umur responden
3. Alamat responden
4. Pendidikan responden
5. Pekerjaan responden

#### **3.8.2.2 *Data Sekunder***

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

1. Data wilayah kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang.
2. Data jumlah kunjungan pasien rawat inap puskesmas Halmahera Kota Semarang.

### **3.9 Prosedur Penelitian**

Langkah pelaksanaan penelitian ini meliputi beberapa tahap, yaitu:

#### **3.9.1 Tahap Prapenelitian**

Data adalah bagian penting dari sebuah penelitian. Adapun langkah tahap sebagai berikut :

1. Koordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang tentang tujuan dan prosedur pelaksanaan penelitian.
2. Koordinasi dengan Kepala Puskesmas Halmahera tentang tujuan dan prosedur pelaksanaan penelitian.
3. Melakukan observasi secara langsung di Instalasi Rawat Inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang.
4. Koordinasi dengan petugas Instalasi Rawat Inap Puskesmas Halmahera dan meminta data sekunder meliputi profil Puskesmas Halmahera, data wilayah kerja Puskesmas Halmahera, indikator pelayanan rawat inap Puskesmas Halmahera, jumlah kunjungan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera.

#### **3.9.2 Tahap Pelaksanaan Perolehan Data**

1. Koordinasi dengan Kepala Puskesmas Halmahera tentang rencana pelaksanaan pengambilan data di Puskesmas Halmahera dapat berjalan lancar.
2. Penyebaran kuesioner kepada pasien rawat inap Puskesmas Halmahera melalui kunjungan ke rumah responden untuk pengisian lembar kuesioner.

### **3.9.3 Tahap Pasca Pengambilan Data**

Tahap pasca pengambilan data adalah kegiatan yang dilakukan setelah semua data yang dibutuhkan terkumpul, untuk kemudian dilakukan tahap selanjutnya yaitu :

1. Pencatatan dan pengoreksian ulang hasil pengambilan data.
2. Melakukan pengolahan dan analisis data.

### **3.10 Teknik Analisis Data**

Data yang diperoleh dalam penelitian kemudian diolah dan dianalisis menggunakan komputer. Dalam pengolahan data-data penelitian dilakukan langkah-langkah berikut :

#### **3.10.1 *Editing***

*Editing* dilakukan untuk meneliti kembali setiap daftar pertanyaan yang telah diisi. *Editing* meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian, dan konsistensi dari setiap jawaban.

#### **3.10.2 *Coding***

*Coding* dilakukan untuk mengklasifikasikan jawaban dari para responden ke dalam kategori-kategori dengan menggunakan kode pada setiap jawaban responden.

#### **3.10.3 *Entry***

*Entry* yaitu data yang telah dikode tersebut kemudian dimasukkan ke dalam program komputer untuk selanjutnya akan diolah.

### **3.10.4 Analisis Data**

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

#### ***3.10.4.1 Analisis Univariat***

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Soekidjo Notoatmodjo, 2005 : 188). Dalam penelitian ini analisis univariat yang dilakukan adalah mendistribusikan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera.

#### ***3.10.4.2 Analisis Bivariat***

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Soekidjo Notoatmodjo, 2005 : 188). Dalam penelitian ini menganalisa hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Skala data penelitian ini yaitu skala ordinal dan skala ordinal maka uji statistik yang digunakan adalah uji Chi-Square. Menurut Sopiudin Dahlan (2004 : 18), syarat uji chi square adalah sel yang mempunyai nilai expected count kurang dari 5, maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat uji chi square tidak terpenuhi, maka dipakai uji alternatifnya yaitu:

1. Alternatif uji Chi square untuk tabel 2x2 adalah uji Fisher.
2. Alternatif uji Chi square untuk tabel 2xK adalah uji kolmogorov-Smirnov.



3. Alternatif uji Chi square untuk tabel selain  $2 \times 2$  dan  $2 \times K$  adalah uji penggabungan sel.

## BAB VI

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Simpulan

Adapun simpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 6.1.1 Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *reliability* (dapat dipercaya) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014, dengan *p value* (0,008).
- 6.1.2 Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *assurance* (jaminan) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014, dengan *p value* (0,043).
- 6.1.3 Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *tangible* (bukti langsung) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014, dengan *p value* (0,005).
- 6.1.4 Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *empathy* (empati) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014, dengan *p value* (0,005).
- 6.1.5 Ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi *responsiveness* (daya tanggap) dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014, dengan *p value* (0,001).

## 6.2 Saran

### 6.2.1 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Bagi peneliti selanjutnya disarankan sebelum penelitian dimulai telah mengidentifikasi berbagai sumber yang mungkin menyebabkan bias dan merencanakan upaya untuk mencegah terjadinya kesalahan.
2. Menambah atau mengganti variabel bebas yaitu dari dimensi selain dimensi *servQual*.

### 6.2.2 Bagi Puskesmas Halmahera

1. Mempertahankan mutu pelayanan kesehatan dimensi *reliability*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *responsiveness* di rawat inap Puskesmas Halmahera.
2. Melakukan survei kepuasan pasien secara berkala dan berkesinambungan untuk mengevaluasi kinerja pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan rawat inap Puskesmas Halmahera.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Dedi dan Ratna Muliawati. 2013. *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Andi, Rizki Ari. 2011. *Hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien jamkesmas di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Kota Padang Tahun 2011*. Skripsi. Universitas Andalas Padang.
- Anjaryani, Wike Diah. 2009. *Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang*. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang.
- Antony, Jiju, Antony, Frenie Jiju, dan Ghosh, Sid. 2004. *Evaluating Service Quality in a UK Hotel Chain : A Case Study, International Journal of Contemporary Hospitality Management*, Vol. 16, No.1, pp. 41-56.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI)*. Jakarta : Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Bustami. 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*. Jakarta : Erlangga.
- Dahlan, Sopiudin. 2004. *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Arkans.
- Dari, Ririn. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2011*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
- Daryanto dan Ismanto Setyabudi. 2014. *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Yogyakarta : Penerbit Gava Media.
- Departemen Kesehatan RI. 2005. *Rencana Strategi Departemen Kesehatan*. Jakarta : Depkes RI.
- \_\_\_\_\_. *Undang-Undang Tentang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009*. Jakarta: Depkes RI : 2009.
- \_\_\_\_\_. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta, Indonesia.

- Depkes RI. *Undang-Undang Tentang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009*. Jakarta: Depkes RI : 2009.
- Ermawan, Terry. 2001. *Analisis Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap (Studi Kasus pada RSU. Budi Rahayu Pekalongan)*. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang.
- Kashinath, et al. 2010. *Factors Affecting Patient Satisfaction among those Attending an Outpatient Department of a Dental College in Tumkur City – A Survey*, Volume I, No 2, September 2010, hlm. 1-10.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Pedoman Penyelenggaraan Puskesmas Mampu PONED*. Jakarta : Menkes RI : 2013.
- Kepmenkes RI Nomor 128/Menkes/SK/II/2004. *Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Puskesmas*. 2004. Jakarta : Menkes RI : 2004.
- \_\_\_\_\_ Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008. *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota*. 2008. Jakarta : Menkes RI : 2008.
- \_\_\_\_\_ Nomor 029 Tahun 2012. *Tarif Pelayanan Kesehatan bagi Peserta PT Askes (Persero)*. 2012. Jakarta : Menkes RI : 2011.
- Lupiyoadi, Rambat dan A. Hamdani. 2009. *Manajemen Pemasaran Jasa (Edisi 2)*. Jakarta : Salemba Empat.
- Macinko, James, et al. *The Impact of Primary Healthcare on Population Health in Low- and Middle-Income Countries*, Volume 32, No 2, Juni 2009, hlm 150-171.
- Marzaweny, Diskha, Djumilah Hadiwidjojo, Teddy Chandra. *Analisis Kepuasan Pasien sebagai Media Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Citra Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru*, Volume 10, No.3, September 2012, hlm 564-573.
- Mas'ud. *Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan terhadap Pelayanan Apotek Kimia Farma Jakarta Menggunakan Metode ServQual (Studi Kasus pada Tiga Apotek)*, Volume VI, No.2, Agustus 2009, hlm. 56-74.
- Mosadeghrad, Ali Mohammad. 2014. *Factors influencing healthcare service quaity*, Volume III, No 2, Juli 2014, hlm. 77-89.
- Mubarak, Wahit Iqbal dan Nurul Chayatin. 2009. *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.

- Mukti, Ali Ghufron. 2007. *Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan : Konsep Implementasi*. Yogyakarta : PT. Karya Husada Mukti.
- Mulyadi, Dedi, dkk. 2013. *Analisis Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Islam Karawang*. Volume II. No 3. April 2013. Hlm 1206-1208.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2013. *Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan*. 2013. Jakarta : Menkes RI : 2013.
- \_\_\_\_\_. Nomor 75 Tahun 2014. *Pusat Kesehatan Masyarakat*. 2014. Jakarta : Menkes RI : 2014.
- Pohan, Imbalo S. 2006. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan, Dasar-dasar Pengertian*. Jakarta : Kesaint Blanc.
- Prasetyawati, Arsita Eka. 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Puskesmas Halmahera. 2012. *Profil Kesehatan Puskesmas Halmahera Tahun 2012*. Semarang, Indonesia.
- \_\_\_\_\_. 2013. *Profil Kesehatan Puskesmas Halmahera Tahun 2012*. Semarang, Indonesia.
- Raposo, Mario Leno, et al. 2009. *Dimensions of service quality and satisfaction in healthcare: a patient's satisfaction index*, Volume III, Desember 2008, hlm. 85-100.
- Sabarguna, Boy S. 2008. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit Edisi Revisi*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Saryono dan Mekar Dwi Anggraeni. 2013. *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Satianegara, M. Fais dan Sitti Saleha. 2009. *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.

- Singer, S., *et al.* 2009. *Quality of care and emotional support from the inpatient cancer patient's perspective*, No 394, Maret 2009, hlm. 723-731.
- Subagyo, Pangestu dan Djarwanto. 2005. *Statistika Induktif Edisi 5*. Yogyakarta : BPFE Yogyakarta.
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- \_\_\_\_\_. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Alfabeta.
- Supriyanto, S dan Ernawaty. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta : Andi.
- Suryatama, Erwin. 2014. *Aplikasi ISO Sebagai Standar Mutu*. Jakarta : Kata Pena.
- Tjiptono, Fandy. 2004. *Prinsip-prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta : Andi.
- \_\_\_\_\_. 2012. *Service Management*. Yogyakarta : Andi.
- Trihono. 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta : CV Sagung Seto.

# **LAMPIRAN**



## LAMPIRAN 1 Surat Tugas Pembimbing



**KEPUTUSAN  
DEKAN FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
Nomor: 946/FIK/2014**

**Tentang  
PENETAPAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI/TUGAS AKHIR SEMESTER  
GASAL/GENAP  
TAHUN AKADEMIK 2014/2015**

- Menimbang** : Bahwa untuk memperjelas mahasiswa Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan membuat Skripsi/Tugas Akhir, maka perlu menetapkan Dosen-dosen Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan UNNES untuk menjadi pembimbing.
- Mengingat** : 1. Undang-undang No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Tambahan Lembaran Negara RI No.4301, penjelasan atas Lembaran Negara RI Tahun 2003, Nomor 78)  
2. Peraturan Rektor No. 21 Tahun 2011 tentang Sistem Informasi Skripsi UNNES  
3. SK. Rektor UNNES No. 164/O/2004 tentang Pedoman penyusunan Skripsi/Tugas Akhir Mahasiswa Strata Satu (S1) UNNES;  
4. SK Rektor UNNES No.162/O/2004 tentang penyelenggaraan Pendidikan UNNES;
- Menimbang** : Usulan Ketua Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat Tanggal 16 September 2014

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan** :  
**PERTAMA** : Menunjuk dan menugaskan kepada:
- Nama : dr Intan Zainafree, MH.Kes.  
NIP : 197901052006042002  
Pangkat/Golongan : III/B  
Jabatan Akademik : Asisten Ahli  
Sebagai Pembimbing
- Untuk membimbing mahasiswa penyusun skripsi/Tugas Akhir:
- Nama : SHINTA AYU RESPATI  
NIM : 6411411220  
Jurusan/Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat  
Topik : Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien
- KEDUA** : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

- Tembusan  
1. Pembantu Dekan Bidang Akademik  
2. Ketua Jurusan  
3. Petinggal



0411411220  
PM 03-AYD-2484v. 01



mono, M.Si.  
NIP. 195910191985031001

## LAMPIRAN 2 Surat Ijin Validitas



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN

Kampus Sekaran Gunungpati Semarang 50229 Telp. (024) 8058007  
Fax. 024-8058007, E-mail : fik – unnes-smg. @ Telkom.net

Nomor : 1586/UN37.1.6/LT/ 2015 16 Maret 2015  
Hal : Permohonan ijin pengambilan data

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang  
di Semarang

Dengan hormat,  
Dalam rangka penyelesaian program studi, dengan ini kami mohon untuk mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

Nama : SHINTA AYU RESPATI  
NIM : 6411411220  
Prodi/ SMT : Ilmu Kesehatan Masyarakat/ 8

Diperkenankan mengadakan Uji validitas Instrumen ditempat yang bapak pimpin guna mempersiapkan pelaksanaan pembuatan proposal Skripsi. di Puskesmas Karangdoro dan Puskesmas Pandanaran

Demikian permohonan kami. Atas terkabulnya permohonan ini, kami ucapkan terima kasih.



