

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEPUASAN
KELUARGA PASIEN YANG BEROBAT DI POLIKLINIK
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA
PROVINSI ACEH TAHUN 2020**



OLEH :

**HELMI SATRIA
NPM : 1716010032**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKAH
BANDA ACEH
2020**

SKRIPSI

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEPUASAN KELUARGA PASIEN YANG BEROBAT DI POLIKLINIK RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI ACEH TAHUN 2020

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh



OLEH :

**HELMI SATRIA
NPM : 1716010032**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKAH
BANDA ACEH
2020**

Universitas Serambi Mekkah
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan
Skripsi, 10 Juni 2020

ABSTRAK

NAMA : HELMI SATRIA
NPM : 1716010032

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan keluarga pasien yang berobat di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh Tahun 2020

xiv + 60 halaman + 13 tabel + 8 lampiran

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok ataupun masyarakat. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien yang berobat di poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh Tahun 2020. Jenis penelitian yang digunakan *deskriptif korelation dengan menggunakan pendekatan cross sectional*. Penelitian ini dilakukan tanggal 09 Juli sampai dengan 11 Juli 2019 dengan sampel sebanyak 96 responden. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa pengaruh antara tanggibeler terhadap kepuasan pasien dengan $p.value = 0,044, <\alpha 0,05$, ada pengaruh antara *reability* terhadap kepuasan pasien dengan $p.value = 0,043, <\alpha 0,05$, ada pengaruh antara *responsiveness* terhadap kepuasan pasien dengan $p.value = 0,013, <\alpha 0,05$, ada pengaruh antara *assurance* terhadap kepuasan pasien dengan $p.value = 0,031, <\alpha 0,05$ dan ada pengaruh antara *empathy* terhadap kepuasan pasien dengan $p.value = 0,023, <\alpha 0,05$. Berdasarkan hasil penelitian maka saran peneliti melakukan survei kepuasan pasien secara berkeladan berkesinambungan untuk mengevaluasi kinerja pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan di poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh Tahun 2020.

Kata Kunci : Kepuasan, poliklinik, urologi
Daftar Bacaan : 27 buah (2001-2017)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Arah kebijakan dan strategi pembangunan Kesehatan Nasional 2015-2019 merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang Kesehatan (RPJPK) 2005-2025, yang bertujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud, melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia.¹

Sejalan dengan amanat Pasal 28 H, ayat (1) perubahan Undang – undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 telah ditegaskan bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan, kemudian dalam Pasal 34 ayat (3) dinyatakan negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan fasilitas pelayanan umum yang layak.²

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok ataupun masyarakat. Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah interaksi antara konsumen dengan pemberi pelayanan.³

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas perayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaran pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks². Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaran pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit. Pada hakikatnya Rumah Sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihankesehatan dan fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggungjawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat.⁴

Rumah sakit mempengaruhi pasien untuk berobat dengan menawarkan fasilitas-fasilitas baru yang semakin beragamnya dan bervariasi. Salah satunya dengan memberikan fasilitas fisik, meliputi gedung, tempat parkir yang luas, kebersihan yang terjaga dan fasilitas pelayanan administrasi yang tertata rapi.⁵

Menurut Parasuraman dkk ada lima dimensi pokok yang menentukan kualitas Pelayanan, yaitu: Bukti langsung (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Kehandalan (*reliability*), yaitu

kemampuan memberikan pelayanan yangdijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Daya tangkap (*responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap, jaminan(*assurance*) dan kepedulian(*emphaty*).⁶

Berdasarkan observasi awal yang peneliti lakukan, RSJ Provinsi Aceh menyediakan dualayanan yang dapat diterima oleh pasien dengan baik. Adapun pasien yang di rawat inap dari bulan Januari Juni 2018 rata-rata berjumlah 343,99 jiwa dan pasien rawat jalan rata-rata berjumlah 46,71 jiwa. Layanan rawat inap ditujukan kepada pasien yang tingkat sakitnya berat, sedangkan layanan rawat jalan ditujukan kepada pasien yang tingkat sakitnya ringan. RSJ Provinsi Aceh ini, tidak hanya merawat warga Banda Aceh dan Aceh Besar kantetapi seluruh masyarakat Aceh. Jadi, tidak heran banyak keluarga yang langsung lepas tanggandari merawat yang tak keluarganya dengan meninggalkan pasien di rawat inap dengan alasan jauhnya jarak rumah dengan rumah sakit.

Menurut survey awal yang dilakukan pada 10 keluarga pasien yang melakukan kunjungan rawat jalan di RSJ Provinsi Aceh didapatkan bahwa Beberapa diantaranya ialah ruang tunggu yang tidak memadai untuk pasien di poliklinik rawat jalan di RSJ Provinsi Aceh sehingga menyebabkan pasien yang menunggu untuk diperiksa harus duduk dilantai. Kedua adalah antrian yang tidak teratur sehingga kadang-kadang pasien komplain karena merasa pasien yang datang setelah mereka dilayani lebih dahulu, inilah yang sering kali dikeluhkan oleh pasien bahwa pegawai/ perawat terkesan tidak profesional dalam

memberi pelayanan dari sepuluh pasien memberikan tanggapan belum puas terhadap pelayanan yang dibutuhkan, antara lain kebersihan lingkungan rumah sakit, kebersihan ruang perawatan, ruang tunggu, pemberian informasi tentang penyakit, obat yang diberikan ketanggapan petugas kesehatan, keramahan dokter dan perawat. Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa ada lima variabel yang sangat erat hubungannya dengan kepuasan pasien rawat jalan RSJ Provinsi Aceh variabel *keberwujudan, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati*.

Dari latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020”.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh Tahun 2020.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh Tahun 2020.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1.Untuk mengetahui pengaruh *Tangibel* terhadap kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh Tahun 2020.

1.3.2.2.Untuk mengetahui pengaruh *Reability* terhadap kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh Tahun 2020.

1.3.2.3.Untuk mengetahui pengaruh *Responsiveness* terhadap kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh Tahun 2020.

1.3.2.4.Untuk mengetahui pengaruh *Assurance* terhadap kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh Tahun 2020.

1.3.2.5.Untuk mengetahui pengaruh *Empati* terhadap kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh Tahun 2020.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Diharapkan penulis mampu menerapkan disiplin ilmu di lapangan khususnya dalam manajemen Rumah Sakit dalam menerapkan kualitas pelayanan kesehatan

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan akan memperbanyak khsanah ilmu kesehatan dan merupakan salah satu bacaan dan bahan kajian bagi penelit iselanjutnya.

1.4.3. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan

menambah wawasan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

1.4.4. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di tahun-tahun berikutnya.

1.4.5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi dan masukan untuk pengembangan teori bidang manajemen rumah sakit dalam melakukan penelitian.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1. Kepuasan Pasien

2.1.1. Pengertian

Kepuasan pasien adalah perasaan senang seseorang yang timbul karena hasil yang pasien dapatkan sesuai dengan yang pasien harapkan⁹. Kepuasan pasien adalah respon pasien terhadap apa yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan hasil kinerja yang didapatkan setelahnya.¹⁰

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Jadi, tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pasien akan kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, pasien akan puas. Harapan pasien dapat dibentuk dari pengalaman masa lalu, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari pemasar dan saingannya.¹¹

Kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit dan puskesmas sangat tergantung dari pelayanan dokter yang menyangkut tentang sifat kepribadian dokter seperti tanggung rasa, mudah dihubungi, dan memberikan kepercayaan serta bagaimana cara mengurus pasien seperti cermat dan teliti.

2.1.2. Indikator Kepuasan Pasien

2.1.2.1. Pelayanan Masuk Rumah Sakit

2.1.2.2. Pelayanan dokter

2.1.2.3. Pelayanan perawat

- 2.1.2.4.Pelayanan makanan pasien
- 2.1.2.5.Sarana medis dan obat obatan
- 2.1.2.6.Kondisi sarana rumah sakit
- 2.1.2.7.Kondisi fasilitas ruang perawatan
- 2.1.2.8.Pelayanan administrasi keluar rumah sakit

2.2. Konsep Kualitas Pelayanan

2.2.1. Pengertian

Pada hirarkinya, Rumah sakit merupakan salah satu jenis industri jasa, oleh karena itu mutu dan kualitas pelayanan di rumah sakit harus dapat diaplikasi didalamnya. mutu pelayanan adalah kemampuan rumah sakit memberi pelayanan kepada pasien yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima oleh pasiennya. Kualitas jasa atau pelayanan sebagai berikut : “Definisi kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan”.¹⁰Setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu”.⁹

2.2.2. Aspek-Aspek Kualitas Pelayanan dalam Kepuasan Pasien

Pada hirarkinya, Rumah sakit merupakan salah satu jenis industri jasa, oleh karena itu mutu dan kualitas pelayanan di rumah sakit harus dapat diaplikasi didalamnya. Mutu pelayanan adalah kemampuan rumah sakit memberi pelayanan kepada pasien yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima

oleh pasiennya.¹³ Salah satu pengukuran tingkat kepuasan terhadap mutu pelayanan kesehatan disampaikan oleh Berry dan Parasuraman menyebutkan beberapa dimensi mutu yaitu⁶:

2.2.2.1.Bukti Fisik (*tangible*)

Kemampuan penyelenggara pelayanan untuk berpenampilan menarik, mempersiapkan dan menyediakan tempat pelayanan yang nyaman, bersih, rapi dan nyaman. Penyelenggara pelayanan mampu menunjukkan kesiapan dalam menyediakan peralatan yang dibutuhkan pasien. Ketampakan fisik (*tangibles*) terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil dan komunikasi. Pelayanan yang meliputi fasilitas fisik, peralatan, penampilan petugas, kebersihan dan kenyamanan ruangan. Disamping itu kemampuan pemberi pelayanan dalam mengatur dan menyediakan kondisi dengan personil yang terlibat didalamnya, penampilan tenaga kesehatan, penampilan ruangan, dan peralatan dalam keadaansiap pakai, akan memberikan dampak pada kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pelanggan karena dimensi kenyataan/tampilan fisik adalah yang pertama kali menjadi perhatian pelanggan ketika mereka menggunakan fasilitas rumah sakit.

Kualitas layanan adalah bentuk aktualisasi atas ecara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puasatas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan. Pada suatu bentuk kualitas pelayanan yang diperhatikan perusahaan, maka

terdapat suatu dimensi yang disebut dengan tangibles atau bukti langsung. Bukti langsung disini dapat diartikan sebagai bagaimana kemampuan perusahaanatau produsen dalam menunjukkan eksistensi atau kemampuannya ketika berhadapan langsung dengan masyarakat selaku konsumen. *Tangibles* disini berupa tampilan atau penampilan fisik dapat dirabaatau dilihat oleh konsumen, dirasakan dampak nyas ecara langsung dari hal-hal yang telah dilakukan perusahaan tersebut.¹⁴

Kemampuan penyelenggara pelayanan untuk berpenampilan menarik, mempersiapkan dan menyediakan tempat pelayanan yang nyaman, bersih, rapi dan nyaman. Penyelenggara pelayanan mampu menunjukkan kesiapan dalam menyediakan peralatan yang dibutuhkan pasien.Bukti langsung meliputi fasilitas fisik, peralatan dan penampilan pekerja. Adapun indikator– indikator dalam variabel fasilitas fisik ini yaitu :

- a) Ruang rawat inap tertata rapi dan bersih.
- b) Ruang rawat inap yaman.
- c) Memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap
- d) Penampilan dokter dan perawat bersih dan rapi
- e) Alat makan dan minum bersih dan baik
- f) Kursi roda /Trolli tersedia di kantor penerimaan untuk membawa pasien keruang rawat inap.¹⁵

2.2.2.2.Kehandalan (*Reliability*)

Menunjukkan kemampuan petugas untuk melaksanakan pemberian jasa pelayanan melalui prosedur yang cepat dan mudah, memberikan pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan rawatan secara cepat dan tepat serta dapat dipercaya

dan tepatwaktu. Indikator reliabilitas merupakan indikator yang berkaitan dengan kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat, meliputi sejauh mana informasi yang diberikan kepadaklien tepat dan dapat dipertanggung jawabkan, serta apakah konsumen segera mendapatkan perbaikan apabila terjadi kesalahan. Kehandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara kurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayananan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi. Keandalan merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat sejak pertama kali.¹

Handal (*reliability*), menunjukkan kemampuan petugas untuk melaksanakan pemberian jasa pelayanan melalui prosedur yang cepat dan mudah, memberikan pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan rawatan secara cepat dan tepat serta dapat dipercaya dan tepat waktu.¹⁵

Indikator reliabilitas merupakan indikator yang berkaitan dengan kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat, meliputi sejauhmana informasi yang diberikan kepada klien tepat dan dapat dipertanggungjawabkan, serta apakah konsumen segera mendapatkan perbaikan apabila terjadi kesalahan.¹⁵

2.2.2.3.Tanggap (*Responsiveness*)

Ketanggapananggap (*responsiveness*), merupakan sikap kemauan petugas untuk membantu pelanggan mengatasi keluhan atau masalah yang dihadapi

dengan pemberian pelanggan mengatasi keluhan atau masalah yang dihadapi dengan pemberian pelayanan secara cepat dan tepat. Petugas mampu memberi informasi secara tegas dan dapat dimengerti dengan mudah oleh pelanggan. Pertanggung jawaban dalam artian disini merupakan suatu kemauan untuk membantu konsumen, bertanggung jawab terhadap mutu pelayanan yang diberikan.¹⁵

2.2.2.4.Jaminan (*Assurance*)

Jaminan (*assurance*), kemampuan petugas untuk memberikan perlindungan dan rasa aman kepada pengguna layanan yang disebabkan oleh penyelenggara pelayanan. Pasien meyakini bahwa petugas memiliki pengetahuan dan keterampilan yang dapat menyelesaikan atau membantu pasien mengatasi keluhan atau penyakitnya. Dimensi jaminan (*Assurance*) merupakan keahlian dan pengetahuan pegawai dalam memberikan layanan serta kemampuan mereka untuk meyakinkan masyarakat terhadap kompetensi dan kredibilitas yang dimiliki.¹⁵

2.2.2.5.Emphati (*Empathy*)

Emphati (*empathy*), kepedulian yang di tunjukkan oleh petugas pada saat memberikan pelayanan dalam bentuk perhatian khusus kepada pasien dan keluarganya serta memberikan pelayanan tanpa melihat adanya perbedaan sosial pasien. Kemudahan dan kejelasan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan masing-masing masyarakat merupakan hal yang penting. Empati menyangkut pemberian pelayanan yang baik kepada pelanggan dalam hal ini keramahan, sopan santun, dan kesabaran dalam memberikan pelayanan.¹⁵

2.3. Konsep Rumah Sakit

2.3.1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan prorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah Sakit Merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan awat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Selanjutnya dikatakan bahwa Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*¹⁶. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas perayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumberdaya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaran pelayanan kesehatan di rumahsakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks.¹⁷

Rumah sakit bukan hanya sebuah tempat berobat, tetapi juga sebuah fasilitas, institusi dan sebuah organisasi, rumah Sakit adalah institusi atau fasilitas yang menyediakan pelayanan pasien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2016 Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.¹⁴

2.3.2. Fungsi-fungsi Rumah Sakit

2.3.2.1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;

2.3.2.2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;

2.3.2.3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan

2.3.2.4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.¹⁸

2.3.3. Jenis-Jenis Pelayanan Rumah Sakit

Menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan oleh rumah sakit meliputi : Pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan bedah, pelayanan persalinan dan perinatologi, pelayanan intensif, pelayanan radiologi, pelayanan laboratorium patologi klinik, pelayanan rehabilitasi medik, pelayanan farmasi, pelayanan gizi , pelayanan transfusi darah, pelayanan keluarga miskin, pelayanan rekam medis, pengelolaan limbah, pelayanan administrasi manajemen, pelayanan

ambulans/kereta jenazah, pelayanan pemulasaraan jenazah, pelayanan laundry, pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit dan pencegah pengendalian infeksi .

