

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN DI
LABORATORIUM RUMAH SAKIT UMUM
MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2022**



- Oleh:

NINDYA ALIFA
191000213461025

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
2022**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN DI
LABORATORIUM RUMAH SAKIT UMUM
MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2022**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya
Program Studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Oleh:

NINDYA ALIFA
191000213461025

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA
BARATBUKITTINGGI
2022**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN DI
LABORATORIUM RUMAH SAKIT UMUM
MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

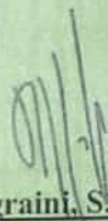
NINDYA ALIFA
191000213461025

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan
di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi, 10 September 2022

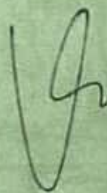
Dosen Pembimbing

Pembimbing I.



(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb)

Pembimbing II.



(Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., M.M)

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN DI
LABORATORIUM RUMAH SAKIT UMUM
MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

NINDYA ALIFA
191000213461025

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Bukittinggi
Pada tanggal 10 September 2022
dan dinyatakan Lulus


**Tim Penguji
Mengetahui,**

Penguji I,



(Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes)

Penguji II,



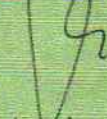
(Dr. Erpidawati, SE., M.Pd)

Pembimbing I,



(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb)

Pembimbing II,



(Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., M.M)

**Mengesahkan,
Dekan
Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat**



Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Nindya Alifa
Tempat & Tanggal Lahir : Bukittinggi, 15 Maret 2000
Alamat : Jl. Angku Basa Tembok
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
No. Hp : 081364762518
E-mail : nindyaalifa9@gmail.com

DATA ORANG TUA

Ayah : Afrizal Junaidi
Ibu : Farida Hanum

RIWAYAT PENDIDIKAN

TK Al-Azhar Bukittinggi (2006-2007)
SDN 10 ATTS (2007-2013)
SMPN 4 Bukittinggi (2013-2016)
SMAN 4 Bukittinggi (2016-2019)
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat (2019-2022)

HALAMAN PERSEMBAHAN



Bacalah dengan menyebut nama Tuhanmu

Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah, Bacalah dan Tuhanmulah yang maha mulia yang mengajarkan manusia dengan pena, Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya (Al-Alaq:1-5)

Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan (Ar-Rahman:13)

Niscaya Allah akan mengangkat derajat orang-orang yang beriman diantara kamu dan orang-orang yang berilmu diantara kamu beberapa derajat (QS. Al-Mujadalah:11)

Ya Allah,

Alhamdulillahirabbil'alamin

Sujud syukurku kupersembahkan kepadamu Tuhan yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, atas takdir indah yang telah engkau tetapkan kepadaku menjadikanku manusia yang berpikir, berilmu, beriman dan bersabar atas kehidupan di dunia ini. Semoga hal ini menjadi langkah awal yang baik untuk perjuanganku kelak mencapai cita-cita besarku. Semoga tetap engkau jadikan aku sebagai hamba yang selalu bersyukur. Segala puji bagimu Ya Allah. Tidak lupa shalawat dan salam kusampaikan kepada Rasulullah SAW yaitu Nabi Muhammad SAW yang karenanyalah aku dapat mengenal islam dan menuntut ilmu saat sekarang.

Kupersembahkan karya tulis ini untuk Bunda (Farida Hanum) dan Ayah (Afrizal Junaidi) tercinta sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada terhingga yang tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dalam persembahan. Semoga ini menjadi langkah awal untuk membuat Bunda dan Ayah bahagia karena kusadar, aku sampai pada titik ini adalah berkat tangisan dan doa Bunda dan Ayah disepertiga malam. Ya Allah berikanlah balasan Surga Firdaus untuk kedua orang tua hamba dan jauhkanlah mereka dari siksa api neraka.

Karya tulis ini juga saya dedikasikan untuk orang-orang yang sangat saya sayangi yakni keluarga besar terkhusus untuk Nabila, Caca dan Sanju yang selalu menjadi support sistem terbaik disaat saya merasa lelah mereka bertiga mampu mengembalikan semangat ini lagi, yang selalu mampu untuk mendengarkan keluh kesah, yang tak hentinya memberikan semangat, dorongan serta doa agar karya tulis ini cepat selesai.

Terimakasih juga untuk teman-teman seperjuangan ARS'19, 3 tahun bukanlah waktu yang mudah untuk kita lalui, pastinya penuh suka dan duka, tapi karena kekompakan kita semua sehingga kita bisa mencapai apa yang 3 tahun kita citakan, yakni masuk bareng dan keluar bareng. Banyak kejadian

dan pelajaran berharga yang kita lalui, maka jadikanlah ini sebagai kenangan yang tidak akan kita lupakan hingga tua nanti.

Setiap mimpi besar dimulai dari seorang pemimpi. Ingat selalu, kita memiliki kekuatan, kesabaran, dan hasrat meraih bintang-bintang untuk mengubah dunia. Untuk ribuan tujuan yang harus dicapai, untuk jutaan mimpi yang harus dikejar, untuk sebuah penghargaan agar hidup jauh bermakna, hidup tanpa mimpi ibarat arus sungai mengalir tanpa tujuan. Teruslah belajar, berusaha dan berdoa untuk menggapainya. Jatuh berdiri lagi, kalah coba lagi, dan gagal bangkit lagi.

NEVER GIVE UP!

Sampai Allah SWT berkata "waktunya pulang"

Hanya sebuah karya kecil dan untaian kata-kata ini yang dapat kupersembahkan untuk semua, terimakasih sebanyak-banyaknya kuucapkan, atas segala kekhilafan salah, kekurangan, kerendahan hati serta diri meminta beribu kata maaf.

Karya Tulis Ilmiah ini kupersembahkan. -by "Nindya Alifa"

ABSTRAK

Oleh: Nindya Alifa

GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN DI LABORATORIUM RUMAH SAKIT MADINA BUKITTINGGI TAHUN 2022

Di Laboratorium Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi terdapat beberapa pasien yang mengeluh terhadap pelayanan di laboratorium diantaranya pada proses pengambilan hasil pemeriksaan yang terlalu lama, fasilitas-fasilitas penunjang laboratorium yang diberikan kurang lengkap seperti ruang tunggu yang nyaman bagi pasien yang membuat pasien tidak puas terhadap pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif untuk mengetahui bagaimana gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Accidental Sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini 94 orang.

Berdasarkan perhitungan tingkat kepuasan pasien terhadap 5 dimensi menyatakan puas yaitu, dimensi kehandalan 48,9%, dimensi daya tanggap 54,3%, dimensi empati sebesar 70,2%, dimensi jaminan sebesar 71,3% dan dimensi tampilan fisik sebesar 34%.

Kesimpulan kehandalan pelayanan di laboratorium, didapatkan sebagian besar responden menyatakan kurang puas, frekuensi daya tanggap pelayanan di laboratorium, didapatkan sebagian besar responden merasa puas, empati pelayanan di laboratorium, didapatkan sebagian besar responden merasa puas, jaminan pelayanan di laboratorium, didapatkan sebagian besar responden merasa puas, tampilan fisik pelayanan di laboratorium, didapatkan sebagian besar responden menyatakan kurang puas.

Kata kunci: Kepuasan Pelayanan Laboratorium

ABSTRACT

By: Nindya Alifa

**AN OVERVIEW OF PATIENT SATISFACTION WITH SERVICES AT THE
MADINA BUKITTINGGI HOSPITAL LABORATORY IN 2022**

In the Laboratory of Madina Bukittinggi General Hospital, there are several patients who complain about the services in the laboratory, including the process of taking the results of the examination that is too long, the supporting facilities of the laboratory provided are not complete, such as a comfortable waiting room for patients who make patients dissatisfied with the services in the laboratory of Madina Bukittinggi Hospital. This study aims to determine the level of patient satisfaction with services in the laboratory of Madina Bukittinggi Hospital. This study aims to determine the level of patient satisfaction with services in the laboratory of Madina Bukittinggi Hospital.

This type of research is quantitative with a descriptive approach to find out how the picture of patient satisfaction with services in the Madina Bukittinggi Hospital laboratory. The sampling technique is carried out with accidental sampling techniques. The number of samples in the study was 94 people.

Based on the calculation of the patient's satisfaction level with 5 dimensions, express satisfaction that is, the reliability dimension of 48.9%, the dimension of responsiveness of 54.3%, the dimension of empathy of 70.2%, the dimension of guarantee of 71.3 and the dimension of physical appearance of 34%.

Conclusion on the reliability of services in the laboratory, obtained by most respondents expressed dissatisfaction, the frequency of responsiveness of services in the laboratory, obtained most respondents were satisfied, empathy for services in the laboratory, obtained most respondents were satisfied, guaranteed service in the laboratory, obtained most respondents were satisfied, the physical display of services in the laboratory, obtained most respondents expressed dissatisfaction.

Keywords: *Laboratory Service Satisfaction*

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya serta sholawat beriringan salam untuk Nabi Besar Muhammad SAW. Sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Kepuasan Pasien dalam Pelayanan di Laboratorium Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi tahun 2022” tepat pada waktunya .

Adapun tujuan dari penelitian Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk mengetahui Kepuasan Pasien dalam Pelayanan di Laboratorium Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi tahun 2022

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, peneliti menyampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan sehingga penelitian ini dapat selesai. Ucapan terimakasih ini peneliti tujukan kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibuk Silvia Adi Putri, S.KM., M.Kes selaku Kaprodi D III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan.
4. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb selaku pembimbing 1 yang telah mendidik dan memberikan bimbingan selama masa perkuliahan.
5. Ibu Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., M.M, selaku pembimbing 2 yang telah mendidik dan memberikan bimbingan selama masa perkuliahan.

6. Ibu dan Bapak Dosen Program Studi DIII Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat yang telah mendidik dan memberikan bimbingan selama masa perkuliahan

Meskipun telah berusaha menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebaik mungkin, peneliti menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih ada kekurangan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan Proposal ini.

Bukittinggi, September 2022



Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Batasan Masalah	6
D. Rumusan Masalah	7
E. Tujuan Penelitian	7
F. Manfaat Penelitian	7
1. Bagi Rumah Sakit	7
2. Bagi Fakultas	8
3. Manfaat bagi peneliti	8
BAB II	9
LANDASANTEORI	9
A. Rumah Sakit	9
1. Pengertian Rumah Sakit	9
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	9
3. Klasifikasi Rumah Sakit	10
B. Pelayanan Kesehatan	12
1. Pengertian Pelayanan Kesehatan	12
2. Mutu Pelayanan Kesehatan	15
C. Kepuasan Pasien	19
1. Pengertian kepuasan pasien	19
2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien	21
3. Aspek Aspek Kepuasan Pasien	24
D. Laboratorium	25
2. Klasifikasi Laboratorium	27
E. Kerangka Teori	29
F. Kerangka Konsep	30
G. Definisi Operasional	31
BAB III	33
METODE PENELITIAN	33
A. Jenis Penelitian	33
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	33
C. Populasi dan Sampel	33
1. Populasi	33
2. Sampel	34
D. Sumber Data	35
1. Data Primer	35
2. Data Sekunder	35
E. Metode Pengumpulan Data	35
1. Kusioner	35

2. Dokumentasi.....	36
F. Instrumen Penelitian.....	36
G. Analisis Data	36
BAB IV	39
HASIL DAN PEMBAHASAN	39
1. Sejarah Objek Penelitian	39
2. Visi, Misi, Filosofi Dan Komitmen Rumah Sakit Madina Bukittinggi.....	42
B. Hasil	44
C. Pembahasan.....	48
1. Jenis Kelamin dan Umur	48
2. Keandalan (<i>reliability</i>)	48
3. Daya Tanggap (<i>responsive</i>).....	50
4. Empati (<i>emphaty</i>)	51
5. Jaminan (<i>Assurance</i>)	53
6. Tampilan Fisik (<i>tangible</i>).....	55
BAB V.....	57
PENUTUP.....	57
A. Kesimpulan.....	57
A. Saran.....	58
1. Bagi Rumah Sakit.....	58
2. Bagi Fakultas.....	58
3. Manfaat Bagi Peneliti	58
DAFTAR PUSTAKA	59
Lampiran 1.....	63
Lampiran 2.....	66
Lampiran 4.....	70

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2017 Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Abera *et all* Semua rumah sakit harus memiliki kebijakan yang ditujukan untuk kepuasan pasien yang dievaluasi secara bertahap, pertama untuk memenuhi kewajiban yang dibuat, kedua untuk mengembangkan layanan yang lebih baik dan terakhir untuk mendapatkan pengakuan dan akreditasi (Araujo, 2017).

Pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat memuaskan pasiennya. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan cerminan dari kualitas pelayanan kesehatan yang diterimanya (Sumenge et al. 2020). Kualitas pelayanan kesehatan dipengaruhi selama proses pemberian pelayanan. Salah satu upaya untuk mengantisipasi keadaan tersebut adalah dengan mempertahankan bahkan meningkatkan kualitas pelayanan sehingga dapat diketahui kelemahan dan kekurangan pelayanan kesehatan (Anggraeni, 2019).

Pada saat layanan kesehatan diberikan semaksimal mungkin, pelayanan kesehatan itu sendiri dinilai oleh pasien, seberapa puas pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Sudharmono 2020). Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata yang sebagaimana telah ditetapkan

berdasarkan standar dan kode etik profesi. Mutu pelayanan kesehatan dapat memenuhi seluruh harapan pasien melalui peningkatan yang dilakukan berkelanjutan melalui proses yang dijalankan (Tailaso, 2018).

Menurut Philip Kotler lima dimensi mutu pelayanan, yaitu kehandalan adalah kemampuan melaksanakan layanan yang dijanjikan secara meyakinkan dan akurat, ketanggapan adalah kesediaan membantu pasien dan member kan pelayanan dengan cepat, jaminan adalah pengetahuan dan kesopanan serta kemampuan mereka menyampaikan kepercayaan dan keyakinan, empati adalah kesediaan memberikan perhatian yang mendalam dan khusus kepada masing- masing pasien danyang terakhir, berwujud adalah penampilan fisik, perlengkapan, karyawan dan bahan komunikasi (Handayani 2018).

Secara sederhana tingkat kepuasan pasien akan meningkat apabila mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan yang diharapkan apabila mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai dengan yang diharapkan, sehingga pasien akan kembali lagi dan informasi pelayanan yang diterima pasien dari rumah sakit akan diteruskan kepada keluarga, teman dan masyarakat didaerah tersebut (Muhlisinet al,2016). Sedangkan Astuti, Septo,& Fatmasari (2017) menulis bahwa kepuasan pasien merupakan salah satu indikator dalam menilai kualitas pelayanan suatu rumah sakit. Jadi dapat diartikan bahwa kepuasan pelanggan atau pasien adalah penilaian yang mereka dapat kan dari pelayanan yang diberikan oleh petugas, jika pelayanan yang mereka dapatkan sesuai dengan apa yang diharapkan pasien maka kemungkinan besar

pasien akan kembali, tetapi jika harapan pasien tidak sesuai harapan, maka pasien tidak akan kembali menerima pelayanan dan kemungkinan akan dapat memberikan nilai negatif kepada orang terdekat, baik itu keluarga, teman maupun tetangga (Sudharmono, 2020).

Pelayanan laboratorium rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatanyang bermutu. Hal itu diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan laboratorium rumah sakit adalah bagian yang menyebutkan bahwa pelayanan laboratorium rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari system pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, melaksanakan pelayanan pemeriksaan specimen klinik untuk mendapat kan informasi tentang kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan (Khairani, 2018).

Laboratorium sebagai salah satu komponen penting dalam pelayanan kesehatan, hasil laboratorium sangat diperlukan untuk mendiagnosis, memberikan pengobatan, memantau hasil pengobatan dan menentukan prognosis. Waktu tunggu pelayanan laboratorium masih menjadi kendala di beberapa rumah sakit. Dan lamanya waktu tunggu juga merupakan salah satu factor kualitas mutu pelayanan kesehatan. Penelitian dibangsal laboratorium mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit. Lamanya waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana rumah sakit mengelola komponen

pelayanan yang selaras dengan situasi dan harapan pasien. Pelayanan yang baik dan berkualitas tercermin dari pelayanan yang ramah, cepat dan nyaman (Fatmasari 2019). Laboratorium Kesehatan merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang diharapkan mampu memberikan pelayanan terbaik bagi kebutuhan individu dan masyarakat untuk mewujudkan Indonesia sehat yang berperan sebagai penunjang dan penegak diagnosis penyakit dalam upaya meningkatkan kesehatan yang optimal (Semiarty, 2017).

Penelitian oleh Indah Handayani pada tahun 2018 di laboratorium RSUD Soe Kupang tentang tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan di laboratorium di dapatkan bahwa pelayanan sudah cukup baik yang ditandai dengan tingkat kepuasan pasien yang merasa puas sebanyak 76,2% dan sangat puas sebanyak 17% namun masih ada responden yang tidak puas sebanyak 6,6% dan sangat tidak puas 0,2%. Terdapat 5 dimensi yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien yaitu ketanggapan (*responsiveness*), kehandalan (*realibility*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan tampilan fisik (*tangible*). Pada dimensi *reliability* terdapat 19 pasien yang tidak puas karena lamanya waktu pemeriksaan laboratorium, *responsive* terdapat 12 pasien yang tidak puas karena petugas kurang berkemauan untuk membantu pasien, *tangible* terdapat 3 pasien yang sangat tidak puas karena kurang nyaman di ruang tunggu dan kurangnya kerapian di laboratorium, *emphaty* dan *assurance* dimensi ini sudah cukup baik ditandai dengan respon pasien yang merasa puas dan sangat puas.

Penelitian lainnya oleh Wa Ode Masrawati pada tahun 2020

dilaboratorium RSUD Kabupaten Sorong, terutama bahwa dalam hasil penelitian tersebut pelayanan sudah cukup baik yang ditandai dengan tinggi terutama bahwa dalam hasil penelitian tersebut pelayanan sudah cukup baik yang ditandai dengan tingkat kepuasan pasien yang merasa puas sebanyak 74,2% dan sangat puas sebanyak 15,6% namun masih ada responden yang tidak puas sebanyak 8,9% dan sangat tidak puas 1,3%. Terdapat 5 dimensi yang mempengaruhi keidakpuasan pasien yaitu ketanggapan (*responsiveness*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan tampilan fisik (*tangible*). Pada dimensi *reliability* terdapat 22 pasien yang tidak puas karena lama waktu pemeriksaan laboratorium, *responsive* terdapat 27 pasien yang tidak puas karena petugas kurang berkomunikasi pada pasien, *tangible* terdapat 3 pasien yang sangat tidak puas karena kurangnya kebersihan, kerapihan dan kenyamanan ruangan, *emphaty* dan *assurance* dimensi ini sudah cukup baik ditandai dengan respon pasien yang merasa puas dan sangat puas.

Hasil Observasi awal penulis di Laboratorium Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi pada bulan Januari 2022 terdapat beberapa pasien yang mengeluh terhadap pelayanan dilaboratorium diantaranya pada proses pengambilan hasil pemeriksaan yang terlalu lama, fasilitas-fasilitas penunjang laboratorium yang diberikan kurang lengkap seperti ruang tunggu yang nyaman bagi pasien yang membuat pasien tidak puas terhadap pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi. Apabila pelayanan tidak sesuai dengan yang diterima maka kepuasan

tidak akan tercapai dan kemungkinan pasien akan kecewa serta pasien akan segera berpindah ke rumah sakit lain dan mutu rumah sakit juga akan terkena dampaknya.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis ingin mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan laboratorium di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi dengan mengukur tingkat kepuasan berdasarkan lima dimensi mutu, yaitu dimensi mutu ketanggapan (*responsiveness*), kehandalan (*reability*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan tampilan fisik (*tangible*).

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dapat diidentifikasi masalah tentang gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan di laboratorium Rumah Sakit yaitu :

1. Proses pengambilan hasil pemeriksaan yang terlalu lama
2. Ruangan pemeriksaan laboratorium kecil
3. Ruang tunggu pasien kecil

C. Batasan Masalah

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang optimal maka penulis membatasi masalah penelitian hanya pada pelayanan di laboratorium Rumah Sakit, terutama pada kepuasan pasien terhadap pelayanan di laboratorium Rumah Sakit.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan masalah Bagaimana Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Laboratorium Rumah Sakit Umum Madin aBukittinggi.

E. Tujuan Penelitian

1. TujuanUmum

Diketuainya kepuasan pasien terhadap pelayanan di Laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

2. TujuanKhusus

- a. Diketuainya kepuasan pasien terhadap kehandalan petugas di Laboratorium Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.
- b. Diketuainya kepuasan pasien terhadap ketanggapan petugas di Laboratorium Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi
- c. Diketuainya kepuasan pasien terhadap jaminan petugas di Laboratorium Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.
- d. Diketuainya kepuasan pasien terhadap empati petugas di Laboratorium Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi
- e. Diketuainya kepuasan pasien terhadap tampilan fisik petugas di Laboratorium Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi rumah sakit sebagai bahan masukan tentang kepuasan pasien terhadap palayanan di

laboratorium rumah sakit madina Bukittinggi.

2. Bagi Fakultas

Sebagai bahan masukan setelah melakukan kegiatan pada kepuasan pasien terhadap pelayanan di laboratorium rumah sakit umum madina Bukittinggi.

3. Manfaat bagi peneliti

Dapat mengetahui dan menambah wawasan pengetahuan secara langsung mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan di laboratorium rumah sakit dan jadi sumber pembelajaran dalam penelitian dan aplikasi ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan.



BAB II

LANDASANTEORI

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2017 Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan, secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut Aberaetal 2017 Semua rumah sakits eharusnya memiliki kebijakan yang memfokuskan pada kepuasan pasien, dan dievaluasi secara bertahap, yang pertama untuk menjalankan kewajibanyang dibuat, kedua untuk mengembangkan pada pelayanan yang lebih baik, dan terakhir untuk mendapat kan pengakuan serta akreditasi (Araujo, 2017).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 44 Tahun 2018 menyebutkan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawatjalan, dan rawat darurat.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan meliputi, promotif reventif, kuratif, dan rehabilitative. Sedangkan fungsi Rumah Sakit ialah :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan

sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Pelayanan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan. (Henri, 2018)

3. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 56 tahun 2014 ada dua macam rumah sakit yaitu:

- a. Rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah sakit khusus merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia 2019 berdasarkan kelasnya rumah sakit umum dikategorikan ke dalam 4 kelas mulai dari A,B,C,D. Perbedaan kelas Rumah Sakit tersebut terlihat

dari bangunan dan prasarana, kemampuan pelayanan, sumber daya manusia, serta peralatan. Keempat kelas rumah sakit umum tersebut mempunyai spesifikasi dan kemampuan yang berbeda dalam kemampuan memberikan pelayanan kesehatan, keempat rumah sakit tersebut diklasifikasikan menjadi:

a. Rumah Sakit Umum Tipe A

Rumah sakit tipe A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis secara luas. Rumah sakit umum tipe A sekurang-kurangnya terdapat 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain, 13 (tiga belas) sub spesialis

b. Rumah Sakit Umum Tipe B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspesialis terbatas. Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) penunjang medik spesialis, 8 (delapan) spesialis lain, dan 2 (dua) subspesialis dasar

c. Rumah Sakit Umum Tipe C

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) penunjang medik spesialis.

d. Rumah Sakit Umum Tipe D

Rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik. (Menteri Kesehatan, 2010).

B. Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian Pelayanan Kesehatan

Menurut Listiyono pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Definisi pelayanan kesehatan menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub- sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. (Henri, 2018).

Ada beberapa macam jenis yang berbeda tingkat pelayanan dan juga kemampuan dalam melayani. Berikut macam-macam dari pelayanan kesehatan :

a. Pelayanan kesehatan primer

Pelayanan kesehatan primer yaitu pelayanan yang bersifat dasar, merupakan rujukan pertama pelayanan kesehatan yang mudah terjangkau oleh masyarakat dilingkungannya dan dilakukan bersama masyarakat

b. Pelayanan kesehatan sekunder

Pelayanan kesehatan sekunder adalah pelayanan yang bersifat spesialis dan terbatas. Pelayanan kesehatan sekunder dan tersier (second ary and tertiary health care), adalah rumah sakit, tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan). Di

Indonesia terdapat berbagai tingkat rumah sakit, mulai dari rumah sakit tipe D sampai dengan rumah sakit kelas A.

c. Pelayanan kesehatan tersier

Pelayanan kesehatan tersier merupakan pelayanan yang lebih mengutamakan pelayanan sub spesialis serta sub spesialis luas.