Dekan  
Pengantu Dekan Bidang Akademik,

Drs. Tri Rustiadi, M.Kes  
NIP. 19641023.199002.1.001

Tembusan :  
1. Dekan FIK UNNES  
2. Ketua Jur. IKM  
3. Kepala puskesmas Karangdoro dan Pandanaran

No Dokumen FM-01-AKD-03



**PEMERINTAH KOTA SEMARANG**  
**DINAS KESEHATAN**

Jl. Pandanaran 79 Telp. (024) 8415269 - 8318070 Fax. (024) 8318771 Kode Pos : 50241 SEMARANG

Nomor : 071 / 2941  
Sifat : -  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Uji Validitas

Semarang, 25 MAR 2015

Kepada,

Yth. 1. Ka. Puskesmas Karangdoro  
2. Ka. Puskesmas Pandanaran  
di -

SEMARANG

Dasar surat dari FIK Universitas Negeri Semarang tanggal 16 Maret 2015, Nomor. 1586/UN37.1.6/T.T/2015. Perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan hal tersebut diatas, bersama ini kami serahkan mahasiswa dimaksud, atas :

Nama : Shinta Ayu Respati  
N I M / N I P : 6411411220  
Prodi : S1-Ilmu Kesehatan Masyarakat

yang akan melaksanakan kegiatan Uji Validitas di wilayah kerja Puskesmas Saudara, mulai bulan Maret s/d April 2015. Dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut harus mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.



TEMBUSAN, Kepada Yth. :  
1. Ka. Dinas Kesehatan Kota Semarang (sebagai laporan);  
2. Ka. Jur. IKM UNNES Semarang;  
3. Mahasiswa bersangkutan;  
4. Arxin

### LAMPIRAN 3 Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
 UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
 FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
 Gedung F1 Lt. 2, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang 50229  
 Telepon: 024-8508007  
 Laman: <http://fik.unnes.ac.id>, surel: [fik\\_unnes@telkom.net](mailto:fik_unnes@telkom.net)

Nomor : 188/UM.37.1.6/47/2015  
 Lamp. : .....  
 Hal : Ijin Penelitian

Kepada  
 Yth. Kepala Kesbangpolinmas Kota Semarang  
 di Kota Semarang

Dengan Hormat,  
 Bersama ini, kami mohon ijin pelaksanaan penelitian untuk menyusun skripsi/tugas akhir oleh mahasiswa sebagai berikut:

Nama : SHINTA AYU RESPATI  
 NIM : 6411411220  
 Program Studi : Kesehatan Masyarakat (Administrasi Kebijakan Kesehatan), S1  
 Topik : Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Semarang, 24 Maret 2015

D. H. Harry Pramono, M.Si.  
 NIP. 195910191985031001



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN

Kampus Sekaran Gunungpati Semarang 50229 Telp. (024) 8058007  
Fax. 024-8058007, E-mail : fik – unnes-smg. @ Telkom.net

Nomor : 1586/UN37.1.6/LT/ 2015 16 Maret 2015  
Hal : Permohonan ijin pengambilan data

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang  
di Semarang

Dengan hormat,  
Dalam rangka penyelesaian program studi, dengan ini kami mohon untuk mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

Nama : SHINTA AYU RESPATI  
NIM : 6411411220  
Prodi/ SMT : Ilmu Kesehatan Masyarakat/ 8

Diperkenankan mengadakan Uji validitas Instrumen ditempat yang bapak pimpin guna mempersiapkan pelaksanaan pembuatan proposal Skripsi. di Puskesmas Karangdoro dan Puskesmas Pandanaran

Demikian permohonan kami. Atas terkabulnya permohonan ini, kami ucapkan terima kasih.

Dekan  
Pengganti Dekan Bidang Akademik,  
  
Drs. J. Rustiadi, M.Kes  
NIP. 19641023.199002.1.001

Tembusan :  
1. Dekan FIK UNNES  
2. Ketua Jur. IKM  
3. Kepala puskesmas Karangdoro dan Pandanaran



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN

Gedung F1 Lt. 2, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang 50229

Telepon: 024-8508007

Laman: <http://fik.unnes.ac.id>, surel: [fik\\_unnes@telkom.net](mailto:fik_unnes@telkom.net)

Nomor : 1809/UN.37.1.6/LT/2015  
Lamp. : .....  
Hal : Ijin Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala Puskesmas Halmahera Kota Semarang  
di Kota Semarang

Dengan Hormat,  
Bersama ini, kami mohon ijin pelaksanaan penelitian untuk menyusun skripsi/tugas akhir oleh mahasiswa sebagai berikut:

Nama : SHINTA AYU RESPATI  
NIM : 6411411220  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat (Administrasi Kebijakan Kesehatan), S1  
Topik : Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



24 Maret 2015

Dr. H. Harry Pramono, M.Si.  
NIP. 195610191985031001

## LAMPIRAN 4 Surat Ijin Penelitian dari Tempat Penelitian



### PEMERINTAH KOTA SEMARANG BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Pemuda No. 175 Semarang Telp. 3584045 Hunting 3584077  
Pws. 2601,2602,2603,2604,2605,2606 Fax. 3584045

#### REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070/445/III/2015

- I. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tanggal 20 Desember 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
  2. Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 13 tahun 2008, Tanggal 7 Nopember 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah Kota Semarang.
  3. Peraturan Walikota Semarang Nomor 44 Tahun 2008 Tanggal 24 Desember 2008 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Semarang.
- II. Memperhatikan : Surat Dari Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan UNNES  
Nomor : 188/UN37.1.6/LT/2015  
Tanggal : 24 Maret 2015
- III. Pada Prinsipnya kami **TIDAK KEBERATAN / DAPAT MENERIMA** atas Pelaksanaan Penelitian / Survey di Kota Semarang.
- IV. Yang dilaksanakan oleh :
1. Nama : **Shinta Ayu Respati**
  2. Kebangsaan : Indonesia
  3. Alamat : Jl. Pete Raya Gang Pete Selatan Sekaran Gunungpati Semarang
  4. Pekerjaan : Mahasiswa
  5. Penanggungjawab : Dr. Harry Pramono, M.Si
  6. Judul Penelitian : "Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien"
  7. Lokasi : Kota Semarang



V. Ketentuan yang harus ditaati adalah :

1. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Setempat/Lembaga Swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan petunjuk seperlunya dengan menunjukkan Surat Pemberitahuan ini.
2. Pelaksanaan survey / riset tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan. Untuk penelitian yang mendapat dukungan dana sponsor baik dari dalam negeri maupun luar negeri, agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan. Tidak membahas masalah Politik dan atau Agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
3. Surat rekomendasi dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati / mengindahkan peraturan yang berlaku atau obyek penelitian menolak untuk menerima Peneliti.
4. Setelah survey / riset selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Semarang

VI. Surat Rekomendasi Penelitian ini berlaku dari :

Tanggal 30 Maret s/d 30 September 2015

VII. Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Semarang, 27 Maret 2015  
A.n Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kota Semarang  
Sekretaris







## PEMERINTAH KOTA SEMARANG DINAS KESEHATAN

Jl. Pandanaran 79 Telp. (024) 8415269 - 8318070 Fax. (024) 8318771 Kode Pos : 50241 SEMARANG

Nomor : 072 / 3227  
Sifat : -  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Semarang, 01 APR 2015

Kepada;

Yth. Ka Puskesmas Halmahera  
di -

SEMARANG

Dasar surat dari FIK Universitas Negeri Semarang tanggal 24 Maret 2015, Nomor. 1884/UN37.1.6/LT/2015. Perihal tersebut pada pokok surat.

Sehubungan hal tersebut diatas, bersama ini kami serahkan mahasiswa dimaksud, atas :

Nama : Shinta Ayu Respati  
NIM / NIP : 6411411220  
Topik : Hubungan mutu pelayanankesehatan dengan kepuasan pasien.

yang akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Saudara, mulai tanggal 30 Maret s/d 30 September 2015. Dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut harus mentaati peraturan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang.

Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terimakasih.



TEMBUSAN, Kepada Yth. :

1. Ka. Dinas Kesehatan Kota Semarang (sebagai laporan),
2. Ka. Jur. IKM FIK UNNES Semarang,
3. Yng. bersangkutan,
4. Arsip.



## DINAS KESEHATAN KOTA SEMARANG PUSKESMAS HALMAHERA

JALAN HALMAHERA RAYA 38 TELEPON (024) 8414894  
SEMARANG

### SURAT KETERANGAN NOMOR : 070 / 749

Yang bertanda tangan dibawah ini :

**N a m a** : dr. Muhammad Hidayanto  
**N I P** : 19740712 200312 1 004  
**Pangkat / Gol.** : Penata Tk I / III d  
**Jabatan** : Kepala Puskesmas Halmahera Kota Semarang

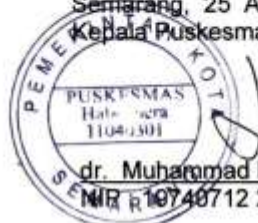
dengan ini menerangkan bahwa :

**N a m a** : Shinta Ayu Respati  
**N I M** : 6411411220  
**Program Study** : S1 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Telah melaksanakan Penelitian Skripsi yang berjudul "HUBUNGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI PUSKESMAS HALMAHERA KOTA SEMARANG TAHUN 2014 " mulai tanggal 2 April s/d 22 April 2015 dengan baik.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan seperlunya.

Semarang, 25 April 2015  
Kepala Puskesmas Halmahera,



dr. Muhammad Hidayanto.  
NIP. 19740712 200312 1 004

### LAMPIRAN 5 *Ethical Clearance*

Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat I Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014

Nama Peneliti Utama : Shinta Ayu Respati  
 Nama Pembimbing : dr. Intan Zainafree, M.Hkes.  
 Alamat Institusi Peneliti : Jurusan IKM Unnes, Gedung F1, Lantai 2, Sekaran, Gunung  
 Semarang  
 Lokasi Penelitian : Puskesmas Halmahera, Kota Semarang  
 Tanggal Persetujuan : 23 Maret 2015  
 (berlaku 1 tahun setelah tanggal persetujuan)

menyatakan bahwa penelitian di atas telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (F Departemen Kesehatan tahun 2011 dan oleh karenanya dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

Peneliti harus melampirkan *informed consent* yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peneliti dan saksi pada laporan penelitian.