2.3.4. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/iii/2010 Rumah Sakit dapat dibagi menjadi :

2.3.4.1.Rumah Sakit Umum Kelas A;

2.3.4.2.Rumah Sakit Umum Kelas B;

2.3.4.3.Rumah Sakit Umum Kelas C;

2.3.4.4.Rumah Sakit Umum Kelas D.

2.3.5. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Standar pelayanan minimal Rumah Sakit umum daerah diatur dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/III/2002. Dalam Keputusan Menteri ini dituliskan bahwa :

2.3.5.1.Standar pelayanan minimal Rumah Sakit daerah adalah penyelenggaraan pelayanan manajemen Rumah Sakit, pelayanan medik, pelayanan penunjang dan pelayanan keperawatan baik rawat inap maupun rawat jalan yang minimal harus diselenggarakan oleh Rumah Sakit.

2.3.5.2.Indikator. Indikator adalah merupakan variable ukuran atau tolak ukur yang dapat menunjukkan indikasi-indikasi terjadinya perubahan tertentu.

2.3.5.3.Standar adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan sebagai patokan dalam melakukan kegiatan. Standar ini dapat ditentukan

berdasarkan kesepakatan provinsi, kabupaten/ kotasesuai dengan *evidence base*.

2.3.5.4.Bahwa rumah sakit sesuai dengan kewenangannya wajib yang harus dilaksanakan oleh Rumah Sakit Provinsi/Kabupaten/Kota, maka harus memberikan pelayanan keluarga miskin dengan biaya ditanggung pemerintah.

2.3.5.5.Secara khusus selainpelayanan yang harus diberikan kepada masyarakat wilayah setempat maka Rumah Sakit juga harus meningkatkan manajemen dalam rumah sakit yang meliputi : manajemen sumber daya manusia, keuangan, manajemen system informasi RumahSakit, kedalam dan keluar Rumah Sakit, Sarana prasarana dan mutu pelayanan.

2.3.6. Kewajiban Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2014 kewajiban Rumah Sakit meliputi :

- a. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada Bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- b. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- c. Melaksanakan fungsi sosial;
- d. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- e. Melaksanakan etika Rumah Sakit;

- f. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan Bencana;
- g. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- h. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan Tenaga Kesehatan lainnya;
- i. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*);
- j. Mengupayakan keamanan pasien, pengunjung dan petugas di Rumah Sakit;
- k. Memberlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok;
- l. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat;
- m. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidisriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- n. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- o. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- p. Menyelenggarakan rekam medis;
- q. Melaksanakan sistem rujukan;

- r. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- s. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- t. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- u. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas;
- v. menjamin hak petugas yang bekerja di Rumah Sakit.

2.4. Pelayanan Rawat Jalan

Rawat Jalan adalah pelayanan kedokteran di Indonesia dapat di bedakan atas dua macam yaitu diselenggarakan oleh swasta banyak macamnya, yaitu praktek bidan, praktek gigi, praktek darurat (perorangan atau kelompok), poliklinik, balai pengobatan, dan sebagainya. Yang seperti ini sebagai pelaksanakan pelayanan kesehatan tingkat pertama serta praktek dokter spesialis dan rumah sakit sebagai jenjang sarana pelayanan kesehatan tingkat ke-2 dan ke-3.³

Pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit merupakan salah satu Instalasi yang wajib ada di Rumah Sakit. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit Rumah Sakit menetap merupakan rumahsakit yang didirikan secara permanen untuk jangka waktu lama untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2016 tentang penyelenggaraan pelayanan rawat jalan dibagi menjadi 2 macam rawat jalan, diantaranya :

2.4.1. Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif

Pemberian pelayanan kesehatan rawat jalan nonreguler di rumah sakit yang diselenggarakan melalui pelayanan dokter spesialis-subspesialis dalam satu fasilitas ruangan terpadu secara khusus tanpa menginap di Rumah Sakit dengan sarana dan prasarana di atas standar.

2.4.2. Pelayanan Rawat Jalan Reguler

Pemberian pelayanan kesehatan rawat jalan di Rumah Sakit yang diselenggarakan melalui pelayanan dokter spesialis-subspesialis.

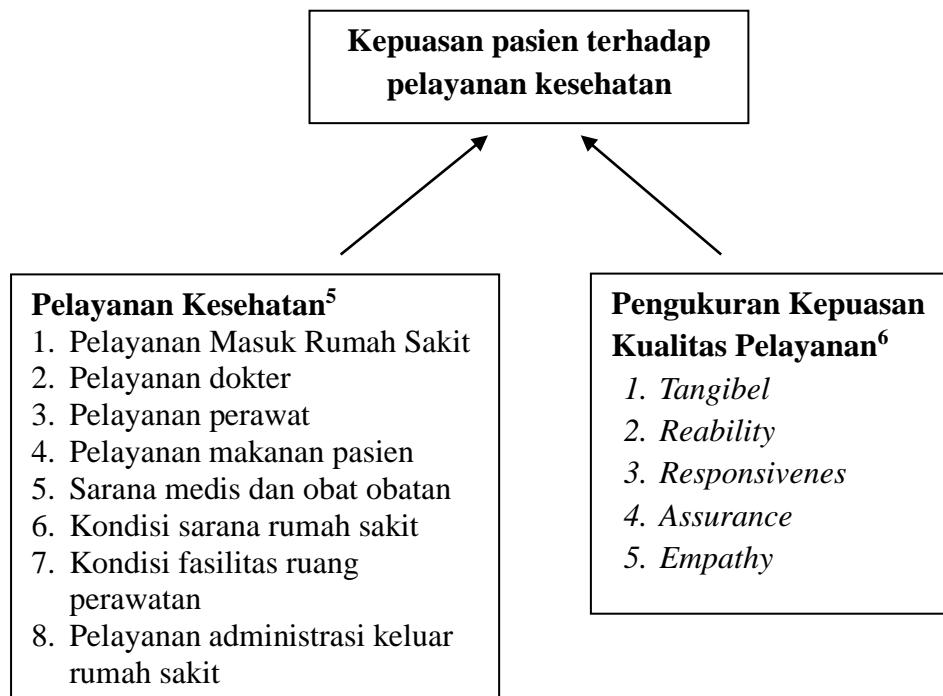
2.5. Penelitian Terkait

2.5.1. Rino Desanto (2011), dengan judul “Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kota Madiun”. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan kualitas pelayanan puskesmas di kota madiun. Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Hasil penelitian memperlihatkan kualitas pelayanan Puskesmas di Kota Madiun, mulai dari dimensi *reliability* (kehandalan layanan), *responsiveness* (cepat tanggap) *assurance* (keramahan), *empathy* (perhatian) dan *tangible* (sarana fisik) adalah sangat baik. Keberadaan Puskesmas di Kota Madiun sangat dibutuhkan masyarakat, terutama kaum perempuan dengan usia antara 41-

60 dan 21-40 tahun. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pemerintah daerah Kota Madiun dalam hal ini pengelola pelayanan kesehatan (Puskesmas) dalam menyusun dan menetapkan kebijakan tentang pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada masyarakat.²¹

- 2.5.2. Sandika Saputra (2014), dengan judul “Analisis Kualitas Pelayanan Pada Rumah Makan Metro”. Penelitian ini bertujuan mengetahui kualitas pelayanan yang ada pada Rumah Makan Metro berdasarkan atribut dimensi kualitas jasa yang terdiri dari variabel-variabel: Kehandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Perhatian (*Emphaty*), dan BuktiFisik (*Tangible*). Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif kualitatif. Sampel yang diambil sebanyak 50 orang konsumen Rumah Makan Metro yang sudah mendapatkan pelayanan sebanyak minimal tiga kali, dengan menggunakan metode *accidental sampling*, kuesioner, menggunakan skala likert, dan untuk mengukur kualitas pelayanan terhadap variable penelitian ini digunakan metode nilai rata-rata (mean) dan table distribusi frekuensi. Hasil penelitian secara keseluruhan kualitas pelayanan pada Rumah Makan Metro dari dimensi kualitas jasa dilihat dari jawaban responden terhadap pernyataan yang telah diajukan termasuk dalam kategori baik.²²

2.6.Kerangka Teori



Ket : Kerangka Teori

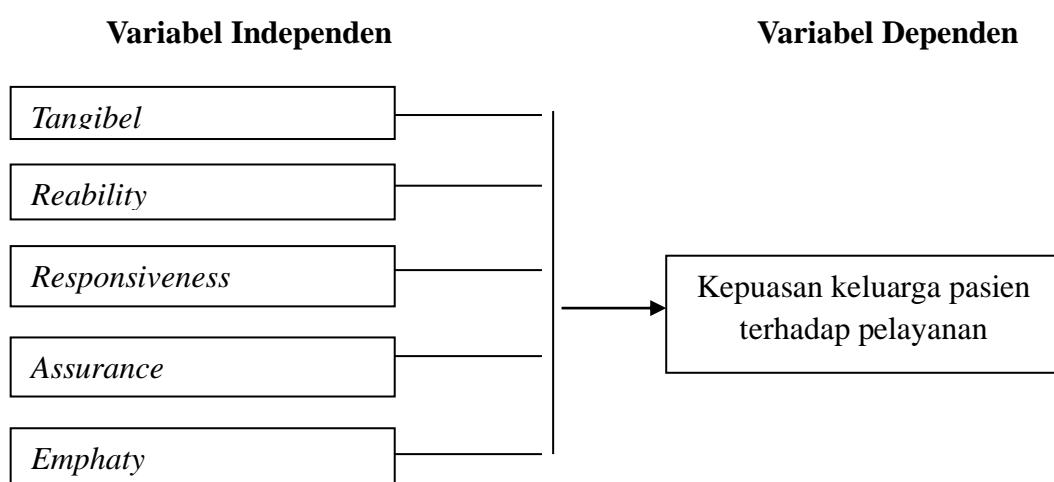
Sumber : ^{5,6}

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1.Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang dapat menjelaskan keterkaitan antar variabel, baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti²³. Kerangka konseptual penelitian dengan menggunakan beberapa variabel yang digambarkan sebagai berikut.



Skema. 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

3.2.Variabel Penelitian

3.2.1. Variabel independen meliputi : *tangibel, reability, responsiveness, assurance, empathi*

3.2.2. Variabel dependen : kepuasan keluarga pasien terhadap kualitas poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

3.3.Hipotesa Penelitian

3.3.1. Ha : Ada pengaruh antara faktor *tangibel* terhadap kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

Ho : Tidak ada pengaruh antara faktor *tangibel* terhadap kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

3.3.2. Ha : Ada pengaruh antara faktor *reability* terhadap kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

Ho : Tidak ada pengaruh antara faktor *reability* terhadap kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

3.3.3. Ha : Ada pengaruh antara faktor *responsiveness* terhadap kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

Ho : Tidak ada pengaruh antara faktor *responsiveness* terhadap kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

3.3.4. Ha : Ada pengaruh antara faktor *assuarnce* terhadap kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

Ho : Tidak ada pengaruh antara faktor *assuarnce* terhadap kepuasan

keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

3.3.5. Ha : Ada pengaruh antara faktor *empati* terhadap kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

Ho : Tidak ada pengaruh antara faktor *empati* terhadap kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

3.4.Definisi Operasional

Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Tangibles (Buktifisik)	Bukti fisik berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi	Penampilan fasilitas fisik, peralatan peralatan, sumberdaya manusia (petugas kesehatan) serta alat komunikasi	Angket	Kuisisioner	Ordinal	a.Puas $x \geq \bar{x}$ b. Kurang Puas $x < \bar{x}$
Reliability (Kehandalan)	Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat sejak pertama kali.	Kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan	Angket	Kuisisioner	Ordinal	a.Puas $x \geq \bar{x}$ b. Kurang Puas $x < \bar{x}$
Responsive ness (DayaTanggap)	Kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para pelanggan dan	Meliputi kesigapan petugas dalam memberikan	Angket	Kuisisioner	Ordinal	a.Puas $x \geq \bar{x}$ b. Kurang Puas $x < \bar{x}$

	merespon permintaan mereka dengan segera.	pelayanan secara tepat dan cepat, kecepatan dan ketepatan menangani permintaan, pertanyaan, keluhan, dan masalah dari pelanggan, serta kesediaan menangani				
Assurance (Jaminan)	Pengetahuan dakesopananparak aryawansertakema mpuanmerekamenu mbuhkan rasa percaya (trust) dan kepercayaanpelangan (confidence).	Meliputi kompetensi pelayanan kesehatan, keramahan (sopan santun) kepada pasien, dan keamanan operasinya (bebas dari bahaya dan bebas dari risiko keraguragan)	Angket	Kuisisioner	Ordinal	a.Puas $x \geq \bar{x}$ b. Kurang Puas $x < \bar{x}$
Emphaty (Perhatian)	Empati merupakan kemampuan memahami masalah pelanggannya bertindak demi kepentingan pelanggan, dan mem berikan perhatian personal	Kemampuan petugas dalam menempatkan dirinya pada pasien, kemudahan dalam menjalin hubungan	Angket	Kuisisioner	Ordinal	a.Puas $x \geq \bar{x}$ b. Kurang Puas $x < \bar{x}$

	kepada para pelanggan	dan komunikasi termasuk perhatian yang diberikan oleh pasien, serta dapat memahami kebutuhan pasien				
Kepuasan Pasien	Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan	Kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas individu karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan	Angket	Kuisisioner	Ordinal	a. Puas $x \geq \bar{x}$ b. Kurang Puas $x < \bar{x}$

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif korelation* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan korelasi antara variabel *independent* dan variabel *dependen*. Metode penelitian dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada waktu observasi data dalam satu kali pada satu saat.²⁴

4.2. Populasi Dan Sampel

4.2.1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti²⁵. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh. Jumlah kunjungan pada periode Januari sampai dengan Desember 2019 sebanyak 1726 kunjungan.