(Listiyono, 2015)

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit yaitu:

a. Klinis

Pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit terkait dengan pelayanan dokter, perawat dan terkait dengan teknis medis

b. Efisiensi dan efektifitas

Pelayanan kesehatan yang mudah pengaksesannya, tepatguna, diagnose yang tepat dan terapi yang diberikan tepat akan sangat memengaruhi dalam hal peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan di rumah sakit.

c. Keamanan pasien

Pelayanan yang memberikan upaya perlindungan terhadap pasien, misalnya perlindungan jatuh dari tempat tidur, kebakaran sanga harus diperhatikan karena adanya pengurangan angka kejadian kecelakaan pada pasien maupun tenaga kesehatan di rumah sakit akan mempengaruhi baik buruknya akreditasi suatu rumah sakit.

d. Kepuasan pasien

Pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas apabila dapat kenyamanan pasien selama dirawat di rumah sakit, adanya keramahan yang diberikan oleh tenaga kerja di rumah sakit dan kecepatan pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan sangat mempengaruhi akan peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit.

e. Bagian registrasi pasien

Pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan sangat mempengaruhi oleh bagian registrasi pasien, apabila pasien tidak diberikan pelayanan yang ramah, komprehensif maka dapat mempengaruhi kualitas pelayanan tersebut.

f. Kesigapan tenaga kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kesigapan dan kecepatan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit

g. Kelengkapan sarana dan prasarana

Adanya tempat yang bersih, nyaman, serta peralatan yang memadai untuk menunjang kesembuhan penyakit pasien sangat mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit.

h. Petugas mempunyai dedikasi yang tinggi seperti terampil, ramah, sopan, simpati, luwes, penuh pengertian mempunyai kemampuan komunikasi dengan baik yang sangat diharapkan dalam pemberian pelayanan kepada pasien, apabila hal ini dilakukan oleh petugas di

rumah sakit, maka pasien yang berkunjung untuk berobat akan senang dan nyaman.

- i. Prosedur kerja yang jelas, tegas dan tersusun rapi Prosedur yang jelas, tersusun rapi dan tegas sangat diperlukan dalam hal pelayanan, apabila tidak ada prosedur yang jelas dalam pelayanan, maka akan membingungkan pasien untuk melakukan pengobatan di rumah sakit tersebut, khususnya pasien baru. (Rikomah, 2017)

2. Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan dapat didefinisikan dengan berbagai caradengan implikasi yang berbeda bagi penyedia layanan kesehatan, pasien, pembayar pihak ketiga, pembuat kebijakan dan pemangku kepentingan lainnya. *National Academics Institute of Medicine (IOM)* mendefinisikan kualitas layanan kesehatan paling diterima sebagai "sejauh mana" layanan kesehatan untuk individu dan populasi meningkatkan peluang hasil kesehatan yang diinginkan dan konsisten dengan pengetahuan profesional saat ini

Secara umum pengertian mutu pelayanan kesehatan adalah sejauh mana kesempurnaan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan memanfaatkan potensi sumber daya. Sumber daya yang tersedia secara wajar dan efisien di rumah sakit atau pusat kesehatan dan tersedia secara efektif dan aman serta standar, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen. Selain itu, mutu

pelayanan kesehatan diartikan berbeda, sebagai berikut:

- a. Menurut pasien/ masyarakat adalah empati, respek, tanggap, sesuai dengan kebutuhan dan ramah.
- b. Menurut petugas kesehatan adalah bebas melakukan segala sesuatu secara profesional sesuai dengan ilmu pengetahuan, keterampilan, peralatan yang memenuhi standar.
- c. Menurut yayasan/ pemilik adalah menuntut pemilik agar memiliki tenaga profesional yang bermutu dan cukup (Satrianegara, 2014).

Menurut Parasuraman, Zaithaml dan M.T. Bitner (1996) untuk mengetahui mutu pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh pelanggan (pasien) terangkum dalam lima dimensi mutu (SERVQUAL) yang terdiri dari:

- a. *Tangibles* (Bukti langsung)

Bukti langsung yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel dan media komunikasi, misalnya; kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, penataan interior dan eksterior ruangan, kelengkapan, persiapan dan kebersihan alat, penampilan, kebersihan penampilan petugas.

- b. *Reliability* (keandalan)

Keandalan yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya, misalnya; pelayanan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan yang cepat dan tepat, jadwal pelayanan dijalankan secara tepat, prosedur pelayanan yang tidak

berbelit-belit.

c. *Responsiveness* (ketanggapan)

Ketanggapan yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat atau tanggap, misalnya; kemampuan dokter, bidan/perawat untuk tanggap menyelesaikan keluhan pasien, petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti, tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan.

d. *Assurance* (jaminan)

Jaminan yaitu pengetahuan atau kesopanan petugas serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan, misalnya; pengetahuan dan kemampuan medis menetapkan diagnosa, keterampilan petugas dalam bekerja, pelayanan yang sopan dan ramah, jaminan keamanan, kepercayaan status social, dll

e. *Empaty* (empati)

Empaty yaitu rasa peduli, memberikan perhatian pribadi kepada pasien, misalnya; memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien, kepedulian terhadap keluhan pasien, pelayanan kepada semua pasien tanpa membedakan status, dll.

Menurut (Kotler, 2012) ada 5 dimensi yang mewakili persepsi

konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan jasa yaitu:

a. Kehandalan

Kehandalan (*Reliability*) adalah dimensi yang mengukur kehandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Kehandalan didefinisikan

sebagai kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya

b. Ketanggapan

Ketanggapan (*Responsiveness*) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan cepat kepada konsumen. Dimensi ketanggapan merupakan dimensi yang bersifat paling dominan. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek ketanggapan dalam pelayanan adalah kecepatan.

c. Jaminan

Jaminan (*Assurance*) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan jaminan kepada konsumen. Dimensi jaminan meliputi kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk, kesopanan dalam memberi pelayanan, ketrampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap jasa ditawarkan.

d. Empati

Empati (*Emphaty*) adalah kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada konsumen (pengguna jasa). Dimensi empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang “ surprise yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh

penyedia jasa.

e. Tampilan Fisik

Tampilan fisik (*Tangible*) didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu service jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan.

C. Kepuasan Pasien

1. Pengertian kepuasan pasien

Kepuasan menurut kamus bahasa Indonesia adalah puas merasa senang perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaandan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan juga sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang. Kepuasan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan sesuai dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja di bawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan merasa puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitive terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan yang memberikan pelayanan dengan baik tersebut. (Supranto, 2006).

Pasien adalah orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi (UU no 29 tahun 2009). Pasien adalah orang yang memerlukan jasa dari orang lain, yang dalam hal ini adalah dokter untuk konsultasi kesehatannya, baik secara langsung maupun tidak langsung (Inggrit, 2010). Kepuasan pasien adalah hasil dari pasien bahwa produk atau layanan telah memberikan tingkat kepuasan dimana tingkat kepuasan ini mungkin lebih atau kurang. Pasien akan merasa puas jika kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya sama atau melebihi harapannya, dan sebaliknya pasien tidak puas akan timbul jika kinerja pelayanan kesehatan yang diterimanya tidak sesuai dengan yang diharapkan.

Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Menurut Yunista, memahami kebutuhan dan keinginan pasien merupakan hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena jika pasien puas mereka akan terus menggunakan jasa pilihannya, tetapi jika tidak puas mereka akan memberikan pelayanan dua kali lebih baik kepada orang lain tentang pengalamannya.

Dengan demikian kepuasan dan ketidakpuasan adalah bentuk kesenjangan antara ekspektansi (harapan) dan kenyataan. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lalu, komentar

kerabatnya, kepentingan individu serta janji atau informasi pemasaran dari saingannya. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan akan memberi komentar yang baik terhadap institusi pemberi pelayanan. Pada perkembangan selanjutnya terpenuhi atau tidaknya tuntutan pasien tersebut terkait dengan timbul atau tidaknya rasa puas terhadap pelayanan (Parasuraman,1991).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Budiastuti (dalam Nooria; 2008), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

a. Kualitas produk atau jasa

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.

b. Kualitas pelayanan

Pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

c. Faktor emosional

Pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.

d. Harga

Semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan

yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

e. Biaya

Pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Menurut Moison, Walter dan White (Nooria, 2008) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

- a. Karakteristik produk, karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
- b. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.
- c. Pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit.
- d. Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.

- e. Fasilitas, kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.
- f. Image, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan.
- g. Desain visual, tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.
- h. Suasana, suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung ke rumah sakit akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.
- i. Komunikasi, bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh perawat.

Menurut Yazid dalam (Nursalam,2011), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kesesuaian antara harapan dan kenyataan
- b. Layanan selama proses menikmati jasa
- c. Perilaku personel

- d. Suasana dan kondisi fisik lingkungan
- e. Cost atau biaya
- f. Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, fasilitas, image, desain visual, suasana dan komunikasi.

3. Aspek Aspek Kepuasan Pasien

Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat.

Menurut Zeitham dan Berry dalam (Tjiptono,2002), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

- a. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan
- b. Kesesuaian, yaitu sejauhmana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga
- c. Keajegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.

- d. Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan.

Menurut Krowinski dalam (Suryawati,2004), terdapat dua aspek kepuasan pasien yaitu:

- a. Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi. Meliputi: hubungan perawat dengan pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan dan keamanan tindakan.
- b. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Meliputi: ketersediaan, kewajaran, kesinambungan, penerimaan, keterjangkauan, efisiensi, dan mutu pelayanan kesehatan.

Menurut Hinshaw dan Atwood, aspek kepuasan pasien yaitu Teknik pelayanan profesional

- a. Kepercayaan
- b. Pendidikan pasien

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien adalah keistimewaan, kesesuaian, keajegan, dan estetika.

D. Laboratorium

1. Pengertian Laboratorim

Laboratorium adalah laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik untuk mendapatkan informasi

tentang kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Cara penyelenggaraan laboratorium klinik yang baik adalah pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan dan memantapkan mutu hasil pemeriksaan laboratorium.

Laboratorium Klinik adalah laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Cara penyelenggaraan laboratorium klinik yang baik adalah pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan dan memantapkan mutu hasil pemeriksaan laboratorium.

Definisi laboratorium klinik menurut Permenkes RI No. 411/Menkes/Per/III/2010, Laboratorium Klinik yaitu laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan perorangan terutama untuk menunjang upaya diagnosis penyakit, dan memulihkan kesehatan.

Berdasarkan Kepmenkes nomor 129/Menkes/SK/2008 tentang Standar pelayanan minimal rumah sakit (Laboratorium Klinik) waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium adalah ≤ 140 menit. Definisi menurut Seyoum (2006:14): laboratorium adalah tempat yang dilengkapi dengan berbagai instrumen, peralatan dan bahan kimia (reagen), untuk melakukan karya eksperimental, kegiatan penelitian dan prosedur

pemeriksaan. Definisi menurut Permenkes RI No. 411/Menkes/Per/III/2010 maupun menurut Seyoum, dapat dikatakan bahwa laboratorium klinik adalah sebuah tempat di mana di dalamnya terdapat instrumen, peralatan, serta bahan dan reagen yang digunakan untuk pemeriksaan laboratorium dengan menggunakan spesimen biologis sebagai penunjang diagnosis penyakit dan pemulihan kesehatan.

2. Klasifikasi Laboratorium

Menurut Permenkes RI No. 411/Menkes/Per/III/2010, Laboratorium klinik berdasarkan jenis pelayanannya terbagi menjadi laboratorium klinik umum dan laboratorium klinik khusus. Laboratorium klinik umum diklasifikasikan menjadi :

a. Laboratorium Klinik Umum Pratama

Yaitu laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik dengan kemampuan pemeriksaan terbatas dengan teknik sederhana. Contohnya Laboratorium Puskesmas.

b. Laboratorium Klinik Umum Madya

Yaitu laboratorium yang melaksanakan pemeriksaan spesimen klinik dengan kemampuan pemeriksaan tingkat laboratorium klinik umum pratama dan pemeriksaan imunologi dengan teknik sederhana. Contohnya Laboratorium Rumah Sakit tipe C

c. Laboratorium Klinik Umum Utama

Yaitu laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik dengan kemampuan pemeriksaan lebih lengkap dari

laboratorium klinik umum madya dengan teknik automatik.

Contohnya adalah Laboratorium Rumah Sakit Type A dan B.

Laboratorium klinik khusus adalah laboratorium yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan spesimen klinik pada 1 (satu) bidang pemeriksaan khusus dengan kemampuan tertentu. Laboratorium klinik khusus diklasifikasikan menjadi :

a. Laboratorium Mikrobiologi Klinik

Laboratorium yang melaksanakan pemeriksaan mikroskopis, biakan, identifikasi bakteri, jamur, virus, dan uji kepekaan.