Peneliti diwajibkan menyerahkan:

- Laporan kemajuan penelitian
- Laporan kejadian bahaya yang ditimbulkan
- Laporan akhir penelitian

Semarang, 23 Maret 2015

Kejua  
  
 KEPK  
 UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG  
 Dr. dr. Oktia Woro K.H., M.Kes.  
 NIP. 19591001 198703 2 001

**LAMPIRAN 6 Daftar Sampel Penelitian**

**DATA RESPONDEN PASIEN RAWAT INAP PUSKESMAS HALMAHERA KOTA SEMARANG TAHUN 2014**

| No | Nama                 | Umur | Jenis Kelamin | Alamat   | Pendidikan | Pekerjaan        | Lama Perawatan |
|----|----------------------|------|---------------|--|------------|------------------|----------------|
| 1  | Pujiatin             | 47   | P             | Jalan Kanal Sari Barat Gang 2B No.11 RT 7/ RW 8 Rejosari | SD         | Wiraswasta       | 4              |
| 2  | Wisnu P.             | 25   | L             | Jalan Kanal Sari Barat IA/34 Rejosari                    | SMP        | Tidak Bekerja    | 5              |
| 3  | Sasmita              | 20   | P             | Jalan Kanal Sari Barat I/15 Rejosari                     | SMA        | Swasta           | 3              |
| 4  | Wahyu Kusuma Ningrum | 24   | P             | Jalan Kanal Sari Barat I/16 RT 3/8 Rejosari              | SMA        | Ibu Rumah Tangga | 5              |
| 5  | Wardi                | 45   | P             | Jalan Kanal Sari Barat I/12 RT 1/8 Rejosari              | SD         | Wiraswasta       | 5              |
| 6  | Umaranto             | 19   | L             | Jalan Kanal Sari Barat VI/19 RT 5/ RW 9 Rejosari         | SMP        | Tidak Bekerja    | 4              |
| 7  | Uci Kharita          | 17   | P             | Jalan Kanal Sari Barat VII/ No.23 RT 8/ RW 9 Rejosari    | SMA        | Tidak Bekerja    | 3              |
| 8  | Ida Febrianti        | 22   | P             | Jalan Kanal Sari Barat VII/43 RT 9/ RW 9 Rejosari        | SMA        | Buruh            | 4              |
| 9  | Febri Setiawan       | 25   | L             | Jalan Kanal Sari Barat VIII/6 RT 9/9 Rejosari            | SMP        | Swasta           | 3              |
| 10 | Dwi Tofik A.         | 31   | L             | Jalan Kanal Sari Barat VIII/10A Rejosari                 | SMA        | Tidak Bekerja    | 5              |
| 11 | Tesa Tri Monica      | 35   | P             | Jalan Kanal Sari Timur II/58 RT3/ RW 4 Rejosari          | SMP        | Ibu Rumah Tangga | 3              |
| 12 | Suci Rahmawati       | 16   | P             | Jalan Kanal Sari Timur I/75 RT 1/14 Rejosari             | SMP        | Tidak Bekerja    | 5              |

|    |                         |    |   |   |         |                  |   |
|----|-------------------------|----|---|---|---------|------------------|---|
| 13 | Yuli Warsito            | 46 | L | Jalan Kanal Sari Timur II/49 RT 4/14 Rejosari | SD      | Ibu Rumah Tangga | 3 |
| 14 | Suyatun                 | 42 | P | Pancakarya B 14 No 73 A RT 1/4 Rejosari       | SD      | Ibu Rumah Tangga | 4 |
| 15 | Triana A.               | 43 | P | Pancakarya Blok 14/71 Rejosari                | Diploma | Ibu Rumah Tangga | 3 |
| 16 | Tatik Setrandari        | 42 | P | Jalan Rejosari 6/16                           | SMA     | Ibu Rumah Tangga | 3 |
| 17 | Sutjami                 | 45 | P | Jalan Rejosari No.9 VI/53 RT 8/10 Rejosari    | SMP     | Wiraswasta       | 5 |
| 18 | Nefdi Mowaka            | 31 | L | Jalan Rejosari VIII No.39 RT 9/11 Rejosari    | D3      | Swasta           | 4 |
| 19 | Gestia Tandi<br>Sasmita | 29 | P | Rejosari Gumuk A RT 4/11 Rejosari             | SMA     | Swasta           | 3 |
| 20 | Ngatemi                 | 37 | P | Rejosari Gumuk RT 4/11 Rejosari               | SD      | Wiraswasta       | 3 |
| 21 | Ari Riyono              | 24 | L | Jalan Bugangan II/254 Rejosari                | SMA     | Swasta           | 3 |
| 22 | Sandy Echa<br>Rusanto   | 29 | L | Jalan Bugangan VII A No.114 RT 4/15           | SMP     | Tidak Bekerja    | 5 |
| 23 | Supadmi                 | 44 | P | Jalan Bugangan II No. 271                     | SD      | Ibu Rumah Tangga | 4 |
| 24 | Ariman                  | 50 | L | Kampung Tiber No.9 RT 4/5 Sarirejo            | SD      | Tidak Bekerja    | 4 |
| 25 | Daliyem                 | 45 | P | Kampung Tiber No.118 RT 1/5 Sarirejo          | SMP     | Ibu Rumah Tangga | 3 |
| 26 | I Ketut<br>Andreamias   | 47 | L | Petelan Selatan 710 K RT 1/7 Sarirejo         | SD      | Wiraswasta       | 3 |
| 27 | Tiara Adinda D.         | 20 | P | Petelan Tengah No.845 RT 4/7 Sarirejo         | SMA     | Swasta           | 5 |
| 28 | Berlin Riski            | 15 | L | Kampung Gutitan No.940 RT 2/2 Sarirejo        | SMP     | Tidak Bekerja    | 3 |
| 29 | Dinda Miranda           | 26 | P | Kampung Rahayu 5143 RT 7/1 Karang Turi        | SMP     | Tidak            | 3 |

|    |                     |    |   |   |         | Bekerja          |   |
|----|---------------------|----|---|---|---------|------------------|---|
| 30 | Sudarsono           | 37 | L | Kampung Yusup 48 RT 2/5 Karang Turi                 | SMA     | PNS              | 3 |
| 31 | Tekad Hadi M.       | 41 | L | Jalan Sumbawa No.4 Karang Tempel                    | SMP     | Wiraswasta       | 5 |
| 32 | Della Ayu N.        | 19 | P | Jalan Taman Irian RT 8/3 Karang Tempel              | SMA     | Tidak Bekerja    | 3 |
| 33 | Tri Winarni         | 50 | P | Jalan Taman Irian No.2 RT 8/3 Karang Tempel         | SD      | Wiraswasta       | 4 |
| 34 | Nada Salsabila      | 27 | P | Jalan Taman Maluku I/3 RT 6/4 Karang Tempel         | SMP     | Ibu Rumah Tangga | 4 |
| 35 | Pratiwi Nur Hadiati | 50 | P | Jalan Taman Maluku 52 RT 02 RW 05 Karang Tempel     | SMP     | Wiraswasta       | 3 |
| 36 | Ayu Tri Wardiyati   | 24 | P | Karang Tempel Perbalan No. 129 RT 7/3 Karang Tempel | SMA     | Buruh            | 3 |
| 37 | Siti Aminah         | 42 | P | Jalan Halmahera II/2 Karang Tempel                  | SMA     | Ibu Rumah Tangga | 4 |
| 38 | Daniel              | 29 | L | Jalan Jeruk Kingkit No.71 Karang Tempel             | Diploma | Swasta           | 4 |
| 39 | Slamet              | 33 | L | Jalan Karang Anyar Gunung RT 1/ RW1                 | SD      | Lain-lain        | 5 |
| 40 | Erlinda             | 29 | P | Jalan Karang Anyar III RT 3/1                       | Diploma | Swasta           | 3 |
| 41 | Indah Susanti       | 45 | P | Kampung Krese No.469 RT 6/4 Karang Kidul            | SD      | Ibu Rumah Tangga | 3 |
| 42 | Ismail              | 31 | L | Jalan Trengguli II/156                              | SMP     | Wiraswasta       | 3 |
| 43 | Camelia Zahra       | 24 | P | Jalan Trengguli IV/20 RT 3/2 Karang Kidul           | SMA     | Swasta           | 4 |
| 44 | Septi Nabila Sari   | 16 | P | Jalan Tambakboyo RT 11/2 Siwalan                    | SMP     | Tidak Bekerja    | 5 |
| 45 | Aris                | 36 | L | Jalan Tambakboyo RT 8/2                             | SMA     | PNS              | 4 |
| 46 | Alfan Rizki Dewa P. | 20 | L | Jalan Tambakboyo RT 9/2 Siwalan                     | SMA     | Buruh            | 5 |
| 47 | Tri Ari Lesmana     | 30 | L | Jalan Tambakboyo RT 9/2 Siwalan                     | SMA     | Swasta           | 6 |

|    |                        |    |   |  |     |                  |   |
|----|------------------------|----|---|--|-----|------------------|---|
| 48 | Kusmiyati              | 44 | P | Jalan Tambakboyo RT 9/2 Siwalan                | SD  | Ibu Rumah Tangga | 3 |
| 49 | Restu Slamet Santoso   | 23 | L | Jalan Tambakboyo RT 9/2 Siwalan                | SMP | Buruh            | 5 |
| 50 | Riyahah                | 50 | P | Jalan Tambakboyo RT 13/2 Siwalan               | SD  | Ibu Rumah Tangga | 5 |
| 51 | Joko Wardoyo           | 25 | L | Jalan Tambakboyo RT 6/2 Siwalan                | SMP | Wiraswasta       | 3 |
| 52 | Sumarno                | 48 | L | Jalan Medoho III RT 7/1 Siwalan                | SD  | Wiraswasta       | 4 |
| 53 | Widodo                 | 36 | L | Jalan Medoho III                               | SMA | Swasta           | 3 |
| 54 | Siswo Widono           | 40 | L | Jalan Medoho Permai RT V RW IV Pandean Lamper  | SMP | Buruh            | 5 |
| 55 | Nur Indah S.           | 28 | P | Jalan Medoho Permai RT 2/ RW 10 Pandean Lamper | SMA | Swasta           | 5 |
| 56 | Sartono                | 36 | L | Jalan Medoho Permai                            | SMP | Swasta           | 3 |
| 57 | Sulistiani             | 36 | P | Jalan Medoho I No. 34 RT.08/RW.08              | SMP | Ibu Rumah Tangga | 4 |
| 58 | Nurul H.               | 28 | P | Jalan Medoho V                                 | SMA | Swasta           | 3 |
| 59 | Hesti Novita Wulandari | 31 | P | Suburan No. 51                                 | SMA | Ibu Rumah Tangga | 4 |
| 60 | Diajeng Ainun J        | 15 | P | Jalan Medoho Barat III RT 01/ RW 06            | SMP | Tidak Bekerja    | 3 |
| 61 | Ika Nara Sephana       | 28 | P | Jalan Unta III No.143 RT 03/01 Pandean Lamper  | SMA | Buruh            | 3 |
| 62 | Eka Nares              | 17 | P | Jalan Unta II RT 8/1 Pandean Lamper            | SMA | Tidak Bekerja    | 4 |
| 63 | Sugiyanti              | 50 | P | Jalan Unta II No.90 Pandean Lamper             | SD  | Ibu Rumah Tangga | 3 |
| 64 | Santoso                | 49 | L | Jalan Unta III RT 3 RW 1                       | SMA | Wiraswasta       | 6 |

|    |                          |    |   |   |     |                     |   |
|----|--------------------------|----|---|---|-----|---------------------|---|
| 65 | Sagung                   | 43 | P | Jalan Banteng Utara 7 No.4                            | SMA | Ibu Rumah<br>Tangga | 6 |
| 66 | Farida Dwi<br>Widiyawati | 21 | P | Jalan Banteng Utara A/8 RT 08/05 Pandean<br>Lamper    | SMA | Swasta              | 6 |
| 67 | Yasih                    | 31 | P | Jalan Pandean Lamper 4 RT 8/6                         | SMP | Ibu Rumah<br>Tangga | 3 |
| 68 | Sri Sunanti              | 50 | P | Jalan Arjuna No.II                                    | SD  | Ibu Rumah<br>Tangga | 4 |
| 69 | Sri Suharti              | 48 | P | Tlogobiru II/19 RT 09 RW 27                           | SD  | Ibu Rumah<br>Tangga | 5 |
| 70 | Sri Lestari              | 50 | P | Suburan No. 51  | SMP | Ibu Rumah<br>Tangga | 4 |
| 71 | Sulatun                  | 41 | P | Jalan Kyai Thohir Pedurungan Lor                      | SMP | Wiraswasta          | 4 |
| 72 | Endah<br>Susiloningsih   | 50 | P | Peterongan Tengah No. 6 RT 4 RW 2                     | D3  | Ibu Rumah<br>Tangga | 5 |
| 73 | Suroso                   | 42 | L | Peterongan Sari RT 06 RW 07 No. 17C                   | SMP | Swasta              | 4 |
| 74 | Hendri Priyatmi          | 49 | P | Tlumpak Sari RT 6/ RW 8                               | SMP | Swasta              | 3 |
| 75 | Wahyu P                  | 35 | L | Jalan Wonodri Kebondalem RT 06/ 12 No. 34<br>Semarang | SMA | Swasta              | 5 |
| 76 | Sri Nurnaeni             | 40 | P | Jalan Wonodri Kebondalem RT 05/ 12 No.29<br>Semarang  | D3  | Swasta              | 3 |
| 77 | Sukarso                  | 43 | L | Kampung Demes No.127                                  | SD  | Wiraswasta          | 3 |
| 78 | Heti                     | 49 | P | Kampung Rahayu 3 No. 561A                             | SMP | Ibu Rumah<br>Tangga | 4 |
| 79 | Niken R.                 | 45 | P | Jalan Girikdrono                                      | SMP | Ibu Rumah<br>Tangga | 3 |
| 80 | Hanifah                  | 38 | P | Jalan Badak V/37                                      | SMA | Ibu Rumah<br>Tangga | 5 |