4.2.2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang ingin diteliti. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin yaitu sebagai berikut :

$$n = \frac{1726}{1 + 1726(0.010)^2}$$

$$n = \frac{1726}{1 + 17.26}$$

$$n = \frac{1726}{18.26}$$

n = 95.5 dibulatkan menjadi 96

Dengan kriteria sampel :

1. Bisa membaca dan menulis
2. Bersedia diwawancara
3. Pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

4.3.Tempat Dan Waktu Penelitian

4.3.1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh.

4.3.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 01 Januari sampai dengan 11 Januari 2020

4.4. Teknik dan Instrument Penelitian

4.4.1. Teknik penelitian

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang digunakan untuk mengumpulkan data yang diperlukan. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner (angket). Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya ²⁶. Responden adalah orang yang akan diteliti (sampel). Kuesioner yang berupa daftar pertanyaan kepada keluarga pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh. Angket yang

digunakan berisi butir-butir pertanyaan mengenai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Asumsi yang mendasari digunakan metode angket adalah subyek merupakan orang yang paling tahu tentang pelayanan dan kepuasan diri saat mengunjungi poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh, apa yang ditanyakan oleh peneliti kepada subyek adalah benar dan dapat dipercaya. Alasan digunakan metode angket dalam penelitian ini adalah angket diberikan kepada sejumlah responden secara kebetulan ditemui sehingga sangat efisien, dalam merumuskan kata-kata atau isi atau urutan, pertanyaan, perhitungan hasil lebih mudah dilakukan. Responden lebih mudah untuk menjawab dan semua jawaban tercatat secara lengkap.

4.4.2. Instrumen penelitian

Instrumen merupakan alat untuk mengumpulkan data, dapat diartikan sebagai alat ukur, dalam penelitian ini menggunakan angket namun sebagian besar menggunakan angket sebagai instrumennya. Angket berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan variabel penelitian yaitu kualitas pelayanan terhadap kepuasan responden. Kuisioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner tertutup yang sudah memiliki alternatif jawaban sehingga responden tidak menambahkan jawaban lain dan memudahkan dalam pengolahan data. Kuisioner ini menggunakan Skala *Likert*, yaitu skala psikometrik yang sering digunakan dalam penelitian metode survai dan digunakan untuk mengungkapkan sikap atau pendapat terhadap suatu fenomena.²⁷

Instrumen dalam penelitian ini berupa kuisioner²⁸, sebagai alat pengumpulan data dalam pengumpulan penelitian ini, peneliti menggunakan kuesioner terdiri dari dua bagian, yaitu :

4.4.2.1. Bagian A berupa data demografi responden yang digunakan sebagai kuesioner pembuka meliputi umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, jenis kelamin dan jumlah kunjungan

4.4.2.2. Bagian B, berupa kuisioner penelitian yang terdiri dari

1. *Tangibel*

Skala kuesioner menggunakan tanggapan dimana setiap tanggapan mempunyai nilai (skor) sesuai tingkatan, skala yang digunakan terdiri dari lima, yaitu: Selalu (5), sering (4), kadang kadang (3), jarang.(2), tidak pernah (1).

2. *Reabiliti*

Skala kuesioner menggunakan tanggapan dimana setiap tanggapan mempunyai nilai (skor) sesuai tingkatan, skala yang digunakan terdiri dari lima, yaitu: Selalu (5), sering (4), kadang kadang (3), jarang.(2), tidak pernah (1).

3. *Responsiveness*

Skala kuesioner menggunakan tanggapan dimana setiap tanggapan mempunyai nilai (skor) sesuai tingkatan, skala yang digunakan terdiri dari lima, yaitu: Selalu (5), sering (4), kadang kadang (3), jarang.(2), tidak pernah (1).

4. *Assurance*

Skala kuesioner menggunakan tanggapan dimana setiap tanggapan mempunyai nilai (skor) sesuai tingkatan, skala yang digunakan terdiri dari lima, yaitu: Selalu (5), sering (4), kadang kadang (3), jarang.(2), tidak pernah (1).

5. *Empati*

Skala kuesioner menggunakan tanggapan dimana setiap tanggapan mempunyai nilai (skor) sesuai tingkatan, skala yang digunakan terdiri dari lima, yaitu: Selalu (5), sering (4), kadang kadang (3), jarang.(2), tidak pernah (1).

4.5. Uji Instrumen penelitian

4.5.1. Uji Validitas Instrument

Validitas instrument adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Sebuah instrument dikatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat.³¹ Uji validitas yang dilakukan dengan menggunakan taraf signifikansi 5% dengan 15 orang responden. Angka kritis adalah 0,514. Bila nilai korelasi dari pernyataan dalam kuesioner diatas 0,514 maka pernyataan itu valid. Sebaliknya bila dibawah 0,514 maka pernyataan tersebut tidak valid.

4.5.2. Uji Reliabilitas Instrument

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana alat pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama.³¹

4.6. Cara Pengumpulan Data

4.6.1. Data Primer

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini diperoleh langsung dari responden dengan membagikan kuisioner yang berisikan daftar pernyataan dengan pilihan jawaban yang telah disiapkan. Data ini diperolah oleh peneliti dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Peneliti dibantu oleh enumerator saat pengambilan data

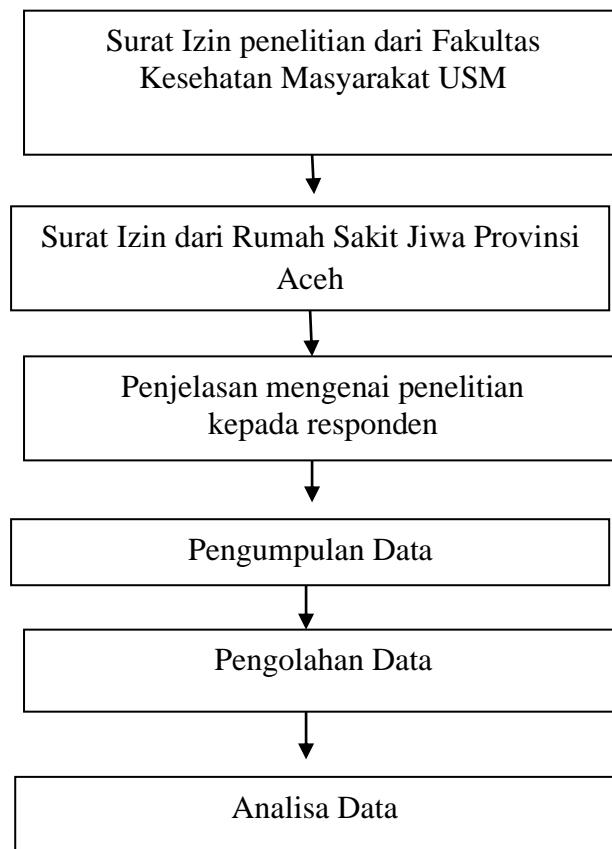
2. Peneliti dan enumerator melakukan persamaan persepsi mengenai kuisioner yang akan digunakan dalam penelitian
3. Responden diwawancara dengan panduan kuisioner

4.6.2. Data Sekunder

Data sekunder yang dibutuhkan dalam penelitian ini diperoleh dari :

1. Laporan dan profil RSJ Provinsi Aceh
2. Tinjauan Kepustakaan

4.7. Alur Penelitian



4.8. Pengolahan Data

Pengolahan data dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut :

- 4.8.1. *Editing* yaitu mengoreksi kesalahan-kesalahan dalam pengisian atau pengambilan data. Pada tahap ini data yang telah dikumpulkan dilakukan pengecekan nama dan identitas responden, mengecek kelengkapan data dengan memeriksa isi instrument pengumpulan data. Apabila ada kekurangan isi atau halaman maka kuisioner akan dikembalikan untuk diisi ulang atau diberikan kepada responden baru.
- 4.8.2. *Coding* yaitu mengklarifikasi jawaban menurut macamnya dengan memberikan kode tertentu. Pada tahap ini data yang telah diperoleh diberikan angka-angka atau kode-kode tertentu untuk memudahkan pengenalan data. Untuk jumlah responden diberi nomor urut responden pertama dengan nomor 1 sampai dengan nomor urut terakhir yaitu 87. Untuk item jenis kelamin diberi kode 1 untuk laki-laki dan kode 2 untuk perempuan. Untuk item pendidikan kode 1 derikan kepada pendidikan SMP, 2 untuk pendidikan SMA, 3 untuk pendidikan diploma dan 4 untuk pendidikan sarjana. Untuk item kepuasan pasien, *tangibel, reability, responsiveness, assurance dan empati* kode 1 diberikan untuk kategori puas dan kode 2 untuk kategori kurang puas.
- 4.8.3. *Tranfering*, data yang telah diberi kode disusun secara berurutan dari responden pertama sampai dengan responden terakhir, selanjutnya dimasukkan kedalam tabel. Untuk jumlah responden diberi nomor urut responden pertama dengan nomor 1 sampai dengan nomor urut terakhir yaitu 96. Untuk item jenis kelamin diberi kode 1 untuk laki-laki dan kode 2

untuk perempuan. Untuk item pendidikan kode 1 diberikan kepada pendidikan SMP, 2 untuk pendidikan SMA, 3 untuk pendidikan diploma dan 4 untuk pendidikan sarjana. Untuk item kepuasan pasien, *tangibel, reability, responsiveness, assurance dan empati* kode 1 diberikan untuk kategori puas dan kode 2 untuk kategori kurang puas.

4.8.4. *Tabulating*, yaitu penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai dengan penjelasan secara narasi ²⁴.

4.9. Analisa Data

4.9.1. Analisis Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk menganalisis persentase seluruh responden yang diteliti. Analisis univariat dilakukan dengan tujuan untuk memdeskripsikan persentase tiap-tiap variabel dalam penelitian ini yaitu *tangibel, reability, responsiveness, assurance, empathi*. Untuk mendeskripsikan persentase tiap-tiap variabel maka digunakan rumus sebagai berikut ²⁴ :

$$\bar{x} = \frac{\Sigma x}{n}$$

Keterangan :

$$\bar{x} = \text{Mean}$$

$$\Sigma x = \text{Total NilaiResponden}$$

$$N = \text{Sampel}$$

Setelah didapatkan nilai rata-rata ,selanjutnya setiap variabel yang diteliti di kelompokkan dalam kategori masing-masing yang telah dibuat sesuai variable dan ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisis univariat untuk data

kategorik hanya membutuhkan persentase dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f_1}{N} \times 100$$

Keterangan :

P: Persentase

f_1 : Frekuensiteramati

N: Jumlahresponden yang menjadi sampel

4.9.2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menilai hubungan variabel dependen dengan masing-masing variabel independen. Pengujian ini dilakukan dengan Uji *chi square* yaitu untuk analisis hubungan variabel dependen dengan variabel independen³⁰. Perhitungan statistik dengan uji ini dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS versi 25, yang diinterpretasikan dengan nilai probabilitas (*p-value*). Keputusan uji statistik didapatkan dari membandingkan *p-value* dengan nilai α (alpha). Adapun ketentuan yang berlaku adalah bila $p-value > 0.05$, maka Ha ditolak, sedangkan jika $p-value \leq 0.05$ maka Ha diterima ²⁴. Ketentuan-ketentuan yang terdapat dalam pengujian uji *chi square* yaitu ³⁰:

1. Bila pada tabel kontingensi lebih dari 2x2, misalnya 2x3, 3x3 dan seterusnya, maka digunakan nilai “*Pearson Chi-Square*”.
2. Bila dijumpai tabel kontingensi 2x2, tidak dijumpai nilai e (harapan) < 5 , maka digunakan nilai “*Continuity Correction*”.
3. Bila pada tabel kontingensi 2x2, dijumpai nilai e (harapan) < 5 , maka digunakan nilai “*Fisher's Exact Test*”.

4.10. EtikaPenelitian

Etika adalah ilmu yang di dalamnya membahas mengenai manusia yang terkait dengan sikapnya antar sesama manusia ²⁴. Adapun etika penelitian yang digunakan oleh peneliti akan dijabarkan secara operasional sebagai berikut :²⁹

4.10.1. Beneficience

Penelitian ini dilakukan dengan melibatkan masyarakat sebagai sampel penelitian, dengan melibatkan masyarakat secara tidak langsung telah memberikan informasi mengenai kepuasan tentang pelayanan kesehatan.

4.10.2. Nonmaleficiency

Dalam penelitian ini, responden sama sekali tidak dirugikan, baik secara fisik, mental maupun materi lainnya. Oleh karena itu, peneliti tidak memaksa responden untuk harus terlibat dalam penelitian. Responden juga sama sekali tidak dipungut biaya dalam keikutsertaan terhadap penelitian ini. Sebelum proses penelitian dilakukan, responden terlebih dahulu diberikan informasi tentang maksud dan tujuan penelitian ini.

4.10.3. Confidentiality

Peneliti akan menjaga sepenuhnya kerahasiaan data pribadi responden. Nama responden tidak akan tercantum dalam penelitian ini maupun dalam publikasinya. Semua data pribadi responden akan dimusnahkan setalah dilakukan analisa data.

4.10.4. Veracity

Salah satu hak responden dalam penelitian adalah mengetahui penelitian apa yang akan melibatkan dirinya. Oleh karena itu, peneliti menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat, dan dampak dari penelitian ini.

4.10.5. Justice

Dalam penelitian ini, peneliti sangat memperhatikan keadilan antar responden dari segi perlakukan dan informasi yang diberikan. Semua responden yang terlibat dalam penelitian ini bebas bertanya dan akan mendapat penjelasan yang juga bersifat sama baik dari segi jumlah maupun kualitas, sehingga responden mendapatkan informasi yang sama dan tidak bias.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data penelitian telah dilakukan pada tanggal 01 Januari sampai dengan 11 Januari 2020 di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh sebanyak 96 responden yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dengan menggunakan alat ukur berbentuk kuesioner. Adapun hasil penelitian yang didapatkan adalah sebagai berikut:

5.1. Data Demografi

5.1.1. Jenis Kelamin

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden yang Berobat
di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Provinsi Aceh

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-Laki	71	74,0%
2	Perempuan	25	26,0%
	Total	96	100%

Sumber : Data Primer (Tahun, 2020)

Berdasarkan tabel 5.1, dapat diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar jenis kelamin responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 71 responden (74%).

5.1.2. Pendidikan

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

No	Pendidikan	Frekuensi	Percentase
1	SMP	14	14,6%
2	SMA	55	57,3%
3	Diploma	13	13,5%
4	Sarjana	14	14,6%
	Total	96	100%

Sumber : Data Primer (Tahun, 2020)

Berdasarkan tabel 5.2, dapat diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar Pendidikan responden adalah berpendidikan SMA yaitu sebanyak 55 responden (57,3%).