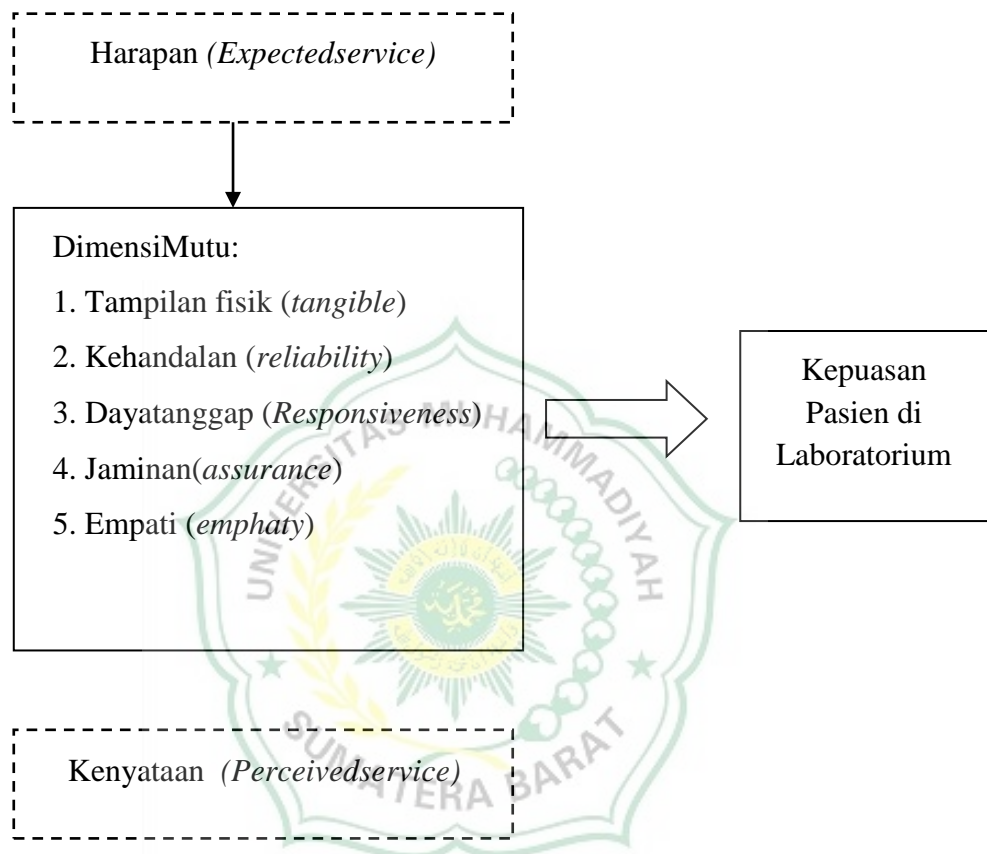
b. Laboratorium Parasitologi Klinik

Laboratorium yang melaksanakan pemeriksaan identifikasi parasit atau stadium dari parasit baik secara mikroskopis dengan atau tanpa pulasan, biakan atau imunoesai.

c. Laboratorium Patologi Anatomi

Laboratorium yang melaksanakan pembuatan prepat histopatologi dan pulasan khusus sederhana.

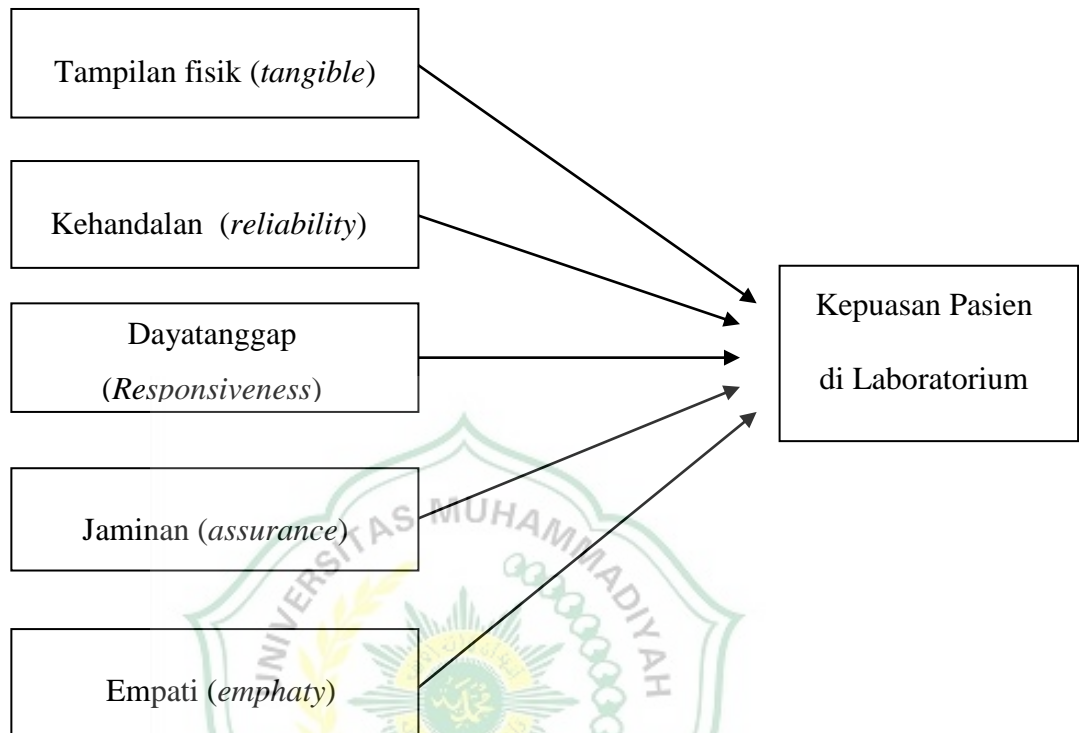
E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: Parasuraman dalam (Afrilianti 2016)

F. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

G. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Dimensi Tampilan Fisik (<i>Tangible</i>)	Meliputi fasilitas, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi yang ada di Laboratorium RS Madina Bukittinggi.	Kusioner	Puas jika hasil \geq mean Kurang Puas jika hasil $<$ mean	Ordinal
2	Dimensi Keandalan (<i>Realibility</i>)	Meliputi ketepatan waktu pelayanan di Laboratorium RS Madina Bukittinggi.	Kusioner	Puas jika hasil \geq mean Kurang Puas jika hasil $<$ mean	Ordinal
3	Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>)	Meliputi pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya di Laboratorium RS Madina Bukittinggi	Kusioner	Puas jika hasil \geq mean Kurang Puas jika hasil $<$ mean	Ordinal

4	Dimensi Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	Meliputi ketanggapan tenaga medis terhadap pasien yang ada di Laboratorium RS Madina Bukittinggi	Kusioner	Puas jika hasil \geq mean Kurang Puas jika hasil $<$ mean	Ordinal
5	Dimensi Empati (<i>Empathy</i>)	Meliputi kemudahan dalam komunikasi yang baik, memenuhi kebutuhan pasien yang ada di Laboratorium RS Madina Bukittinggi	Kusioner	Puas jika hasil \geq mean Kurang Puas jika hasil $<$ mean	Ordinal

Tabel 2.1 Definisi Operasional

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan peneliti adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode penelitian kuantitatif diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono,2017)

Penulis menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk mengetahui bagaimana gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian : Penelitian ini dilaksanakan di laboratorium Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi
2. Waktu Penelitian : Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2018). Populasi dalam penelitian di

laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi sebanyak 1347 pasien dihitung dari rata-rata jumlah kunjungan pasien 3 bulan terakhir.

2. Sampel

Sampel adalah bagian besar dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi (Sugiyono, 2018)

Sampel dari penelitian ini adalah semua pasien di Laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi. Untuk menentukan jumlah sampel, digunakan rumus *Slovin*:

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

$$n = \frac{1347}{1 + 1347(0.1)^2}$$

$$n = \frac{1347}{1 + 13,47}$$

$$n = \frac{1347}{14,47} = 93,08$$

Keterangan :

n = Besaran Sampel

N= Besaran Populasi

e= Tingkat kesalahan 10%

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini 93,08 dibulatkan menjadi 94 orang. Berdasarkan rumus slovin tersebut jumlah sampel yang akan digunakan adalah 94 sampel pasien. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* yaitu pengambilan sampel dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada di tempat penelitian yang sesuai dengan konteks penelitian.

D. Sumber Data

Sumber data adalah yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen (Sugiyono, 2017).

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang didapatkan langsung kepada pengumpul data

2. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan data yang tidak diberikan secara langsung kepada pengumpul data disebut data sekunder, biasanya dalam bentuk file dokumen atau melalui orang lain.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Kuesioner

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner sering menggunakan daftar periksa (*checklis*) dan skala penelitian. Perangkat ini membantu

menyederhanakan dan mengukur perilaku dan sikap responden. Daftar periksa (*checklis*) adalah daftar perilaku, karakteristik, atau entitas lain yang dicari peneliti. (Sugiyono,2017)

2. Dokumentasi

Dokumentasi adalah untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian, meliputi buku-buku yang relevan, peraturan-peraturan, laporan kegiatan, foto-foto, film dokumenter, data yang relevan penelitian (Sugiyono,2018). Peneliti menggunakan metode dokumentasi untuk memperoleh data yang belum didapatkan peneliti dengan metode kuesioner

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan sebagai berikut: “Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono,2017).Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam pengumpulan data yang diperlukan (Siyoto&Ali, 2015). Instrument penelitian yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Kuesioner
2. Buku dan alat tulis
3. Kamera

G. Analisis Data

Analisa data merupakan suatu proses yang mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan

dokumentasi dengan cara mengorganisasikan dalam kategori, dijabarkan ke unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan akan dipelajari, dan membuat kesimpulan. Hal tersebut mempermudah orang lain maupun diri sendiri untuk memahaminya (Sugiyono,2017).

Penulis melakukan analisis data dengan menggunakan program komputer. Hal ini agar mendidik penulis dalam melakukan proses analisa data analisis data agar mendapatkan tingkat akurasi yang maksimal.

Aktivitas dalam analisis data kuantitatif adalah :

a. *Editing* (penyuntingan data)

Hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting. Pemeriksaan daftar pertanyaan meliputi kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.

b. *Coding*/ Memberi tanda kode

Coding adalah mengklasifikasikan hasil observasi yang sudah ada, biasanya klasifikasi dilakukan dengan cara memberikan tanda/kode berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

c. *Scoring*

Angka-angka yang telah tersusun pada tahap pengkodean kemudian dijumlahkan menurut kategori yang telah ditentukan peneliti. Skor jawaban dimulai dari yang tertinggi sampai jawaban terendah pada skala nilai yang telah ditentukan (Nazir, 2014)

d. *Entry data*

Entry data adalah memasukkan data yang telah diperoleh dengan menggunakan program komputer. Dalam proses ini juga dituntut ketelitian dari orang yang melakukan pengentryan data ini.

e. *Cleaning*

Cleaning adalah proses akhir dari pengelolaan data adalah dengan melakukan pengecekan kembali data yang sudah dientry untuk melihat ada tidaknya kesalahan terutama kesesuaian pengkodean yang telah ditetapkan dengan pengetikan melalui komputer.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

1. Sejarah Objek Penelitian

Rumah Sakit Madina Bukittinggi merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta di Kota Bukittinggi. Rumah Sakit Madina memiliki luas $\pm 1.300 \text{ M}^2$ yang terletak di Jalan Guru Hamzah No 17 – Kelurahan Tarok Dipo – Kecamatan Guguk Panjang – Kota Bukittinggi – Sumatera Barat. Didirikan oleh dr. Herman Safar, Sp.P (K) dikenal sebagai dokter yang akrab dengan masyarakat, humoris, sabar dan disiplin dalam kesehariannya.

Rumah Sakit Madina awalnya merupakan balai pengobatan yang didirikan pada tahun 1999 dengan hanya melayani pelayanan penyakit paru saja. Pada tahun 2001 balai pengobatan mendapatkan dukungan dari pemerintah daerah setempat serta dinas kesehatan kota bukittinggi untuk di tingkatkan statusnya menjadi klinik pengobatan umum yang mulai beroperasi dengan surat keputusan Menteri Kesehatan tanggal 4 April Tahun 2001 dengan Nomor Surat Keputusan :No. YM. 01. 01. 02. Kandep. Bkt. 2001 dengan nama Klinik Madina.

Bertambahnya utilisasi pelayanan dan minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di klinik madina, menjadikan klinik madina dapat berkembang menjadi Rumah Sakit Madina dengan nomor Surat Izin Uji Coba Penyelenggaraan Rumah Sakit dari Dinas Kesehatan Tk 1 Sumatera Barat dengan Nomor Surat Keputusan Nomor :

FM.03.03.8945.x.2002.

Selama uji coba pelayanan Rumah Sakit Madina data-data utilisasi menunjukkan peningkatan yang baik dengan *Beds Occupancy Rate* (BOR) yang mencapai 65% pada pelayanan rawat inap dan jumlah kunjungan rawat jalan mencapai 6000 kunjungan dalam 1 tahun. Maka pada tanggal 30 Januari 2004 dikeluarkanlah surat Izin Tetap Penyelenggaraan Rumah Sakit kepada Rumah Sakit Madina dengan surat keputusan Menteri Kesehatan No. YM.02.02.2.2.307 sebagai Rumah Sakit Umum dengan nama Rumah Sakit Umum Madina.

Rumah Sakit Madina melaksanakan Pelayanan Kesehatan bagi seluruh Masyarakat atau Individu-individu yang membutuhkan meliputi pelayanan IGD, Poly Umum dan Pelayanan Dokter umum serta Dokter Spesialis. Dengan Moto Rumah Sakit Madina Bukittinggi “Kesehatan Anda Kepedulian Kami “

Rumah Sakit Madina telah menjalin kerja sama dengan perusahaan – perusahaan dan beberapa asuransi yang masih berlangsung hingga saat ini. Dengan didukung oleh tim dokter dan spesialis yang berpengalaman, Rumah Sakit Madina Bukittinggi sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di kota Bukittinggi khususnya terus melakukan peningkatan dan pengembangan baik pada sisi medis disertai pembangunan fasilitas gedung baru sebagai wujud komitmen kami memberi yang terbaik bagi pasien. Suatu kebanggaan bagi kami kiranya perusahaan/Instalasi swasta/negeri yang Bapak/Ibu pimpin

mempercayakan kesehatan para karyawan dan keluarganya ke Rumah Sakit

a. Lokasi Dan Luas Lahan Usaha

Secara Administratif Rumah Sakit Madina Bukittinggi berada diwilayah :

Jalan : Jln. M. Syafei

Kelurahan : Tarok Dipo

Kecamatan : Guguk Panjang

Kota : Bukittinggi

Propinsi : Sumatera Barat

Luas Tempat Usaha 1.080 M² dengan Izin Mendirikan Bangunan dari Pemerintah Daerah Kota Bukittinggi yang terletak di Jln. Guru Hamzah Nomor . 17 – Kelurahan Tarok Dipo – Kecamatan Guguk Panjang – Kota Bukittinggi.

b. Jenis Pelayanan Rumah Sakit Madina Bukittinggi

Bukittinggi adalah Rumah Sakit Umum yang melayani jasa kesehatan :Rawat Inap - Rawat Jalan - Penunjang Medis

- 1) Pelayanan dan Dokter Rawat Jalan dan Rawat Inap
- 2) Pelayanan Penunjang Medis
- 3) Pelayanan Apotek Dan Alat Kesehatan
- 4) Pelayanan *Rontgent*
- 5) Pelayanan Laboratorium
- 6) Pelayanan *Fisiotheraphy*

- 7) Pelayanan Administrasi
 - a) Rekam Medis
 - b) Administrasi Rawat Inap
 - c) Administrasi Rawat Jalan
 - d) Kasir
 - e) *Accounting*
 - f) Administrasi Instalasi Farmasi
- 8) Fasilitas Pelayanan
 - a) Ruang IGD
 - b) Ruang Poliklinik
 - c) Ruang Rawat Inap
 - d) Ruang Laboratorium
 - e) Ruang *Rontgen*
 - f) Kamar Operasi dan RR
 - g) Ruang Administrasi
 - h) Ruang Instalasi Farmasi
 - i) Ambulance

2. Visi, Misi, Filosofi Dan Komitmen Rumah Sakit Madina Bukittinggi

a. Visi

“Menjadi Rumah Sakit yang tumbuh dan berkembang dengan semangat perubahan berbasis pasien fokus”.

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang bermutu dan berkesinambungan.
- 2) Menyelenggarakan dan meningkatkan kualitas penunjang medik, perawatan dan administrasi yang prima untuk memenuhi kepuasan pelanggan
- 3) Menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih, aman dan nyaman
- 4) Membangun dan mengembangkan sistem informasi manajemen rumah sakit yang terintegrasi di setiap unit pelayanan rumah sakit
- 5) Menambah jumlah pelayanan kesehatan dengan mempersiapkan pembangunan lokasi baru untuk pengembangan rumah sakit.

c. Motto

“Kesehatan Anda Kepedulian Kami”

d. Filosofi

Filosofi adalah ungkapan yang dapat menjadi pedoman bagi seluruh staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien yaitu : “Pengabdian Dan Pelayanan Terbaik Untuk Masyarakat”.

e. Komitmen

- 1) Yayasan, *Stake Holder* dan manajemen Rumah Sakit mendukung setiap pekerjaan yang bertanggung jawab, inovatif, kreatif dalam mencapai misi dan visi rumah sakit
- 2) Manajemen Rumah Sakit dalam meningkatkan kualitas organisasi, administrasi manajemen, pelayanan kesehatan melakukan

pengambilan keputusan berdasarkan informasi, komunikasi diskusi, serta musyawarah dan mufakat dengan tim kerja terkait

- 3) Fokus dalam menyatukan pandangan, motivasi dan keinginan perubahan kearah yang lebih baik dari setiap tim kerja untuk mencapai pelayanan yang prima.

B. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan di Laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022 melalui observasi dan kuesioner yang di lakukan peneliti secara langsung dan mendapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan umur

Tabel 4.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dan umur di bagian laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022

No	Jenis Kelamin	<i>f</i>	%
1	Perempuan	52	55,3
2	Laki-Laki	42	44,7
	Jumlah	94	100

No	Umur	<i>f</i>	%
1	15-35 Tahun	29	30,9
2	36-55 Tahun	41	43,6
3	56-85 Tahun	24	25,5
	Jumlah	94	100

Dari tabel 4.1 distribusi frekuensi responden jenis kelamin responden di bagian laboratorium diperoleh bahwa dari 94 responden

didapat 52 orang (55,3%) jenis kelamin perempuan dan 42 orang (44,7%) jenis kelamin laki-laki. Dari tabel diatas diketahui bahwa responden banyak berjenis kelamin perempuan.

Distribusi frekuensi umur responden di bagian laboratorium didapati bahwa dari 94 responden didapat 29 orang (30,9%) berumur 15-35 tahun, 41 responden (43,6%) berumur 36-55 tahun dan 24 orang (25,5%) berumur 56-85 tahun. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden terbanyak berumur 36-55 tahun.

b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kehandalan

Tabel 4.2 distribusi frekuensi responden terhadap kehandalan pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022

No	Kehandalan	<i>f</i>	%
1	Kurang puas	48	51,1
2	Puas	46	48,9
	Jumlah	94	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi kehandalan pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022, dari 94 responden didapat 48 orang (51,1%) menyatakan kurang puas dan 46 orang (48,9) menyatakan puas.

- c. Distribusi frekuensi responden berdasarkan daya tanggap

Tabel 4.3 distribusi frekuensi responden terhadap daya tanggap pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022

No	Daya Tanggap	<i>f</i>	%
1	Kurang puas	43	45,7
2	Puas	51	54,3
	Jumlah	94	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi daya tanggap pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022, dari 94 responden didapat 43 orang (45,7%) menyatakan kurang puas dan 51 orang (54,3%) menyatakan puas.

- d. Distribusi frekuensi responden berdasarkan empati

Tabel 4.4 distribusi frekuensi responden terhadap empati pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022

No	Empati	<i>f</i>	%
1	Kurang puas	64	68,1
2	Puas	30	31,9
	Jumlah	94	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi empati pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022, dari 94 responden didapat 64 orang (68,1%) menyatakan kurang puas dan 30 orang (31,9%) menyatakan puas.

- e. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jaminan

Tabel 4.5 distribusi frekuensi responden terhadap jaminan pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022

No	Jaminan	<i>f</i>	%
1	Kurang puas	44	46,8
2	Puas	50	53,2
	Jumlah	94	100

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi jaminan pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022, dari 94 responden didapat 44 orang (46,8%) menyatakan kurang puas dan 50 orang (53,2%) menyatakan puas.

- f. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tampilan fisik

Tabel 4.6 distribusi frekuensi responden terhadap tampilan fisik pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022

No	Tampilan Fisik	<i>f</i>	%
1	Kurang puas	62	66,0
2	Puas	32	34,0
	Jumlah	94	100,0

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi tampilan fisik pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022, dari 94 responden didapat 62 orang (66,0%) menyatakan kurang puas dan 32 orang (34,0%) menyatakan puas.

C. Pembahasan

1. Jenis Kelamin dan Umur

Dari tabel 4.1 didapatkan bahwa responden atau pasien yang menjalani pemeriksaan dilaboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi dari segi jenis kelamin yaitu dari 94 responden didapatkan 52 orang (55,3%) jenis kelamin perempuan dan 42 orang (44,7%) jenis kelamin laki-laki. Dari tabel diatas diketahui bahwa responden banyak berjenis kelamin perempuan.

Distribusi frekuensi umur responden di bagian laboratorium didapat bahwa dari 94 responden didapat 29 orang (30,9%) berumur 15-35 tahun, 41 responden (43,6%) berumur 36-55 tahun dan 24 orang (25,5%) berumur 56-85 tahun. Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden terbanyak berumur 36-55 tahun.

2. Keandalan (*reliability*)

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi keandalan pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022, dari 94 responden didapat 48 orang (51,1%) menyatakan kurang puas dan 46 orang (48,9) menyatakan puas.

Berdasarkan Kepmenkes nomor 129/Menkes/SK/2008tentang Standar pelayanan minimal rumah sakit (Laboratorium Klinik) waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium adalah ≤ 140 menit namun waktu tunggu hasil pelayanan terkadang tidak sesuai dengan standar (melebihi waktu standar) sehingga menyebabkan banyak pasien yang merasa tidak

puas dan tidak nyaman terhadap dimensi kehandalan.

Menurut Kotler Kehandalan (*Reliability*) adalah dimensi yang mengukur kehandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Kehandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Erna Wawansari (2019) Indikator yang termasuk dalam dimensi kehandalan adalah ketepatan waktu layanan, ketepatan waktu pendaftaran di loket, ketepatan dalam proses pelayanan laboratorium dan lamanya waktu pemeriksaan laboratorium. Ketidakpuasan pasien menandakan bahwa pasien belum mendapatkan pelayanan yang baik sehingga perlu adanya perbaikan dan perhatian pada dimensi ini yaitu terhadap indikator ketepatan waktu layanan

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wa Ode Masrawati (2020) yang menyatakan bahwa ketidakpuasan pasien menandakan bahwa pasien belum mendapatkan pelayanan yang baik sehingga perlu adanya perbaikan dan perhatian khusus pada dimensi ini yaitu terhadap indikator ketepatan waktu layanan pasien.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di lapangan, peneliti berasumsi bahwa kepuasan terhadap pelayanan dalam dimensi kehandalan tidak puas karena ketidak tepatan waktu layanan, waktu pendaftaran, proses pelayanan serta lamanya waktu pemeriksaan di laboratorium. Hal ini

terlihat dari jawaban responden yang dominan mengatakan kurang puas terhadap waktu tunggu di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi

3. Daya Tanggap (*responsive*)

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi daya tanggap pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022, dari 94 responden didapat 43 orang (45,7%) menyatakan kurang puas dan 51 orang (54,3%) menyatakan puas.

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam buku Tjiptono dan Gregorius (2016) Daya Tanggap (*Responsiveness*) berubungan dengan kemampuan dan keinginan petugas dalam membantu melayani pelanggan secara cepat, menanggapi permohonan pelanggan serta memberikan informasi kepada pelanggan kapan saja ketika dibutuhkan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyu Kuntoro (2017) yaitu Dimensi *responsiveness* menunjukkan kesediaan penyedia jasa terutama staffnya untuk membantu serta memberikan pelayanan yang tepat sesuai kebutuhan konsumen. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian dan tanggap dalam memberikan pelayanan. Yakni menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan dan masalah konsumen dengan penyampaian informasi yang jelas. Berdasarkan hasil analisis data pada dimensi *responsiveness*, dapat diketahui bahwa kepuasan pasien di tempat pendaftaran pasien rawat jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta, sebagian besar responden menyatakan puas (63%). Sebanyak 25% responden menyatakan sangat puas, dan 12%

responden menyatakan cukup puas. Tidak ada responden yang menyatakan tidak puas dan sangat tidak puas terhadap pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Indah Handayani (2018) yaitu kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat dan memberikan pelayanan. Pada dimensi ini masih ada pasien yang merasa tidak puas sehingga perlu adanya perbaikan pada indikator waktu tunggu untuk dilakukan pemeriksaan mendaftarkan diri cepat terdapat responden yang merasa tidak puas sebanyak 12 orang (9,0%).

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di lapangan, peneliti berasumsi bahwa daya tanggap terhadap pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi masih banyak responden menyatakan kurang puas dan sebaiknya pihak manajemen laboratorium diharapkan untuk meningkatkan pelayanan dalam menyelesaikan masalah sehubungan dengan keluhan pasien tentang kualitas layanan daya tanggap dan dapat meningkatkan komunikasi yang baik antar petugas dan pasien sehingga pasien lebih mendapatkan informasi yang jelas tentang pemeriksaan sehingga dapat meningkatkan kepuasan kepada pasien.

4. Empati (*emphaty*)

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi empati pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022,

dari 94 responden didapat 64 orang (68,1%) menyatakan kurang puas dan 30 orang (31,9%) menyatakan puas.

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam buku Tjiptono dan Gregorius (2016) Empati (*Empathy*) berhubungan dengan rasa, perhatian, dan sikap para petugas untuk memahami masalah dan kepentingan pelanggan demi terciptanya kualitas layanan yang baik, sehingga para pelanggan merasa nyaman atas kualitas yang diberikan.

Menurut Penelitian Irene Y. Setyaningsih diketahui rata-rata pasien puas terhadap unsur empati yang diberikan oleh petugas. Persentase terendah terdapat pada indikator perhatian petugas dalam menerima resep dan melayani resep. Empati merupakan syarat yang harus dimiliki oleh setiap petugas karena hal ini berhubungan dengan komunikasi dan perhatian dari petugas terhadap pasien. Tjiptono (2016) mengatakan bahwa empati meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, perhatian yang tulus terhadap setiap keluhan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan. Adanya perhatian yang baik yang diberikan secara khusus kepada setiap pasien, serta komunikasi yang baik dapat memudahkan para petugas untuk dapat memahami kebutuhan pengguna jasa kesehatan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan den Nur Afilianti (2016) yang menyatakan bahwa keramahan petugas merupakan problem yang masih di rasakan oleh sebagian pasien, bentuk ketidak ramahan bisa

dalam wujud sikap dan perlakuan langsung petugas terhadap pasien atau pasien sebaliknya yang ikut menyinggung sesama perasaan pasien, atau perlakuan tidak langsung. Kemudian pernyataan lainnya seperti lebih dari 50 % responden yang menyatakan tidak adanya ruang tunggu yang disediakan untuk keluarga pasien dan lebih dari 40 % responden menyatakan bahwa kebersihan dan kenyamanan sarana pelayanan kebidanan belum sesuai harapannya.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di lapangan, peneliti berasumsi bahwa pelayanan terhadap dimensi empati sebagian besar merasa kurang puas sesuai dengan yang ditunjukkan oleh respon dari pasien yang memberikan jawaban kurang puas, walaupun demikian masih ada pasien yang merasa puas terhadap empati petugas sehingga diharapkan pelayanan dapat lebih diperhatikan atau diperbaiki agar pasien lebih merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.

5. Jaminan (*Assurance*)

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi jaminan pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022, dari 94 responden didapat 44 orang (46,8%) menyatakan kurang puas dan 50 orang (53,2%) menyatakan puas.

Menurut Farid Firmansyah dan Rudi Haryanto (2019) yang dikutip dari bukunya yang berjudul "Manajemen Kualitas Jasa". Jaminan (*Assurance*), yaitu pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan karyawan untuk menunjukkan kepercayaan dan keyakinan kepada pelanggan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Erna Wawansari (2019) yaitu Distribusi persentase tingkat kepuasan pasien dimensi jaminan (*assurance*) rata-rata yang menyatakan tidak puas (0,6%), puas (56,4%), sangat puas (43%). Indikator yang termasuk dalam dimensi jaminan adalah pelayanan yang sopan dan ramah oleh petugas, pemberian informasi yang jelas oleh petugas tentang tarif dan jasa pelayanan, penggunaan alat pelindung diri oleh petugas, selalu bersikap hati-hati dalam melakukan setiap tindakan dan pemberian rasa aman kepada pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Vika Rosa (2019) Jaminan (*assurance*) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Assurance merupakan cakupan pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai bebas dari bahaya dan resiko keragu-raguan. Adanya jaminan yang diberikan oleh Puskesmas seperti pengetahuan dan kemampuan tim medis dalam menetapkan diagnosis penyakit, kemampuan tim medis dalam menanamkan kepercayaan kepada pasien. Seperti yang dikatakan Saptama Wulan (2018) memberikan pelayanan membuat pasien dan keluarga pasien menjadi percaya atas kemampuan Puskesmas tersebut dalam mengobati dan melayani pasien sehingga mereka akan merasa puas terhadap jasa layanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di lapangan, peneliti berasumsi bahwa pelayanan terhadap dimensi jaminan (*assurance*) mencakup

pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan. Dimensi ini sudah cukup baik ditandai dengan respon pasien yang sebagian besar merasa puas namun terdapat beberapa responden yang masih merasa kurang puas sehingga perlu adanya pembenahan atau perbaikan pada pelayanan agar dapat meningkatkan kepuasan pasien yang menjalani pemeriksaan di laboratorium

6. Tampilan Fisik (*tangible*)

Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi tampilan fisik pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022, dari 94 responden didapat 62 orang (66,0%) menyatakan kurang puas dan 32 orang (34,0%) menyatakan puas.

Menurut Kotler Tampilan fisik (*Tangible*) didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu service jasa tidak dapat dilihat, diraba atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyu Kuntoro (2017) jasa tidak dapat diamati secara langsung maka pelanggan sering kali berpedoman pada kondisi yang terlihat mengenai jasa dalam melakukan evaluasi. Berdasarkan hasil analisis data, dapat diketahui bahwa kepuasan pasien di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta, pada dimensi tangibles, sebagian besar responden menyatakan puas (59%). Sebanyak 39% responden menyatakan sangat puas dan 2%

responden menyatakan cukup puas. Tidak ada responden yang menyatakan tidak puas maupun sangat tidak puas terhadap pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien puas terhadap dimensi tangibles di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta.

Hal ini sejalan dengan penelitian Indah Handayani (2018) yang menyatakan dimensi ini perlu menjadi perhatian karena masih banyak masyarakat yang merasa tidak puas pada beberapa indikator yang meliputi kemodernan fasilitas dan perlengkapan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian di lapangan, peneliti berasumsi bahwa pelayanan terhadap dimensi tampilan fisik ini perlu menjadi perhatian karena kurangnya kenyamanan pada ruang tunggu sehingga banyak pasien yang merasa kurang puas terhadap dimensi ini dan banyak juga pasien yang merasa kurang puas pada beberapa indikator yang meliputi kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina bukittinggi tahun 2022 dapat disimpulkan bahwa :

1. Kehandalan pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022, Didapatkan sebagian besar responden menyatakan kurang puas.
2. Daya tanggap pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022, Didapatkan sebagian besar responden menyatakan puas.
3. Empati pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022, Didapatkan sebagian besar responden menyatakan kurang puas.
4. Jaminan pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022, Didapatkan sebagian besar responden menyatakan puas.
5. Tampilan fisik pelayanan di laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022, Didapatkan sebagian besar responden menyatakan kurang puas.

A. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi rumah sakit sebagai bahan masukan tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan di laboratorium rumah sakit madina Bukittinggi khususnya di bagian laboratorium diharapkan untuk dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam pelayanan di laboratorium rumah sakit madina Bukittinggi. Dalam penelitian ini penulis ingin memberi masukan terhadap pelayanan dimensi kehandalan, empati dan tampilan fisik yaitu masih kurangnya pelayanan didimensi ini diharapkan untuk rumah sakit untuk lebih meningkatkan pelayanan didimensi ini.

2. Bagi Fakultas

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat untuk penelitian berikutnya dalam menerapkan dan mengembangkan pengetahuan bagi penulis.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat mengetahui dan menambah wawasan pengetahuan secara langsung mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan di laboratorium rumah sakit dan jadi sumber pembelajaran dalam penelitian dan aplikasi ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan diharapkan bagi penulis berikutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang gambaran kepuasan pasien dalam pelayanan di laboratorium rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrilianti, Ade Nur. 2016. "Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Peayanan Rawat Inap Berdasarkan Metode SERVQUAL Di RSUD Cilegon." (August).
- Anggraeni, M. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Gawat Darurat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Kesehatan Di Igd Rsi Unisna Malang. 53(9), 1689-1699.
- Araujo, 2010. 2017. "Pengaruh Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Laboratorium RS UMM." *Вестник Росздравнадзора* 6: 5–9.
- Astuti, S. W., Septo, P. A., & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis Proses Perencanaan Dan Evaluasi Pelkasanaan Standar Pelayanan Minimal Instalasi Gawat Darurat Di Rsud Dr. Soetijono Blora. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E- Journal)*, 5(4), 137--144.
- Cynthia silsilia tailaso. 2018. "PUSKESMAS BAHU KOTA MANADO PENDAHULUAN Mutu Pelayanan Kesehatan Adalah Pelayanan Yang Dapat Memberikan Kepuasan Kepada Setiap Pemakai Jasa Pelayanan Kesehatan Sesuai Dengan Tingkat Kepuasan Yang Kesehatan Dapat Memenuhi Seluruh Harapan Pelanggan Melalui P." *Hubunga Mutu Pelayanan Kesehatan Denga Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bahu Kota Manado* 7: 1–10.
- Farid Firmansyah dan Rudy. Manajemen Kualitas Jasa Peningkatan Kepuasan & Loyalitas Pelangga. Pamekasan : Duta Media Publishing (2019).
- Handayani, Indah. 2018. "Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Laboratorium Rsud Soe Tahun 2018 Karya Tulis Ilmiah." *Analisis Kesehatan* 28(2): 13–15.
- Henri. 2018. "Rumah Sakit Menurut Permenkes." *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (44): 6–25.
- Junjungsari, Fidyanti Shabrina, Septo Pawelas Arso, and Eka Yunila Fatmasari. 2019. "Analisis Waktu Tunggu Pada Pelayanan Unit Laboratorium Rumah Sakit Ibu Dan Anak Swasta X Kota Jakarta." *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 7: 57–63. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Kolter Dalam Nursalam 2011, *Konsep Daan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi Dan Tesis Dan Instrumenpenetian Keperawatan Jakarta* : Salemba Medika

- Kotler, P. & Keller, K.L. (2012), *Manajemen Pemasaran Jilid I Edisi ke 12*. Jakarta: Erlangga.
- Kuntoro, Wahyu, and Wahyudi Istiono. 2017. "Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta." *Jurnal Kesehatan Vokasional* 2(1): 140.
- Listiyono, R. A. 2015. *Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. Pelayanan Kesehatan*. 1(1):7.
- Muhlisin, F., Bayhakki, & Arneliwati. (2016). Hubungan Pelayanan Perawat Dengan Tingkat kepuasan Pasien Di Igd Rs Awal Bros Pekanbaru. *Jom Fkp*, 114-118.
- Menteri Kesehatan. 2010. "Permenkes Nomor 411 Tahun 2010.Pdf."
- Moh. Nazir. 2014. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Nursalam. (2011). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Oliver Dalam, Supranto, 2006 *Teori Dan Praktek Keperawatan pendekatan integral Pada Aduha Pasien*. Jakarta Ecg
- Parasurama 1990.A *Refinemen And Reassessment Of The Serqual Scale. Journal Of The Retailing*, 67 (Winter): 420-450
- RI No. 43 20Permenkes19. 2019. "Kepuasan Pelayanan." *permenkes* (2): 1–13.
- Rukajat, Ajat. (2018) *Pendekatan Penelitian Kuntitatif: Quantitative Research Approach*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Deepublish.
- Rikomah, S. E 2017, *Farmasi Rumah Sakit*. 1 ed. Yogyakarta: Deepublish Publisher
- Rosita, Betti, and Ulfa Khairani. 2018. "Analisis Lama Waktu Pelayanan Laboratorium Di Rumah Sakit Umum Daerah Pasaman Barat." *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)* 5(1): 114–21.
- Rsud, D I, Sijunjung Sumatera, and Barat Tahun. 2021. "Analisis Kepuasan Penggunaan Laboratorium Klinik Analysis of the Satisfaction of the Use of a Clinical Laboratry in West Sumtra Sijunjung Village in 2019." 7(1): 488–501.
- Semiarty, R. (2017). Hubungan dimensi Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Laboratorium Sentral Rsup Dr. M.Djamil Padang. Tesis. Padang ; Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

- Setyaningsih, I Y. 2018. "Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. WZ Johannes Kupang."
- Siyoto, Sandu Dan Ahli Sodik. 2015. Dasar Metode Penelitian. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D. Bandung: Alfabeta,Cv.
- Sugiyono (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta,Cv.
- Sugiyono (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta,Cv.
- Sumenge, Dionysius, Wa Ode, Muhamad Ali, and Linda Agustien. 2020. "Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Laboratorium RSUD Kabupaten Sorong The Level of Out-Patients Satisfaction in the Laboratory of RSUD Sorong District."
- Tampubolon, Jenny, and Untung Sudharmono. 2020. "TINGKAT KEPUASAN PASIEN DAN KELUARGA TERHADAP PELAYANAN INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT ADVENT BANDUNG." 2507(February): 1-9.
- Wawansari, E. 2019. "Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Laboratorium RSUD Umbu Rara Meha Waingapu."

Lampiran 1

LEMBAR KUSIONER

A. Biodata

Nama Pasien (inisial) :

Umur :

Petunjuk

Jawaban dari pertanyaan dibawah ini di jawab sesuai dengan pengalaman anda setelah menerima dan mendapatkan pelayanan laboratorium Rumah Sakit Madina Bukittinggi dengan memberi tanda cek list pada kolom dibawah ini!

B. Pertanyaan tingkat kepuasan

Keterangan :

SP : Sangat Puas

P : Puas

TP : Tidak Puas

STP: Sangat Tidak Puas



NO	PERTANYAAN	SP	P	TP	STP
		4	3	2	1
A. Dimensi <i>Reliable</i> (Reliabilitas)					
1	Ketepatan waktu layanan				
2	Ketepatan waktu pendaftaran di loket				
3	Ketepatan dalam proses pelayanan				
4	Lama waktu pemeriksaan laboratorium				
B. Dimensi <i>Responsive</i> (Daya Tanggap)					
1	Waktu tunggu untuk dilakukan pemeriksaan setelah mendaftarkan diri cepat				
2	Petugas laboratorium cepat tanggap Menangani keluhan saya				
3	Petugas laboratorium memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti				
4	Petugas laboratorium cepat tanggap dalam Melayani saya				
C. Dimensi <i>Emphaty</i> (empati)					
1	Petugas laboratorium menggunakan bahasa yang mudah dimengerti				
2	Petugas laboratorium bersedia mendengarkan Keluhan saya dengan penuh perhatian				
3	Dalam memberikan pelayanan petugas Laboratorium selalu bersikap sabar				
4	Petugaslaboratoriummelakukankomunikasi yang baikdanakrab				
5	Dalam memberikanpelayananselalumenjaga Rahasia				

D. Dimensi Assurance (jaminan)					
1	Petugas laboratorium melayani saya dengan Sopan dan ramah				
2	Upaya mendapatkan informasi yang jelas Tentang tariff dan jasa pelayanan				
3	Petugas laboratorium menjawab pertanyaan Saya dengan jelas dan penuh keyakinan				
4	Petugas laboratorium menggunakan alat Pelindung diri (masker, sarung tangan,)				
5	Petugas laboratorium bersikap hati-hati dalam Melakukansetiaptindakan				
6	Petugas laboratorium memberikan rasa aman Kepada saya				
E. Dimensi Tangible (tampilan fisik)					
1	Kelengkapan fasilitas				
2	Prosedur pelayanan laboratorium sudah ditetapkan dengan jelas tanpa memandang status pasien				
3	Petugas laboratorium selalu memberikan pelayanan yang tetap waktu				
4	Kerapiantenagamedis				
5	Kenyamanan dalam ruang tunggu maupun ruangan sampling				
6	Kebersihan, keindahan, dan kerapiantangan ruang Laboratorium				

Lampiran 2

MASTER TABEL

IR	UMUR	JK	CDJK	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	RELIABILITAS				Total P1	CD1	DAYA TANGGAP				Total P2	CD2
						P1.1	P1.2	P1.3	P1.4			P2.1	P2.2	P2.3	P2.4		
O	28	L	1	S2	IRT	3	3	3	3	12	2	3	3	3	3	12	2
A	51	P	2	SLTA	IRT	3	2	2	3	9	1	2	3	3	3	11	2
R	20	P	2	SLTA	TDK BKRJA	3	2	1	2	8	1	3	2	2	3	10	1
W	36	P	2	SE	IRT	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	16	2
E	30	P	2	AL	IRT	3	3	3	3	12	2	2	3	2	3	10	1
Y	72	L	1	SMP	TDK BKRJA	3	3	3	3	12	2	3	3	3	3	11	2
S	55	P	2	SLTA	Pedagang	3	2	3	3	11	2	4	3	2	3	12	2
Y	45	P	2	S1	PNS	3	3	3	3	12	2	2	3	2	3	10	1
Z	60	L	1	SD	Pedagang	3	4	4	4	15	2	4	4	3	3	14	2
SS	35	L	1	SMP	Wiraswasta	3	3	3	3	12	2	3	3	2	2	10	1
M	43	L	1	SLTA	Pedagang	2	2	2	2	8	1	2	2	2	2	8	1
M	70	P	2	SLTA	TDK BKRJA	3	3	3	2	11	2	3	3	3	3	12	2
FD	67	P	2	SMP	IRT	3	3	3	3	12	2	2	2	3	1	8	1
I	50	L	1	SD	IRT	2	2	2	2	8	1	3	2	3	2	10	1
RA	21	P	2	SLTA	Securiti	3	3	3	3	12	2	4	4	3	2	13	2
HF	47	P	2	STM	Sopir	2	2	2	2	8	1	4	4	2	2	12	2
R	39	P	2	SLTA	BURUH	2	2	2	2	8	1	3	4	4	2	13	2
J	69	P	2	SD	Pedagang	3	3	1	1	8	1	2	2	4	4	12	2
RS	42	L	1	SLTA	Wiraswasta	3	3	3	3	12	2	3	3	2	3	11	2
Y	24	L	1	S1	Guru	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	16	2
DY	30	L	1	SLTA	Pedagang	2	2	2	2	8	1	2	4	3	2	11	2
K	51	P	2	SMP	Pedagang	2	2	2	2	8	1	3	3	3	3	12	2
F	80	L	1	SMP	IRT	3	4	3	3	13	2	4	3	3	3	13	2
NI	52	P	2	SMP	Sopir	3	4	2	2	11	2	2	2	2	3	9	1
S	56	L	1	SMP	BURUH	3	2	2	2	9	1	3	4	3	1	11	2
Y	65	L	1	SD	IRT	2	2	2	3	9	1	3	3	3	4	13	2
U	43	P	2	SLTA	Pedagang	2	3	3	3	11	2	2	2	3	4	11	2
ES	59	L	1	SD	IRT	2	2	2	2	8	1	2	3	3	3	11	2
A	46	P	2	SLTA	Wiraswasta	3	3	3	2	11	2	3	3	3	2	11	2
SS	55	L	1	SLTA	Wiraswasta	2	2	3	2	9	1	2	4	3	2	11	2
SS	55	P	2	SLTA	Wiraswasta	2	2	2	3	9	1	4	3	2	2	11	2
S	69	L	1	SD	Petani	3	3	3	3	12	2	3	2	3	4	12	2
KA	18	L	1	SLTA	Pelajar	3	3	3	3	12	2	3	3	3	3	12	2
HY	49	P	2	SLTA	Wiraswasta	2	2	2	2	8	1	2	3	4	2	11	2
RY	27	L	1	SLTA	Pedagang	2	1	2	2	7	1	2	2	2	2	8	1
ZI	18	P	2	SLTA	Pedagang	3	3	3	3	12	2	4	2	2	2	7	1
DS	25	P	2	SMP	Pedagang	2	3	4	3	12	2	4	4	4	4	16	2
TA	49	P	2	SLTA	Bidan	2	2	2	2	8	1	1	3	3	3	10	1
YA	27	L	1	SLTA	Wiraswasta	2	1	3	2	8	1	2	2	1	2	7	1
ZA	56	L	1	SMP	Sopir	4	3	4	3	14	2	3	3	3	2	11	2
NL	39	L	1	SMP	Wiraswasta	3	3	4	3	13	2	3	4	4	3	14	2
NH	28	P	2	D3	Wiraswasta	3	2	2	2	9	1	3	3	2	3	11	2
R	61	P	2	SLTA	Pedagang	3	2	2	2	9	1	3	3	2	3	11	2
N	65	P	2	SD	Petani	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	16	2
A	53	P	2	SMP	Petani	3	3	3	3	12	2	3	3	3	3	12	2
DA	49	P	2	SLTA	Wiraswasta	3	3	3	3	12	2	3	3	2	2	10	1
M	41	P	2	SLTA	Marketing	3	2	2	2	9	1	3	2	2	4	11	2
Y	72	P	2	SMP	IRT	2	3	3	3	11	2	4	3	4	3	14	2
DE	48	P	2	SLTA	Wiraswasta	4	4	4	4	16	2	4	4	4	4	16	2
E	45	P	2	SLTA	Petani	3	4	4	3	14	2	3	4	2	2	11	2
HC	50	L	1	SLTA	Wiraswasta	3	3	4	3	12	2	3	4	3	3	13	2
DS	66	L	1	SD	Petani	3	3	3	3	12	2	3	2	2	2	9	1
R	30	L	1	SLTA	Pedagang	4	4	4	4	16	2	4	3	2	2	11	2
ADY	29	P	2	SD	Pedagang	4	3	4	2	14	2	4	3	4	3	14	2
J	61	P	2	SD	Sopir	3	3	2	2	10	1	3	2	2	2	9	1
K	52	L	1	SD	Petani	3	2	2	2	9	1	2	2	2	2	8	1
BJ	47	P	2	SLTA	Wiraswasta	2	2	2	2	8	1	2	2	2	3	9	1
MR	37	L	1	SLTA	Pedagang	3	2	2	2	9	1	3	2	3	2	10	1
DZA	21	P	2	SLTA	Wiraswasta	3	2	2	3	10	1	2	3	2	2	9	1
N	47	L	1	SLTA	Wiraswasta	2	2	3	3	10	1	3	2	2	2	9	1
RR	19	P	2	SLTA	Pelajar	2	3	2	2	9	1	3	3	3	2	11	2
S	42	P	2	SLTA	Wiraswasta	2	3	2	2	9	1	2	2	3	3	10	1
M	48	L	1	SMP	IRT	3	4	4	4	15	2	2	2	3	2	9	1
SM	48	P	2	SLTA	Wiraswasta	4	4	4	4	16	2	3	3	3	3	12	2
S	41	P	2	SLTA	Pedagang	4	3	4	3	14	2	3	2	2	3	10	1
A	44	P	2	S1	Guru	4	3	4	4	15	2	3	4	3	3	13	2
B	53	L	1	SLTA	IRT	3	2	2	2	9	1	2	2	2	3	9	1
Z	74	L	1	SD	IRT	3	3	3	3	12	2	3	3	3	3	12	2
N	60	P	2	SD	IRT	3	2	2	2	9	1	1	1	2	2	7	1
AN	55	L	1	SMP	IRT	3	2	2	2	9	1	1	1	1	2	5	1
F	37	L	1	SLTA	IRT	3	2	3	3	11	2	3	2	2	2	9	1
MA	33	P	2	SMP	IRT	2	2	2	1	7	1	2	2	2	2	8	1
A	70	L	1	SLTA	TDK BKRJA	2	2	2	3	9	1	2	2	3	2	9	1
IPS	17	P	2	SLTA	Pelajar	3	3	3	2	11	2	3	3	2	2	10	1
I	47	L	1	SMP	Petani	2	2	2	2	8	1	2	2	3	3	10	1
S	22	P	2	SD	Pedagang	3	2	2	2	9	1	3	3	2	2	10	1
RU	18	L	1	SLTA	Pelajar	3	2	3	3	11	2	2	3	3	3	11	2
YVW	69	P	2	SLTA	IRT	3	3	3	3	12	2	3	3	3	3	12	2
A	15	L	1	SMP	Pelajar	2	3	3	3	11	2	3	3	2	3	11	2
N	42	L	1	SLTA	TDK BKRJA	3	2	2	2	9	1	2	1	1	1	5	1
H	62	P	2	SMP	TDK BKRJA	4	3	3	3	13	2	2	3	2	1	8	1
RM	35	P	2	SLTA	IRT	2	3	2	3	10	1	3	3	1	2	9	1
R	31	L	1	SLTA	Sopir	2	2	3	3	10	1	2	1	3	3	9	1
N	59	P	2	SD	IRT	2	3	3	3	11	2	1	1	3	1	6	1
D	20	L	1	SLTA	Pelajar	3	1	1	3	8	1	1	3	3	2	9	1
E	45	P	2	SLTA	Petani	2	4	4	2	12	2	2	2	2	4	10	1
BTf	30	L	1	SLTA	IRT	2	1	3	1	7	1	3	2	3	3	11	2
S	83	P	2	S1	TDK BKRJA	3	3	1	1	8	1	2	3	1	1	7	1
W	31	L	1	S1	Guru	3	1	1	3	8	1	2	2	2	3	9	1
F	52	L	1	SLTA	IRT	3	2	1	1	7	1	3	3	4	4	14	2
M	66	L	1	SLTA	Wiraswasta	2	2	1	1	6	1	1	1	2	3	7	1
FK	38	P	2	D3	Guru	3	2	3	2	10	1	1	1	2	2	6	1
LN	22	P	2	D3	Wiraswasta	2	3	2	2	9	1	3	4	2	3	12	2
VT	22	P	2	D3	Wiraswasta	3	1	2	2	8	1	2	3	4	4	13	2
TOTAL										994						999	
MEAN										10.6						10.6	

EMPATI					Total P3	CD3	JAMINAN						Total P4	CD4	TAMPILAN FISIK						TOTALP5	CD5
P3.1	P3.2	P3.3	P3.4	P3.5			P4.1	P4.2	P4.3	P4.4	P4.5	P4.6			P5.1	P5.2	P5.3	P5.4	P5.5	P5.6		
3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	15	1			
3	3	3	3	3	15	2	2	3	2	3	3	1	3	3	2	3	3	16	2			
3	2	3	2	3	13	1	2	3	1	3	2	3	14	1	3	2	2	15	1			
3	1	3	1	3	11	1	2	3	2	1	2	3	13	1	3	3	3	17	2			
3	2	3	2	3	13	1	4	4	3	3	1	2	17	2	2	1	3	15	1			
2	2	2	3	3	12	1	3	3	3	4	2	1	16	1	1	2	3	15	1			
3	3	3	2	2	13	1	3	4	4	2	2	1	16	1	2	2	3	14	1			
2	2	3	3	3	13	1	3	4	3	2	2	3	17	2	2	2	2	14	1			
3	3	3	3	3	15	2	2	3	3	3	3	3	17	2	3	3	3	18	2			
2	3	3	2	3	13	1	2	2	3	3	3	3	16	1	2	2	2	12	1			
2	2	2	2	2	10	1	2	2	2	2	2	2	12	1	2	2	2	12	1			
1	2	3	3	4	13	1	3	1	1	2	2	2	11	1	1	3	3	16	2			
3	2	2	3	2	12	1	3	3	3	3	3	3	18	2	2	2	3	14	1			
2	2	3	3	3	13	1	2	2	4	4	3	3	18	2	2	3	2	15	1			
3	1	2	2	2	10	1	3	3	3	4	4	2	19	2	3	2	2	16	2			
1	2	4	3	3	13	1	2	2	2	3	3	4	16	1	2	2	2	12	1			
1	3	4	3	3	14	2	4	2	4	1	3	3	17	2	2	2	2	12	1			
3	3	2	2	2	12	1	3	3	3	2	2	2	15	1	3	3	2	15	1			
3	3	4	2	2	14	2	3	3	3	2	2	2	15	1	3	3	2	15	1			
2	4	3	2	2	13	1	3	3	3	3	3	3	18	2	3	3	3	18	2			
2	2	2	3	3	12	1	2	2	2	3	3	3	15	1	2	3	2	14	1			
3	3	3	2	2	13	1	3	2	2	2	2	2	13	1	3	2	2	13	1			
4	4	3	3	3	17	2	4	3	4	3	4	3	21	2	3	2	3	15	1			
2	2	2	2	2	10	1	3	3	3	3	3	3	18	2	3	3	2	15	1			
1	3	4	4	1	13	1	3	3	3	3	2	2	16	1	2	2	2	12	1			
1	3	3	3	3	13	1	3	3	3	3	3	3	18	2	3	3	2	14	1			
3	2	2	2	2	11	1	2	2	2	2	2	2	12	1	3	2	2	15	1			
3	2	2	2	3	12	1	3	2	3	4	2	3	17	2	2	3	2	15	1			
1	3	2	4	3	13	1	3	3	3	4	2	2	17	2	1	2	2	11	1			
2	2	4	2	3	13	1	1	1	4	4	4	2	16	1	2	2	2	12	1			
3	4	4	3	2	16	2	2	2	2	2	2	2	12	1	2	2	2	13	1			
3	3	3	3	1	13	1	3	2	3	3	3	3	17	2	2	2	2	12	1			
3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3	3	3	18	2	3	2	4	20	2			
2	3	2	3	4	14	2	3	3	4	4	4	4	22	2	2	3	2	14	1			
2	2	2	2	2	10	1	3	3	3	3	3	3	18	2	3	3	3	18	2			
2	3	3	2	3	13	1	1	2	2	2	2	2	11	1	2	2	3	14	1			
3	4	4	4	4	19	2	4	4	4	4	4	4	24	2	3	2	1	14	1			
2	2	2	2	3	11	1	4	4	4	4	4	4	24	2	3	3	2	15	1			
3	2	2	3	2	12	1	3	3	2	4	3	4	19	2	2	3	2	15	1			
3	2	3	3	4	15	2	3	2	2	1	3	3	13	1	3	2	2	15	1			
2	3	3	3	3	14	2	3	2	3	2	3	3	16	1	2	3	3	16	2			
4	3	2	1	3	13	1	2	2	2	2	2	3	13	1	2	3	2	15	1			
3	3	3	3	2	14	2	2	3	2	2	2	3	14	1	3	2	2	15	1			
4	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	4	4	24	2	2	1	2	14	1			
3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3	3	3	18	2	3	3	3	18	2			
2	2	2	2	2	10	1	1	2	4	3	4	2	16	1	2	3	3	19	2			
3	3	4	2	2	14	2	3	3	4	4	3	2	19	2	3	3	2	15	1			
2	2	3	2	3	12	1	1	2	1	1	2	2	9	1	2	2	1	9	1			
4	4	4	4	4	20	2	4	4	4	4	3	4	23	2	4	1	2	14	1			
2	3	2	2	4	13	1	2	3	2	3	3	3	16	1	2	2	3	17	2			
2	3	4	2	2	13	1	3	2	3	4	4	2	18	2	2	3	4	15	1			
2	2	2	2	3	11	1	2	2	3	3	3	3	16	1	3	3	3	17	2			
2	2	3	3	2	12	1	3	3	2	2	2	2	14	1	3	3	2	16	2			
4	3	4	3	3	17	2	4	3	2	2	4	3	18	2	2	3	2	14	1			
4	2	4	1	2	13	1	3	3	3	3	2	2	16	1	3	4	3	19	2			
2	2	2	3	4	13	1	2	2	3	2	2	2	13	1	3	3	2	17	2			
3	3	3	3	3	15	2	3	2	3	3	3	3	17	2	3	2	3	18	2			
3	3	2	2	2	12	1	3	2	2	4	3	3	17	2	3	3	2	16	2			
2	3	3	2	3	13	1	3	2	4	3	2	2	16	1	2	3	2	13	1			
3	1	3	2	4	13	1	2	2	1	2	2	2	11	1	3	3	2	15	1			
2	2	2	2	3	11	1	3	3	3	3	2	2	16	1	3	2	2	15	1			
2	2	3	2	3	12	1	2	3	3	2	2	2	14	1	3	3	2	15	1			
3	4	4	4	2	17	2	4	4	3	3	3	3	20	2	2	3	2	14	1			
4	3	4	3	3	17	2	4	3	3	3	3	3	19	2	1	3	2	15	1			
2	3	3	2	2	12	1	3	2	3	2	2	2	14	1	2	2	2	12	1			
4	3	3	3	4	17	2	3	3	3	4	4	4	21	2	3	3	2	15	1			
2	1	1	1	2	7	1	2	2	4	2	3	4	17	2	2	2	3	16	2			
3	3	3	2	2	13	1	3	3	2	2	2	2	14	1	3	3	2	14	1			
2	2	4	3	2	13	1	3	2	3	3	3	3	17	2	3	3	2	15	1			
4	2	3	2	1	12	1	2	1	2	3	3	2	13	1	2	3	2	13	1			
3	3	2	3	3	14	2	2	2	2	2	1	1	10	1	2	2	3	16	2			
1	3	2	4	3	13	1	4	4	4	2	2	2	18	2	2	2	3	14	1			
2	2	1	1	1	7	1	4	3	3	3	3	1	17	2	3	3	2	16	2			
2	2	3	3	3	13	1	3	3	3	2	3	2	16	1	3	2	3	17	2			
3	2	2	3	3	13	1	3	3	3	2	3	4	18	2	3	3	2	15	1			
2	3	2	3	1	12	1	4	4	3	4	3	2	20	2	3	3	4	19	2			
2	3	4	4	3	16	2	3	2	2	3	2	2	14	1	3	2	3	16	2			
3	3	3	3	3	15	2	3	3	4	4	3	4	21	2	4	3	1	15	1			
4	3	3	3	4	17	2	3	4	4	4	4	4	23	2	2	3	3	15	1			
2	2	2	1	3	10	1	2	3	3	2	2	2	15	1	3	3	2	17	2			
2	1	2	3	2	10	1	2	4	2	3	2	4	17	2	2	2	3	14	1			
1	3	3	4	2	13	1	2	2	4	3	3	3	17	2	3	3	2	16	2			
2	3	3	2	3	13	1	3	3	3	2	2	2	15	1	3	4	3	19	2			
3	3	3	2	2	13	1	3	3	2	3	4	2	17	2	4	4	3	19	2			
2	2	2	2	3	11	1	2	3	2	2	3	3	15	1	2	3	3	20	2			
4	4	4	4	3	19	2	2	2	4	4	3	3	18	2	3	2	3	15	1			
3	4	2	2	4	15	2	2	3	4	3	4	4	20	2	2	3	2	14	1			
3	4	1	2	3	13	1	4	4	3	3	3	4	21	2	4	4	2	15	1			
1	3	4	4	2	14	2	4	4	2	2	3	4	19	2	4	3	2	18	2			
3	3	2	2	4	14	2	3	2	2	4	3	4	18	2	4	3	3	19	2			
2	1	2	4	4	13	1	2	2	4	4	4	3	19	2	3	3	3	19	2			
3	2	4	2	2	13	1	3	2	3	4	2	2	16	1	4	2	2	15	1			
2	4	3	2	2	13	1	3	2	1	4	3	3	16	1	2	2	2	12	1			
3	2	2	3	3	13	1	4	3	4	2	1	3	17	2	1	3	4	13	1			
					1247							1566										

Lampiran 3

FREQUENCIES

Statistics

N	Valid	94
	Missing	0

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-35 Tahun	29	30.9	30.9	30.9
	36-55 Tahun	41	43.6	43.6	74.5
	56-85 Tahun	24	25.5	25.5	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	42	44.7	44.7	44.7
	Perempuan	52	55.3	55.3	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Kehandalan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	48	51.1	51.1	51.1
	Puas	46	48.9	48.9	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Daya Tanggap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	43	45.7	45.7	45.7
	Puas	51	54.3	54.3	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Empati

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	64	68.1	68.1	68.1
	Puas	30	31.9	31.9	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Jaminan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	44	46.8	46.8	46.8
	Puas	50	53.2	53.2	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Tampilan Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	62	66.0	66.0	66.0
	Puas	32	34.0	34.0	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Lampiran 4