|    |                       |    |   |                                      |     |                     |   |
|----|-----------------------|----|---|--------------------------------------|-----|---------------------|---|
| 81 | Sri Mulyaningsih      | 33 | P | Jalan Badak II No.23 Semarang        | SMP | Buruh               | 4 |
| 82 | Maryoto               | 49 | L | Jalan Tanggul Asri No.51             | SMA | PNS                 | 3 |
| 83 | Suparman              | 27 | L | Jalan Blimbing 7 No. 43 RT 01/ RW 01 | SMP | Swasta              | 3 |
| 84 | Evan Hudha<br>Pratama | 15 | L | Jalan Blimbing 7 No. 43 RT 01/ RW 01 | SMP | Tidak<br>Bekerja    | 4 |
| 85 | Anik                  | 27 | P | Bintoro 4                            | SD  | Ibu Rumah<br>Tangga | 3 |
| 86 | Suyatin               | 47 | P | Jalan Purwosari Raya No.35           | SMP | Ibu Rumah<br>Tangga | 5 |

## **LAMPIRAN 7 Instrumen Penelitian**

### **LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK**

Saya, Shinta Ayu Respati, Mahasiswa S1 Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Semarang akan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014”. Penelitian ini dilakukan secara mandiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014.

Saya mengajak Saudara untuk ikut dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan 86 subjek penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing masing subjek sekitar setengah sampai satu jam.

#### **A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian**

Keikutsertaan Saudara dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela, dan dapat menolak untuk ikut dalam penelitian ini atau dapat berhenti sewaktu-waktu tanpa denda sesuatu apapun.

#### **B. Prosedur penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada saudara. Saudara diminta untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan dalam bentuk *check list* tentang mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien. Penelitian ini tidak ada tindakan dan hanya semata-mata ceklist untuk mendapatkan informasi seputar identitas, keluhan, perasaan dan pikiran setelah mendapatkan perawatan rawat inap di Puskesmas Halmahera terkait mutu

pelayanan rawat inap Puskesmas Halmahera dan kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap Puskesmas Halmahera.

### **C. Kewajiban Subjek Penelitian**

Saudara diminta menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner.

### **D. Risiko dan efek samping dan penanganannya**

Tidak ada resiko dan efek samping dalam penelitian ini, karena tidak ada perlakuan kepada Bapak/Ibu/Saudara dan hanya mengisi jawaban dalam kuesioner.

### **E. Manfaat**

Adapun manfaat yang bisa diperoleh dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014. Dengan diketahuinya hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera diharapkan dapat berguna dalam upaya peningkatan dan pengembangan pelayanan rawat inap sehingga tingkat kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Halmahera dapat meningkat.

### **F. Kerahasiaan**

Informasi dan hasil yang didapatkan dari Saudara terkait dengan penelitian ini akan dijaga kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah (ilmu pengetahuan).

### **G. Kompensasi / ganti rugi**

Dalam penelitian ini tersedia dana untuk kompensasi atau ganti rugi untuk Bapak/Ibu/Saudara, yang diwujudkan dalam bentuk handuk kecil.

### **H. Pembiayaan**

Penelitian ini dibiayai sendiri oleh saya sebagai peneliti.

**I. Informasi tambahan**

Penelitian ini dibimbing oleh dr. Intan Zainafree, MH.Kes.

Saudara diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu ada efek samping atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut, Saudara dapat menghubungi Shinta Ayu Respati, no Hp 085733760782 di Jalan Pete Raya Gang Pete Selatan No.1 RT.05/RW.01, Sekaran, Gunungpati, Semarang.

Saudara juga dapat menanyakan tentang penelitian ini kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Negeri Semarang, dengan nomor telepon (021) 8508107 atau email [kepk.unnes@gmail.com](mailto:kepk.unnes@gmail.com).

Semarang, 18 Maret 2015

Hormat saya,

Shinta Ayu Respati

NIM. 6411411220

**PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN**

Semua penjelasan tersebut telah dijelaskan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan saya dapat menanyakan kepada Shinta Ayu Respati.

Dengan menandatangani formulir ini, saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tandatangan subjek  Tanggal

(Nama jelas :.....)

Tandatangan saksi

(Nama jelas :.....)



artinya bagi kelancaran penelitian ini. Isilah pertanyaan berikut ini dengan memberi tanda (√) pada jawaban yang sesuai dengan pendapat bapak/ibu/saudara, dengan alternatif jawaban yang tersedia. Atas bantuan Bapak/Ibu/saudara peneliti mengucapkan terimakasih.

Alternatif Jawaban :

- 1 = Sangat Baik
- 2 = Baik
- 3 = Sedang
- 4 = Buruk
- 5 = Sangat Buruk

| No                                   | Pernyataan  | Jawaban |   |   |   |   |
|--------------------------------------|---|---------|---|---|---|---|
|                                      |   | 1       | 2 | 3 | 4 | 5 |
| <i>Reliability (Dapat Dipercaya)</i> |   |         |   |   |   |   |
| 1.                                   | Prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tidak berbelit-belit.                  |         |   |   |   |   |
| 2.                                   | Waktu menunggu sebelum mendapat pelayanan rawat inap  |         |   |   |   |   |
| 3.                                   | Kesiapan dokter melayani pasien   |         |   |   |   |   |
| 4.                                   | Dokter bertindak cepat  |         |   |   |   |   |
| 5.                                   | Kesiapan perawat melayani pasien setiap saat  |         |   |   |   |   |
| 6.                                   | Perawat melaporkan segala detail perubahan pasien kepada dokter sewaktu melakukan kunjungan |         |   |   |   |   |
| 7.                                   | Perawat segera menghubungi dokter mengenai obat dan makanan pasien                          |         |   |   |   |   |
| 8.                                   | Perawat memperhatikan keluhan   |         |   |   |   |   |

keluarga pasien

---

*Assurance (Jaminan)*

---

1. Perilaku dokter menimbulkan rasa aman
  2. Biaya perawatan terjangkau
  3. Menjaga kerahasiaan pasien selama berada dalam ruang rawat inap.
  4. Pasien dapat berbicara pribadi mengenai penyakitnya
- 

*Tangibility (Nyata/Bukti Langsung)*

---

1. Ruang rawat inap tertata rapi dan bersih, termasuk kamar mandi.
  2. Ruang rawat inap nyaman
  3. Memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap
  4. Penampilan dokter dan perawat bersih dan rapi
  5. Kursi roda/Trolly tersedia di kantor penerimaan untuk membawa pasien ke ruang rawat inap.
  6. Tempat tidur telah disiapkan dalam keadaan rapi, bersih dan siap pakai.
  7. Alat makan dan minum bersih dan baik
- 

*Empaty (Perhatian)*

---

1. Dokter berusaha menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita
  2. Perawat meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien
  3. Perawat selalu mengingatkan keamanan akan menyimpan barang berharga pasien dan keluarganya.
-



- 
4. Waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi
  5. Menghibur dan memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka.
- 

*Responsiveness* (daya tanggap)

---

1. Dokter selalu menanyakan keluhan pasien
  2. Dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien
  3. Pasien diikutsertakan dalam pengambilan keputusan tentang perawatan kesehatan atau pengobatannya.
  4. Perawat bersikap ramah dan sopan
  5. Perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien
- 

### KUESIONER TENTANG KEPUASAN PASIEN

Alternatif Jawaban :

- 1 = Sangat Puas
- 2 = Puas
- 3 = Sedang/Cukup
- 4 = Tidak Puas
- 5 = Sangat Tidak Puas

---

| No | Pernyataan   | Jawaban |   |   |   |   |
|----|--|---------|---|---|---|---|
|    |  | 1       | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Kecepatan pendaftaran (Prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tidak berbelit-belit). |         |   |   |   |   |
| 2. | Kesiapan dokter melayani pasien.   |         |   |   |   |   |

---

- 
3. Perawat memperhatikan dan menanggapi keluhan Anda.
  4. Kecepatan dokter dalam menanggapi keluhan Anda
  5. Kejelasan informasi tentang tindakan yang dilakukan perawat dan dokter
  6. Dokter memberikan kesempatan bertanya kepada Anda
  7. Pasien dapat berbicara pribadi mengenai penyakitnya.
  8. Memiliki peralatan/ alat medis yang cukup untuk pemeriksaan atau mengobati pasien.
  9. Kelengkapan obat.
  10. Kecepatan petugas dalam melayani administrasi keuangan.
  11. Kejelasan perincian biaya.
-

**LAMPIRAN 8 Data Mentah Hasil Penelitian****Data Skoring Reliability**

| No.<br>Responden | Pertanyaan |   |   |   |   |   |   |   | Jumlah | Kategori |
|------------------|------------|---|---|---|---|---|---|---|--------|----------|
|                  | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |        |          |
| 1                | 4          | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 32     | Baik     |
| 2                | 4          | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 28     | Sedang   |
| 3                | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 30     | Baik     |
| 4                | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 31     | Baik     |
| 5                | 5          | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 33     | Baik     |
| 6                | 4          | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 28     | Sedang   |
| 7                | 5          | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 33     | Baik     |
| 8                | 4          | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 28     | Sedang   |
| 9                | 4          | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 28     | Sedang   |
| 10               | 5          | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 34     | Baik     |
| 11               | 5          | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 33     | Baik     |
| 12               | 5          | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 32     | Baik     |
| 13               | 4          | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 30     | Baik     |
| 14               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32     | Baik     |
| 15               | 5          | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 34     | Baik     |
| 16               | 4          | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 29     | Sedang   |
| 17               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32     | Baik     |
| 18               | 4          | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 30     | Baik     |
| 19               | 4          | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 29     | Sedang   |
| 20               | 4          | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 30     | Baik     |
| 21               | 4          | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 28     | Sedang   |
| 22               | 4          | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 28     | Sedang   |
| 23               | 5          | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 34     | Baik     |
| 24               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32     | Baik     |
| 25               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 32     | Baik     |
| 26               | 3          | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 27     | Sedang   |
| 27               | 4          | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 26     | Sedang   |
| 28               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 31     | Baik     |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |        |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|
| 29 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 29 | Sedang |
| 30 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 34 | Baik   |
| 31 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 28 | Sedang |
| 32 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 24 | Sedang |
| 33 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 33 | Baik   |
| 34 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | Baik   |
| 35 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 33 | Baik   |
| 36 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 28 | Sedang |
| 37 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 34 | Baik   |
| 38 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 30 | Baik   |
| 39 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 29 | Sedang |
| 40 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 34 | Baik   |
| 41 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 22 | Sedang |
| 42 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 31 | Baik   |
| 43 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 27 | Sedang |
| 44 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 25 | Sedang |
| 45 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 32 | Baik   |
| 46 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | Baik   |
| 47 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 32 | Baik   |
| 48 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 33 | Baik   |
| 49 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 31 | Baik   |
| 50 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 35 | Baik   |
| 51 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 32 | Baik   |
| 52 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 32 | Baik   |
| 53 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 33 | Baik   |
| 54 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 28 | Sedang |
| 55 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 34 | Baik   |
| 56 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | Baik   |
| 57 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 28 | Sedang |
| 58 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 29 | Sedang |
| 59 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 29 | Sedang |
| 60 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | Baik   |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |    |        |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|
| 61 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 30 | Baik   |
| 62 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 33 | Baik   |
| 63 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 28 | Sedang |
| 64 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 31 | Baik   |
| 65 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 34 | Baik   |
| 66 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 28 | Sedang |
| 67 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 35 | Baik   |
| 68 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 28 | Sedang |
| 69 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 30 | Baik   |
| 70 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | Baik   |
| 71 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 34 | Baik   |
| 72 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 30 | Baik   |
| 73 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | Baik   |
| 74 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 31 | Baik   |
| 75 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 34 | Baik   |
| 76 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | Baik   |
| 77 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 31 | Baik   |
| 78 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | Baik   |
| 79 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 28 | Sedang |
| 80 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 30 | Baik   |
| 81 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 34 | Baik   |
| 82 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 31 | Baik   |
| 83 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 32 | Baik   |
| 84 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 28 | Sedang |
| 85 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 32 | Baik   |
| 86 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 34 | Baik   |