5.2. Analisa Univariat

5.2.1. Tangibel

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Berdasarkan Variabel *Tangibel* yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

No	<i>Tangibel</i>	Frekuensi	Percentase
1	Puas	60	62.5%
2	Kurang Puas	36	37.5%
	Total	96	100%

Sumber : Data Primer (Tahun, 2020)

Berdasarkan tabel 5.3, dapat diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar kepuasan pasien berdasarkan variabel *tangibel* yang berobat di poliklinik rawat

jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020 berada pada kategori "puas" yaitu sebanyak 60 responden (62,5%).

5.2.2. *Reability*

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Berdasarkan Variabel *reability* yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

No	<i>Reability</i>	Frekuensi	Persentase
1	Puas	59	61.5%
2	Kurang Puas	37	38.5%
	Total	96	100%

Sumber : Data Primer (tahun, 2020)

Berdasarkan tabel 5.4, dapat diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar kepuasan pasien berdasarkan variabel *reability* yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020 berada pada kategori "puas" yaitu sebanyak 59 responden (61,5%).

5.2.3. *Responsiveness*

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Berdasarkan Variabel *Responsiveness* yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

No	<i>Responsiveness</i>	Frekuensi	Persentase
1	Puas	59	61.5%
2	Kurang Puas	37	38.5%
	Total	96	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.5, dapat diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar kepuasan pasien berdasarkan variabel *responsiveness* yang berobat di poliklinik

rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020 berada pada kategori "puas" yaitu sebanyak 59 responden (61,5%).

5.2.4. Assurance

Tabel 5.6
Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Berdasarkan Variabel Assurance yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

No	Assurance	Frekuensi	Persentase
1	Puas	56	58,3%
2	Kurang Puas	40	41,7%
	Total	96	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.6, dapat diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar kepuasan pasien berdasarkan variabel *assurance* yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020 berada pada kategori "puas" yaitu sebanyak 56 responden (58,3%).

5.2.5. Empati

Tabel 5.7
Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Berdasarkan Variabel Empati yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

No	Empati	Frekuensi	Persentase
1	Puas	61	63,5%
2	Kurang Puas	35	36.5%
	Total	96	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.7, dapat diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar kepuasan pasien berdasarkan variabel *empati* yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020 berada pada kategori "puas" yaitu sebanyak 61 responden (63,5%).

5.2.6. Kepuasan Pasien

**Tabel 5.8
Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan keluarga Pasien Berdasarkan Variabel yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh**

No	Kepuasan Pasien	Frekuensi	Persentase
1	Puas	75	78,1%
2	Kurang Puas	21	21,9%
	Total	96	100%

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5.8, dapat diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar kepuasan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020 berada pada kategori "puas" yaitu sebanyak 75 responden (78,1%).

5.3. Analisa Bivariat

5.3.1. Pengaruh *tangibel* terhadap kepuasan keluarga pasien

Tabel 5.9
Pengaruh *Tangibel* Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

<i>Tangibel</i>	Kepuasan Pasien				<i>f</i>	P	P.Value	α		
	Puas		Kurang Puas							
	N	%	N	%	N	%				
Puas	51	85,0	9	15,0	60	100%	0.413	0.05		
Kurang Puas	24	66,7	12	33,3	36	100%				
Total	88	88.9	11	11.1	96	100%				

Sumber : Data Primer (Tahun, 2020)

Berdasarkan data pada tabel 5.9 di atas, dapat diketahui bahwa dari 60 responden dengan kategori *tangibel* “puas” didapatkan 51 responden (85,0%) mengatakan puas dan 9 responden (15,0%) kurang puas terhadap pelayanan di poliklinik bedah urologi, sedangkan dari 36 responden dengan kategori *tangibel* “puas” didapatkan 24 responden (66,7%) mengatakan puas dan 12 responden (33,3%) kurang puas terhadap pelayanan di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

Berdasarkan uji statistik diketahui *p.value* = 0,044, artinya nilai *p.value* lebih besar dari α 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima yang berarti ada pengaruh antara *tangibel* terhadap kepuasan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

5.3.2. Pengaruh *reability* terhadap kepuasan Keluarga pasien

Tabel 5.10
Pengaruh *Reability* Terhadap Kepuasan keluarga Pasien Yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

<i>Reability</i>	Kepuasan Pasien				<i>f</i>	P	P.Value	α
	Puas		Kurang Puas					
	N	%	N	%				
Puas	50	84,7	9	15,3	59	100%	0,043	0,05
Kurang Puas	25	67,6	12	32,4	37	100%		
Total	88	88,9	11	11,1	96	100%		

Sumber : Data Primer (Tahun, 2020)

Berdasarkan data pada tabel 5.10 di atas, dapat diketahui bahwa dari 60 responden dengan kategori *reability* “puas” didapatkan 50 responden (84,7%) mengatakan puas dan 9 responden (15,3%) kurang puas terhadap pelayanan di poliklinik urologi, sedangkan dari 37 responden dengan kategori *tangibel* “puas” didapatkan 25 responden (67,6%) mengatakan puas dan 12 responden (32,4%) kurang puas terhadap pelayanan di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

Berdasarkan uji statistik diketahui *p.value* = 0,043, artinya nilai *p.value* lebih besar dari α 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (*H_a*) diterima yang berarti ada pengaruh antara *reability* terhadap kepuasan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

5.3.3. Pengaruh *Responsiveness* Terhadap kepuasan Keluarga pasien

Tabel 5.11
Pengaruh *Responsiveness* Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien
Yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

Responsiveness	Kepuasan Pasien				f	P	P.Value	α
	Puas		Kurang Puas					
	N	%	N	%	N	%		
Puas	51	86,4	8	13,6	59	100%	0,013	0,05
Kurang Puas	24	67,6	13	35,1	37	100%		
Total	75	78,1	21	21,9	96	100%		

Sumber : Data Primer (Tahun, 2020)

Berdasarkan data pada tabel 5.11 di atas, dapat diketahui bahwa dari 60 responden dengan kategori *responsiveness* “puas” didapatkan 51 responden (86,4%) mengatakan puas dan 8 responden (13,6%) kurang puas terhadap pelayanan di poliklinik urologi, sedangkan dari 37 responden dengan kategori *tangibel* “puas” didapatkan 24 responden (64,9%) mengatakan puas dan 13 responden (35,1%) kurang puas terhadap pelayanan di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

Berdasarkan uji statistik diketahui *p.value* = 0,013, artinya nilai *p.value* lebih besar dari α 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima yang berarti ada pengaruh antara *responsiveness* terhadap kepuasan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

5.3.4. Pengaruh Assurance Terhadap kepuasan Keluarga pasien

Tabel 5.12
Pengaruh Assurance Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

Assurance	Kepuasan Pasien				<i>f</i>	P	P.Value	α		
	Puas		Kurang Puas							
	N	%	N	%						
Puas	48	85,7	8	14,3	56	100%	0,031	0,05		
Kurang Puas	27	67,5	13	32,5	40	100%				
Total	75	78,1	21	21,9	96	100%				

Sumber : Data Primer (Tahun, 2020)

Berdasarkan data pada tabel 5.12 di atas, dapat diketahui bahwa dari 56 responden dengan kategori *assurance* “puas” didapatkan 48 responden (85,7%) mengatakan puas dan 8 responden (14,3%) kurang puas terhadap pelayanan di poliklinik bedah urologi, sedangkan dari 40 responden dengan kategori *tangibel* “puas” didapatkan 27 responden (67,5%) mengatakan puas dan 13 responden (32,5%) kurang puas terhadap pelayanan di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

Berdasarkan uji statistik diketahui *p.value* = 0,031, artinya nilai *p.value* lebih besar dari α 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (*H_a*) diterima yang berarti ada pengaruh antara *assurance* terhadap kepuasan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

5.3.5. Pengaruh empati terhadap kepuasan Keluarga pasien

Tabel 5.13
Pengaruh Empati Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

Empati	Kepuasan Pasien				f	P	P.Value	α
	Puas		Kurang Puas					
	N	%	N	%				
Puas	51	83,6	10	16,4	61	100%	0,023	0,05
Kurang Puas	24	68,6	11	31,4	37	100%		
Total	75	78,1	21	21,9	96	100%		

Sumber : Data Primer (Tahun, 2020)

Berdasarkan data pada tabel 4.13 di atas, dapat diketahui bahwa dari 61 responden dengan kategori empati “puas” didapatkan 51 responden (83,6%) mengatakan puas dan 10 responden (16,4%) kurang puas terhadap pelayanan di poliklinik bedah urologi, sedangkan dari 35 responden dengan kategori *tangibel* “puas” didapatkan 24 responden (68,6%) mengatakan puas dan 11 responden (31,4%) kurang puas terhadap pelayanan di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

Berdasarkan uji statistik diketahui $p.value = 0,023$, artinya nilai $p.value$ lebih besar dari $\alpha 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima yang berarti ada pengaruh antara *empati* terhadap kepuasan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

5.4. Pembahasan

5.4.1. *Tangibel*

Berdasarkan tabel 5.3, dapat diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar kepuasan pasien berdasarkan variabel *tangibel* yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020 berada pada kategori "puas" yaitu sebanyak 60 responden (62,5%).

Berdasarkan uji statistik diketahui $p.value = 0,044$, artinya nilai $p.value$ lebih besar dari $\alpha 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima yang berarti ada pengaruh antara *tangibel* terhadap kepuasan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

Adapun pengertian bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana pihak perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa, yang meliputi fasilitas fisik,(gedung, gudang, dan lain sebagainya), pelengkapan,dan peralatan yang dipergunakan (teknologi) serta penampilan pegawainya dan. Dengan demikian bukti langsung/wujud merupakan satu indikator yang paling kongkrit.Wujudnya berupa segala fasilitas yang secara nyata dapat terlihat.³²

Dimensi *tangibel* merupakan aspek kualitas pelayanan yang dinikmati, dirasakan dan dinilai oleh pelanggan dengan menggunakan indra manusia. Kemegahan gedung, kebersihan kantor, kerapihan kantor dan karyawan, kenyamanan kantor, kecanggihan peralatan, merupakan contoh-contoh dimensi tangible dalam

kualitas pelayanan. Aspek tangible juga merupakan faktor yang mempengaruhi harapan pelanggan. Aspek *tangible* yang baik akan meningkatkan harapan pelanggan menjadi lebih tinggi. Oleh karena itu, produsen harus mengetahui seberapa jauh aspek tangible masih memberikan pengaruh positif terhadap kualitas pelayanan tetapi tidak menyebabkan harapan pelanggan menjadi terlalu tinggi.

Dimensi *tangible* umumnya lebih penting terhadap pelanggan baru. dimensi tangible umumnya tidak terlalu penting bagi pelanggan yang telah lama menjalin hubungan dengan produsen. Sehingga, produsen yang lebih mengutamakan pelanggan lama untuk bertumbuh harus lebih selektif dalam berinvestasi pada aspek tangible. bukti fisik (*tangible*) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Hal ini biasa berarti penampilan fasilitas fisik, seperti gedung dan ruangan front office, tersedianya tempat parkir, keberhasilan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan karyawan.¹⁰

Salah satu penentu sebuah pelayanan berkualitas atau tidak di lihat dari ketertarikan masyarakat untuk menggunakan pelayanan tersebut. Pandangan masyarakat pertama bahwa pelayanan di Rumah Sakit itu baik atau buruk tertuju pada bentuk nyata yang dapat dilihat langsung oleh masyarakat sebelum mereka merasakan lebih dalam terhadap pelayanan yang diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikbal tahun 2018, hasil penelitian didapatkan hasil perhitungan uji keberartian koefisien regresi antara *tangibel* dengan kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Cendrawasih diperoleh

nilai koefisien *tangibel* dengan $p = 0,000 > \alpha = 0,05$. Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh Septiani tahun 2016, hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara variabel *tangibel* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Sumedang dengan (*p*-value 0,000).

Berdasarkan data diatas, peneliti berasumsi bahwa pelayanan di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh sudah baik, berdasarkan pengamatan peneliti dilapangan didapatkan fasilitas poliklinik urologi sudah bersih dan rapi, kamar mandi di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh berfungsi baik dan peralatan medis di poliklinik urologi bersih dan lengkap, hal ini juga dibuktikan dengan hasil jawaban responden yaitu 60 responden (62,5%) puas terhadap variabel tangible di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh.

5.5. *Reability*

Berdasarkan tabel 5.4, dapat diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar kepuasan pasien berdasarkan variabel *reability* yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020 berada pada kategori "puas" yaitu sebanyak 59 responden (61,5%).

Berdasarkan uji statistik diketahui *p*.value = 0,043, artinya nilai *p*.value lebih besar dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima yang berarti ada pengaruh antara *reability* terhadap kepuasan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

Reliability atau kehandalan merupakan salah satu faktor penting dalam kualitas pelayanan. Kesediaan dan kesiapan para tenaga kesehatan membantu para

pelanggan dan menyampaikan jasa secara cepat merupakan salah satu dimensi pokok kualitas jasa yang diungkapkan.¹⁰

Beberapa dimensi pokok kualitas jasa menurut pararusman adalah kesopanan meliputi sikap santun, respek, atensi, dan keramahan para karyawan berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Selain itu aspek komunikasi artinya menyampaikan informasi kepada para pelanggan dalam bahasa yang mudah mereka pahami serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan termasuk didalamnya adalah penjelasan mengenai jasa atau layanan yang ditawarkan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan.³³

Penelitian ini sejalan juga dilakukan oleh Septiani tahun 2016, hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara variabel *reability* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Sumedang dengan (*p*-value 0,001).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikbal tahun 2018, hasil penelitian didapatkan hasil perhitungan uji keberartian koefisien regresi antara *reliability* dengan kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Cendrawasih diperoleh nilai koefisien *reliability* dengan *p* = 0,685 > α = 0,05.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara variabel *reabiliti* terhadap kepuasan pasien yang berobat dikarenakan kehadalan (*reability*) merupakan item yang harus dipenuhi oleh setiap petugas pelayanan kesehatan, sehingga pasien yang berobat dapat terlayani dengan baik, berdasarkan pengamatan peneliti dilapangan terkait kehandalan petugas seperti

memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai yang dijanjikan, pengobatan dan perawatan di Poliklinik urologi dilakukan secara cepat dan tepat waktu, hal ini juga dibuktikan oleh jawaban responden 59 responden (61,5%) puas terhadap kehandalan/ *reability* petugas di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh.

5.6. Responsiveness

Berdasarkan tabel 5.5, dapat diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar kepuasan pasien berdasarkan variabel *responsiveness* yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020 berada pada kategori” puas” yaitu sebanyak 59 responden (61,5%).

Berdasarkan uji statistik diketahui $p.value = 0,013$, artinya nilai $p.value$ lebih besar dari $\alpha 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima yang berarti ada pengaruh antara *responsiveness* terhadap kepuasan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020.

Pelayanan tenaga kesehatan memberikan pengaruh paling besar dalam menentukan mutu pelayanan kepada pasien karena pada hakekatnya pasien membutuhkan konsultasi dokter yang cukup untuk menyampaikan keluhan, tanggapan dokter dalam menyelesaikan masalah serta mendapatkan informasi tentang sakitnya bersikap ramah.³⁴

Sebagaimana Parasuraman et al (1988) mengemukakan bahwa kemauan untuk membantu pelanggan (pasien) dan menyediakan jasa / pelayanan dengan cepat dan tepat, dikaitkan dengan kepuasan pelanggan dalam hal ini pasien. karena kepuasan dan ketidakpuasan pasien terhadap suatu pelayanan akan mempengaruhi perilaku

selanjutnya. fungsi rumah sakit yang mewajibkan memberikan pertolongan dan pengobatan segera tanpa meminta jaminan terlebih dahulu, kewajiban dokter melakukan pertolongan segera sebagai tugas perikemanusiaan, adanya prioritas problem solving dalam asuhan medis atau asuhan keperawatan dengan tidak membedakan kelas perawatan.¹⁰

Daya tanggap mencakup keinginan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat; selalu memperoleh definisi yang tepat dan segera mengenai pelanggan. Adapun indikator-indikator dalam variabel daya tanggap ini yaitu : a) Dokter selalu menanyakan keluhan pasien. b) Dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien c) Dokter memberi penjelasan tentang penyakit pasien d) Perawat bersikap ramah dan sopan e) Perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan pasien dan keluarganya.¹⁵

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikbal tahun 2018, hasil penelitian didapatkan hasil perhitungan uji keberartian koefisien regresi antara *responsiveness* dengan kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Cendrawasih diperoleh nilai koefisien *responsiveness* dengan $p = 0,088 > \alpha = 0,05$.

Penelitian ini sejalan juga dilakukan oleh Septiani tahun 2016, hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara variabel *responsiveness* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Sumedang dengan (p -value 0,001).

Menurut asumsi peneliti terkait hasil penelitian diatas, adanya hubungan *responsiveness* terhadap kepuasan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ

Provinsi Aceh dikarenakan *responsiness* merupakan ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien, sehingga apabila ketanggapan dapat diberikan dengan baik, maka pasien akan puas terhadap pelayanan. Berdasarkan penagamatan peneliti dilapangan didapatkan Petugas sudah memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti, Dokter selalu menanyakan keluhan pasien dan kecekatan (daya tanggap) perawat dalam membantu pasien pada saat dibutuhkan sudah baik. Hal ini dibuktikan dengan jawaban responden sebanyak 59 responden (61,5%) puas terhadap variabel responsivess dalam pelayanan di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh.

5.7. *Assurance*

Berdasarkan tabel 4.6, dapat diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar kepuasan pasien berdasarkan variabel *assurance* yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh berada pada kategori "puas" yaitu sebanyak 56 responden (58,3%).

Berdasarkan uji statistik diketahui $p.value = 0,031$, artinya nilai $p.value$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima yang berarti ada pengaruh antara *assurance* terhadap kepuasan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

Jaminan adalah pengetahuan, kesopanan santunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Dimensi jaminan bisa digunakan untuk posisi oleh sejumlah industry secara efektif, khususnya bila kehandalan dan keyakinan pemberi jasa merupakan hal yang sangat penting mencakup pengetahuan dan kesopanan pekerja serta

kemampuannya untuk memberikan kepercayaan kepada pelanggan sebagai penentu tingkat kepuasan.³²

Fungsi rumah sakit yang mewajibkan memberikan pertolongan dan pengobatan segera tanpa meminta jaminan terlebih dahulu, kewajiban dokter melakukan pertolongan segera sebagai tugas perikemanusiaan, adanya prioritas problem solving dalam asuhan medis atau asuhan keperawatan dengan tidak membedakan kelas perawatan.¹⁰

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikbal tahun 2018, hasil penelitian didapatkan hasil perhitungan uji keberartian koefisien regresi antara *assurance* dengan kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Cendrawasih diperoleh nilai koefisien *assurance* dengan $p = 0,000 > \alpha = 0,05$.

Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh Septiani tahun 2016, hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara variabel *assurance* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Sumedang dengan (p -value 0,019).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa terdapatnya hubungan antara *assurance* terhadap kepuasan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh dikarenakan *assurance* yang baik dapat menumbuhkan rasa percaya pasien terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit. Berdasarkan pengamatan peneliti dilapangan didapatkan bahwa Diagnosa yang dilakukan dokter sudah tepat sehingga membuat pasien percaya dan terjamin melakukan pengobatan, keamanan dan keselamatan pasien ketika menjalani perawatan sudah baik dan

keramahan dan kesopanan petugas kesehatan terhadap pasien baik. Hal ini dapat dibuktikan dari hasil jawaban responden sebanyak 56 responden (58,3%) puas terhadap variable *assurance* dalam pelayanan di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

5.8. *Empati*

Berdasarkan tabel 4.7, dapat diketahui bahwa dari 96 responden, sebagian besar kepuasan pasien berdasarkan variabel *empati* yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh berada pada kategori” puas” yaitu sebanyak 61 responden (63,5%).

Berdasarkan uji statistik diketahui $p.value = 0,023$, artinya nilai $p.value$ lebih besar dari $\alpha 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesa kerja (H_a) diterima yang berarti ada pengaruh antara empati terhadap kepuasan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh.

Empati menurut Parasuraman, Zeithalm dan Berry (1988) adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Kemampuan pegawai berkomunikasi dengan pelanggan, sikap simpatik dari pegawai serta pemahaman kebutuhan dan keinginan pelanggan merupakan sesuatu yang sangat diperlukan dan dibutuhkan oleh pelanggan, apabila kebutuhan itu tercukupi maka pelanggan merasa diperhatikan secara khusus oleh pemberi jasa.¹⁰

Umumnya pasien selaku manusia selalu ingin dihargai dan diberi penghargaan bukan semata-mata dianggap sebagai obyek. Dimensi mutu pelayanan

yang mencakup keramah-tamahan para pemberi layanan (petugas) dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya berkaitan erat dengan kepuasan pelanggan.³⁴

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ikbal tahun 2018, hasil penelitian didapatkan hasil perhitungan uji keberartian koefisien regresi antara empati dengan kepuasan pasien rawat inap Puskesmas Cendrawasih diperoleh nilai koefisien empati dengan $p = 0,000 > \alpha = 0,05$.

Penelitian yang sejalan juga dilakukan oleh Septiani tahun 2016, hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang signifikan antara variabel *reability* terhadap kepuasan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Sumedang dengan (p-value 0,000).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti berasumsi bahwa adanya pengaruh variable empati terhadap kepuasaan pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh dikarenakan empati merupakan klimak dari kepuasan pasien dalam berobat, seseorang akan puas jika petugas kesehatan mampu memberikan jaminan kepada pasien. Menurut pengamatan peneliti yang didapatkan dilapangan perhatian dokter dan perawat secara individual kepada pasien, kedulian dokter dan perawat melayani tanpa memandang status, perhatian dokter mengenal pasien sudaah baik, hal ini juga dibuktikan sebanyak 61 responden (63,5%) puas terhadap variable *empati* di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1.Kesimpulan

- 6.1.1. Ada pengaruhantara *Tangibel* terhadap kepuasanpasien yang berobatdi poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020denganp.value = 0,044, $<\alpha 0,05$.
- 6.1.2. Ada pengaruhantara *Reability* terhadap kepuasanpasien yang berobatdi poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020denganp.value = 0,043, $<\alpha 0,05$.
- 6.1.3. Ada pengaruhantara *Responsiveness* terhadap kepuasanpasien yang berobatdi poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020denganp.value = 0,013, $<\alpha 0,05$.
- 6.1.4. Ada pengaruhantara *Assurance* terhadap kepuasanpasien yang berobatdi poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020denganp.value = 0,031, $<\alpha 0,05$.
- 6.1.5. Ada pengaruhantara *Empathy* terhadap kepuasanpasien yang berobatdi poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020denganp.value = 0,023, $<\alpha 0,05$.

6.2.Saran

6.2.1. Bagi bagi peneliti

Dapat dijadikan sebagai pertimbangan untuk meneliti lebih dalam dan menganalisis lebih lanjut tentang tingkat kepuasan pasien di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh

6.2.2. Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan agar bermanfaat sebagai masukan untuk mengembangkan kurikulum, khususnya mata kuliah manajemen kesehatan

6.2.3. Bagi pasien

Diharapkan kepada masyarakat agar bisa bekerja sama dalam pengertian tentang tugas tenaga medis dalam menjalankan tugasnya serta menjaga kebersihan lingkungan agar terciptanya kondisi yang sehat, nyaman dan indah dan begitu juga sebaliknya para pihak rumah sakit agar menjalankan tugasnya dengan semaksimal mungkin sesuai dengan bidangnya masing-masing.

6.2.4. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat dengan segera menyediakan survey kepuasan pasien agar setiap periode tertentu dapat diketahui penilaian pasien rumah sakit terhadap pelayanan maupun sarana dan prasarana yang disediakan oleh rumah sakit, sebagai bahan evaluasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

6.2.5. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kepuasan pasien, diharapkan dapat meneliti hal tersebut lebih mendalam lagi seperti dengan menggunakan metode kualitatif, untuk mendapatkan data yang lebih detail.

BIODATA PENELITI

Identitas Pribadi

Nama : Helmi Satria
Tempat/Tanggal Lahir : Blang Miro, 12 Agustus 1979
Jenis Kelamin : Laki – Laki
Agama : Islam
Pekerjaan : PNS
Anak Ke : 3 (Tiga)
Status : Kawin
Alamat : Jln Dr Thayeb Ali,Rumah Dinas Rsj Aceh No 34
Lamprit.B.Aceh

Nama Orang Tua

Ayah : Abdussalam (Alm)
Ibu : Fatimah(Alm)
Alamat : Aceh Besar

Riwayat Pendidikan

SD Tamat Tahun : 1991
SMP Tamat Tahun : 1994
SMA Tamat Tahun : 1997
D3 Akademik Tamat Tahun : 2001
FKM USM Tamat Tahun : 2020

Karya Ilmiyah :
Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan
Keluarga Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Rawat Jalan
Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh Tahun 2020

Banda Aceh, 28 September 2020

HELMI SATRIA
NPM : 1716010032

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr. Wb.,

Alhamdulillahi Rabbil'Alamin, Allahumma Shalli'Ala Muhammad Wa'Ala Ali Muhammad. Segala puji hanya untukMu Ya Rabbi, Allah SWT, atas curahan rahmat dan hidayahMu. Shalawat dan salam kepada rasulullah SAW, semoga kami mendapat syafaat Mu kelak.

Skripsi dengan judul **“Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Yang Berobat Di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh Tahun 2020”** ini adalah satu karya yang telah diusahakan penulis untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan di Universitas Serambi Mekkah.

Secara khusus peneliti menyampaikan terima kasih yang tidak terhingga kepada Bapak Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes selaku pembimbing I dan Bapak Dr. Martunis, SKM., MM., M.Kes selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan tenaga dalam memberikan petunjuk dan arahan kepada peneliti sehingga terselesainya skripsi ini.

Peneliti telah banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini peneliti juga ingin menyampaikan rasa terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada :

1. Bapak Dr. Teuku Abdurrahman, SH, SpN selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah

2. Bapak Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.
3. Para dosen penguji skripsi ini Penguji I Bapak Burhanuddin Syam, SKM., M.Kes dan Penguji II Bapak Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes
4. Bapak dan Ibu dosen serta staf akademik pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas serambi Mekkah.
5. Kepada seluruh teman – teman seangkatan yang telah membantu sehingga terselesainya penulisan skripsi ini.
6. Kepada istri dan keluarga yang tercinta yang sudah begitu banyak mendukung peneliti secara moril dan spiritual demi kesempurnaan skripsi ini dalam meraih gelar sarjana kesehatan masyarakat di Universitas serambi Mekkah

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan baik dalam penulisan maupun dalam penyusunan kalimat, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan masukan dan berbagai pihak demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhirnya penulis mengharapkan skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti sendiri, profesi kesehatan masyarakat dan perawat keperawatan pada umumnya.

Banda Aceh, 28 September 2020

**HELMI SATRIA
NPM : 1716010032**

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Imilah persembahan kalbu teruntuk kalbu

Bacalah dan Tuhanmu amat mulia. Yang telah mengajar dengan pena. Dia telah mengajarkan kepada manusia apa yang tidak diketahuinya. (QS Al-Alaq : 3-5)

Ya allah...

Tak terasa waktu telah berlalu ada sesuatu yang kuraih, Secerah harapan tuk manggapai asa, namun tetap aku sadar, yang aku raih tak sebih dari setitik air dari lautan ilmu Allah SWT sepercik ilmu telah engkau karuniakan kepadaku, hanya syukur yang dapat kupersembahkan kepada-Mu, semoga hamba tidak orang yang takabur karenanya

Ibuiku...

Walaupun ku papah engkau selama Sembilan Ribu Tahun
itu tak akan cukup menggantikan Sembilan bulan dariku dalam kandunganmu
dukunganmu tak pernah henti membangkitkan jiwaku dengan kasih sayangmu aku berdiri tegak dan do'amu bak pelita yang selalu memberikan keajaiban baru dalam setiap langkahku
rasa syukur tak terperi kuhaturkan padamu Rabbi yang telah memberikan seorang ibu terbaik untukku...

Ayahku...

Walaupun bersimpul seumur hidupku dihadapanmu, itu belum cukup untuk baktiku
kepadamu
petuahmu tuntun aku, nasehatmu bekali hidupku, kerasnya sifat dan didikannya selalu
mengingatkan aku bahwa sebenarnya engkau menyayangiku

Tepat hari ini di usiaku yang ke 42 tahun dengan segala kerendahan hati, sebuah kado istimewa yang berisi karya tulis ananda persembahkan untuk Ayahanda (Alm) dan Ibunda (Alm) serta pak Cek Sofyan Muchtar yang selalu memberi kasih sayang, Do'a, naungan dan motivasi.

Untuk tali kasih persaudaraan yang tak akan pernah terputus, untuk abang dan kakak yang tercinta. Aku bahagia diizinkan memiliki Saudara seperti kalian...

Teristimewa untuk istriku dan anak-anakku yang tercinta yang kusayang
yang selalu menemaniku dan memberikan suport kepadaku, terima kasih atas semangat, do'a
dan dukunganmu... special thank for sahabat-sahabatku seperjuangan,,,

Sujud syukur dihadapanmu ya rabbi jadikanlah ilmu ini sebagai ladang baktiku kepadamu

Amiiin.....

