

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
DI UPT PUSKESMAS BABIRIK KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**

PROPOSAL SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Penyusunan Skripsi Pada Program Studi
Administrasi Publik



O L E H

DINIYAWATI

NPM : 2022345

SEKOLAH TINGGI ILMU ADMINISTRASI (STIA)

AMUNTAI

2026

TANDA PERSETUJUAN

Menerangkan Mahasiswa di bawah ini atas nama :

Nama : Diniyawati

NPM : 2022345

Program Studi : S1 Administrasi Publik

Judul Skripsi : **“PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN DI UPT PUSKESMAS BABIRIK
KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA”**

Setelah di seminarkan dan diadakan perbaikan seperlunya kami dapat menyetujui proposal skripsi atas nama di atas untuk dilanjutkan ke pembimbingan Skripsi pada Program Studi Administrasi Publik Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.

Amuntai, April 2026

Pembimbing 1

Pembimbing 2


H. Yusran Fahmi, S.IP, M.AP
NUPTK. 6146742643130113


Herry Febriadi, SH., MH.
NUPTK. 8557767668131032

Mengetahui,
Ketua Program Studi Administrasi Publik


Ahmad Baihaqi, S.Sos, M.A
NIK. 19921104 2015091 021

KATA PENGANTAR

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT. Sholawat serta salam selalu tercurah kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat, hingga pengikut beliau hingga akhir zaman. Syukur alhamdulillah, atas Rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan proposal skripsi dalam bentuk sederhana berjudul **PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI UPT PUSKESMAS BABIRIK KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA**. Dalam proses penyusunan proposal skripsi ini, banyak sekali sumbangan pikiran dan pemberian data yang penulis dapatkan dari berbagai pihak.

Dengan kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Reno Affrian, S.Sos., M.AP. selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
2. Bapak H. Yusran Fahmi, S.IP., M.AP. selaku Dosen Pembimbing I yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk kepada penulis hingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
3. Bapak Herry Febriadi, S.H., M.H., CPRM. selaku Dosen Pembimbing II yang telah banyak membantu, memberikan pengarahan, bimbingan dan petunjuk kepada penulis hingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Bapak Rahmadhani, S.Kep,Ners, MM selaku Kepala UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara yang memberikan izin kepada penullis untuk melakukan penelitian dan mau berpartisipasi memberikan informasi serta data-data yang ada di UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara.

5. Seluruh dosen beserta staf tata usaha beserta jajarannya yang ada di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai.
6. Seluruh pegawai yang ada di UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara, terutama yang memberikan data serta informasinya kepada penulis.
7. Seluruh keluarga dan teman-teman di STIA Amuntai terima kasih atas dukungan motivasi serta do'anya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh pihak yang terkait dalam penyelesaian skripsi ini yang tak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, namun penulis berharap semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi yang berkepentingan. Kritik dan saran serta tanggapan yang bersifat membangun akan penulis terima demi kesempurnaan skripsi ini.

Amuntai, April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

TANDA PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Batasan Masalah.....	6
C. Rumusan Masalah.....	7
D. Tujuan Penelitian.....	7
E. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN TEORITIS	
A. Penelitian Terdahulu	9
B. Tinjauan Teoritis.....	11
C. Kerangka Pemikiran	19
D. Hipotesis.....	23
BAB III24 PENELITIAN	
A. Lokasi Penelitian	24
B. Pendekatan Penelitian.....	24
C. Tipe Penelitian.....	24
D. Populasi dan Sampel.....	24
E. Definisi Operasional Variabel.....	26
F. Instrumen Penelitian	27
G. Teknik Pengumpulan Data	30
H. Teknik Penentuan Skor.....	31
I. Uji Validitas dan Reliabilitas	33
J. Teknik Analisis Data.....	34
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Jumlah Kunjungan Pasien UPT Puskesmas Babirik	3
Tabel 1. 2 Jumlah Pegawai UPT Puskesmas Babirik.....	4
Tabel 3. 1 Instrumen Penelitian.....	28
Tabel 3. 2 Kriteria Penilaian Jawaban Responden	32
Tabel 3. 3 Kriteria Penilaian Skor	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran.....	22
-------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan serangkaian aktivitas yang dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pelayanan ini mencakup penyediaan barang, jasa, serta layanan administratif yang diberikan oleh penyelenggara negara, baik berupa institusi pemerintah, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang, maupun badan hukum lain yang secara khusus didirikan untuk menyelenggarakan pelayanan kepada masyarakat.

Pelayanan publik menjadi indikator yang paling nyata dalam menilai kinerja pemerintah. Hal ini dikarenakan masyarakat dapat secara langsung merasakan dan mengevaluasi kualitas pelayanan yang diberikan. Kualitas pelayanan yang baik, profesional, efektif, efisien, dan akuntabel akan memberikan dampak positif terhadap citra pemerintah di mata masyarakat. Sebaliknya, pelayanan yang buruk akan menimbulkan ketidakpuasan dan menurunkan tingkat kepercayaan publik.

Dalam sektor kesehatan, pelayanan publik memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus mampu memberikan layanan yang berkualitas, merata, serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu,

penyelenggara pelayanan kesehatan dituntut untuk memiliki kinerja yang optimal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memiliki fungsi strategis dalam system pelayanan kesehatan di Indonesia. Puskesmas berperan sebagai organisasi yang menyelenggarakan upaya kesehatan secara menyeluruh, terpadu, merata, dan dapat diterima oleh masyarakat. Pelayanan yang diberikan juga harus memanfaatkan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan tetap menitikberatkan pada peningkatan kesehatan masyarakat secara luas tanpa mengabaikan kualitas pelayanan individu.

Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas meliputi upaya *kuratif* (pengobatan), *preventif* (pencegahan), *promotif* (peningkatan kesehatan), serta *rehabilitatif* (pemulihan kesehatan). Keempat jenis pelayanan tersebut diharapkan mampu memberikan kepuasan kepada pasien sebagai penerima layanan kesehatan.

UPT Puskesmas Kecamatan Babirik merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang berada di Kabupaten Hulu Sungai Utara. Puskesmas ini memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat. Sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan, UPT Puskesmas Kecamatan Babirik dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang menyeluruh, berkualitas, serta mudah diakses oleh masyarakat.

Pelayanan yang tersedia di UPT Puskesmas Kecamatan Babirik meliputi berbagai unit layanan, antara lain loket pendaftaran sebagai tahap awal pelayanan administrasi pasien, poli umum untuk pemeriksaan kesehatan dasar,

poli gigi untuk penanganan kesehatan gigi dan mulut, serta poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang melayani ibu hamil, ibu nifas, serta konsultasi keluarga berencana. Selain itu, terdapat pula poli gizi, ruang tindakan atau Instalasi Gawat Darurat (IGD), serta apotek sebagai unit penyedia obat-obatan bagi pasien.

Selain layanan utama, UPT Puskesmas Kecamatan Babirik juga didukung oleh unit penunjang, seperti tata usaha yang mengelola administrasi, laboratorium sebagai sarana pemeriksaan medis, poli Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), poli Tuberkulosis (TB), ruang bersalin, serta layanan imunisasi bagi calon pengantin melalui pemberian vaksin tetanus toksoid (TT). Keberadaan berbagai unit layanan ini menunjukkan bahwa puskesmas memiliki peran yang komprehensif dalam memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, penting untuk memperhatikan tingkat kunjungan pasien sebagai salah satu indikator pemanfaatan layanan kesehatan. Berikut disajikan data jumlah kunjungan pasien di UPT Puskesmas Babirik.

Tabel 1. 1
Jumlah Kunjungan Pasien UPT Puskesmas Babirik

No	Tahun	Jumlah
1	Januari – Desember 2024	11.618 Orang
2	Januari – Desember 2025	11. 877 Orang
3	Januari – Maret 2026	2.852 Orang

Sumber : Data UPT Puskesmas Babirik 2025

Berdasarkan table tersebut, terlihat bahwa terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien dari tahun 2024 ke tahun 2025. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas cukup baik. Namun demikian, peningkatan jumlah kunjungan juga menuntut peningkatan kualitas pelayanan agar tetap mampu memenuhi kebutuhan pasien secara optimal.

Selain jumlah kunjungan pasien, jumlah sumber daya manusia atau tenaga kesehatan juga menjadi faktor penting dalam menunjang kualitas pelayanan. Berikut adalah data jumlah pegawai di UPT Puskesmas Kecamatan Babirik :

Tabel 1. 2
Jumlah Pegawai UPT Puskesmas Babirik

No	Ketenagaan	Keterangan
1	Dokter Umum	2 Orang
2	Administrator Kesehatan	1 Orang
3	Promkes	2 Orang
4	Perawat	21 Orang
5	Dokter Gigi	1 Orang
6	Perawat Gigi	3 Orang
7	Bidan Puskesmas	5 Orang
8	Bidan di Desa	17 Orang
9	Tenaga Kesling	3 Orang
10	Tenaga Gizi	6 Orang
11	Petugas Laboratorium	4 Orang
12	Tata Usaha	3 Orang
13	Apotik	5 Orang
14	Pendaftaran	5 Orang
15	Sopir	1 Orang
16	Tenaga (Cleaning Service)	2 Orang
17	Keamanan	2 Orang
18	Teknologi Informasi	1 Orang
Jumlah		84 Orang

Sumber : Data UPT Puskesmas Babirik 2025

Jumlah pegawai yang tersedia harus mampu mengimbangi jumlah kunjungan pasien agar pelayanan dapat berjalan secara efektif dan efisien. Apabila jumlah tenaga kerja tidak sebanding dengan beban kerja, maka dapat berdampak pada menurunnya kualitas pelayanan yang diberikan.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk hidup sehat. Dalam hal ini, kualitas pelayanan menjadi faktor utama yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Pelayanan yang baik akan meningkatkan kepercayaan masyarakat serta mendorong pemanfaatan layanan kesehatan secara berkelanjutan.

Namun demikian, dalam pelaksanaannya masih terdapat berbagai kendala yang dapat memengaruhi kepuasan pasien. Ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan dalam pelayanan, baik dari segi kecepatan, ketepatan, kejelasan informasi, maupun kenyamanan fasilitas, dapat menimbulkan ketidakpuasan bagi pasien. Hal ini berpotensi menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh puskesmas.

Berdasarkan hasil observasi awal terhadap aktivitas pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Kecamatan Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara, masih ditemukan sejumlah permasalahan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan, yang dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Kurangnya ketanggapan petugas dalam memberikan informasi kepada pasien masih menjadi permasalahan di UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara. Petugas belum mampu memberikan penjelasan yang jelas dan cepat terkait prosedur pendaftaran, persyaratan administrasi, serta

perbedaan layanan BPJS dan non-BPJS. Selain itu, respon terhadap keluhan pasien, seperti antrean yang tidak sesuai urutan, masih tergolong lambat. Hal ini menyebabkan pasien harus berulang kali menanyakan informasi yang sama dan menimbulkan ketidaknyamanan dalam proses pelayanan.

2. Belum efektifnya pengobatan yang diberikan oleh tenaga medis kepada pasien dapat terlihat dari masih adanya ketidaksesuaian antara keluhan yang disampaikan pasien dengan obat yang diberikan.
3. Ketidakjelasan alur pelayanan dari pendaftaran hingga pengambilan obat masih menjadi kendala bagi pasien. Kurangnya informasi yang informatif serta minimnya petunjuk dan arahan dari petugas menyebabkan pasien mengalami kebingungan dalam mengikuti tahapan pelayanan.

Dari penjelasan permasalahan tersebut, penulis berkeinginan untuk melakukan penelitian dan penulisan skripsi lebih lanjut terkait persoalan tersebut dengan judul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara”**

B. Batasan Masalah

Batasan masalah dilakukan dengan tujuan untuk membatasi ruang lingkup dan pendekatan agar pelaksanaan penelitian tidak terlalu luas serta disesuaikan dengan keterbatasan kemampuan penelitian.

Untuk memperjelas dan memberi arah yang tepat, maka membatasi penelitian ini hanya pada hubungan positif antara dua variabel. Dimana variabel bebas (X) yaitu kualitas pelayanan sedangkan variabel terikat (Y) yaitu kepuasan pasien.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Adakah pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara?
2. Seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara?

D. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian yang dilakukan pada UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara.

E. Manfaat Penelitian

Hasil dari suatu penelitian pada umumnya sangat diharapkan dapat mempunyai kegunaan dan manfaat yang besar baik bagi penulis maupun orang lain yang membacanya.

a. Manfaat Teoritis

Dari aspek keilmuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi media untuk pengembangan berbagai teori yang sangat berguna bagi pengembangan pemahaman, penalaran dan pengalaman dari berbagai bidang Ilmu Administrasi Publik.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi

Sebagai masukan bahwa kinerja dan layanan petugas puskesmas dapat dikembangkan melalui kualitas pelayanan yang meliputi bukti fisik (tangible), kehandalan (realibility), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy) sehingga petugas puskesmas akan lebih baik lagi dalam memberikan layanan kepada pasien.

2. Bagi Pasien

Mendapatkan jaminan kualitas layanan yang baik dan tinggi sehingga pasien akan merasa puas dan dapat meningkatkan jumlah pasien yang berkunjung.

3. Bagi Peneliti

Sebagai bahan yang dapat dijadikan informasi untuk mencari solusi dari permasalahan terkait pengaruh pelayanan puskesmas terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian ini memiliki tujuan untuk membandingkan kenyataan yang ada dilapangan dengan teori yang relevan, pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini didasarkan pada penelitian terdahulu sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Noor Aida (2020) Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Amuntai. Penelitian yang berjudul “Pengaruh Kualitas pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Pagat Kecamatan Batu Benawa Kabupaten Hulu Sungai Tengah”. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap Kepuasan Masyarakat. Masalah yang dibahas oleh peneliti tersebut yaitu apakah kualitas pelayanan *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy* berpengaruh terhadap kepuasan Masyarakat serta factor apa saja yang memengaruhi Kepuasan Masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan bahwa pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat sebesar 84,4% sedangkan 15,6% dipengaruhi oleh faktor selain kualitas pelayanan. Adanya nilai koefisien yang diperoleh sebesar 0,919 ini menunjukkan bahwa adanya keeratan hubungan antara variable kualitas pelayanan terhadap kepuasan Masyarakat sangat kuat, sedangkan nilai koefisien regresi kualitas pelayanan (X) sebesar 0.671 maka nilai koefisien regresi bernilai positif. Dari hasil analisis di peroleh t_{hitung} sebesar 20,568 dan nilai signifikan $0,000 < 0,05$ yang berarti

terdapat pengaruh signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan Masyarakat. Sehingga faktor yang menjadi dominan yaitu indikator *tangibles* (keberwujudan) yang di peroleh rata-rata 3,8 terutamadalam pernyataan kesiapan dan kelengkapan alat-alat yang dipakai, sedangkan faktor yang paling rendah Adalah dalam pernyataan petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelatanan sehingga jika kualitas pelayanan baik maka akan meningkatkan kepuasan masyrakat.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Ina Kartika Sari (2020) dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya”. Dalam penelitian ini ditemukan adanya gejala pasien yang belum merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas puskesmas. Metode penelitian yang digunakan adalah eksplanatory research dengan pendekatan kuantitatif. Hasil penelitian bahwa kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan pasien di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya sebesar 0,732. Ini artinya 73.2% kepuasan pasien dipengaruhi oleh dimensi-dimensi kualitas pelayanan secara simultan, dan sisanya yaitu 26,8% dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti. Dari hasil peneitian diperoleh data bahwa dimensi variabel kualitas pelayanan yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap kepuasan pasien adalah dimensi jaminan (30,63%), pengaruh kedua terbesar dari dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien adalah pada dimensi keandalan (16,3%). Sedangkan dimensi yang mempunyai pengaruh paling kecil adalah dimensi daya tanggap (6,54%). Dengan demikian kepuasan pasien terhadap pelayanan Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya diutamakan pada dimensi jaminan,

dimana pasien mengharapkan kinerja yang baik dari para petugas. Persamaan penelitian dengan penelitian tersebut yaitu memiliki kesamaan variabel X berupa Kualitas pelayanan dan variabel Y berupa kepuasan pasien. Perbedaan penelitian terletak pada lokasi objek penelitian.

B. Tinjauan Teoritis

1. Kualitas Pelayanan

a. Pengertian Pelayanan

Hardiansyah (2018:10) mengemukakan bahwa “pelayanan pada dasarnya adalah kegiatan atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain dan pada hakekatnya tidak berwujud serta tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu, proses produksinya mungkin juga tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik”.

Menurut Barata dalam (Atmadjati, 2018 : 1) mengemukakan bahwa “Pelayanan Adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan”.

Menurut Invsncevich dan Kawan-kawan dalam (Karlina, Rosanto, & Saputra, 2019) mengemukakan bahwa pelayanan Adalah produk-produk yang tidak kasat mata yang melibatkan usaha-usaha manusia menggunakan peralatan.

Menurut Ranguti (2017:83) dalam (Cindy, I. A. K, 2022) mengemukakan bahwa pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung diterima. Dengan kata lain, dapat dikatakan bahwa pelayanan merupakan Tindakan yang dilakukan oleh orang lain agar masing-masing memperoleh keuntungan yang diharapkan dan mendapat kepuasan.

Berdasarkan pendapat Fisk, et.al dalam (Minadarti, 2016 : 2) mengemukakan bahwa pelayanan adalah suatu proses yang terdiri dari serangkaian tindakan, interaksi, aktivitas penting untuk menyampaikan jasa kepada pelanggan dimana dalam penyampaian ini terdapat tujuan menghasilkan keuntungan.

Dari beberapa terori diatas dapat disimpulkan pelayanan adalah tindakan atau kegiatan seseorang dengan orang lain untuk menyampaikan jasa atau produk kepada pelanggan dengan pelayanan (*service*) untuk dapat memuaskan kebutuhan dan keinginan pelanggan.

b. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan (*service quality*) telah menjadi faktor yang menentukan dalam menjaga keberlangsungan suatu organisasi birokrasi pemerintah maupun organisasi perusahaan. Pelayanan yang baik dan sesuai kebutuhan pengguna jasa publik sangat penting dalam upaya mewujudkan kepuasan pengguna jasa publik (*Customer satisfaction*).

Sebuah Perusahaan harus menjaga kualitas jasa yang ditawarkan berada diatas saingan dan lebih hebat dari yang dibayangkan oleh konsumen. Perusahaan juga harus memahami apa kebutuhan dan harapan konsumen terhadap produk atau jasa yang ditawarkan.

Menurut Lovelock-Wright yang diterjemahkan oleh Tjiptono (dalam Heni Rohaeni dan Nisa Marwa, 2018 :314) mengemukakan bahwa “Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan produk maupun jasa yang diharapkan atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen”. Jasa akan diterima oleh konsumen apabila sesuai dengan yang diharapkan. Menurut Tjiptono (dalam Heni Rohaeni dan Nisa Marwa, 2028 : 314) menjelaskan bahwa kualitas pelayanan adalah upaya pemenuhan kebutuhan konsumen baik dari produk maupun jasa

serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan konsumen.

Berdasarkan definisi para ahli diatas bahwa kualitas pelayanan yaitu pemenuhan kebutuhan konsumen berdasarkan tingkat keunggulan dari produk dan jasa yang sesuai dengan harapan sehingga dapat memenuhi keinginan para konsumen.

c. Tujuan Kualitas Pelayanan

Dalam memberikan sebuah pelayanan kepada konsumen tentu sebuah perusahaan mempunyai tujuan dari pemberian pelayanan tersebut. Tujuan pelayanan yang berkualitas adalah sebagai berikut :

- a) Untuk menumbuhkan kepercayaan konsumen terhadap produk atau jasa yang di tawarkan.
- b) Untuk menghindari terjadinya tuntutan-tuntutan dari konsumen.
- c) Untuk menciptakan kepercayaan dan kepuasan konsumen.
- d) Untuk menjaga agar konsumen merasa diperhatikan segala kebutuhannya.
- e) Untuk mempertahankan konsumen.

Pelayanan konsumen yang maksimal dan baik menunjukkan seberapa besar atau seberapa bagusnya kualitas dan mutu tersebut di mata konsumen. Pelayanan yang baik dan tanggap akan memberikan citra yang bagus di mata konsumen. Apalagi jika setiap konsumen ditangani dengan prima dan bagus.

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Faktor-Faktor yang sudah diteliti secara mendalam oleh Hardiansyah (2018 : 73) yaitu sebagai berikut :

1. Motivasi kerja aparat memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan publik.
2. Pengawasan masyarakat yang meliputi komunikasi dan nilai masyarakat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan publik.
3. Perilaku birokrasi sebagai variabel bebas berpengaruh terhadap kualitas layanan.
4. Implementasi kebijakan pelayanan terpadu berpengaruh terhadap kualitas pelayanan sipil.
5. Perilaku birokrasi secara signifikan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan publik.
6. Kinerja birokrasi berpengaruh terhadap kualitas pelayanan publik.
7. Kontrol sosial berpengaruh positif dan signifikan terhadap efektivitas pelayanan sipil.
8. Implementasi kebijakan tata ruang mempunyai hubungan korelasi yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan.
9. Terdapat pengaruh motivasi kerja dan lingkungan kerja terhadap kinerja pegawai.
10. Perilaku aparat berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas layanan sipil.

e. Indikator Kualitas Pelayanan

Indikator kualitas pelayanan menurut Kotler (dalam Puwani dan Mahdiniwati, 2017 :65) sebagai berikut :

1. *Reliability*, kemampuan untuk melakukan layanan yang dapat diandalkan dan akurat.
2. *Reponsiveness*, kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat.
3. *Assurance*, pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka dalam menjamin mutu sehingga peserta percaya dan yakin.
4. *Empathy*, perhatian individual terhadap pelanggan.
5. *Tangibles*, penampilan fasilitas fisik, peralatan, sarana dan prasarana.

2. Kepuasan Pasien

a. Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan dapat dibuktikan bahwa pasien atau masyarakat yang mengalami kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasihat, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati baik dari pihak pelayanan maupun pasien itu sendiri.

Berikut ada beberapa pendapat tentang definisi kepuasan menurut para ahli :

Menurut Pohan dalam Aggrianni (2017) kepuasan pasien adalah harapan pasien yang timbul atas tindakan tenaga kesehatan sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan selama proses berinteraksi dalam upaya memberikan pelayanan.

Kuntoro dan Istiono (2018) mendefinisikan bahwa “Kepuasan pasien sebagai respon pasien terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian”. Kepuasan pasien atau pelanggan adalah inti dari pemasaran yang berorientasi kepada pasien atau pelanggan. Dalam hal ini pelanggan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien atau pelanggan, dan kepuasan sangat erat hubungan dengan *world of mounth*, maka pelayanan yang memuaskan tersebut juga akan mendatangkan pelanggan baru. Efek selanjutnya akan berlanjut pada proses terbentuknya citra puskesmas yang meningkat.

Tjiptono (2014) menjelaskan bahwa pasien merupakan konsumen penting dan untuk menjamin kepuasan pasien maka sangat perlu adanya pelayanan yang berkualitas tinggi sesuai dengan keinginan pasien.

Kotler dan kawan-kawan (2016) menyimpulkan bahwa “Kepuasan adalah tingkat-tingkat kepuasan seseorang setelah

membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapan”. Tingkat kepuasan pasien merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan pelanggan akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media.

Dari berbagai pendapat yang dilontarkan para ahli bisa disimpulkan definisi kepuasan pasien adalah respon dari perilaku yang ditunjukkan oleh pelanggan dengan membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapan. Apabila hasil yang dirasakan dibawah harapan maka pelanggan akan kecewa, kurang puas bahkan tidak puas, namun sebaliknya bila sesuai dengan harapan pelanggan akan puas dan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas.

b. Aspek-Aspek Kepuasan Pasien

Menurut Sabarguna (dalam Irsanty I, 2017) ada empat aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu :

1. Kenyamanan

Kenyamanan yang menyangkut lokasi puskesmas, kebersihan, kenyamanan ruang, penerangan, pembuangan sampah, kesegaran ruangan dan peralatan ruangan.

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 kecepatan pelayanan pendaftaran, keterampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas media, terkenal, keberanian dalam mengambil keputusan dan gelar yang dimiliki.

4. Biaya

Biaya mencakup mahalnya pelayanan sebanding dengan hasil pelayanannya, keterjangkauan biaya dan ada tidaknya keinginan, kewajiban biaya dan ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin.

c. **Faktor-Faktor Kepuasan Pasien**

Beberapa faktor-faktor kepuasan pasien menurut Moison (dalam Ningrum, 2015) sebagai berikut :

1. Karakteristik produk merupakan kepemilikan puskesmas atau rumah sakit yang bersifat fisik yaitu gedung dan dekorasi. Karakteristik produk puskesmas atau rumah sakit meliputi tampilan bangunan, kebersihan dan tipe ruangan yang disediakan beserta kelengkapannya.
2. Harga merupakan aspek terpenting, namun yang lebih terpenting lagi yaitu penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini mempengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin tinggi harga perawatan maka pasien memiliki harapan yang lebih besar.
3. Pelayanan meliputi keramahan karyawan puskesmas atau rumah sakit. Puskesmas atau rumah sakit akan dianggap baik apabila telah memberikan pelayanan dengan baik sesuai dengan kebutuhan pasien pengguna layanan. Kepuasan pasien muncul apabila pelayanan di puskesmas atau rumah sakit tersebut melayani dengan baik sama seperti SOP yang telah ada.
4. Lokasi letak strategis puskesmas dan keadaan lingkungan puskesmas. Apabila letak rumah sakit dekat dengan keramaian dan mudahnya transportasi serta lingkungan yang baik, maka rumah sakit tersebut akan menjadi mudah bagi pasien untuk

mengunjunginya. Dimana letak rumah sakit, lingkungannya serta transportasi itu merupakan pertimbangan bagi pasien.

5. Kelengkapan fasilitas rumah sakit juga menentukan penilaian kepuasan terhadap pasien.
6. *Image* maksudnya yaitu citra, reputasi dan kepedulian rumah sakit terhadap lingkungannya. *Image* mempunyai peran yang penting terhadap kepuasan pasien yang dimana pasien melihat rumah sakit mana yang lebih bagus dan melayani dengan baik untuk proses penyembuhannya.
7. *Desain visual* yaitu tata ruang dan dekorasi rumah sakit juga menentukan kenyamanan suatu rumah sakit bagi pasien. Desain ini harus disertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien.
8. Komunikasi informasi yang telah diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan penerimaan oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

d. Mengukur Kepuasan Pasien

Menurut Kotler dalam (V. Annisa Febriani, 2012 : 39-44) jasa didefinisikan sebagai setiap tindakan/kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak penyedia jasa kepada pihak konsumen yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan dengan suatu produk fisik.

Menurut Kotler dalam (v. Annisa Febriani, 2012 : 39-44) ada beberapa metode yang bisa dipergunakan setiap Perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggan yaitu ;

1. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada pelanggan perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagi para pelanggannya guna menyampaikan kritik dan saran, pendapat serta keluhan mereka. Media yang biasa digunakan meliputi kotak saran yang diletakkan pada tempat-tempat strategis, menyediakan kartu komentar, menyediakan saluran telepon khusus dan lain-lain. Mengingat zaman sekarang teknologi sudah maju, sekarang

perusahaan-perusahaan dapat membuat *account* di jejaring sosial dan mengirimkan keluhan atau dapat melalui e-mail.

2. Pembeli Hantu (*Ghost Shopper*)

Metode ini dilaksanakan dengan cara memperkerjakan beberapa orang (*Ghost Shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian *Ghost Shopper* menyampaikan temuan temuan mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut.

3. Analisis Pelanggan Yang Hilang (Lost Customer Analysis)

Sedapat mungkin Perusahaan menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau telah beralih pemasok dan diharapkan diperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan dilakukan dengan metode survei, baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi. Dengan melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian para pelanggannya.

e. Indikator Kepuasan Pasien

Menurut Tryhaji (Yulfita, Aini & Andari, 2016) indikator kepuasan pelanggan adalah :

1. Pelayanan yang telah diberikan sesuai dengan apa yang telah diharapkan.
2. Ketersediaan pasien untuk memberikan informasi kepada orang lain.
3. Puasan akan kualitas pelayanan yang sudah diberikan.
4. Keinginan untuk kembali menggunakan jasa tersebut.

C. Kerangka Pemikiran

Kerangka berfikir merupakan gambaran secara sistematis tentang arah penelitian yang dilakukan. Untuk mengukur sejauh mana tingkat (Rohaeni,

2018) kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh perusahaan, maka diperlukan suatu dimensi yang dapat mewakili kualitas pelayanan. Menurut Kotler dalam (Purwani dan Wahdiniwaty, 2017 : 65) meliputi :

1. Reliabilitas (*reliability*) pelayanan yang segera, akurat dan memuaskan.
2. Daya tanggap (*responsiveness*) untuk memberikan bantuan pelayanan kepada pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
3. Jaminan (*assurance*) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staff, bebas dari bahaya, resiko, atau keragu-raguan.
4. Empati (*empathy*) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.
5. Bukti fisik (*tangibles*) meliputi fasilitas fisik, kelengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

Sedangkan indikator untuk kepuasan masyarakat menurut Tryhaji (Yulfita, Aini & Andari, 2016) yaitu :

1. Pelayanan yang telah diberikan sesuai dengan apa yang telah diharapkan.
2. Ketersediaan pasien untuk memberikan informasi kepada orang lain.
3. Puas akan kualitas pelayanan yang sudah diberikan.
4. Keinginan untuk kembali menggunakan jasa tersebut.

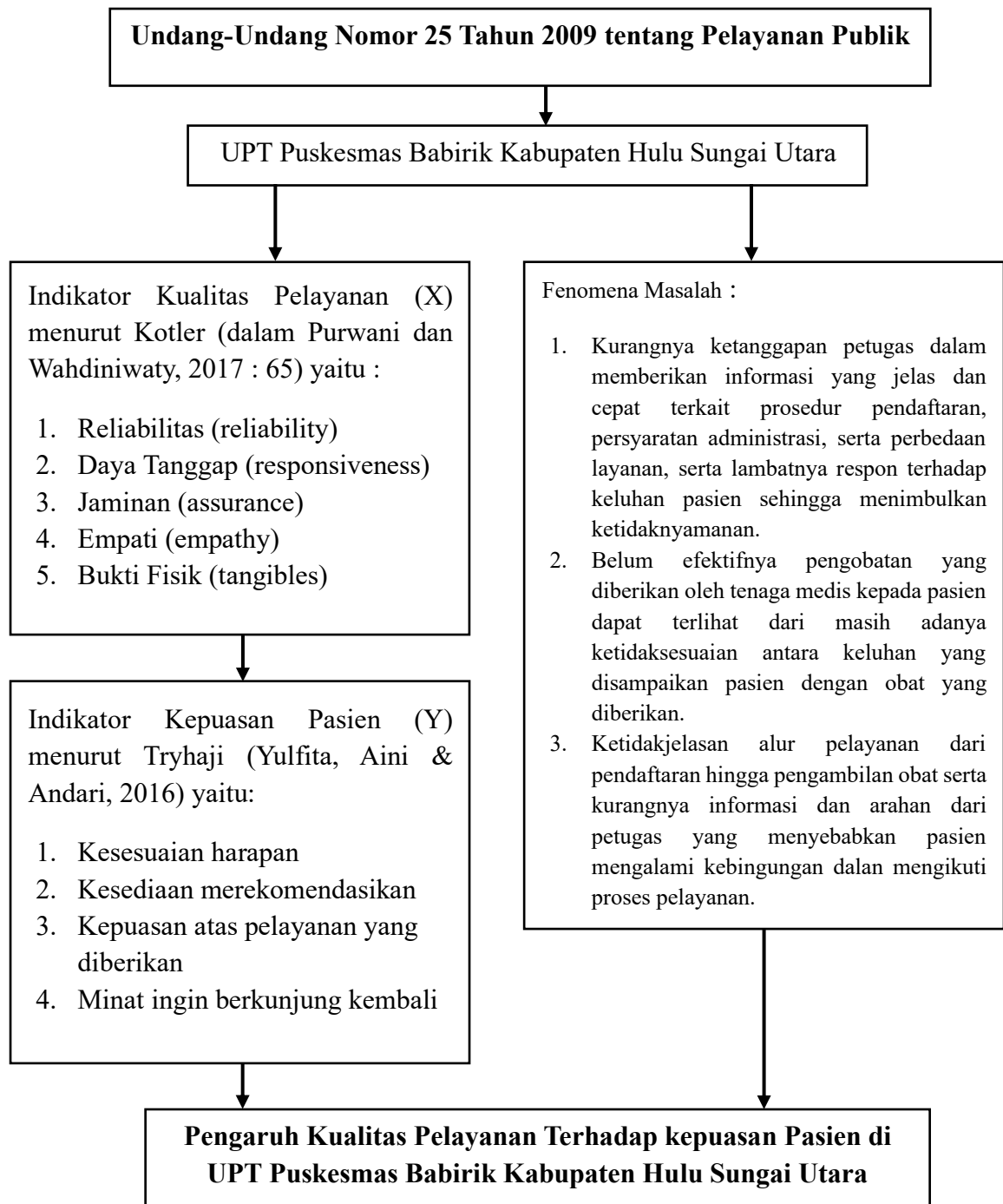
Untuk menguji pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien maka model penelitian yang diajukan sesuai dengan konteks penelitian yang

terdiri dari variabel independent yaitu variabel X = Kualitas Pelayanan dan variabel dependent yaitu Y = Kepuasan Pasien.

Dari uraian diatas maka dapat digambarkan kerangka berpikir penelitian ini, yaitu tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien sebagai berikut :

Gambar 2. 1

Kerangka Pemikiran



D. Hipotesis

Pengertian hipotesis berasal dari kata *hypo* dan *thesis*, yaitu istilah *hypo* berarti “kurang dari” dan *thesis* yang berarti “pendapat”. Jadi hipotesis (*hypothesis*) adalah suatu pendapat atau kesimpulan yang sifatnya masih sementara dan arti sesungguhnya belum bernilai (mencapai) sebagai suatu tesis yang belum diuji kebenarannya. Maka hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah :

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara.

2. Hipotesis Nol (H_0)

Kualitas pelayanan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi yang dijadikan aspek penelitian adalah UPT Puskesmas Babirik yang berlokasi di Jalan Basuki Rahmat RT.003, Desa Babirik Hilir, Kecamatan Babirik, Kabupaten Hulu Sungai Utara, Provinsi Kalimantan Selatan, Email : upt.pkmbabirik@gmail.com dengan kode pos 71454.

B. Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif, penelitian kuantitatif adalah suatu proses menemukan pengetahuan yang menggunakan angka sebagai alat menganalisis keterangan mengenai apa yang ingin diketahui. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara.

C. Tipe Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan tipe penelitian kuantitatif deskriptif. Penelitian ini disebut penelitian deskriptif kuantitatif karena peneliti menjabarkan hasil penelitian dalam angka-angka dan tidak menutup kemungkinan terdapat kalimat naratif berupa penjelasan secara kualitatif. Dasar penelitian ini adalah survei, yaitu pembagian kuesioner pada responden yang berisi pernyataan mengenai hal yang berhubungan dengan penelitian.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang dapat berupa orang, benda, suatu hal yang didalamnya dapat diperoleh dan atau dapat memberikan informasi (data) penelitian (Ismiyanto, 2021:5). Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah pasien yang pernah berobat di Puskesmas Babirik dalam 3 bulan terakhir yaitu Januari, Februari, dan Maret tahun 2026 yang berjumlah 2.852 orang.

2. Sampel

Sampel adalah Sebagian populasi yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Adapun sampel pada penelitian ini adalah jumlah kunjungan pada 3 bulan terakhir yaitu Januari, Februari, dan Maret tahun 2026 yang berjumlah 2.852 orang. Untuk mendapatkan sampel yang representatif maka peneliti menggunakan rumus Slovin, penentuan sampel penelitian yaitu dengan rumus :

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

Keterangan :

n : Ukuran sampel

N : Populasi

e : Persentasi kelonggaran ketidakterikatan karena kesalahan

Pengambilan sampel yang masih diinginkan Nilai Presisi 10% (0.1) diketahui :

n : Jumlah sampel

N : 2.852

e : 0.1

jadi,

$$n = \frac{2.852}{1 + (2.852 \times 0.1^2)} = 96,6$$

Dibulatkan menjadi 97 orang.

Maka berdasarkan perhitungan sampel yang didapat untuk penerima pelayanan di Puskesmas Babirik sebanyak 97 responden.

E. Definisi Operasional Variabel

Operasional Variabel adalah suatu atribut/nilai dari obyek/kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

1. Variabel Bebas (X)

Variabel bebas adalah serangkaian faktor yang dimanipulasi oleh si peneliti dan menghasilkan satu atau lebih hasil yang disebut sebagai variabel dependen. Sehingga dapat dikatakan pula bahwa variabel dependen adalah variabel yang variasinya tidak bergantung pada variasi variabel lain dalam proyek percobaan/penelitian.

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan produk maupun jasa yang diharapkan atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen. Maka bisa dilihat dalam indikator kualitas pelayanan menurut Kotler (dalam Purwani dan Wahdiniwati, 2017 : 65) yaitu :

- 1) Reliabilitas (*reliability*) pelayanan yang segera, akurat dan memuaskan.
- 2) Daya tanggap (*responsiveness*) untuk memberikan bantuan pelayanan kepada pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.

- 3) Jaminan (*assurance*) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staff, bebas dari bahaya, resiko, atau keragu-raguan.
- 4) Empati (*empathy*) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.
- 5) Bukti fisik (*tangibles*) meliputi fasilitas fisik, kelengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.

2. Variabel Terikat (Y)

Variabel terikat atau variabel independen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Oleh sebab itu, variabel terikat juga dikatakan sebagai variabel terpengaruh. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah kepuasan pasien pada Puskesmas Banjang Kabupaten Hulu Sungai Utara yaitu kepuasan pasien menurut Tryhaji (Yulfita, Aini & Andari, 2016) yaitu :

- 1) Pelayanan yang telah diberikan sesuai dengan apa yang telah diharapkan.
- 2) Kesiediaan pasien untuk memberikan informasi kepada orang lain.
- 3) Puas akan kualitas pelayanan yang sudah diberikan.
- 4) Keinginan untuk kembali menggunakan jasa tersebut.

F. 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 cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih

mudah dibuat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner karena penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah koesioner tertutup yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih.

Tabel 3. 1
Instrumen Penelitian

No	Variabel	Instrumen	Indikator
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1.	Kualitas Pelayanan (X) menurut Kotler dalam (Purwani dan Wahdiniwaty, 2017 : 65)	Reliability	a. Pelayanan yang cepat b. Hasil pelayanan sesuai dengan keinginan/harapan
		Responsiveness	a. Keinginan untuk membantu pasien b. Tanggap dalam merespon keluhan dan memberikan pelayanan
		Assurance	a. Pengetahuan yang memadai b. Kemampuan menangani keluhan masyarakat c. Sikap ramah tamah dan sopan d. Dapat dipercaya untuk menangani pelayanan

No	Variabel	Instrumen	Indikator
1	2	3	4
			e. Bebas dari bahaya resiko, dan keraguan
		Emphaty	a. Komunikasi yang baik b. Memberikan perhatian dengan baik c. Kemampuan memahami kebutuhan
		Tangibles	a. Kerapian arsip dan kebersihan Gedung b. Kelengkapan sarana dan prasarana pelayanan c. Karyawan berpenampilan rapi dan profesional
2.	Kepuasan Pasien (Y) menurut Tryhaji (Yulfita, Aini & Andari, 2016)	Kesesuain Harapan	a. Pelayanan yang telah diberikan sesuai dengan apa yang telah diharapkan.
		Kesediaan merekomendasikan	a. Kebersediaan pasien untuk merekomendasikan kepada orang lain atau keluarga
		Kepuasan Pelayanan	a. Puas akan kualitas pelayanan yang di berikan

No	Variabel	Instrumen	Indikator
1	2	3	4
		Minat berkunjung kembali	a. Berminat untuk berkunjung kembali b. Berminat untuk kembali memakai jasa

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini yaitu dengan cara :

1. Kuesioner (Angket)

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kisi-kisi kuesioner mencakup dimensi kualitas pelayanan:

- a. Tangibles
- b. Reliability
- c. Responsiveness
- d. Assurance
- e. Empathy

Kuesioner juga mencakup unsur dalam kepuasan masyarakat :

- a. Kesesuaian harapan
- b. Kesiediaan merekomendasikan
- c. Minat berkunjung kembali

2. Observasi (Pengamatan)

Teknik ini dilakukan dengan cara pengumpulan data yang dilakukan dengan pengamatan secara langsung pada objek yang akan diteliti dan dimaksudkan untuk memperoleh gambaran yang jelas mengenai permasalahan yang dihadapi dan akan mempermudah dalam pengambilan keputusan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu kegiatan atau proses sistematis dalam melakukan pencarian, pemakaian, penyelidikan, penghimpunan, penyediaan dokumen untuk memperoleh pengetahuan, keterangan, serta bukti untuk kepentingan penelitian.

H. Teknik Penentuan Skor

Teknik penentuan skor dalam penelitian ini menggunakan *Skala Likert*. Dalam Sugiyono (2014 : 93) *skala likert* merupakan metode pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial yang terjadi. Skala Likert disebut juga metode perhitungan kuesioner yang dibagikan kepada responden untuk mengetahui skala sikap objek tertentu. Melalui penyebaran angket yang berisikan beberapa pertanyaan atau pernyataan maka ditentukan skor dari setiap jawaban sehingga menjadi data yang bersifat kuantitatif. Berikut kriteria penilaian jawaban responden :

Tabel 3. 2
Kriteria Penilaian Jawaban Responden

Pernyataan	Simbol	Bobot Untuk Pernyataan
Sangat Setuju	SS	5
Setuju	S	4
Kurang Setuju	KS	3
Tidak Setuju	TS	2
Sangat Tidak Setuju	STS	1

Untuk mengetahui total skor variabel dalam presentase, maka digunakan rumus berikut :

$$\% = \frac{n}{N} \times 100\%$$

N = Jumlah seluruh nilai

n = Nilai yang diperoleh

% = Presentase

Setelah presentase pervariabel diperoleh maka nilai tersebut dapat di kriteriakan sebagaimana tabel berikut :

Tabel 3. 3
Kriteria Penilaian Skor

No	Interval Persen	Kriteria
1.	84 % - 100 %	Sangat Setuju
2.	68 % - 84 %	Setuju
3.	52 % - 68 %	Kurang Setuju
4.	36 % - 52 %	Tidak Setuju
5.	≤ 36 %	Sangat Tidak Setuju

I. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah tingkat kemampuan instrumen penelitian untuk mengungkapkan data sesuai dengan masalah yang hendak diungkapkan. Dengan kata lain, validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur itu mengukur apa yang ingin diukur. Tinggi rendahnya validitas suatu angket atau kuesioner dihitung dengan aplikasi SPSS Statistic 25 dan teknik Kolerasi Product Moment dengan rumus sebagai berikut :

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

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi

n = Jumlah sampel

X = Skor pernyataan

Y = Skor total

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas diperlukan untuk memastikan terlebih dahulu apakah data yang diperoleh secara relatif terbebas dari bias atau ketidakaturan, akibat dari ketidakjelasan pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner. Apakah ada konsistensi jawaban apabila kuesioner tersebut dipakai kembali pada penelitian yang sama (berulang).

Menurut Azwar (2001:66) mengemukakan bahwa suatu alat ukur dikatakan relatif apabila hasil pengukuran terhadap alat tersebut mampu memberikan hasil yang relatif tidak membedakan bila dilakukan

pengukuran kembali terhadap subjek yang sama. Uji reliabilitas untuk menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur memberikan hasil yang relatif sama apabila dilakukan pengukuran kembali pada subyek yang sama (Nur Indriantoro dan Bambang Supomo, 2002).

Pada program SPSS, metode ini dilakukan dengan metode *Cronbach Alpha*, dimana kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,60. Rumus yang digunakan untuk *Cronbach Alpha* (α), yaitu :

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma h^2}{\sigma^2 t} \right)$$

Keterangan :

r_{11} = Reliabilitas instrumen

K = Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma h^2$ = Jumlah varian butir

$\sigma^2 t$ = Varian total

J. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan untuk mengurai suatu masalah atau focus kajian menjadi bagian-bagian (*decomposition*). Analisis data didefinisikan sebagai usaha mengolah data menjadi informasi, sehingga karakteristik atau ciri-ciri dari data tersebut mudah untuk dimengerti dan berguna dalam rangka untuk memberikan jawaban yang berkaitan dengan kegiatan penelitian (Tarjo, 2019 : 103).

1. Uji Asumsi

a. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk melihat apakah suatu data terdistribusi secara normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah memiliki distribusi data normal atau mendekati normal.

b. Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas digunakan untuk menguji apakah suatu model regresi penelitian terdapat korelasi antar variabel independen (bebas). Model regresi yang baik adalah yang tidak terjadi korelasi antara variabel independen dan bebas dari gejala multikolinearitas. Mengetahui ada atau tidaknya gejala multikolinearitas yaitu dengan melihat besaran dari nilai VIF (*Variance Inflation Factor*) dan juga nilai *Tolerance*. *Tolerance* mengukur variabilitas variabel terpilih yang tidak dijelaskan oleh variabel independen lainnya. Nilai yang dipakai untuk menunjukkan adanya gejala multikolinearitas adalah $VIF < 10,00$ dan nilai *Tolerance* $> 0,10$ (Ghozali, 2018:107).

c. Uji Heterokedastisitas

Uji heterokedastisitas untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual suatu pengamatan yang lain (Ghozali, 2018:139). Jika *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut homokedastisitas dan jika berbeda disebut heterokedastisitas. Model regresi yang baik adalah homokedastisitas atau tidak terjadi heterokedastisitas. Pada penelitian ini, untuk dapat mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan

heterokedastisitas dilakukan dengan menggunakan grafik Scatterplot dimana jika titik-titik menyebar secara acak dan tidak beraturan baik diatas maupun dibawah angka nol pada sumbu Y artinya dinyatakan tidak terjadi heterokedastisitas.

d. Uji Autokorelasi

Menurut Ghozali (2018:111) uji autokorelasi bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi linear ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pengganggu pada periode t-1 (sebelumnya). Untuk mengidentifikasi ada atau tidaknya autokorelasi dalam penelitian ini digunakan *Uji Runs Test*. *Uji Runs Test* merupakan bagian dari pengujian non parametrik yang digunakan untuk menguji apakah antar residual terdapat korelasi yang tinggi atau tidak. Apabila nilai signifikan $> 0,05$ maka data tidak mengalami autokorelasi.

2. Uji Hipotesis

Dalam penelitian ini digunakan analisis regresi linier sederhana untuk menentukan persamaan regresi antara variabel kualitas pelayanan dengan variabel kepuasan pasien.

a. Uji Regresi Linier Sederhana

Rumus persamaan regresi linier sederhana satu predictor yaitu :

$$Y = a + bx$$

Keterangan :

Y = Variabel dependen yang diprediksikan (Variabel kepuasan pasien)

x = Variabel independen yang mempunyai nilai tertentu (Variabel kualitas pelayanan)

a = Bilangan konstanta

b = Koefisien regresi kualitas pelayanan

b. Uji T

Uji T merupakan salah satu analisis untuk mengetahui besarnya pengaruh masing-masing variabel, baik variabel independen atau variabel dependen dengan kata lain mengetahui besaran pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara. Dengan kriteria sebagai berikut:

H_a : Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara.

H_o : Tidak ada hubungan antara pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Babirik Kabupaten Hulu Sungai Utara.

c. Uji F

Kriteria yang dipakai dalam menguji hipotesis adalah Uji F yaitu:

- 1) Apabila $F_{hitung} < F_{tabel}$, berarti H_o ditolak dan H_1 diterima, artinya secara simultan variabel bebas mempunyai pengaruh yang nyata terhadap variabel terikat;
- 2) Apabila $F_{hitung} > F_{tabel}$, berarti H_o diterima dan H_1 ditolak, artinya secara simultan variabel bebas tidak mempunyai pengaruh yang nyata terhadap variabel terikat.

d. Koefisien Determinasi (r^2)

Mencari besarnya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dapat dilakukan dengan menggunakan rumus

$$\text{koefisien determinasi : } r^2 = \frac{b \{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)\}}{n \sum Y^2 - (\sum X)^2}$$

Keterangan :

r^2 = Koefisien determinasi

b = Koefisien regresi X dari persamaan regresi

n = Jumlah data

X = Skor variable X

Y = Skor variable Y

DAFTAR PUSTAKA

- Aida, N. 2020. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Pagat Kecamatan Batu Benawa Kabupaten Hulu Sungai Tengah*. Amuntai: STIA Amuntai.
- Azwar, S. 2001. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik. 2025. *Statistik Kesehatan Indonesia*. Diakses dari <https://www.bps.go.id>
- Cindy, I. A. K. 2022. "Pengaruh Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen". *Jurnal Manajemen*, Vol. 7 No. 1.
- Ghozali, I. 2018. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hardiansyah. 2018. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Indriantoro, N., & Supomo, B. 2002. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: BPFE.
- Karlina, D., Rosanto, O., & Saputra, A. 2019. "Analisis Pelayanan Publik dalam Perspektif Administrasi". *Jurnal Ilmu Administrasi*, Vol. 5 No. 1.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2024. *Profil Puskesmas di Indonesia*. Diakses dari <https://www.kemkes.go.id>
- Kotler, P., & Keller, K. L. 2016. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Erlangga.
- Munawarah, Z. 2023. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat pada Puskesmas Mungkur Agung Kecamatan Kelua Kabupaten Tabalong*. Amuntai: STIA Amuntai.
- Nisa, K. 2023. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Rawat Inap Kecamatan Haruyan Kabupaten Hulu Sungai Tengah*. Amuntai: STIA Amuntai.
- Rohaeni, H., & Marwa, N. 2018. "Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan". *Jurnal Administrasi*, Vol. 3 No. 2.
- Sari, I. K. 2020. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya*. Tasikmalaya.

Sadlia, R. 2022. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat pada UPT Puskesmas Batumandi Kabupaten Balangan*. Amuntai.

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Tjiptono, F. 2014. *Pemasaran Jasa: Prinsip, Penerapan, dan Penelitian*. Yogyakarta: Andi Offset.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.

UPT Puskesmas Babirik. 2025. *Laporan Data Kunjungan Pasien dan Data Pegawai*. Hulu Sungai Utara.