### Data Skoring Assurance

| No.<br>Responden | Pertanyaan |   |   |   | Jumlah | Kategori |
|------------------|------------|---|---|---|--------|----------|
|                  | 1          | 2 | 3 | 4 |        |          |
| 1                | 4          | 4 | 4 | 4 | 16     | Baik     |
| 2                | 4          | 4 | 4 | 4 | 16     | Baik     |
| 3                | 4          | 5 | 3 | 5 | 17     | Baik     |

|    |   |   |   |   |    |        |
|----|---|---|---|---|----|--------|
| 4  | 4 | 5 | 4 | 5 | 18 | Baik   |
| 5  | 5 | 5 | 4 | 4 | 18 | Baik   |
| 6  | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | Sedang |
| 7  | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |
| 8  | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | Baik   |
| 9  | 4 | 5 | 3 | 3 | 15 | Sedang |
| 10 | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | Baik   |
| 11 | 4 | 4 | 3 | 5 | 16 | Baik   |
| 12 | 4 | 5 | 5 | 4 | 18 | Baik   |
| 13 | 4 | 4 | 4 | 3 | 15 | Sedang |
| 14 | 4 | 5 | 4 | 5 | 18 | Baik   |
| 15 | 5 | 5 | 5 | 4 | 19 | Baik   |
| 16 | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | Baik   |
| 17 | 5 | 5 | 5 | 4 | 19 | Baik   |
| 18 | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | Baik   |
| 19 | 3 | 3 | 2 | 2 | 10 | Sedang |
| 20 | 4 | 3 | 4 | 3 | 14 | Sedang |
| 21 | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | Sedang |
| 22 | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | Sedang |
| 23 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |
| 24 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |
| 25 | 4 | 5 | 5 | 5 | 19 | Baik   |
| 26 | 4 | 4 | 3 | 4 | 15 | Sedang |
| 27 | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | Sedang |
| 28 | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | Sedang |
| 29 | 4 | 3 | 4 | 3 | 14 | Sedang |
| 30 | 4 | 5 | 4 | 5 | 18 | Baik   |
| 31 | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | Baik   |
| 32 | 4 | 3 | 4 | 4 | 15 | Sedang |
| 33 | 4 | 5 | 5 | 4 | 18 | Baik   |
| 34 | 4 | 4 | 4 | 5 | 17 | Baik   |
| 35 | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | Baik   |
| 36 | 4 | 3 | 3 | 4 | 14 | Sedang |
| 37 | 4 | 5 | 4 | 5 | 18 | Baik   |
| 38 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |
| 39 | 5 | 5 | 4 | 4 | 18 | Baik   |
| 40 | 5 | 4 | 5 | 4 | 18 | Baik   |
| 41 | 3 | 3 | 2 | 3 | 11 | Sedang |
| 42 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |
| 43 | 4 | 4 | 4 | 3 | 15 | Sedang |
| 44 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |
| 45 | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | Baik   |
| 46 | 5 | 5 | 4 | 4 | 18 | Baik   |
| 47 | 4 | 5 | 4 | 3 | 16 | Baik   |

|    |   |   |   |   |    |        |
|----|---|---|---|---|----|--------|
| 48 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | Baik   |
| 49 | 5 | 4 | 4 | 4 | 17 | Baik   |
| 50 | 5 | 5 | 4 | 4 | 18 | Baik   |
| 51 | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | Sedang |
| 52 | 4 | 5 | 4 | 3 | 16 | Baik   |
| 53 | 4 | 5 | 4 | 3 | 16 | Baik   |
| 54 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |
| 55 | 4 | 5 | 3 | 3 | 15 | Sedang |
| 56 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |
| 57 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |
| 58 | 4 | 5 | 4 | 5 | 18 | Baik   |
| 59 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |
| 60 | 4 | 4 | 4 | 5 | 17 | Baik   |
| 61 | 4 | 5 | 5 | 4 | 18 | Baik   |
| 62 | 4 | 5 | 3 | 4 | 16 | Baik   |
| 63 | 4 | 5 | 4 | 5 | 18 | Baik   |
| 64 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |
| 65 | 4 | 4 | 3 | 4 | 15 | Sedang |
| 66 | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | Baik   |
| 67 | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | Sedang |
| 68 | 5 | 5 | 4 | 5 | 19 | Baik   |
| 69 | 4 | 5 | 3 | 4 | 16 | Baik   |
| 70 | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | Baik   |
| 71 | 4 | 3 | 4 | 5 | 16 | Baik   |
| 72 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |
| 73 | 4 | 5 | 5 | 5 | 19 | Baik   |
| 74 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |
| 75 | 4 | 4 | 4 | 3 | 15 | Sedang |
| 76 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |
| 77 | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | Baik   |
| 78 | 4 | 4 | 3 | 4 | 15 | Sedang |
| 79 | 5 | 4 | 4 | 3 | 16 | Baik   |
| 80 | 5 | 5 | 4 | 5 | 19 | Baik   |
| 81 | 4 | 4 | 3 | 4 | 15 | Sedang |
| 82 | 5 | 5 | 4 | 3 | 17 | Baik   |
| 83 | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | Baik   |
| 84 | 4 | 5 | 3 | 5 | 17 | Baik   |
| 85 | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | Baik   |
| 86 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | Baik   |

**Data Skoring *Tangible***

| No.<br>Responden | Pertanyaan |   |   |   |   |   |   | Jumlah | Kategori |
|------------------|------------|---|---|---|---|---|---|--------|----------|
|                  | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |        |          |
| 1                | 3          | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 25     | Baik     |
| 2                | 4          | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 26     | Baik     |
| 3                | 4          | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 27     | Baik     |
| 4                | 4          | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 27     | Baik     |
| 5                | 4          | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 26     | Baik     |
| 6                | 4          | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 25     | Baik     |
| 7                | 4          | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 26     | Baik     |
| 8                | 4          | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 30     | Baik     |
| 9                | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 28     | Baik     |
| 10               | 4          | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 27     | Baik     |
| 11               | 3          | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 24     | Sedang   |
| 12               | 4          | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 26     | Baik     |
| 13               | 4          | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 29     | Baik     |
| 14               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 28     | Baik     |
| 15               | 4          | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 27     | Baik     |
| 16               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 28     | Baik     |
| 17               | 4          | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 26     | Baik     |
| 18               | 4          | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 26     | Baik     |
| 19               | 3          | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 23     | Sedang   |
| 20               | 4          | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 27     | Baik     |
| 21               | 3          | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 23     | Sedang   |
| 22               | 3          | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 24     | Sedang   |
| 23               | 4          | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 27     | Baik     |
| 24               | 4          | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 25     | Baik     |
| 25               | 4          | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 29     | Baik     |
| 26               | 3          | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 24     | Sedang   |
| 27               | 4          | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 27     | Baik     |
| 28               | 4          | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 27     | Baik     |
| 29               | 3          | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 23     | Sedang   |
| 30               | 4          | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 26     | Baik     |
| 31               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 27     | Baik     |
| 32               | 4          | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 23     | Sedang   |
| 33               | 4          | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 29     | Baik     |
| 34               | 5          | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 33     | Baik     |
| 35               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 29     | Baik     |
| 36               | 3          | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 25     | Baik     |
| 37               | 4          | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 30     | Baik     |
| 38               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 28     | Baik     |
| 39               | 4          | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 30     | Baik     |
| 40               | 4          | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 27     | Baik     |
| 41               | 3          | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 17     | Sedang   |



|    |   |   |   |   |   |   |   |    |        |
|----|---|---|---|---|---|---|---|----|--------|
| 42 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 26 | Baik   |
| 43 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 22 | Sedang |
| 44 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 22 | Sedang |
| 45 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 26 | Baik   |
| 46 | 4 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 27 | Baik   |
| 47 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 26 | Baik   |
| 48 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 29 | Baik   |
| 49 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 27 | Baik   |
| 50 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 26 | Baik   |
| 51 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | Baik   |
| 52 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 26 | Baik   |
| 53 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 26 | Baik   |
| 54 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 31 | Baik   |
| 55 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 28 | Baik   |
| 56 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 28 | Baik   |
| 57 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 24 | Sedang |
| 58 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 33 | Baik   |
| 59 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 27 | Baik   |
| 60 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 33 | Baik   |
| 61 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 27 | Baik   |
| 62 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 24 | Sedang |
| 63 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 31 | Baik   |
| 64 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 30 | Baik   |
| 65 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 26 | Baik   |
| 66 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 28 | Baik   |
| 67 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 28 | Baik   |
| 68 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 31 | Baik   |
| 69 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 26 | Baik   |
| 70 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 27 | Baik   |
| 71 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 34 | Baik   |
| 72 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 26 | Baik   |
| 73 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 29 | Baik   |
| 74 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 28 | Baik   |
| 75 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 27 | Baik   |
| 76 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 27 | Baik   |
| 77 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 25 | Baik   |
| 78 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 24 | Sedang |
| 79 | 3 | 3 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 26 | Baik   |
| 80 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 28 | Baik   |
| 81 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 29 | Baik   |
| 82 | 4 | 5 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 30 | Baik   |
| 83 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 28 | Baik   |
| 84 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 30 | Baik   |
| 85 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 27 | Baik   |
| 86 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 26 | Baik   |