Banda Aceh, 28 September 2020

HELMI SATRIA
NPM : 1716010032



DAFTAR ISI

Halaman :

COVER LUAR	
COVER DALAM	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
TANDA PENGESAHAN PENGUJI	v
BIODATA	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
KATA MUTIARA.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2.Rumusan Masalah	4
1.3.Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat penelitian	5
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	7
2.1 Konsep Kepuasan Pasien	7
2.2 Konsep Kualitas Pelayanan	8
2.3 Konsep Rumah Sakit	12
2.4 Konsep Pelayanan Rawat Jalan	17
2.5 Konsep/Teori Keperawatan	18
2.6 Penelitian Terkait	19
2.7 Kerangka Teori	20
2.8 Kerangka Konsep	20
2.9 Variabel Penelitian	20
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN.....	23
3.1. Kerangka Konsep	23
3.2. Jenis dan Desain Penelitian	23
3.3. Definisi Operasional	24
3.4. Tempat dan Waktu Penelitian	25
3.5. Teknik dan Instrumen Penelitian	25
3.6. Cara pengumpulan Data	27
3.7. Alur Penelitian	31
3.8. Pengolahan Data	34

3.9. Etika Penelitian	35
3.10. Analisa Data	35
 BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	 27
4.1 Desain Penelitian	27
4.2 Populasi Dan Sampel	27
4.3 Tempat Dan Waktu Penelitian	28
4.4 Teknik dan Instrument Penelitian	28
4.5 Uji Instrumen penelitian	31
4.6 Cara Pengumpulan Data	31
4.7 Alur Penelitian	32
4.8 Pengolahan Data	33
4.9 Analisa Data	34
4.10 EtikaPenelitian.....	36
 BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 38
5.1. Data Demografi	38
5.2. Analisa Univariat	39
5.3. Analisa Bivariat	43
5.4. Pembahasan	48
 BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	 58
6.1. Kesimpulan	58
6.2 Saran	59
 DAFTAR KEPUSTAKAAN	 56
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Halaman :

Tabel 3.4 Definisi Operasional.....	24
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden yang Berobat di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Provinsi Aceh38	
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden yang Berobat di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Provinsi Aceh	38
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh	39
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Berdasarkan Variabel <i>Tangibel</i> yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh	39
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Berdasarkan Variabel <i>reability</i> yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh	39
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Berdasarkan Variabel <i>Responsiveness</i> yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh	39
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Berdasarkan Variabel <i>Assurance</i> yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh 41.....	41
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Berdasarkan Variabel Empati yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh	41
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan keluarga Pasien Berdasarkan Variabel yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh 42	42
Tabel 5.9 Pengaruh <i>Tangibel</i> Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh	43
Tabel 5.10 Pengaruh <i>Reability</i> Terhadap Kepuasan keluarga Pasien Yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh	44
Tabel 5.11 Pengaruh <i>Responsiveness</i> Terhadap Kepuasan Keluarga PasienYang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh	45

Tabel 5.12 Pengaruh <i>Assurance</i> Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh	46
Tabel 5.13 Pengaruh Empati Terhadap Kepuasan Keluarga Pasien Yang Berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh	47

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
2. Menkes RI. 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.*
3. Azwar, A. 2002. *Menjaga mutu pelayanan kesehatan.* Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
4. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta 2009.
5. Khasanah dan Pertiwi. 2010, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen* (Studi Pada Pasien Poli Spesialis Rumah Sakit St. Elisabeth Semarang). Undergraduate thesis, Universitas Diponegoro.
6. Farida Jasfar, 2005. *Manajemen Jasa Pendekatan Terpadu.* Bogor: Ghalia Indonesia.
7. Profil RSUDZA, 2018
8. <http://rsudza.acehprov.go.id>, 2016
9. Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller, 2008. *Manajemen Pemasaran*, Jilid 1, Penerbit Erlangga. Jakarta.
10. Tjiptono, Fandy, 2000. *Manajemen Jasa*, Edisi Kedua, Andy Yogyakarta
11. Supranto, Johanes. 1997. *Pengaruh Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar.* Renika Cipta, Jakarta.
12. Wijono, D, 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Airlangga University Press, Surabaya
13. Aditama Tjandra Y., 2007. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit.* Penerbit Universitas Indonesia. Jakarta
14. Rangkuti, Freddy. 2009. *Strategi Promosi yang Kreatif dan Analisis Kasus Integrated Marketing Communication.* PT. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.

15. Aritonang Lerbin R. 2005. *Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
16. Menkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147/Menkes/Per/I/2010 tentang Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI; 2010.
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/III/2008; 2008.
18. Menkes RI. 2013. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional.
19. Potter, P.A, Perry, A.G.*Buku Ajar Fundamental Keperawatan* : Konsep, Proses, dan Praktik.Edisi 4.Volume 2.Alih Bahasa : Renata Komalasari,dkk.Jakarta:EGC.2005
20. Budiarto (2015),*Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang*
21. Rino Desanto (2011)*Kualitas Pelayanan Puskesmas di Kota Madiun*".
22. Sandika Saputra (2014), dengan judul "Analisis Kualitas Pelayanan Pada Rumah Makan Metro
23. Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
24. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :
Bapak / Ibu/ Saudara/i Responden
Di RSJ Aceh
Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Helmi Satria
Nim : 1716010032

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020”**.

Penelitian ini tidak merugikan Bapak/Ibu/ Saudara/i sebagai Responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembaran persetujuan ini, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih

Banda Aceh, Januari 2020

Helmi Satria

Lampiran 2

LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah dijelaskan maksud penelitian ini, maka saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Sarjana Kesehatan Masyarakat USM yang bernama : “Helmi satria” dengan Judul **faktor faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan keluarga pasien yang berobat di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tahun 2020**

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan tulus hati dan tanpa paksaan dari siapapun untuk bermanfaatnya penelitian ini saya berjanji akan memberikan jawaban sebenarnya.

Banda Aceh, Januari 2020

(_____)

Lampiran 3

KUISIONER PENELITIAN

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEPUASAN
KELUARGA PASIEN YANG BEROBAT DI POLIKLINIK
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA
PROVINSI ACEH**

Kode Responden :
(Diisi oleh Peneliti/Petugas)

A. Data Demografi Responden

Petunjuk:

Isilah data berikut ini dan berikanlah tanda silang (X) pada kotak yang paling sesuai dengan Bapak/Ibu/Saudara (i):

1. Jenis Kelamin : Laki – Laki Perempuan
2. Pendidikan : Tidak Lulus SD Lulus SD
 Lulus SMP Lulus SMA
 D-III/Sarjana/S-I Pasca Sarjana/S-2
 Pasca Sarjana/S-3

B. Data Kepuasan Pasien

Petunjuk:

Mohon beri tanda silang (V) pada salah satu lingkaran pilihan yang paling sesuai dari lima lingkaran pilihan yang tersedia, meliputi:

Selalu	(SL)
Sering	(SR)
Kadang kadang	(KK)
Jarang	(JR)
Tidak Pernah	(TP)

1. Tangibel

No	Pertanyaan	SL	SR	KK	JR	TP
Tangibel						
1	Fasilitas di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh sudah bersih					
2	Fasilitas Di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh sudah berfungsi dengan baik					
3	Petugas kesehatan di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh Urologi sudah berpenampilan rapi					
4	Informasi tertulis seperti pengumuman yang berkaitan dengan pelayanan di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh sudah tertempel dengan rapi dan mudah dimengerti					
5	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan di di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh lingkungan di dalam dan luar rumah sakit sudah baik					
6	Peralatan medis di di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh Rumah Sakit bersih dan lengkap.					
7	Peralatan yang digunakan di di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh terlihat canggih					
8	Kamar mandi di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh berfungsi baik.					
Reliability						
1	Di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien sesuai yang dijanjikan					

2	Pelayanan di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tepat waktu					
3	Pemeriksaan, pengobatan dan perawatan di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh dilakukan secara cepat.					
4	Pemeriksaan dokter dan perawatan di Di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh dijalankan dengan tepat.					
5	di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh memberikan informasi mengenai pasien secara jelas					
6	Prosedur penerimaan pasien Di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh tidak berbelit-belit.					
7	Pelayanan, pemeriksaan, dan pengobatan Di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh sangat baik.					
8	Kemampuan dokter dalam memberikan pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan di rumah sakit sangat baik					

Responsiveness

1	Dokter memberikan kesempatan bertanya kepada pasien.					
2	Dokter memberi penjelasan tentang penyakit.					
3	Dokter selalu menanyakan keluhan pasien					
4	Perawat menjawab semua keluhan pasien					
5	kemampuan dokter untuk cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien					
6	Kecekatan (daya tanggap) perawat dalam membantu pasien pada saat dibutuhkan sudah baik					
7	Petugas administrasi memanggil pasien sudah sesuai dengan nomor antrian					
8	Petugas sudah memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti.					

Assurance						
1	Petugas di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh didukung dengan tenaga medis yang handal sehingga dapat menimbulkan kepercayaan pasien untuk sembuh					
2	Pasien merasa aman untuk berobat di di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh					
3	Perawat di Di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh bersikap sopan kepada pasien					
4	Dokter mampu menjawab pertanyaan yang diajukan pasien					
5	Diagnosa yang dilakukan dokter sudah tepat sehingga membuat pasien percaya dan terjamin melakukan pengobatan.					
6	Ketrampilan para medis dan petugas lainnya dalam bekerja adalah salah satu jaminan untuk melakukan pengobatan					
7	Tenaga medis menyediakan obat-obatan sudah lengkap					
8	Petugas kesehatan mempunyai catatan pasien					
Empathy						
1	Dokter berusaha menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita.					
2	Perawat meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien					
3	di poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh masuk sesuai jadwal, sehingga pasien dapat terlayani					
4	Perlakuan yang diberikan kepada pasien dilakukan untuk kesembuhan pasien					
5	Waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi					
6	Perhatian yang diberikan para medis kepada para pasien sudah baik.					
7	Pelayanan yang diberikan kepada semua pasien tidak memandang status					

	sosial.					
8	Para medis mau mendengarkan keluhan pasien ataupun keluarga pasien					

C. Tingkat Kepuasan Pasien

1. Apakah bapak/ibu/saudara (i) puas dengan pelayanan kesehatan di Poliklinik rawat jalan RSJ Provinsi Aceh?
 - a. Puas
 - b. Kurang puas

Lampiran 4

Output Uji Validitas dan reabilitas

Tangibel

		Correlations										
		Item1	item2	item3	tem4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	total
Item1	Pearson Correlation	1	.647**	.5*	.455	.135	-.055	-.297	-.398	-.482	-.524*	.657**
	Sig. (2-tailed)		.007	.041	.077	.619	.841	.264	.127	.058	.037	.008
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item2	Pearson Correlation	.647**	1	.540*	.567*	.299	.170	-.081	-.229	-.252	-.342	.701**
	Sig. (2-tailed)	.007		.031	.022	.260	.530	.765	.394	.346	.195	.004
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item3	Pearson Correlation	.515*	.540*	1	.838**	.497*	.259	.225	-.039	-.121	-.244	.756**
	Sig. (2-tailed)	.041	.031		.000	.050	.333	.402	.886	.654	.363	.001
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item4	Pearson Correlation	.455	.567*	.838**	1	.865**	.682**	.557*	.274	.275	.121	.955**
	Sig. (2-tailed)	.077	.022	.000		.000	.004	.025	.305	.303	.654	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item5	Pearson Correlation	.135	.299	.497*	.865**	1	.845**	.767**	.495	.597*	.465	.883**
	Sig. (2-tailed)	.619	.260	.050	.000		.000	.001	.051	.015	.070	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item6	Pearson Correlation	-.055	.170	.259	.682**	.845**	1	.902**	.828**	.863**	.759**	.969**
	Sig. (2-tailed)	.841	.530	.333	.004	.000		.000	.000	.000	.001	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item7	Pearson Correlation	-.297	-.081	.225	.557*	.767**	.902**	1	.861**	.904**	.826**	.915**
	Sig. (2-tailed)	.264	.765	.402	.025	.001	.000		.000	.000	.000	.000

	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item8	Pearson Correlation	-.398	-.229	-.039	.274	.495	.828**	.861**	1	.944**	.943**	.854**	
	Sig. (2-tailed)	.127	.394	.886	.305	.051	.000	.000		.000	.000	.000	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item9	Pearson Correlation	-.482	-.252	-.121	.275	.597*	.863**	.904**	.944**	1	.966**	.969**	
	Sig. (2-tailed)	.058	.346	.654	.303	.015	.000	.000	.000		.000	.000	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item10	Pearson Correlation	-.524*	-.342	-.244	.121	.465	.759**	.826**	.943**	.966**	1	.875**	
	Sig. (2-tailed)	.037	.195	.363	.654	.070	.001	.000	.000	.000		.000	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
total	Pearson Correlation	.657**	.701**	.756**	.955**	.883**	.969**	.915**	.854**	.969**	.875**	1	
	Sig. (2-tailed)	.008	.004	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

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

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

Reliability

Correlations													
	Item1	item2	item3	tem4	item5	item6	item7	item8	item9	item10		total	
Item1	Pearson Correlation	1	.380	.435	.119	.477	.526*	.055	.435	.529*	.129	.554*	
	Sig. (2-tailed)		.146	.093	.661	.062	.037	.838	.093	.035	.634	.026	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item2	Pearson Correlation	.380	1	.889**	.791**	.644**	.978**	.707**	.889**	.496	.456	.913**	
	Sig. (2-tailed)	.146		.000	.000	.007	.000	.002	.000	.051	.076	.000	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item3	Pearson Correlation	.435	.889**	1	.801**	.570*	.868**	.770**	1.000**	.613*	.488	.934**	

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

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

Responsiveness

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

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

Assurance

item4	Pearson Correlation	.597*	.886**	.898**	1	.798**	.861**	.795**	.898**	.889**	.712**	.920**
	Sig. (2-tailed)	.015	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.002	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item5	Pearson Correlation	.499*	.844**	.818**	.798**	1	.820**	.840**	.818**	.939**	.673**	.893**
	Sig. (2-tailed)	.049	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.004	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item6	Pearson Correlation	.782**	.947**	.938**	.861**	.820**	1	.791**	.938**	.885**	.702**	.967**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.002	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item7	Pearson Correlation	.475	.832**	.791**	.795**	.840**	.791**	1	.791**	.894**	.539*	.846**
	Sig. (2-tailed)	.063	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.031	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item8	Pearson Correlation	.697**	.921**	1.000**	.898**	.818**	.938**	.791**	1	.884**	.682**	.958**
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.004	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item9	Pearson Correlation	.531*	.930**	.884**	.889**	.939**	.885**	.894**	.884**	1	.783**	.955**
	Sig. (2-tailed)	.034	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item10	Pearson Correlation	.443	.698**	.682**	.712**	.673**	.702**	.539*	.682**	.783**	1	.789**
	Sig. (2-tailed)	.086	.003	.004	.002	.004	.002	.031	.004	.000		.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
total	Pearson Correlation	.724**	.959**	.958**	.920**	.893**	.967**	.846**	.958**	.955**	.789**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

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

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

Empati

		Correlations										
		Item1	item2	item3	tem4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	total
Item1	Pearson Correlation	1	.065	-.236	-.024	.028	.265	-.024	.309	.265	.404	.600
	Sig. (2-tailed)		.811	.379	.931	.917	.322	.931	.244	.322	.120	.259
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item2	Pearson Correlation	.065	1	.063	.365	.363	.612*	.365	.286	.612*	.445	.598*
	Sig. (2-tailed)	.811		.817	.154	.157	.012	.154	.283	.012	.084	.014
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item3	Pearson Correlation	-.236	.063	1	.802**	.574*	.256	.802**	.156	.256	-.011	.532*
	Sig. (2-tailed)	.379	.817		.000	.020	.338	.000	.565	.338	.967	.034
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
tem4	Pearson Correlation	-.024	.365	.802**	1	.927**	.745**	1.000**	.313	.745**	.358	.878**
	Sig. (2-tailed)	.931	.154	.000		.000	.001	.000	.237	.001	.174	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item5	Pearson Correlation	.028	.363	.574*	.927**	1	.770**	.927**	.180	.770**	.401	.833**
	Sig. (2-tailed)	.917	.157	.020	.000		.000	.000	.505	.000	.124	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item6	Pearson Correlation	.265	.612*	.256	.745**	.770**	1	.745**	.545*	1.000**	.655**	.910**
	Sig. (2-tailed)	.322	.012	.338	.001	.000		.001	.029	.000	.006	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item7	Pearson Correlation	-.024	.365	.802**	1.000**	.927**	.745**	1	.313	.745**	.358	.878**
	Sig. (2-tailed)	.931	.154	.000	.000	.000	.001		.237	.001	.174	.000
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item8	Pearson Correlation	.309	.286	.156	.313	.180	.545*	.313	1	.545*	.764**	.597*

	Sig. (2-tailed)	.244	.283	.565	.237	.505	.029	.237		.029	.001	.015
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
item9	Pearson Correlation	.265	.612*	.256	.745**	.770**	1.000**	.745**	.545*	1	.655**	.910**
	Sig. (2-tailed)	.322	.012	.338	.001	.000	.000	.001	.029		.006	.000
item10	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Pearson Correlation	.404	.445	-.011	.358	.401	.655**	.358	.764**	.655**	1	.688**
total	Sig. (2-tailed)	.120	.084	.967	.174	.124	.006	.174	.001	.006		.003
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	Pearson Correlation	.600	.598*	.562*	.878**	.833**	.910**	.878**	.597*	.910**	.688**	1
	Sig. (2-tailed)	.259	.014	.034	.000	.000	.000	.000	.015	.000	.003	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

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

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

Tangibel**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.785	10

Reability**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.785	10

Responsiveness**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.773	10

Assurance

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.788	10

Empati

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.865	10

Lampiran 5

MASTER TABEL

No	J/K	Kode	Pendidikan	Kode	Tangibel									Reability									Responsiveness														
					1	2	3	4	5	6	7	8	Jlh	Kategori	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	Jlh	Kategori	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	Jlh	Kategori	Kode
1	L	1	Sarjana	4	3	4	4	5	5	5	5	5	36	Puas	1	5	5	3	5	5	5	3	5	36	Puas	1	5	4	5	5	5	3	5	3	35	Puas	1
2	L	1	SMA	2	3	4	5	5	4	5	3	3	32	Kurang Puas	2	5	5	3	3	2	5	5	5	33	Kurang Puas	2	5	5	4	4	4	5	4	3	34	Kurang Puas	2
3	L	1	SMP	1	3	4	4	5	5	5	5	5	36	Puas	1	5	5	3	4	4	3	4	5	33	Kurang Puas	2	5	3	3	4	5	3	5	3	31	Kurang Puas	2
4	L	1	SMA	2	4	5	5	5	5	5	3	5	37	Puas	1	5	5	4	5	5	5	3	5	37	Puas	1	4	5	4	5	5	4	5	4	36	Puas	2
5	L	1	SMA	2	3	5	5	5	4	5	5	4	36	Puas	1	3	5	3	5	4	5	5	5	35	Puas	1	5	5	3	4	5	4	5	5	36	Puas	1
6	L	1	Diploma	3	3	5	5	5	4	5	5	5	37	Puas	1	5	5	3	5	4	5	5	5	37	Puas	2	5	5	3	3	5	3	5	3	32	Kurang Puas	2
7	L	1	SMA	2	3	4	4	5	5	5	5	3	34	Kurang Puas	2	3	3	4	3	3	3	3	3	25	Kurang Puas	2	5	5	3	3	5	5	5	4	35	Puas	2
8	L	1	SMA	2	4	5	5	5	5	5	3	5	37	Puas	1	5	5	3	4	4	5	5	5	36	Puas	1	5	5	4	3	5	4	5	4	35	Puas	1
9	L	1	SMA	2	3	4	3	4	4	5	5	5	33	Kurang Puas	2	2	3	3	3	4	5	3	5	28	Kurang Puas	2	2	5	3	3	2	4	5	4	28	Kurang Puas	2
10	L	1	Sarjana	4	5	5	4	3	4	5	3	5	34	Kurang Puas	2	5	4	4	5	4	5	5	4	36	Puas	1	5	5	3	4	5	5	5	5	37	Puas	1
11	P	2	SMA	2	4	5	3	4	4	5	5	5	35	Puas	1	5	5	3	5	4	5	5	5	37	Puas	1	5	3	3	3	4	4	5	5	32	Puas	1
12	L	1	SMP	1	5	5	4	5	5	5	5	5	39	Puas	1	5	5	5	4	3	5	5	3	35	Puas	1	3	5	3	5	4	5	5	5	35	Puas	1
13	P	2	SMA	2	5	5	3	5	5	3	3	5	34	Kurang Puas	2	5	5	4	5	5	5	3	5	37	Puas	1	5	5	3	4	4	5	4	4	34	Puas	1
14	L	1	Sarjana	4	3	4	4	5	5	3	4	5	33	Kurang Puas	2	3	4	3	5	4	5	5	4	33	Kurang Puas	2	5	5	4	5	3	5	3	3	33	Kurang Puas	2
15	P	2	SMP	1	3	4	5	5	4	3	5	5	34	Kurang Puas	2	4	5	3	5	4	5	5	5	36	Puas	1	3	5	3	5	3	5	3	32	Puas	1	
16	L	1	SMA	2	3	4	4	5	5	5	5	5	36	Puas	1	4	5	3	4	4	5	5	5	35	Puas	1	5	5	3	5	5	5	3	5	36	Puas	1
17	L	1	Sarjana	4	4	5	4	3	2	5	4	5	32	Kurang Puas	2	5	5	3	4	4	5	4	5	35	Puas	1	5	5	3	5	4	3	3	5	33	Kurang Puas	2
18	L	1	SMP	1	3	5	5	5	4	5	4	5	36	Puas	1	4	4	4	4	4	5	5	5	35	Puas	1	4	3	3	4	4	5	4	3	30	Kurang Puas	2
19	L	1	SMA	2	3	5	5	5	4	5	4	4	35	Puas	1	5	4	4	5	5	5	5	5	38	Puas	1	5	5	4	5	5	5	3	5	37	Puas	1
20	P	2	SMP	1	3	4	4	5	5	5	4	5	35	Puas	1	5	5	3	5	5	5	4	5	37	Puas	1	5	5	3	5	4	5	3	5	35	Puas	1
21	L	1	SMA	2	4	5	5	2	5	3	5	4	33	Kurang Puas	2	5	4	3	5	4	4	4	5	34	Kurang Puas	2	4	5	5	5	5	3	3	3	33	Kurang Puas	2
22	L	1	SMA	2	3	5	4	5	5	5	3	5	35	Puas	1	3	4	3	4	4	5	4	5	32	Puas	1	3	4	4	5	4	5	5	5	35	Puas	1
23	L	1	SMA	2	5	3	3	4	4	5	4	5	33	Kurang Puas	2	3	4	4	5	5	5	5	5	36	Puas	1	3	4	4	3	4	4	4	29	Kurang Puas	2	
24	L	1	Diploma	3	4	3	5	5	4	5	5	4	35	Puas	1	3	4	3	5	5	5	5	5	35	Puas	1	4	5	5	5	5	5	3	5	37	Puas	1
25	L	1	SMA	2	4	5	4	5	5	5	5	5	38	Puas	1	4	5	5	5	3	4	4	5	35	Puas	1	3	5	5	5	4	5	3	5	35	Puas	1
26	L	1	SMA	2	5	4	5	5	5	5	4	5	38	Puas	1	3	5	5	4	5	4	4	4	35	Puas	1	3	5	4	5	4	5	5	4	35	Puas	1
27	P	2	SMA	2	5	5	5	5	4	5	4	5	38	Puas	1	3	5	4	3	3	4	5	5	32	Kurang Puas	2	3	4	4	5	5	5	4	5	35	Puas	1
28	L	1	Diploma	3	5	5	3	4	4	5	5	5	36	Puas	1	3	4	4	5	5	5	3	5	34	Puas	1	4	5	5	5	4	5	5	5	38	Puas	1
29	L	1	SMA	2	5	4	4	5	5	5	5	5	38	Puas	1	4	5	5	5	5	5	4	4	38	Puas	1	3	4	4	5	4	5	4	5	34	Puas	1
30	L	1	SMA	2	2	5	3	4	4	5	3	5	31	Kurang Puas	2	3	4	4	5	4	5	5	5	35	Puas	1	5	5	4	2	3	5	3	4	31	Kurang Puas	2
31	P	2	SMP	1	5	5	5	2	3	4	3	5	32	Kurang Puas	2	5	5	3	4	3	4	3	5	32	Kurang Puas	2	5	5	3	4	5	5	3	4	34	Puas	1
32	L	1	Diploma	3	5	5	3	5	4	5	3	5	35	Puas	1	5	2	3	5	5	4	5	5	34	Puas	1	5	5	3	5	5	5	3	5	36	Puas	1

33	L	1	SMA	2	5	4	4	5	5	5	3	4	35	Puas	1	5	5	4	5	4	5	5	4	37	Puas	1	4	5	4	2	4	2	5	5	31	Kurang Puas	2
34	L	1	SMA	2	5	5	3	4	4	5	4	5	35	Puas	1	5	5	4	5	4	5	5	5	38	Puas	1	5	5	4	5	4	5	4	5	37	Puas	1
35	P	2	SMA	2	4	5	3	5	5	5	5	5	37	Puas	1	5	5	3	4	5	5	3	5	35	Puas	1	4	5	4	5	5	5	3	5	36	Puas	1
36	L	1	Sarjana	4	5	4	5	3	5	5	5	5	37	Puas	1	5	5	3	5	4	4	5	5	36	Puas	1	4	5	5	5	5	5	3	4	36	Puas	1
37	P	2	Sarjana	4	5	5	3	5	4	5	3	5	35	Puas	1	5	5	3	5	4	5	3	5	35	Puas	1	3	5	5	5	4	5	5	5	37	Puas	1
38	L	1	SMA	2	5	5	4	4	4	5	5	4	36	Puas	1	5	5	4	5	4	4	4	4	35	Kurang Puas	2	3	5	4	5	4	5	4	5	35	Puas	1
39	L	1	SMA	2	3	3	3	5	5	5	5	5	34	Puas	1	5	5	3	5	5	5	3	5	36	Puas	1	4	4	4	4	5	5	4	5	35	Puas	1
40	L	1	Diploma	3	5	5	3	5	5	5	3	5	36	Puas	1	5	5	3	5	5	5	5	5	38	Puas	1	4	5	5	4	5	4	5	5	37	Puas	1
41	L	1	SMP	1	5	4	4	5	4	5	4	5	36	Puas	1	5	4	4	5	4	5	5	4	36	Puas	1	3	4	4	5	5	5	5	5	36	Puas	1
42	P	2	SMA	2	5	5	3	5	4	5	4	5	36	Puas	1	5	5	3	5	5	5	5	5	38	Puas	1	5	5	3	5	5	5	3	5	36	Puas	1
43	L	1	Sarjana	4	5	2	3	4	5	5	4	5	33	Kurang Puas	2	5	5	3	4	3	5	3	5	33	Kurang Puas	2	5	5	3	3	3	4	5	5	33	Kurang Puas	2
44	P	2	SMA	2	5	5	3	5	4	5	4	4	35	Puas	1	5	5	3	3	4	4	4	5	33	Kurang Puas	2	5	5	3	3	4	5	4	4	33	Kurang Puas	2
45	L	1	Diploma	3	5	4	5	5	3	5	3	5	35	Puas	1	5	4	4	5	4	5	3	5	35	Puas	1	5	5	4	5	5	5	3	5	37	Puas	1
46	P	2	SMA	2	4	4	4	5	4	5	4	5	35	Puas	1	5	5	3	5	5	5	3	5	36	Puas	1	4	5	5	5	4	5	3	4	35	Puas	1
47	L	1	SMP	1	5	5	4	5	4	3	3	5	34	Kurang Puas	2	4	4	3	4	3	5	3	5	31	Kurang Puas	2	3	4	4	5	4	5	5	5	35	Puas	1
48	P	2	SMA	2	2	5	2	4	2	3	5	4	27	Kurang Puas	2	4	5	3	5	4	3	4	4	32	Kurang Puas	2	3	4	4	5	3	3	3	3	28	Kurang Puas	2
49	L	1	SMA	2	5	4	4	5	4	4	4	5	35	Puas	1	5	3	4	4	5	5	5	5	36	Puas	1	4	5	5	5	4	5	5	5	38	Puas	1
50	L	1	SMA	2	5	5	3	5	2	5	3	5	33	Kurang Puas	2	5	3	4	4	5	4	5	5	35	Kurang Puas	2	3	5	5	5	4	5	3	5	35	Puas	1
51	P	2	SMA	2	5	5	4	5	4	5	3	5	36	Puas	1	5	3	4	5	4	5	5	5	36	Puas	1	3	5	4	5	4	5	5	5	36	Puas	1
52	L	1	SMA	2	5	4	3	5	2	2	5	5	31	Kurang Puas	2	5	4	5	5	3	2	3	5	32	Kurang Puas	2	3	4	4	5	3	5	3	5	32	Kurang Puas	2
53	P	2	SMP	1	5	5	3	2	4	5	4	5	33	Kurang Puas	2	5	3	4	5	4	3	5	5	34	Kurang Puas	2	4	5	5	5	4	5	3	5	36	Puas	1
54	L	1	SMA	2	5	5	2	5	2	5	3	5	32	Kurang Puas	2	5	3	4	4	4	4	4	5	33	Kurang Puas	2	3	4	4	5	4	5	3	5	33	Kurang Puas	2
55	P	2	Diploma	3	5	5	4	5	4	5	3	4	35	Puas	1	5	3	4	4	5	5	5	5	36	Puas	1	5	5	3	5	4	5	3	5	35	Puas	1
56	L	1	SMA	2	5	5	3	5	5	5	5	5	38	Puas	1	5	4	5	5	5	5	5	4	38	Puas	1	5	5	3	4	4	5	4	5	35	Puas	1
57	L	1	SMA	2	5	5	3	4	4	5	5	5	36	Puas	1	3	5	5	5	3	4	5	5	35	Puas	1	5	5	4	5	3	2	3	2	29	Kurang Puas	2
58	L	1	SMA	2	5	3	5	5	4	5	3	5	35	Puas	1	5	5	3	5	5	5	5	4	35	Puas	1	4	5	5	5	5	5	2	36	Puas	1	
59	L	1	SMA	2	5	4	3	4	4	5	5	5	35	Puas	1	3	4	4	5	5	5	4	5	35	Puas	1	5	5	4	5	4	5	5	2	35	Puas	1
60	L	1	Diploma	3	5	5	4	5	5	5	5	5	39	Puas	1	4	5	5	3	3	4	3	5	32	Kurang Puas	2	4	5	4	5	4	5	4	5	36	Puas	1
61	L	1	SMA	2	4	4	3	5	5	5	4	5	35	Puas	1	3	5	5	5	5	5	3	5	36	Puas	1	4	5	5	5	5	5	3	5	37	Puas	1
62	L	1	SMA	2	4	5	5	5	5	5	3	5	37	Puas	1	3	5	4	5	3	5	4	5	34	Kurang Puas	2	3	5	5	5	4	5	4	3	34	Kurang Puas	2
63	L	1	Sarjana	4	5	5	5	4	4	5	5	5	38	Puas	1	3	4	4	5	5	5	5	4	35	Puas	1	3	5	4	5	5	5	3	5	35	Puas	1
64	L	1	Sarjana	4	5	5	4	3	3	3	3	3	29	Kurang Puas	2	4	5	5	5	3	3	4	4	33	Kurang Puas	2	3	4	4	5	5	5	3	5	34	Kurang Puas	2
65	L	1	SMP	1	5	5	5	4	4	5	4	5	37	Puas	1	3	4	4	4	5	5	5	5	35	Puas	1	4	5	5	5	4	5	5	4	37	Puas	1
66	L	1	SMA	2	5	5	3	5	3	4	4	5	34	Kurang Puas	2	5	3	3	4	4	5	3	3	30	Kurang Puas	2	3	4	4	5	4	5	4	5	34	Kurang Puas	2
67	L	1	SMA	2	5	5	4	5	5	5	3	5	37	Puas	1	5	5	3	5	5	5	3	5	36	Puas	1	4	5	4	4	4	5	3	5	34	Kurang Puas	2
68	P	2	SMA	2	5	5	3	4	4	5	3	5	34	Kurang Puas	2	5	5	3	4	4	4	4	5	34	Kurang Puas	2	3	4	4	5	4	3	3	5	31	Kurang Puas	1
69	L	1	SMA	2	5	5	3	5	4	5	5	5	37	Puas	1	5	5	3	4	4	5	4	5	35	Puas	1	3	4	4	5	4	5	5	5	35	Puas	1