**Data Skoring *Empathy***

| No.<br>Responden | Pertanyaan |   |   |   |   | Jumlah | Kategori |
|------------------|------------|---|---|---|---|--------|----------|
|                  | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |        |          |
| 1                | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 2                | 4          | 3 | 3 | 4 | 4 | 18     | Sedang   |
| 3                | 4          | 4 | 3 | 4 | 4 | 19     | Baik     |
| 4                | 5          | 4 | 3 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 5                | 4          | 3 | 3 | 4 | 4 | 18     | Sedang   |
| 6                | 4          | 3 | 3 | 3 | 3 | 16     | Sedang   |
| 7                | 4          | 4 | 4 | 5 | 5 | 22     | Baik     |
| 8                | 5          | 4 | 4 | 3 | 3 | 19     | Baik     |
| 9                | 4          | 3 | 3 | 3 | 3 | 16     | Sedang   |
| 10               | 4          | 3 | 3 | 4 | 4 | 18     | Sedang   |
| 11               | 4          | 4 | 3 | 4 | 3 | 18     | Sedang   |
| 12               | 4          | 3 | 3 | 3 | 4 | 17     | Sedang   |
| 13               | 4          | 3 | 4 | 4 | 4 | 19     | Baik     |
| 14               | 4          | 4 | 4 | 5 | 5 | 22     | Baik     |
| 15               | 4          | 3 | 3 | 4 | 4 | 18     | Sedang   |
| 16               | 4          | 3 | 4 | 4 | 4 | 19     | Baik     |
| 17               | 5          | 4 | 3 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 18               | 4          | 3 | 4 | 5 | 5 | 21     | Baik     |
| 19               | 3          | 2 | 2 | 3 | 2 | 12     | Sedang   |
| 20               | 5          | 4 | 4 | 4 | 4 | 21     | Baik     |
| 21               | 4          | 3 | 3 | 3 | 4 | 17     | Sedang   |
| 22               | 4          | 3 | 3 | 4 | 4 | 18     | Sedang   |
| 23               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 24               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 25               | 5          | 4 | 4 | 5 | 4 | 22     | Baik     |
| 26               | 4          | 3 | 3 | 4 | 4 | 18     | Sedang   |
| 27               | 4          | 3 | 2 | 3 | 4 | 16     | Sedang   |

|    |   |   |   |   |   |    |        |
|----|---|---|---|---|---|----|--------|
| 28 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 29 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 17 | Sedang |
| 30 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 18 | Baik   |
| 31 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 21 | Baik   |
| 32 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 13 | Sedang |
| 33 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 21 | Baik   |
| 34 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 21 | Baik   |
| 35 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 18 | Sedang |
| 36 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 17 | Sedang |
| 37 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 21 | Baik   |
| 38 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 39 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 40 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | Baik   |
| 41 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 15 | Sedang |
| 42 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 20 | Baik   |
| 43 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 14 | Sedang |
| 44 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 13 | Sedang |
| 45 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 22 | Baik   |
| 46 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 21 | Baik   |
| 47 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 19 | Baik   |
| 48 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 49 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 22 | Baik   |
| 50 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 20 | Baik   |
| 51 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | Sedang |
| 52 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 19 | Baik   |
| 53 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 21 | Baik   |
| 54 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 17 | Sedang |
| 55 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 19 | Baik   |
| 56 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 57 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 16 | Sedang |

|    |   |   |   |   |   |    |        |
|----|---|---|---|---|---|----|--------|
| 58 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 18 | Sedang |
| 59 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 16 | Sedang |
| 60 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 21 | Baik   |
| 61 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | Sedang |
| 62 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 16 | Sedang |
| 63 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 64 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 65 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 18 | Sedang |
| 66 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 67 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 18 | Sedang |
| 68 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | Sedang |
| 69 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 | Baik   |
| 70 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 71 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 22 | Baik   |
| 72 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 19 | Baik   |
| 73 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 19 | Baik   |
| 74 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 18 | Sedang |
| 75 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 19 | Baik   |
| 76 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 16 | Sedang |
| 77 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 19 | Baik   |
| 78 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 79 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 18 | Sedang |
| 80 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 81 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | Sedang |
| 82 | 5 | 3 | 5 | 4 | 5 | 22 | Baik   |
| 83 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | Sedang |
| 84 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | Sedang |
| 85 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | Sedang |
| 86 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 19 | Baik   |

**Data Skoring Responsiveness**

| No.<br>Responden | Pertanyaan |   |   |   |   | Jumlah | Kategori |
|------------------|------------|---|---|---|---|--------|----------|
|                  | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 |        |          |
| 1                | 4          | 4 | 4 | 4 | 5 | 21     | Baik     |
| 2                | 4          | 3 | 3 | 4 | 4 | 18     | Sedang   |
| 3                | 5          | 4 | 4 | 4 | 4 | 21     | Baik     |
| 4                | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 5                | 4          | 4 | 4 | 5 | 4 | 21     | Baik     |
| 6                | 4          | 3 | 3 | 4 | 4 | 18     | Sedang   |
| 7                | 5          | 4 | 4 | 4 | 4 | 21     | Baik     |
| 8                | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 9                | 4          | 3 | 3 | 4 | 4 | 18     | Sedang   |
| 10               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 11               | 4          | 4 | 3 | 4 | 3 | 18     | Sedang   |
| 12               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 13               | 4          | 4 | 4 | 4 | 5 | 21     | Baik     |
| 14               | 4          | 4 | 3 | 5 | 4 | 20     | Baik     |
| 15               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 16               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 17               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 18               | 4          | 5 | 4 | 4 | 4 | 21     | Baik     |
| 19               | 3          | 3 | 3 | 3 | 2 | 14     | Sedang   |
| 20               | 4          | 4 | 3 | 4 | 4 | 19     | Baik     |
| 21               | 4          | 3 | 3 | 3 | 3 | 16     | Sedang   |
| 22               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 23               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 24               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 20     | Baik     |
| 25               | 4          | 4 | 4 | 5 | 4 | 21     | Baik     |
| 26               | 4          | 4 | 3 | 4 | 4 | 19     | Baik     |
| 27               | 5          | 5 | 3 | 4 | 3 | 20     | Baik     |
| 28               | 4          | 4 | 3 | 4 | 3 | 18     | Sedang   |
| 29               | 4          | 4 | 4 | 3 | 4 | 19     | Baik     |
| 30               | 5          | 4 | 4 | 5 | 4 | 22     | Baik     |
| 31               | 5          | 4 | 4 | 4 | 4 | 21     | Baik     |
| 32               | 3          | 4 | 4 | 4 | 4 | 19     | Baik     |
| 33               | 5          | 4 | 4 | 5 | 4 | 22     | Baik     |
| 34               | 5          | 5 | 4 | 4 | 4 | 22     | Baik     |
| 35               | 4          | 4 | 3 | 4 | 4 | 19     | Baik     |

|    |   |   |   |   |   |    |        |
|----|---|---|---|---|---|----|--------|
| 36 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | Sedang |
| 37 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 22 | Baik   |
| 38 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 39 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 40 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 41 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 12 | Sedang |
| 42 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 22 | Baik   |
| 43 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 17 | Sedang |
| 44 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 17 | Sedang |
| 45 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 19 | Baik   |
| 46 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 21 | Baik   |
| 47 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 48 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 22 | Baik   |
| 49 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 21 | Baik   |
| 50 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 20 | Baik   |
| 51 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | Sedang |
| 52 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 53 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 21 | Baik   |
| 54 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 18 | Sedang |
| 55 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 19 | Baik   |
| 56 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 57 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 22 | Baik   |
| 58 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 17 | Sedang |
| 59 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 60 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 22 | Baik   |
| 61 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 21 | Baik   |
| 62 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 18 | Sedang |
| 63 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 22 | Baik   |
| 64 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 20 | Baik   |
| 65 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 19 | Baik   |
| 66 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 21 | Baik   |
| 67 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 68 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 21 | Baik   |
| 69 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 21 | Baik   |
| 70 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 71 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 23 | Baik   |
| 72 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 19 | Baik   |
| 73 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 21 | Baik   |

|    |   |   |   |   |   |    |        |
|----|---|---|---|---|---|----|--------|
| 74 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 75 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 22 | Baik   |
| 76 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 77 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 21 | Baik   |
| 78 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | Sedang |
| 79 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 80 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 21 | Baik   |
| 81 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 22 | Baik   |
| 82 | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 22 | Baik   |
| 83 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 21 | Baik   |
| 84 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 22 | Baik   |
| 85 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Baik   |
| 86 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 18 | Sedang |

### Data Skoring Kepuasan Pasien

| No.<br>Responden | Pertanyaan |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    | Jumlah | Kategori   |
|------------------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|--------|------------|
|                  | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |        |            |
| 1                | 3          | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4  | 4  | 38     | Puas       |
| 2                | 3          | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3  | 3  | 32     | Tidak Puas |
| 3                | 4          | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3  | 3  | 41     | Puas       |
| 4                | 4          | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4  | 41     | Puas       |
| 5                | 4          | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3  | 4  | 39     | Puas       |
| 6                | 3          | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3  | 3  | 32     | Tidak Puas |
| 7                | 4          | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4  | 4  | 41     | Puas       |
| 8                | 3          | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 3  | 3  | 40     | Puas       |
| 9                | 3          | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3  | 3  | 31     | Tidak Puas |
| 10               | 4          | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4  | 4  | 40     | Puas       |
| 11               | 5          | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4  | 3  | 43     | Puas       |
| 12               | 4          | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4  | 3  | 41     | Puas       |
| 13               | 4          | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4  | 4  | 44     | Puas       |
| 14               | 5          | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 3  | 42     | Puas       |
| 15               | 5          | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3  | 4  | 42     | Puas       |
| 16               | 3          | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4  | 4  | 41     | Puas       |
| 17               | 2          | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3  | 3  | 33     | Tidak Puas |
| 18               | 4          | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4  | 4  | 42     | Puas       |
| 19               | 3          | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2  | 3  | 32     | Tidak      |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |            |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------------|
|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    | Puas       |
| 20 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 37 | Puas       |
| 21 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 31 | Tidak Puas |
| 22 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 43 | Puas       |
| 23 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 42 | Puas       |
| 24 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 | Puas       |
| 25 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 40 | Puas       |
| 26 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 32 | Tidak Puas |
| 27 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 | Puas       |
| 28 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 31 | Tidak Puas |
| 29 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 42 | Puas       |
| 30 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 41 | Puas       |
| 31 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 45 | Puas       |
| 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 31 | Tidak Puas |
| 33 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 42 | Puas       |
| 34 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 32 | Tidak Puas |
| 35 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 42 | Puas       |
| 36 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | Puas       |
| 37 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 45 | Puas       |
| 38 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 39 | Puas       |
| 39 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 | Puas       |
| 40 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 45 | Puas       |
| 41 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 44 | Puas       |
| 42 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 43 | Puas       |
| 43 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 37 | Puas       |
| 44 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 31 | Tidak Puas |
| 45 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 45 | Puas       |
| 46 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 41 | Puas       |
| 47 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 | Puas       |
| 48 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 43 | Puas       |
| 49 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 46 | Puas       |
| 50 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 45 | Puas       |
| 51 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | Tidak Puas |
| 52 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 | Puas       |
| 53 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 32 | Tidak Puas |



|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |            |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------------|
| 54 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 45 | Puas       |
| 55 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 | Puas       |
| 56 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 46 | Puas       |
| 57 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 32 | Tidak Puas |
| 58 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 48 | Puas       |
| 59 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 43 | Puas       |
| 60 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 41 | Puas       |
| 61 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 42 | Puas       |
| 62 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 32 | Tidak Puas |
| 63 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 40 | Puas       |
| 64 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 39 | Puas       |
| 65 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 43 | Puas       |
| 66 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 | Puas       |
| 67 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 38 | Puas       |
| 68 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 46 | Puas       |
| 69 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 30 | Tidak Puas |
| 70 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 43 | Puas       |
| 71 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 45 | Puas       |
| 72 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 42 | Puas       |
| 73 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 42 | Puas       |
| 74 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 42 | Puas       |
| 75 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 | Puas       |
| 76 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 43 | Puas       |
| 77 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 39 | Puas       |
| 78 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 38 | Puas       |
| 79 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 32 | Tidak Puas |
| 80 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 | Puas       |
| 81 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 40 | Puas       |
| 82 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 47 | Puas       |
| 83 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 46 | Puas       |
| 84 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 44 | Puas       |
| 85 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 32 | Tidak Puas |
| 86 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 | Puas       |

**LAMPIRAN 9 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen**

**DATA RESPONDEN UJI VALIDITAS**

| <b>No</b> | <b>Nama</b>    | <b>Umur (Tahun)</b> | <b>Jenis Kelamin</b> | <b>Alamat</b>                | <b>Tingkat Pendidikan</b> |
|-----------|----------------|---------------------|----------------------|------------------------------|---------------------------|
| 1         | Sugiyono       | 46                  | L                    | Purnosari 01 Kemijen         | SD                        |
| 2         | Efendi         | 37                  | L                    | Purnosari 01 Kemijen         | SMP                       |
| 3         | Sunarsih       | 29                  | P                    | Purnosari 03 Kemijen         | SD                        |
| 4         | Mudayaroh      | 32                  | P                    | Purnosari 03 Kemijen         | SD                        |
| 5         | Slamet Sunardi | 27                  | L                    | Purnosari 03 Kemijen         | SD                        |
| 6         | Hadi Wargono   | 36                  | L                    | Purnosari 05 Kemijen         | SD                        |
| 7         | Sutinah        | 42                  | P                    | Purnosari 05 Kemijen         | SD                        |
| 8         | Karmi          | 38                  | P                    | Deposparian 01 Kemijen       | SMP                       |
| 9         | Bejo S.        | 38                  | L                    | Deposparian 03 Kemijen       | SMA                       |
| 10        | Kusmini        | 45                  | P                    | Deposparian 04 Kemijen       | SMP                       |
| 11        | Samilah        | 37                  | P                    | Deposparian 04 Kemijen       | SMP                       |
| 12        | Irawati        | 28                  | P                    | Jatimulyo 05 Rejomulyo       | SMP                       |
| 13        | Sapuan         | 44                  | P                    | Kp. Pengapon Rejomulyo       | SMA                       |
| 14        | Sukarsi        | 40                  | P                    | Kp. Pengapon Rejomulyo       | SMA                       |
| 15        | Mulyono        | 39                  | L                    | Batik Krajan 07/II Rejomulyo | SMP                       |
| 16        | Sri Mulyani    | 35                  | P                    | Rejomulyo 04/I               | SMP                       |
| 17        | Chotimah       | 32                  | P                    | Rejomulyo 05/I               | SMP                       |
| 18        | Djatismiko     | 42                  | L                    | Mlatibaru 05/III             | SMA                       |
| 19        | Siti Munawaroh | 37                  | P                    | Mlatibaru 05/III             | SMP                       |
| 20        | Sudarsih       | 45                  | P                    | Mlatibaru 07/III             | SD                        |

## UJI VALIDITAS

### RELIABILITY

**Case Processing Summary**

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 20 | 100.0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | .0    |
|       | Total                 | 20 | 100.0 |

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

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .882             | 9          |

**Item-Total Statistics**

|    | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| P1 | 29.30                      | 15.905                         | .516                             | .878                             |
| P2 | 29.70                      | 14.642                         | .640                             | .868                             |
| P3 | 29.35                      | 15.818                         | .497                             | .880                             |
| P4 | 29.55                      | 13.418                         | .826                             | .850                             |
| P5 | 29.60                      | 13.621                         | .772                             | .856                             |
| P6 | 29.45                      | 14.576                         | .718                             | .862                             |
| P7 | 29.60                      | 16.253                         | .388                             | .887                             |
| P8 | 29.60                      | 13.726                         | .750                             | .858                             |
| P9 | 29.45                      | 15.418                         | .530                             | .877                             |

## ASSURANCE

**Case Processing Summary**

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 20 | 22.7  |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 68 | 77.3  |
|       | Total                 | 88 | 100.0 |

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

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .823             | 6          |

**Item-Total Statistics**

|    | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| P1 | 19.20                      | 7.432                          | .673                             | .793                             |
| P2 | 19.35                      | 7.924                          | .422                             | .826                             |
| P3 | 19.15                      | 5.818                          | .710                             | .768                             |
| P4 | 19.30                      | 5.484                          | .781                             | .749                             |
| P5 | 19.45                      | 6.471                          | .643                             | .784                             |
| P6 | 19.55                      | 7.103                          | .420                             | .833                             |

**TANGIBLE****Case Processing Summary**

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 20 | 100.0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | .0    |
|       | Total                 | 20 | 100.0 |

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

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .894             | 7          |

**Item-Total Statistics**

|    | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| P1 | 22.25                      | 9.776                          | .711                             | .878                             |
| P2 | 22.50                      | 8.684                          | .830                             | .861                             |
| P3 | 22.50                      | 10.158                         | .517                             | .898                             |
| P4 | 22.10                      | 10.095                         | .606                             | .888                             |
| P5 | 22.25                      | 9.250                          | .634                             | .887                             |
| P6 | 22.15                      | 8.871                          | .698                             | .879                             |
| P7 | 22.25                      | 8.724                          | .900                             | .854                             |

**EMPATHY****Case Processing Summary**

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 20 | 100.0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | .0    |
|       | Total                 | 20 | 100.0 |

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

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .845             | 6          |

**Item-Total Statistics**

|    | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| P1 | 17.95                      | 10.261                         | .635                             | .822                             |
| P2 | 18.35                      | 7.292                          | .842                             | .770                             |
| P3 | 18.25                      | 7.776                          | .727                             | .802                             |
| P4 | 18.10                      | 10.832                         | .422                             | .853                             |
| P5 | 18.05                      | 9.945                          | .668                             | .815                             |
| P6 | 18.05                      | 10.366                         | .555                             | .833                             |

## RESPONSIVENESS

**Case Processing Summary**

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 20 | 100.0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | .0    |
|       | Total                 | 20 | 100.0 |

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

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .840             | 7          |

**Item-Total Statistics**

|    | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| P1 | 22.95                      | 6.892                          | .803                             | .780                             |
| P2 | 23.15                      | 9.292                          | .510                             | .831                             |
| P3 | 23.05                      | 9.418                          | .438                             | .839                             |
| P4 | 23.30                      | 8.958                          | .517                             | .829                             |
| P5 | 23.10                      | 7.463                          | .783                             | .785                             |
| P6 | 23.10                      | 9.042                          | .415                             | .844                             |
| P7 | 23.35                      | 7.292                          | .706                             | .799                             |

## KEPUASAN PASIEN

**Case Processing Summary**

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 20 | 100.0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | .0    |
|       | Total                 | 20 | 100.0 |

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

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| .826             | 15         |

**Item-Total Statistics**

|     | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------|--------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| P1  | 54.60                      | 20.989                         | .596                             | .806                             |
| P2  | 54.40                      | 25.200                         | -.076                            | .847                             |
| P3  | 54.40                      | 21.095                         | .656                             | .803                             |
| P4  | 54.40                      | 21.832                         | .514                             | .812                             |
| P5  | 54.35                      | 21.397                         | .556                             | .809                             |
| P6  | 54.45                      | 23.524                         | .468                             | .819                             |
| P7  | 54.60                      | 21.305                         | .637                             | .804                             |
| P8  | 54.45                      | 23.524                         | .468                             | .819                             |
| P9  | 54.70                      | 21.484                         | .412                             | .820                             |
| P10 | 54.75                      | 21.355                         | .474                             | .815                             |
| P11 | 54.75                      | 25.461                         | -.122                            | .844                             |
| P12 | 54.35                      | 23.608                         | .298                             | .824                             |
| P13 | 54.85                      | 19.187                         | .664                             | .798                             |



|     |       |        |      |      |
|-----|-------|--------|------|------|
| P14 | 54.45 | 22.787 | .481 | .816 |
| P15 | 54.80 | 19.326 | .716 | .794 |

## LAMPIRAN 10 Hasil Uji Statistik

### A. ANALISIS UNIVARIAT

#### Jenis Kelamin

|                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Laki-laki | 32        | 37.2    | 37.2          | 37.2               |
| Perempuan       | 54        | 62.8    | 62.8          | 100.0              |
| Total           | 86        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Umur Responden

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 15-22 | 15        | 17.4    | 17.4          | 17.4               |
| 23-29       | 19        | 22.1    | 22.1          | 39.5               |
| 30-36       | 13        | 15.1    | 15.1          | 54.7               |
| 37-43       | 14        | 16.3    | 16.3          | 70.9               |
| 44-50       | 25        | 29.1    | 29.1          | 100.0              |
| Total       | 86        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Pendidikan Responden

|          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid SD | 19        | 22.1    | 22.1          | 22.1               |
| SMP      | 32        | 37.2    | 37.2          | 59.3               |
| SMA      | 29        | 33.7    | 33.7          | 93.0               |
| Diploma  | 6         | 7.0     | 7.0           | 100.0              |
| Total    | 86        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Pekerjaan Responden**

|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak Bekerja | 14        | 16.3    | 16.3          | 16.3               |
| PNS/TNI/POLRI       | 3         | 3.5     | 3.5           | 19.8               |
| Wiraswasta          | 14        | 16.3    | 16.3          | 36.0               |
| Ibu Rumah Tangga    | 27        | 31.4    | 31.4          | 67.4               |
| Swasta              | 20        | 23.3    | 23.3          | 90.7               |
| Buruh               | 8         | 9.3     | 9.3           | 100.0              |
| Total               | 86        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Lama Perawatan**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 3 hari | 37        | 43.0    | 43.0          | 43.0               |
| 4 hari       | 24        | 27.9    | 27.9          | 70.9               |
| 5 hari       | 21        | 24.4    | 24.4          | 95.3               |
| 6 hari       | 4         | 4.7     | 4.7           | 100.0              |
| Total        | 86        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Reliability**

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Baik | 65        | 75.6    | 75.6          | 75.6               |
| Sedang     | 21        | 24.4    | 24.4          | 100.0              |
| Total      | 86        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Assurance**

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Baik | 64        | 74.4    | 74.4          | 74.4               |

|        |    |       |       |       |
|--------|----|-------|-------|-------|
| Sedang | 22 | 25.6  | 25.6  | 100.0 |
| Total  | 86 | 100.0 | 100.0 |       |

### Tangible

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Baik | 73        | 84.9    | 84.9          | 84.9               |
| Sedang     | 13        | 15.1    | 15.1          | 100.0              |
| Total      | 86        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Empathy

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Baik | 49        | 57.0    | 57.0          | 57.0               |
| Sedang     | 37        | 43.0    | 43.0          | 100.0              |
| Total      | 86        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Responsiveness

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Baik | 69        | 80.2    | 80.2          | 80.2               |
| Sedang     | 17        | 19.8    | 19.8          | 100.0              |
| Total      | 86        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Kepuasan

|            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Puas | 68        | 79.1    | 79.1          | 79.1               |
| Tidak Puas | 18        | 20.9    | 20.9          | 100.0              |
| Total      | 86        | 100.0   | 100.0         |                    |

## B. ANALISIS BIVARIAT

### 1. Reliability

**Case Processing Summary**

|                           | Cases |         |         |         |       |         |
|---------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                           | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                           | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Reliability *<br>Kepuasan | 86    | 100.0%  | 0       | .0%     | 86    | 100.0%  |

**Reliability \* Kepuasan Crosstabulation**

|                  |                   | Kepuasan |            | Total  |
|------------------|-------------------|----------|------------|--------|
|                  |                   | Puas     | Tidak Puas |        |
| Reliability Baik | Count             | 56       | 9          | 65     |
|                  | Expected<br>Count | 51.4     | 13.6       | 65.0   |
|                  | % of Total        | 65.1%    | 10.5%      | 75.6%  |
| Sedang           | Count             | 12       | 9          | 21     |
|                  | Expected<br>Count | 16.6     | 4.4        | 21.0   |
|                  | % of Total        | 14.0%    | 10.5%      | 24.4%  |
| Total            | Count             | 68       | 18         | 86     |
|                  | Expected<br>Count | 68.0     | 18.0       | 86.0   |
|                  | % of Total        | 79.1%    | 20.9%      | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig.<br>(2-sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 8.072 <sup>a</sup> | 1  | .004                     |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 6.414              | 1  | .011                     |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 7.278              | 1  | .007                     |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                          | .011                     | .008                     |

|                               |       |   |      |  |
|-------------------------------|-------|---|------|--|
| Linear-by-Linear Association  | 7.978 | 1 | .005 |  |
| N of Valid Cases <sup>b</sup> | 86    |   |      |  |

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,40.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

|                      |                      | Value | Asymp. Std. Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx. Sig.      |
|----------------------|----------------------|-------|--------------------------------|------------------------|-------------------|
| Interval by Interval | Pearson's R          | .306  | .119                           | 2.950                  | .004 <sup>c</sup> |
| Ordinal by Ordinal   | Spearman Correlation | .306  | .119                           | 2.950                  | .004 <sup>c</sup> |
| N of Valid Cases     |                      | 86    |                                |                        |                   |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

## 2. Assurance

## Case Processing Summary

|                         | Cases |         |         |         |       |         |
|-------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                         | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                         | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Assurance *<br>Kepuasan | 86    | 100.0%  | 0       | .0%     | 86    | 100.0%  |

## Assurance \* Kepuasan Crosstabulation

|                |                |       | Kepuasan |            | Total |
|----------------|----------------|-------|----------|------------|-------|
|                |                |       | Puas     | Tidak Puas |       |
| Assurance Baik | Count          | 54    | 10       | 64         |       |
|                | Expected Count | 50.6  | 13.4     | 64.0       |       |
|                | % of Total     | 62.8% | 11.6%    | 74.4%      |       |
| Sedang         | Count          | 14    | 8        | 22         |       |
|                | Expected Count | 17.4  | 4.6      | 22.0       |       |
|                | % of Total     | 16.3% | 9.3%     | 25.6%      |       |
| Total          | Count          | 68    | 18       | 86         |       |
|                | Expected Count | 68.0  | 18.0     | 86.0       |       |
|                | % of Total     | 79.1% | 20.9%    | 100.0%     |       |

## Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 4.255 <sup>a</sup> | 1  | .039                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 3.094              | 1  | .079                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 3.925              | 1  | .048                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                       | .065                 | .043                 |
| Linear-by-Linear Association       | 4.205              | 1  | .040                  |                      |                      |

|                               |    |  |  |  |
|-------------------------------|----|--|--|--|
| N of Valid Cases <sup>b</sup> | 86 |  |  |  |
|-------------------------------|----|--|--|--|

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,60.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

|                         |                         | Value | Asymp. Std.<br>Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx.<br>Sig.   |
|-------------------------|-------------------------|-------|-----------------------------------|------------------------|-------------------|
| Interval by<br>Interval | Pearson's R             | .222  | .118                              | 2.091                  | .040 <sup>c</sup> |
| Ordinal by<br>Ordinal   | Spearman<br>Correlation | .222  | .118                              | 2.091                  | .040 <sup>c</sup> |
| N of Valid Cases        |                         | 86    |                                   |                        |                   |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.