70	P	2	Sarjana	4	5	5	3	4	5	5	4	5	36	Puas	1	5	5	3	5	4	4	5	5	36	Puas	1	4	5	5	2	3	3	4	5	31	Kurang Puas	2
71	L	1	Sarjana	4	5	5	3	4	4	5	5	5	36	Puas	1	5	5	3	5	4	4	3	5	34	Kurang Puas	2	3	5	5	5	5	5	3	5	36	Puas	1
72	P	2	SMA	2	5	5	3	4	4	5	5	5	36	Puas	1	5	5	5	5	5	5	5	5	40	Puas	1	3	5	4	5	4	5	5	5	36	Puas	1
73	L	1	SMA	2	5	5	4	5	3	5	4	5	36	Puas	1	3	4	4	5	5	5	5	5	36	Puas	1	5	4	4	4	5	5	5	4	36	Puas	1
74	P	2	SMP	1	4	5	5	5	5	5	5	5	39	Puas	1	3	4	4	5	5	5	4	5	35	Puas	1	4	5	5	5	5	5	3	5	37	Puas	1
75	L	1	SMA	2	4	5	4	5	5	5	5	5	38	Puas	1	3	4	4	5	5	5	5	5	36	Puas	1	3	4	4	4	4	5	6	5	35	Puas	1
76	P	2	SMP	1	3	4	3	5	5	5	4	5	34	Kurang Puas	2	4	5	5	2	2	3	5	5	31	Kurang Puas	2	5	5	4	5	5	5	3	5	37	Puas	1
77	L	1	Diploma	3	3	3	3	5	4	3	4	5	30	Kurang Puas	2	3	5	5	4	3	4	4	4	33	Kurang Puas	2	5	5	3	3	4	5	3	5	33	Kurang Puas	2
78	L	1	SMA	2	5	4	3	5	4	5	5	5	36	Puas	1	3	5	4	5	4	4	5	4	34	Puas	1	4	5	5	5	4	5	5	5	38	Puas	1
79	P	2	SMA	2	3	4	4	4	3	5	5	5	33	Kurang Puas	2	3	4	4	3	5	5	5	5	34	Kurang Puas	2	3	4	4	5	4	5	4	5	34	Kurang Puas	2
80	L	1	SMA	2	3	4	3	4	4	5	4	5	32	Kurang Puas	2	4	5	5	5	3	3	3	4	32	Kurang Puas	2	3	4	4	5	5	5	3	5	34	Kurang Puas	2
81	P	2	SMA	2	3	4	5	5	3	4	4	5	33	Kurang Puas	2	3	4	4	5	5	5	5	5	36	Puas	1	4	4	5	4	4	5	3	5	34	Kurang Puas	2
82	L	1	Sarjana	4	4	5	5	5	5	4	4	4	37	Puas	1	3	4	4	5	5	5	5	5	36	Puas	1	3	5	5	5	4	5	4	4	35	Puas	1
83	P	2	SMA	2	3	5	5	5	4	3	5	5	35	Puas	1	3	4	4	5	4	5	5	5	35	Puas	1	3	5	3	5	5	5	7	4	37	Puas	1
84	L	1	Diploma	3	3	5	3	3	4	5	3	5	31	Kurang Puas	2	3	4	4	5	3	5	4	5	33	Kurang Puas	2	3	4	4	4	5	5	4	5	34	Kurang Puas	2
85	P	2	SMP	1	3	4	3	4	4	5	5	5	33	Kurang Puas	2	4	5	5	5	5	5	5	5	39	Kurang Puas	2	3	4	4	4	4	4	5	5	33	Kurang Puas	2
86	L	1	Sarjana	4	4	4	4	5	5	5	5	5	37	Puas	1	3	5	5	5	4	5	4	5	36	Puas	1	5	4	5	4	4	5	4	5	36	Puas	1
87	L	1	SMA	2	3	4	3	5	5	5	4	5	34	Kurang Puas	2	3	5	4	5	3	5	5	5	35	Kurang Puas	2	3	4	4	5	4	5	3	4	32	Kurang Puas	2
88	L	1	SMA	2	3	4	3	3	4	3	4	5	29	Kurang Puas	2	3	4	3	3	5	5	5	5	33	Kurang Puas	2	4	5	5	3	4	3	4	5	33	Kurang Puas	2
89	L	1	SMA	2	4	5	3	4	4	5	3	5	33	Kurang Puas	2	4	5	5	3	3	3	4	5	32	Kurang Puas	2	3	5	3	5	3	5	3	5	32	Kurang Puas	2
90	L	1	Diploma	3	3	5	4	3	3	3	5	5	31	Kurang Puas	2	3	4	4	5	4	3	4	3	30	Kurang Puas	2	3	5	4	5	5	5	3	5	35	Puas	1
91	L	1	SMP	1	3	3	3	4	4	5	4	5	31	Kurang Puas	2	5	5	3	4	4	3	5	5	34	Kurang Puas	2	3	4	4	5	3	4	5	5	33	Kurang Puas	2
92	L	1	SMA	2	3	4	5	5	3	5	5	5	35	Puas	1	5	5	4	5	5	5	5	5	39	Puas	1	4	5	5	5	4	5	4	5	37	Puas	1
93	P	2	Sarjana	4	4	5	5	3	3	5	5	5	33	Kurang Puas	2	5	5	3	4	4	5	4	5	35	Puas	2	3	4	4	5	4	4	3	3	30	Kurang Puas	2
94	L	1	SMA	2	3	4	4	5	4	5	4	5	34	Kurang Puas	2	5	4	5	5	3	4	3	5	34	Kurang Puas	2	5	5	3	3	4	5	3	5	33	Kurang Puas	2
95	L	1	Diploma	3	5	5	4	5	4	5	4	5	37	Puas	1	5	5	3	5	4	5	3	5	35	Puas	1	5	5	3	5	4	5	5	5	37	Puas	1
96	L	1	Diploma	3	5	3	5	4	5	4	5	4	35	Puas	1	5	5	3	5	4	5	3	5	35	Puas	1	5	3	4	3	3	3	3	3	27	Kurang Puas	2
Total													3339									3333										3297					

Lampiran 5**OUTPUT SPSS****Jenis.Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	71	74.0	74.0	74.0
	Perempuan	25	26.0	26.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	14	14.6	14.6	14.6
	SMA	55	57.3	57.3	71.9
	Diploma	13	13.5	13.5	85.4
	Sarjana	14	14.6	14.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Tangibel

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	60	62.5	62.5	62.5
	Kurang Puas	36	37.5	37.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Reabiliti

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	59	61.5	61.5	61.5
	Kurang Puas	37	38.5	38.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Responsiveness

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	59	61.5	61.5	61.5
	Kurang Puas	37	38.5	38.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Assurance

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	56	58.3	58.3	58.3
	Kurang Puas	40	41.7	41.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

empati

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	puas	61	63.5	63.5	63.5
	Kurang Puas	35	36.5	36.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Kepuasan.Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	75	78.1	78.1	78.1
	Kurang Puas	21	21.9	21.9	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Tangibel * Kepuasan.Pasien Crosstabulation

		Kepuasan.Pasien		Total
		Puas	Kurang Puas	
Tangibel	Puas	Count	51	9
		% within Tangibel	85.0%	15.0%
	Kurang Puas	Count	24	12
		% within Tangibel	66.7%	33.3%
Total		Count	75	21
		% within Tangibel	78.1%	21.9%
				100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.425 ^a	1	.035		
Continuity Correction ^b	3.417	1	.065		
Likelihood Ratio	4.308	1	.038		
Fisher's Exact Test				.044	.033
Linear-by-Linear Association	4.379	1	.036		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,88.

b. Computed only for a 2x2 table

Reabiliti * Kepuasan.Pasien Crosstabulation

		Kepuasan.Pasien		Total
		Puas	Kurang Puas	
Reabiliti	Puas	Count	50	9
		% within Reabiliti	84.7%	15.3%
	Kurang Puas	Count	25	12
		% within Reabiliti	67.6%	32.4%
Total		Count	75	21
		% within Reabiliti	78.1%	21.9%
				100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.926 ^a	1	.048		
Continuity Correction ^b	2.986	1	.084		
Likelihood Ratio	3.838	1	.050		
Fisher's Exact Test				.074	.043
Linear-by-Linear Association	3.886	1	.049		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,09.

b. Computed only for a 2x2 table

Responsiveness * Kepuasan.Pasien Crosstabulation

			Kepuasan.Pasien		Total	
			Puas	Kurang Puas		
Responsiveness	Puas	Count	51	8	59	
		% within Responsiveness	86.4%	13.6%	100.0%	
	Kurang Puas	Count	24	13	37	
		% within Responsiveness	64.9%	35.1%	100.0%	
Total		Count	75	21	96	
		% within Responsiveness	78.1%	21.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.194 ^a	1	.013		
Continuity Correction ^b	4.996	1	.025		
Likelihood Ratio	6.057	1	.014		
Fisher's Exact Test				.021	.013
Linear-by-Linear Association	6.130	1	.013		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,09.

b. Computed only for a 2x2 table

Assurance * Kepuasan.Pasien Crosstabulation

		Kepuasan.Pasien		Total
		Puas	Kurang Puas	
Assurance	Puas	Count	48	8
		% within Assurance	85.7%	14.3%
	Kurang Puas	Count	27	13
		% within Assurance	67.5%	32.5%
Total		Count	75	21
		% within Assurance	78.1%	21.9%
				100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.530 ^a	1	.033		
Continuity Correction ^b	3.527	1	.060		
Likelihood Ratio	4.482	1	.034		
Fisher's Exact Test				.045	.031
Linear-by-Linear Association	4.482	1	.034		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,75.

b. Computed only for a 2x2 table

empati * Kepuasan.Pasien Crosstabulation

		Kepuasan.Pasien		Total
		Puas	Kurang Puas	
empati	puas	Count	51	10
		% within empati	83.6%	16.4%
	Kurang Puas	Count	24	11
		% within empati	68.6%	31.4%
Total		Count	75	21
		% within empati	78.1%	21.9%
				100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.942 ^a	1	.086		
Continuity Correction ^b	2.128	1	.145		
Likelihood Ratio	2.859	1	.091		
Fisher's Exact Test				.023	.074
Linear-by-Linear Association	2.911	1	.088		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,66.

b. Computed only for a 2x2 table

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEPUASAN
KELUARGA PASIEN YANG BEROBAT DI POLIKLINIK
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA
PROVINSI ACEH TAHUN 2020**

OLEH :

**HELMI SATRIA
NPM : 1716010032**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sidang Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Saerambi Mekkah

Banda Aceh, 03 Oktober 2020
Tanda Tangan

Pembimbing I : Dr. H. Said Usman, S.Pd., M.Kes (.....)

Pembimbing II : Dr. Martunis, SKM., MM., M.Kes (.....)

Penguji I : Burhanuddin Syam, SKM., M.Kes (.....)

Penguji II : Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes (.....)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKAH
DEKAN,**

(Ismail, SKM,M.Pd.,M.Kes)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
SKRIPSI
FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEPUASAN
KELUARGA PASIEN YANG BEROBAT DI POLIKLINIK
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA
PROVINSI ACEH TAHUN 2020

OLEH :

HELMI SATRIA
NPM : 1716010032

Skripsi Ini Telah Disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Pengaji
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Saerambi Mekkah
Banda Aceh, 10 Juli 2020

Mengetahui :
Tim Pembimbing

Pembimbing I,

Pembimbing II,

DR. H. Said Usman, S.Pd., M.Kes DR. Martunis, SKM., MM.,M.Kes

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKAH
DEKAN,

(Ismail, SKM,M.Pd.,M.Kes)

**PERNYATAAN PERSETUJUAN
SKRIPSI**

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT KEPUASAN
KELUARGA PASIEN YANG BEROBAT DI POLIKLINIK
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA
PROVINSI ACEH TAHUN 2020**

OLEH :

**HELMI SATRIA
NPM : 1716010032**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Saerambi Mekkah
Banda Aceh, 03 Oktober 2020

Mengetahui :
Tim Pembimbing

Pembimbing I,

Pembimbing II,

DR. H. Said Usman, S.Pd., M.Kes DR. Martunis, SKM., MM.,M.Kes

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKAH
DEKAN,**

(Ismail, SKM,M.Pd.,M.Kes)