### 3. *Tangible*

#### Case Processing Summary

|                        | Cases |         |         |         |       |         |
|------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                        | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                        | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Tangible *<br>Kepuasan | 86    | 100.0%  | 0       | .0%     | 86    | 100.0%  |

#### Tangible \* Kepuasan Crosstabulation

|               |                   | Kepuasan |            | Total  |
|---------------|-------------------|----------|------------|--------|
|               |                   | Puas     | Tidak Puas |        |
| Tangible Baik | Count             | 62       | 11         | 73     |
|               | Expected<br>Count | 57.7     | 15.3       | 73.0   |
|               | % of Total        | 72.1%    | 12.8%      | 84.9%  |
| Sedang        | Count             | 6        | 7          | 13     |
|               | Expected<br>Count | 10.3     | 2.7        | 13.0   |
|               | % of Total        | 7.0%     | 8.1%       | 15.1%  |
| Total         | Count             | 68       | 18         | 86     |
|               | Expected<br>Count | 68.0     | 18.0       | 86.0   |
|               | % of Total        | 79.1%    | 20.9%      | 100.0% |

#### Chi-Square Tests

|                                    | Value               | df | Asymp. Sig.<br>(2-sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 10.026 <sup>a</sup> | 1  | .002                     |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 7.820               | 1  | .005                     |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 8.408               | 1  | .004                     |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                          | .005                     | .005                     |
| Linear-by-Linear<br>Association    | 9.910               | 1  | .002                     |                          |                          |

|                               |    |  |  |  |
|-------------------------------|----|--|--|--|
| N of Valid Cases <sup>b</sup> | 86 |  |  |  |
|-------------------------------|----|--|--|--|

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,72.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

|                         |                         | Value | Asymp. Std.<br>Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx.<br>Sig.   |
|-------------------------|-------------------------|-------|-----------------------------------|------------------------|-------------------|
| Interval by<br>Interval | Pearson's R             | .341  | .127                              | 3.330                  | .001 <sup>c</sup> |
| Ordinal by<br>Ordinal   | Spearman<br>Correlation | .341  | .127                              | 3.330                  | .001 <sup>c</sup> |
| N of Valid Cases        |                         | 86    |                                   |                        |                   |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

4. *Empathy***Case Processing Summary**

|                       | Cases |         |         |         |       |         |
|-----------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                       | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                       | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Empathy *<br>Kepuasan | 86    | 100.0%  | 0       | .0%     | 86    | 100.0%  |

**Empathy \* Kepuasan Crosstabulation**

|              |                   | Kepuasan |            | Total  |
|--------------|-------------------|----------|------------|--------|
|              |                   | Puas     | Tidak Puas |        |
| Empathy Baik | Count             | 44       | 5          | 49     |
|              | Expected<br>Count | 38.7     | 10.3       | 49.0   |
|              | % of Total        | 51.2%    | 5.8%       | 57.0%  |
| Sedang       | Count             | 24       | 13         | 37     |
|              | Expected<br>Count | 29.3     | 7.7        | 37.0   |
|              | % of Total        | 27.9%    | 15.1%      | 43.0%  |
| Total        | Count             | 68       | 18         | 86     |
|              | Expected<br>Count | 68.0     | 18.0       | 86.0   |
|              | % of Total        | 79.1%    | 20.9%      | 100.0% |

**Chi-Square Tests**

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig.<br>(2-sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 7.918 <sup>a</sup> | 1  | .005                     |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 6.483              | 1  | .011                     |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | 7.973              | 1  | .005                     |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                          | .007                     | .005                     |
| Linear-by-Linear<br>Association    | 7.826              | 1  | .005                     |                          |                          |

|                               |    |  |  |  |
|-------------------------------|----|--|--|--|
| N of Valid Cases <sup>b</sup> | 86 |  |  |  |
|-------------------------------|----|--|--|--|

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,74.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

|                         |                         | Value | Asymp. Std.<br>Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx.<br>Sig.   |
|-------------------------|-------------------------|-------|-----------------------------------|------------------------|-------------------|
| Interval by<br>Interval | Pearson's R             | .303  | .102                              | 2.919                  | .005 <sup>c</sup> |
| Ordinal by<br>Ordinal   | Spearman<br>Correlation | .303  | .102                              | 2.919                  | .005 <sup>c</sup> |
| N of Valid Cases        |                         | 86    |                                   |                        |                   |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

## 5. Responsiveness

### Case Processing Summary

|                              | Cases |         |         |         |       |         |
|------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                              | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                              | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Responsiveness *<br>Kepuasan | 86    | 100.0%  | 0       | .0%     | 86    | 100.0%  |

### Responsiveness \* Kepuasan Crosstabulation

|                     |                |       | Kepuasan |            | Total |
|---------------------|----------------|-------|----------|------------|-------|
|                     |                |       | Puas     | Tidak Puas |       |
| Responsiveness Baik | Count          | 60    | 9        | 69         |       |
|                     | Expected Count | 54.6  | 14.4     | 69.0       |       |
|                     | % of Total     | 69.8% | 10.5%    | 80.2%      |       |
| Sedang              | Count          | 8     | 9        | 17         |       |
|                     | Expected Count | 13.4  | 3.6      | 17.0       |       |
|                     | % of Total     | 9.3%  | 10.5%    | 19.8%      |       |
| Total               | Count          | 68    | 18       | 86         |       |
|                     | Expected Count | 68.0  | 18.0     | 86.0       |       |
|                     | % of Total     | 79.1% | 20.9%    | 100.0%     |       |

### Chi-Square Tests

|                                    | Value               | Df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 13.119 <sup>a</sup> | 1  | .000                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 10.819              | 1  | .001                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 11.298              | 1  | .001                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                       | .001                 | .001                 |
| Linear-by-Linear Association       | 12.967              | 1  | .000                  |                      |                      |

|                               |    |  |  |  |
|-------------------------------|----|--|--|--|
| N of Valid Cases <sup>b</sup> | 86 |  |  |  |
|-------------------------------|----|--|--|--|

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,56.

b. Computed only for a 2x2 table

### Symmetric Measures

|                         |                         | Value | Asymp. Std.<br>Error <sup>a</sup> | Approx. T <sup>b</sup> | Approx.<br>Sig.   |
|-------------------------|-------------------------|-------|-----------------------------------|------------------------|-------------------|
| Interval by<br>Interval | Pearson's R             | .391  | .121                              | 3.889                  | .000 <sup>c</sup> |
| Ordinal by<br>Ordinal   | Spearman<br>Correlation | .391  | .121                              | 3.889                  | .000 <sup>c</sup> |
| N of Valid Cases        |                         | 86    |                                   |                        |                   |

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

**LAMPIRAN 11 Dokumentasi**

Gambar 7. 1 Instalasi Rawat Inap Puskesmas Halmahera (Tampak Depan)



Gambar 7. 2 Instalasi Rawat Inap Puskesmas Halmahera



Gambar 7. 3 Ruang Rawat Inap Puskesmas Halmahera



Gambar 7. 4 Proses Penjelasan Tujuan Penelitian dan cara pengisian Kuesioner



Gambar 7. 5 Pegisian Kuesioner oleh Responden

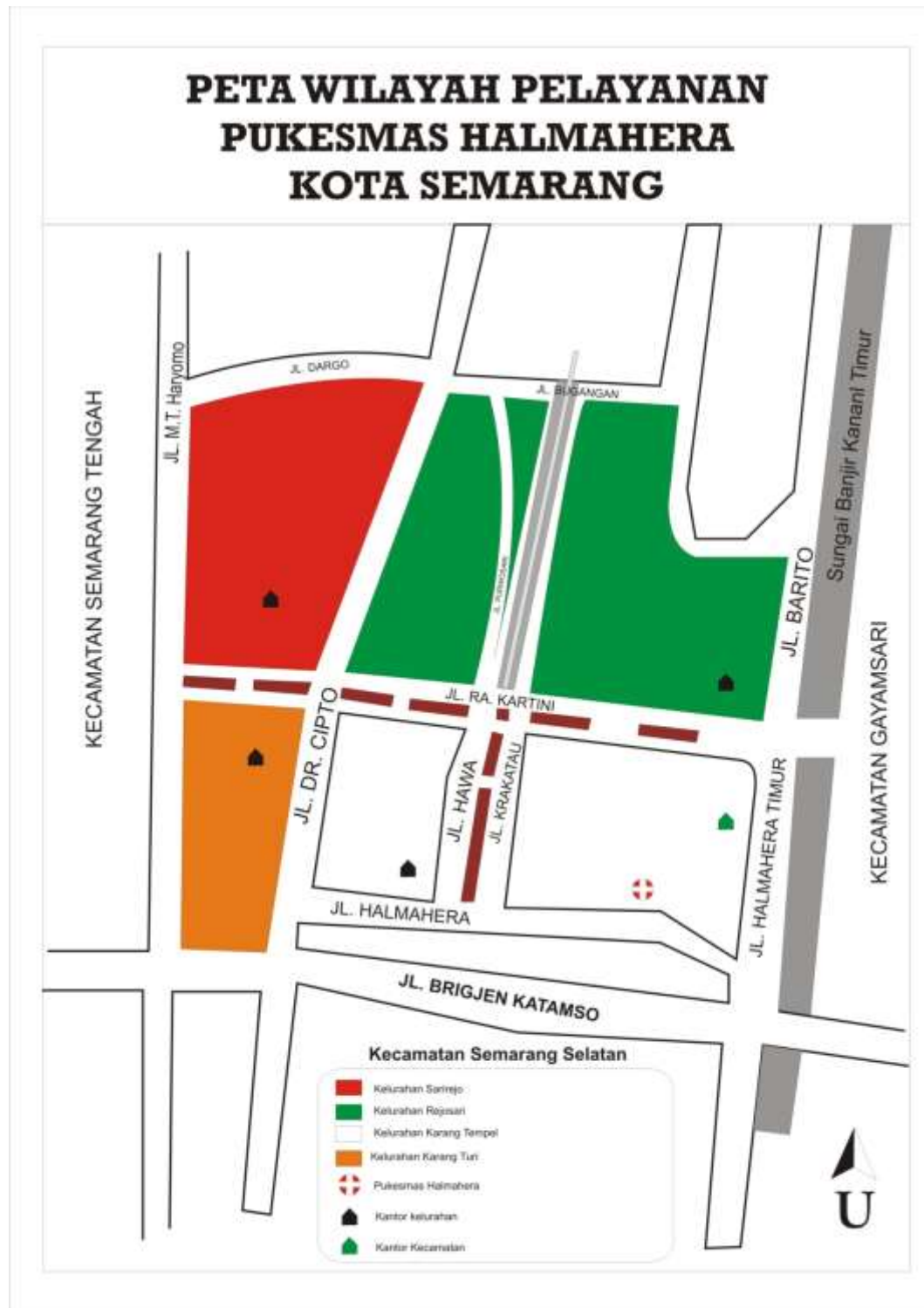




Gambar 7. 6 Penandatanganan Persetujuan Keikutsertaan dalam Penelitian



Gambar 7. 7 Pemberian Souvenir kepada Responden



Gambar 7. 8 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera