

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN LAYANAN 5 S (SENYUM, SALAM, SAPA, SOPAN,  
DAN SANTUN) DENGAN KEPUASAN PASIEN DIPUSKESMAS  
TURIKALE KABUPATEN MAROS**

Disusun oleh :  
Nama : Nurul Lutfiah  
Stambuk : 105610505814



**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**2019**

## **PENGAJUAN SKRIPSI**

**HUBUNGAN LAYANAN 5S (SENYUM, SALAM, SAPA, SOPAN DAN SANTUN) DENGAN KEPUASAN PASIEN DIPUSKESMAS TURIKALE KABUPATEN MAROS**

### **SKRIPSI**

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana  
Jurusan Ilmu Administrasi Negara

**Disusun dan diusulkan oleh**

**NURUL LUTFAH**

**Nomor Stambuk 10561 05058 14**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
2019**

## PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Layanan 5S (senyum, salam, sapa, sopan dan santun) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Turikale Kab. Maros

Nama Mahasiswa : Nurul Lutfiah

Nomor Stambuk : 10561 05058 14

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyetujui :

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Dr. Abdul Mansyar, M.Si

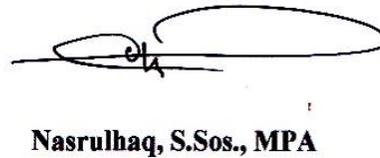
  
Drs. Alimuddin Said, M.Pd

Mengetahui :

Dekan  
Fisipol Unismuh Makassar

Ketua Jurusan  
Ilmu Administrasi Negara

  
Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si

  
Nasrulhaq, S.Sos., MPA

## PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh TIM Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, berdas 1 Surat Keputusan/undangan menguji ujian skripsi Dekan Fisipol Universitas Muhammadiyah Makassar, Nomor: 0034/FSP/A.1-VIII/VIII/40/2019 sebagai saah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S.1) dalam program studi Ilmu Administrasi Negara di Makassar pada hari Sabtu tanggal 12 bulan Januari tahun 2019.

## TIM PENILAI

Ketua,

Sekretaris,



**Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos, M.Si**



**Dr. Burhanuddin, S.Sos, M.Si**

Penguji:

1. Dr. Andi Rosdianti Razak, M.Si (ketua)
2. Dr. Abdul Mahsyar, M.Si
3. Drs. Alimuddin Said, M.Pd
4. Dr. Hj. Rulinawaty Kasmad, M.Si



## **PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurul Lutfiah

Nomor Stambuk : 10561 05058 14

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar karya ilmiah ini adalah penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain atau telah ditulis / dipublikasi orang lain atau melakukan plagiat. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku, sekalipun itu pencabutan gelar akademik.

Makassar, 12 September 2018

Yang Menyatakan,

**Nurul Lutfiah**

## ABSTRAK

**NURUL LUTFIAH 2018. Hubungan Layanan 5S dengan kepuasan pasien dipuskesmas turikale kab Maros). (dibimbing oleh Abdul Mahsyar dan Alimuddin Said).**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara layanan 5S (Senyum, salam, sapa, sopan dan santun) secara keseluruhan dengan indikator Kualitas pelayanan sehingga tercipta kepuasan pasien di Puskesmas Turikale Kabupaten maros.

Jenis penelitian yang digunakan adalah pengukuran data kuantitatif dengan menggunakan variable yaitu layanan 5s dengan kualitas pelayanan dan tipe penelitian survey dengan cara pengumpulan informasi dengan menyusun daftar pernyataan. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 95 orang yang dilayani pada saat itu dengan menggunakan system acak. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan teknik observasi, dokumentasi yaitu pengumpulan bukti dan keterangan dan sebagainya dan kousioner terhadap respon yang ada dengan membuat daftar pernyataan terlebih dahulu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan layanan 5S dengan kualitas pelayanan unuk kepuasan pasien dipuskesmas Turikale yang artinya ada hubungan positif dan signifikan dengan kepuasan pasien.

Hal ini dibuktikan dengan hasil uji Chi square yang telah dilakukan secara keseluruhan, maka didapatkan hasil penelitian layanan 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun) ada hubungan positif signifikan. Hal ini dibuktikan dengan hasil nilai Chisquare dengan tingkat signifikan 0,000 lebih kecil dari 0,05.

**Kata Kunci** : *Layanan 5S, kualitas pelayanan*

## KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Segala puji bagi ALLAH SWT Tuhan yang maha agung dengan cinta-Nya yang masih memberikan kesempatan kepada penulis untuk merampungkan tugas akhir ini yang mengangkat judul "**Hubungan layanan 5S (senyum salam sapa sopan dan santun) dengan kepuasan pasien dipuskesmas Turikale Kab maros.**" Berbagai kendala yang dihadapi penulis dalam penyelesaian tugas akhir ini dijadikan penulis sebagai proses pembelajaran, pengalaman, pendewasaan sekaligus rahmat dari ALLAH SWT yang mampu mentransformasikan prespektif penulias dalam memaknai sesuatu.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada orang-orang yang memberikan bantuan secara moril dan material, serta kepada Bapak **Dr. Abdul Mahsyar, M.Si**, selaku pembimbing I dan Bapak **Drs. Alimuddin Said, M.Pd**, selaku pembimbing II, atas waktu dan luangnya yang diberikan disela-sela kesibukannya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan, mulai dari perumusan judul, penyusunan proposal sampai terselesaikannya skripsi ini. Rasa terima kasih juga diberikan kepada pihak-pihak yang turut membantu, serta memberi pengaruh kepada penulis selama ini, yaitu:

1. Kedua orang tua saya tercinta **SUDIRMAN** dan **NURHAEDAH S.PDi** yang telah memberi sumbangsi materi dengan sangat ikhlas dengan memberikan doa yang tiada putusnya kepada saya. Serta adik Kakak dan adik saya yang telah berada disamping saya selama ini.

2. Ibu **Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos, M.Si** selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak **Nasrulhaq, S.Sos, MPA**, selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar atas segala bimbingan yang telah diberikan selama ini
4. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Ilmu Administrasi yang telah menyumbangkan ilmunya kepada penulis selama mengenyam pendidikan dibangku perkuliahan
5. Kepala Puskesmas Turikale kab Maros dan segenap jajaran dan staf, dan Tokoh Masyarakat, terima kasih atas bantuannya sehingga penulis bisa melakukan penelitian.
6. Ibu Bapak yang dikelurahan Panrannuangku serta teman KKP dikelurahan Panrannuangku yang saya rindukan yang telah memotivasi agar cepat selesainya penyusunan Skripsi ini.
7. Saudara yang tercinta saya, mulai dari Asmaul Husna yang selalu menemani pengurusan dikampus, ferby yang selalu memberikan tumpangan dirumahnya pada saat bimbingan, Hastuti yang selalu memberikan motivasi dan dorongan untuk mengejar sarjana dan Nurpajriani yang selalu ada pas dibutuhkan. Terimakasih kalian.
8. Sahabat saya yang tak pernah bosan memberikan motivasi atas bantuan dan dukungan yang diberikan dalam penulisan Skripsi ini. Dan Rekan-rekan mahasiswa (i) terutama kelas F yaitu Wanda, Ratna, Widi, Chua, Irsan, dan seperjuangan yang tidak sempat penulis sebutkan satu per satu. Penulis

mengucapkan banyak terima kasih. Hanya ALLAH SWT, yang menentukan segalanya dan semoga kalian mendapat pahala yang berlimpah ganda d sisi-Nya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kesempurnaan, tapi setiap manusia berpotensi melakukan gerak menyempurna. Oleh karena itu, dengan segenap kerendahan hati, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan untuk referensi hidup di masa yang akan datang. Akhir kata penulis berharap semoga Skripsi ini diberikan kontribusi yang bermanfaat bagi semua pihak, Dan Semoga ALLAH SWT memberikan pahala yang berlimpah atas segala kebaikan kita semua. Amin

Makassar, 12 September 2018

**Nurul Lutfiah**

## DAFTAR ISI

### Halaman

HALAMAN PENGAJUAN SKRIPSI .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN .....	ii
HALAMAN PENERIMAAN TIM.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH .....	iv
ABSTRAK .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	ix
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
A. Konsep dan Teori.....	8
1. Konsep Pelayanan .....	8
2. Konsep 5S.....	13
3. Konsep tentang kualitas pelayanan .....	15
B. Kerangka Pikir .....	29
C. Defenisi Operasional .....	29
D. Hipotesis .....	33
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
A. Waktu dan Lokasi Penelitian.....	34
B. Jenis dan Tipe Penelitian.....	34
C. Populasi Dan Sampel .....	34
D. Teknik pengumpulan data.....	36
E. Teknik Analisis Data.....	36
F. Jenis dan sumber data.....	39
G. Teknik pengabsahan Data.....	

<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>43</b>
A. Deskripsi dan objek penelitian.....	43
B. Hasil penelitian.....	46
1. Deskripsi karakteristik responden.....	46
2. Deskripsi Variabel Layanan 5 S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun).....	47
3. Deskripsi variable kualitas pelayanan.....	48
4. Uji asumsi klasik.....	53
C. Pembahasan.....	89
<b>BAB V PENUTUP DAN SARAN.....</b>	<b>90</b>
A. Kesimpulan .....	90
B. Saran .....	91
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>93</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Pelayanan publik merupakan kewajiban pemerintah dan harus dilakukan oleh lembaga pemerintah, baik itu di asal dan daerah, maupun yang ada dilingkungan Badan Usaha Milik Negara ini (BUMN). Pelayanan ini berbentuk pelayanan fasilitas barang dan jasa. Kemudian masyarakat semakin terbuka dalam memberi suatu pemahaman bagi pelayanan publik. Misalnya dalam memberikan kepuasan kepada pasien. Kepuasan yang dimaksud adalah indeks pertama dari standar suatu Puskesmas yang merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Sikap pegawai terhadap pasien akan mempengaruhi kepuasan pasien, sebagaimana kepuasan pasien tentunya terpengaruh terhadap jumlah pengunjung yang akan terus dipengaruhi oleh Puskesmas tersebut (Heriandi, 2008). Pasien yang puas merupakan modal yang sangat penting karena misalnya pasien puas mereka pun tentunya akan terus memulai pemakaian terhadap jasa yang dipilihnya, akan tetapi jika pasien menganggapnya tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruk yang terjadi padanya (Purwanto, 2008).

Salah satu dari bentuk pelayanan publik yang dilakukan oleh aparat pemerintah adalah pemenuhan kepentingan kesehatan masyarakat. Perbaikan dibidang kesehatan dilakukan untuk memajukan pelayanan kesehatan serta menjadikannya lebih efisien serta efektif serta dapat digapai oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertulis dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia No.951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa “tujuan pengembangan kesehatan adalah untuk menumbuhkan kesadaran, keinginan serta kemampuan hidup sehat bagi setiap manusia agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal”.

Dengan meningkatnya nilai pendidikan dan keadaan dalam masyarakat maka, meningkat pula kesadaran akan arti kesehatan didalam hidup bermasyarakat dan dengan keadaan tersebut mengakibatkan permohonan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas, nyaman sehingga mendapatkan kepuasan pemakai semakin mengklaim dimana diperlukan kinerja pelayanan yang tinggi.

Sesuai dengan Undang-Undang No. 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan. Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Berdasarkan undang-undang diatas, menyatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

System pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan sangat berkaitan erat dengan kesiapan media kesehatan yang terdiri atas dari pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas, Aula Pengobatan), layanan rujukan (rumah sakit), tersediannya tenaga medis kesehatan, peralatan kesehatan serta obat-obatan dll. Kinerja pelayanan dengan menyangkut hasil pekerjaan, kemajuan kerja, dan pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan harapan pelanggan, dan ketepatan waktu dalam memulai suatu pekerjaan. Pemerintah telah berupayasemaksimal mungkin memenuhi kebutuhan masyarakat dengan pelayanan kesehatan seperti mendirikan Rumah Sakit dan Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS) diseluruh wilayah Indonesia. Puskesmas adalah unit pengelola teknis di dinas kesehatan kabupaten /kota yang berkewajiban dalam melakukan pengembangan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas memiliki fungsi diantaranya :

1. Pusat pelopor pembaharuan atau pembangunan yang berwawasan kesehatan .
2. Pokok pemberdayaan keluarga dan masyarakat disuatu wilayah.
3. Pusat pelayanan kesehatan peringkat pertama.

Hasil temuan pra peneliti sebagaimana telah disebutkan bahwa sejalan dengan apa yang ingin diamati peneliti ketika melakukan observasi di Puskesmas Turikale Kab. Maros. Hasil wawancara dan pengamatan salah seorang pasien yang berobat adalah kurang ramah dan senyumnya pelayanan yang dilakukan oleh pegawai di puskesmas itu. Serta dalam kenyataanya juga masih berbanding terbalik dengan apa yang ada, masih banyak opini publik yang menunjukkan tentang adanya ketidakpuasan terhadap pelayanan perawat seperti adanya tanggapan bahwa

perawat itu dalam memberikan pelayanan kesehatan dipuskesmas tersebut kurang empati dalam melayani, judes, kurang senyum yaitu ketika ada pasien yang ingin berobat dan kemudian pasiennya lebih memilih pengobatan alternatif yang jauh lebih menyamankan hati dan tidak memberikan keterangan lengkap terhadap perbuatanyang dilakukan misalnya dalam memberikan obat yang alakadarnya seperti memberikan obat demam yang mirip dengan obat gatal sehingga jika ingin obat yang bagus mereka harus membeli obatnya diapotik.

Layanan “Lima S” (Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun) ini adalah salah satu cara yang pernah dicoba disosialisasikan untuk menciptakan kepuasan pada pasien terhadap pelayanan dan asuhan perawat yang diberikan diPuskesmas Turikale Kabupaten Maros. Namun hingga saat ini program pelayanan perawat dengan “Lima S” masih di terapkan, sehingga Relitanya masih banyak pasien yang kurang senang dan puas dengan tindakanperawat dalam memberikan binaan keperawatan kepada pasiennya. Sebagian masyarakat atau pasien juga masih tidak puas dengan kebersihan, sarana kamar mandi, ruang tunggu dan ruang perawatan diPuskesmas Turikale Kabupaten Maros.Pasien juga kadang mengeluhkan keramahan pemberi layanan dipuskesmas.Kepuasan pasien merupakan nilai personal terhadap nilai pelayanan yang diterima oleh pasien tersebut. Meskipun begitu adanya ini sangat terpengaruh dalam pengalaman masa yang lalu, pendidikan, keadaan emosional dan lingkungan pasien, kepuasan pasien ini akan tetap berdasar pada kebenaran dan kenyataan yang lebih rasional yang dialami oleh pasien pada saat mendapatkan pelayanan di puskesmas maupun rumah sakit.

Upaya menjaga taraf pelayanan kesehatan Puskesmas tentunya tidak terlepas dari profesi perawat yang sangat berperan penting. Adapun aspek -aspek kualitas pelayanan perawat menurut Depkes RI dalam Onny (1995) dikutip Purwanto (2008) adalah aspek penerimaan, aspek perhatian, aspek komunikasi, aspek kerjasama dan aspek tanggung jawab dari seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Dari aspek – aspek yang dilakukan seseorang tersebut akan merasa diterima apa adanya sehingga pasien akan merasakan kenyamanan dalam proses penyembuhannya itu, saat seperti itu kepuasan pasien tercipta. cara yang dilakukan perawat untuk mewujudkan pelayanan keperawatan yang berfokus pada kepuasan pasien diantaranya yaitu menerapkan layanan “Lima S” (Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun) ini. Bentuk layanan “Lima S” tersebut menegaskan pada pentingnya responsivitas meliputi sikap perawat yang selalu ramah, periang, selalu tersenyum, menyapa semua pasien. Perawat perlu memiliki perhatian terhadap orang lain, memperlakukan sebagaimana yang harus dilakukan tanpa membedakan golongan pasien itu, pangkat, latar belakang sosialbudaya dan ekonomi, sehingga pasien tersebut merasa diterima sebagai pribadi yang utuh. Bersikap sabar, bersedia merelakan bantuan dan pertolongannya kepada pasien dengan sepenuh hati, memiliki kepekaan terhadap setiap kemauan pasien, mau mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien.

Berdasarkan pernyataan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang **Hubungan Layanan “Lima S” (Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Turikale Kabupaten Maros.**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka dapat dikemukakan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Bagaimana hubungan layanan 5S (Senyum, salam, sapa, sopan dan santun) dengan kualitas pelayanan di Puskesmas Turikale Kabupaten maros?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk Mengetahui hubungan antara layanan 5S (Senyum, salam, sapa, sopan dan santun) secara keseluruhan dengan indikator Kualitas pelayanan sehingga tercipta kepuasan pasien di Puskesmas Turikale Kabupaten maros

## **D. Kegunaan Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bentuk kontribusi akademik guna menambah khazanah keilmuan pengembangan Ilmu Administrasi Negara khususnya menyangkut Pelayanan 5S terhadap kepuasan pasien di Puskesmas serta sebagai bahan informasi atau referensi bagi peneliti selanjutnya yang mempunyai kesamaan minat terhadap kajian ini.

2. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan maupun ajaran bagi Pemerintah Kabupaten Maros dan Dinas terkait agar dapat tetap memberikan perhatian pelayanan serta kepuasan dengan masyarakat yang pada saat dilayani dan jajaran birokrasi pegawai didalam memberikan pelayanan dan sekaligus tetap menjunjung kepatuhan terhadap tugas dan tanggung jawabnya sebagai seseorang aparatur pemerintahan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep dan Teori**

##### **1. Konsep Pelayanan**

Melayani berarti memenuhi kebutuhan. Melayani publik berarti melayani kebutuhan serta kepentingan orang sekitar (banyak). Pelayanan yang dimaksudkan baik apabila klien ataupun pelanggan merasa "kecukupan" atas kebutuhannya. Bertemu dua pihak yang berkepentingan bukanlah suatu hal yang mudah. Masalah kepuasan klien atas pelayanan umumnya berfokus pada perbedaan pemahaman, antara pemberi layanan dengan pasiennya. Oleh karena itu, bagi badan pemberi layanan perlu menyediakan Sumber Daya Manusia (SDM) yang mempunyai kemampuan memahami keadaan pasien dan sekaligus memiliki keterampilan di bidang pelayanan. Dalam dunia pemerintahan, masalah pelayanan public ini menjadi perhatian dari semua pihak. Pada masa lalu, posisi aparatur pemerintah cenderung sebagai sosok "pegawai pemerintah" yang signifikan lebih sebagai penguasa daripada sebagai pelayan publik. Tetapi seiring perkembangan zaman, maka kondisi aparatur menjadi sebaliknya yaitu bukan minta dilayani, tetapi wajib melayani. Maksud dari itu, perlu dilakukan perubahan mendasar dalam sistem pelayanan dan sekaligus kualitas sumber daya manusianya. Dan menyikapi kondisi demikian, pihak pemerintah telah melakukan kajian mendalam dan sekaligus perubahan sistem pelayanan. Melakukan suatu perubahan dalam hubungan dengan bentuk pelayanan tidak semudah membalik telapak tangan. Diperlukan sebuah keinginan yang sungguh-sungguh dari badan

pemerintahan dan diperlukan perubahan prosedur yang bisa diterima oleh masyarakat itu sendiri. Prinsip pelayanan yang telah dikembangkan di badan pemerintahan, bagaimanapun juga tidak sama akuratnya dengan lembaga non-pemerintah. Adapun Catatan berikut yang menjadi acuan bagi aparat pemerintah dalam melaksanakan tugasnya dalam melayani publik:

- (1) Mengarah pada kepentingan publik
- (2) Melakukan pelayanan sesuai dengan prosedur atau ketentuan yang berlaku
- (3) Bisa Menguasai (*product knowledge*) jenis tugas dan fungsi lembaga dimana aparat bekerja
- (4) Mengembangkan bentuk komunikasi efektif kepada pelanggan
- (5) Harus Menyediakan fasilitas pelayanan yang memberikan kenyamanan.

Akhirnya, yang paling inti dalam proses menuju pelayanan publik yang bagus adalah merubah pola berpikir: dari pegawai yang bekerja sebagai penguasa menjadi pegawai yang bekerja sebagai pelayanan. Menurut Ivancevich, Lorenzi, Skinner dan Crosby (dalam Ratminto dan Atik Septi Winarsih, 2005) “pelayanan merupakan sebagai produk-produk yang tidak kasat mata atau tidak dapat disentuh yang melibatkan usaha-usaha manusia serta menggunakan peralatan”.

Di bidang manajemen, beberapa pakar menguraikannya secara beragam yang diolah dari kata diantaranya adalah sebagai berikut:

- *self awareness & Self Esteem:*

Menegakkan kesadaran diri bahwa melayani itu sangat penting sehingga sebuah tugas dan melaksanakannya dengan menjaga kualitas diri dan pihak lain yang dilayaninya.

- *Inisitive & impressive*

Memberikan layanan dengan penuh inisiatif dan mengesankan pihak yang dilayani.

- *Care & cooperative*

Menunjukkan perhatian kepada konsumen dan membina kerja sama yang baik.

Dari penjelasan masing-masing diatas, maka dalam pelayanan tersebut ada beberapa hal yang harus dipenuhi antara lain: kesadaran untuk melayani, penuh gagasan, dan menunjukkan perhatian. Pelayanan pelanggan bukanlah hal baru. Ia sudah dirintis sejak raja mobil Amerika, Henry Ford, sebelum terjadinya Perang Dunia II. Mengenai pelayanan pelanggan, Tom Peters dalam bukunya (*In Search of Excellence*), mengatakan “*Close to the customer as one for the eight important characteristic of excellent companies*”. Yang dimaksud dengan “*close to the customer*” adalah yang pertama, mengukur kepuasan pelanggan dengan cara terus-menerus mendengar apa yang dikatakan pelanggan. Kedua, mengerjakan sesuatu dalam menit itu juga dan jangan biarkan pelanggan menunggu berhari-hari apa yang diinginkannya. Ketiga, supaya efektif pelanggan dapat memberikan pelayan yang prima. Dan, Keempat para Petugas itu perlu diberikan motivasi (dorongan), ide-ide supaya mereka dapat bersemangat melakukan tugas-tugasnya.

Sinambela (2010: 3), intinya setiap manusia itu membutuhkan pelayanan, bahkan dapat dilihat secara terbuka bahwa pelayanan ini tidak dapat

dipisahkan dari kehidupan seseorang atau manusia. Selanjutnya Sampara pun berpendapat, pelayanan adalah suatu aktivitas yang dilakukan dan terjadi dalam suatu hubungan langsung antarseseorang dengan orang lain, dengan adanya ketersediaan kepuasan pelanggan tersebut.

Selain itu, istilah publik sendiri berasal dari kata Bahasa Inggris *public* yang dimaksudkan adalah umum atau luas, masyarakat maupun negara. Kata *public* ini sebenarnya sudah diterima menjadi dasar Bahasa Indonesia yang Baku seperti Publik yang berarti umum atau orang banyak dan ramai. Inu dan kawan-kawan mengartikan sendiri bahwa publik adalah sejumlah manusia yang mempunyai kesamaan dalam berpikir, dalam berperasaan, harapan, sikap atau tindakan yang dianggap benar dan baik berdasarkan nilai-nilai norma yang merasa memiliki. Oleh karena itu sebagai kesimpulannya pelayanan publik dapat dimaksudkan sebagai setiap tindakan yang dilakukan oleh setiap pemerintahan terhadap beberapa manusia yang memiliki setiap cara yang menguntungkan dalam suatu kelompok atau kesatuan, yang menunjukkan kepuasannya tersendiri meskipun hasilnya tidak terkait pada suatu produk atau hasil secara fisik.

#### 1. Kulit pelayanan Publik

Dalam Sinambela (2010 : 6), sebagai abstrak tujuan dari pelayanan *public* itu sendiri pada intinya adalah untuk memuaskan seluruh masyarakat. Untuk pencapaian kepuasan itu perlu adanya kualitas pelayanan prima yang terlihat dari sebagai berikut:

a. Transparansi

Pelayanan yang bersifat keterbukaan dalam melakukan setiap kegiatan organisasi, dapat diakses oleh semua goongan yang membutuhkan dan tersedianya secara penuh oleh sebuah pelayanan yang mudah dimengerti.

b. Akuntabilitas

Layanan yang dapat selalu dipertanggungjawabkan sesuai dengan perilaku yang dibatasi oleh peraturan perundang-undangan.

c. Kondisional

Pelayanan yang dilakukan harus sesuai dengansituasi dan kondisi pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap harus bergantung pada pedoman secara efisiensi dan efektivitasnya.

d. Partisipatif

Pelayanan yang dapat mengerakkan peran serta masyarakat dalam pengelolaan pelayanan publik dengan memperhatikan harapan yang dibutuhkan oleh msyarakat luas.

e. Kesamaan Hak

Pelayanan yang tidak harus melakukan sebuah perbedaan dilihat dari aspek apapun itu terkhusus daripada jenis suku, ras, agama, bangsa maupun ada status sosial dan sebagainya.

f. Keseimbangan hak dan kewajiban

Pelayanan yang mempertimbangkanpa melakukan pembedaan, mmberikan keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

Salah satu bagian yang menentukan tingkat kualitas kesuksesan dan kualitas perusahaan menurut Lupiyoadi (2001 :147) yaitu keahlian perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan tersebut. Salah satu diantaranya pendekatan kualitas pelayanan yang banyak dijadikan contoh dalam percobaan peenjualan adalah model SERVQUAL (*Service Quality*) yang langsung ditunjukkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam beberapa penelitian mereka yang mengkaitkan 800 pelanggan terhadap 6(enam) bidang jasa : reparasi (perbaikan), kelengkapan rumah tangga, kartu pinjaman, asuransi (pertanggungan), sambungan telepon yang berjarak jauh, perbankan ritel, dan pialang sekuritas (perantara sertifikat) sertadapat disimpulkan bahwa terdapat 5(lima) dimensi SERVQUAL sebagai berikut (Parasuraman *et al*, 1998) :

- a. *Tengibels*, atau bukti fisik yaitu kualitas serta kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan keberadaannya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kualitas kelengkapan sarana dan prasarana perusahaan dan dengan melihat keadaan lingkungan disekitarnya adalah bukti yang sangat nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Yang meliputi sarana seperti fisik (gedung, gudang, dan lain sebagainya),

perlengkapan serta peralatan yang digunakan seperti teknologi, serta penampilan pegawainya.

- b. *Realibility*, atau kehandalan manusianya yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan sebuah pelayanan sesuai yang dijanjikan secara teliti serta terpercaya. Kinerjanya harus sesuai dengan keinginan pelanggan seperti adanya ketepatan waktu, pelayanan yang sama kepada keseluruhan, untuk semua pelanggan tanpa terjadi kesalahan, sikap yang hangat dan ramah, dan dengan ketelitian yang tinggi.
- c. *Responsiveness*, atau ketanggapan yaitu suatu keahlian pekerja untuk membantu dalam memberikan pelayanan yang sangat cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan (masyarakat), dengan penyampaian sebuah keterangan yang jelas. Membiarkan pengguna atau konsumen menunggu tanpa adanya satu keterangan yang jelas mengakibatkan tanggapan yang negatif dalam pelayanan.
- d. *Assurance*, seperti jaminan dan kepastian yaitu adanya pengetahuan, kesopansantunan, dan keahlian untuk para pegawai dalam menumbuhkan rasa percaya para konsumen kepada perusahaan. Terdiri dari sejumlah komponen seperti komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*).

- e. *Empathy*, yaitu memberikan kepedulian yang tulus dan bersifat pribadi dengan memberikan kepada para pelanggannya dengan berusaha memahami keinginan para konsumen itu sendiri. Dimana suatu perusahaan sangat diharapkan memiliki pemahaman dan pengetahuan tentang keinginan pelanggan, mengetahui kebutuhan pelanggan secara jelas, dengan memiliki waktu dalam pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

Abidin (2010 : 71) menyatakan bahwa sebuah pelayanan publik yang berkualitas dan bernilai bukan hanya terbentuk pada pelayanan itu semata, mungkin juga menekankan pada proses pengelolaan layanan itu sendiri hingga ke tangan masyarakat sebagai seorang konsumen. Adapun aspek-aspek kecepatan, ketepatan, kesederhanaan, dan keadilan menjadi alat sebagai pengukur pelayanan publik yang berkualitas. Hal ini berarti pemerintah melalui petugas dalam memberikan pelayanan publik kepada masyarakat dengan memperhatikan aspek kecepatan, ketepatan, kesederhanaan dan keadilan.

Berdasarkan beberapa definisi yang disampaikan para ahli diatas, disimpulkan bahwa Pelayanan adalah manusia membutuhkan pelayanan yang bermanfaat dalam suatu kumpulan serta kesatuan, dan memberikan kepuasan meskipun hasilnya tidak tergantung pada satu produk secara fisik.

Tentang pelayanan prima ini secara sederhana yang dimaksudkan dengan pelayanan prima merupakan sebuah pelayanan terbaik yang

diberikan kepada pelanggan karena “Pelanggan adalah Raja” atau “pelanggan adalah profit”. Oleh karena itu, berbagai kemudahan dan kenyamanan harus diberikan kepada pelanggan. Pelanggan perlu dipelihara dengan cara menghargai, memuliakan dan menghormatinya. Untuk menghasilkan pelayanan yang prima, maka perlu didukung system yang efektif. Yaitu suatu system yang merupakan perpaduan dari berbagai unit yang terkait. Suatu system yang melibatkan berbagai pihak untuk bersama-sama membangun sebuah kerja yang harmonis. Pelayanan ini juga sangat memperhatikan hubungan antar manusia. Oleh karena itu, sentuhan hati nurani dan senyum yang menyejukkan pelanggan mengandung arti yang amat penting serta menentukan mutu pelayanan. Pepatah Cina menyatakan bahwa “apabila tidak mau melempar senyum, lebih baik anda tidak membuka toko”.

## **2. Konsep 5 S**

SENYUM, SALAM, SAPA, SOPAN dan SANTUN merupakan salah satu aturan atau janji pelayanan dari seluruh staf Puskesmas Turikale. Janji – janji pelayanan ini disusun sebanding dengan hasil Survey Pengaduan Masyarakat yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Pada kesempatan ini juga dilakukan pengukuhan Pengurus Badan Penyantun Puskesmas yang biasa disebut sebagai BPP yang dibentuk di Kota Maros. Kepengurusan BPP sendiri terdiri dari tokoh-tokoh masyarakat di wilayah puskesmas yang berperan sebagai mitra puskesmas sekaligus yang memberikan pengawasan terhadap pelayanan puskesmas kepada masyarakat.

Adapun pengertian dari “Lima S” tersebut:

- a. Senyum menurut Saikhul Hadi (2013: 37) merupakan ekspresi gambaran wajah yang terjadi akibat timbulnya suatu gerakan aktifitas dibibir atau kedua ujungnya, serta disekitar mata. Saikhul Hadi (2013: 3) menjelaskan bahwa senyuman dapat melumpuhkan musuh, menyembuhkan penyakit, perekat tali persaudaraan, pengobat luka jiwa, dan bisa menjadi sarana tercapainya perdamaian dunia. Dengan senyum berarti kita sedang memberikan keceriaan kepada orang lain. Selain itu, senyum menandakan rasa senang. Wajah kita terlihat lebih nyaman ketika diperhatikan oleh orang lain ketika kita senyum, daripada dengan raut wajah kesal atau marah.
- b. Salam, Departemen pendidikan nasional (2008: 12) menjelaskan bahwa salam merupakan sebuah pernyataan hormat. Jika seseorang member salam kepada orang lain berarti seorang itu bersikap hormat kepada orang yang dia berisalam. Pada saat seseorang mengucapkan salam kepada orang lain dengan keikhlasan, suasana menjadi cair, sukacita, dan akan merasa bersaudara.
- c. Sapa, Menyapa merupakan salah satu bentuk perilaku kita berguna untuk menghargai orang lain. Menurut Alfonsus Sutarno (2008: 36) menyapa identik dengan menegur, menyapa bisa berarti mengajak seseorang untuk bercakap-cakap. Dengan menyapa, kita lebih mempererat tali persaudaraan dengan orang lain, memudahkan siapa saja untuk bergaul akrab, saling kontak, dan berinteraksi. Menyapa tidak hanya dilakukan

antara guru dan murid, atasan dan bawahan diperusahaan, tetapi menyapa juga dapat dilakukan sesama teman di sekolah, bahkan sesama pekerja. Hal ini mewujudkan solidaritas antar semuanya, bawahan dan atasan sehingga membuat tentram kehidupan sehari-hari kita.

- d. Sopan, Menurut departemen pendidikan nasional (2008: 13) sopan yang berarti hormat, takzim dan tertib menurut adat. Seseorang yang sopan akan bersikap mengikuti adat, tidak pernah melanggar adat. Perilaku sopan mencerminkan perilaku diri sendiri, wajib kita lakukan ketika bertemu orang lain sebagai wujud kita dalam menghargai orang lain. Orang yang tidak sopan secara tidak langsung akan dijauhi orang lain. Kita pastinya sesama manusia mempunyai keinginan untuk dihargai, itulah alasan mengapa kita harus selalu sopan terhadap orang lain.
- e. Santun, Menurut Mohamad Mustari (2011: 158) kesantunan bias mengorbankan diri sendiri demi masyarakat atau orang lain. Perilaku santun mencerminkan kepribadian kita dengan berperilaku interpersonal sesuai tataran norma dan adat istiadat setempat. Dalam berkata, kita harus memilih mana kata yang baik diucapkan dan mana kata yang tidak baik diucapkan. Santun adalah hal yang wajib dilaksanakan dalam bermasyarakat. Orang yang tidak mempunyai santun, otomatis akan dinilai orang lain bahwa dirinya tidak menghargai orang lain.

## **B. Teori tentang Kualitas Pelayanan**

### **1) Definisi Kualitas**

Kualitas merupakan salah satu kunci dalam memenangkan persaingan dengan pasar. Ketika perusahaan telah mampu menyediakan produk berkualitas maka telah membangun salah satu fondasi untuk menciptakan kepuasan pelanggan.

Menurut Goetsch dan Davis (1994) yang dikutip oleh Tjiptono (2012:152), kualitas dapat diartikan sebagai “*kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, sumber daya manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan*”. Berdasarkan definisi ini, kualitas adalah hubungan antara produk dan pelayanan atau jasa yang diberikan kepada konsumen dapat memenuhi harapan dan kepuasan konsumen.

Kualitas adalah kesesuaian dengan kebutuhan pasar atau konsumen. (Abubakar & Siregar, 2010 : p.2)

Tjiptono dan Sunyoto (2012) mengatakan bahwa kualitas merupakan: “sebuah kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.”

Sunyoto (2012) menyatakan bahwa kualitas merupakan suatu ukuran untuk menilai bahwa suatu barang atau jasa telah mempunyai nilai guna seperti yang dikehendaki atau dengan kata lain suatu barang atau jasa dianggap telah memiliki kualitas apabila berfungsi atau mempunyai nilai guna seperti yang diinginkan.

Dari beberapa definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas adalah unsur yang saling berhubungan mengenai mutu yang dapat mempengaruhi kinerja dalam memenuhi harapan pelanggan. Kualitas tidak hanya menekankan pada hasil akhir, yaitu produk dan jasa tetapi menyangkut kualitas manusia, kualitas proses, dan kualitas lingkungan. Dalam menghasilkan suatu produk dan jasa yang berkualitas melalui manusia dan proses yang berkualitas.

Menurut Garvin (1984) yang dikutip oleh Tjiptono (2012:143), setidaknya ada lima perspektif kualitas yang berkembang saat ini:

a. *Transcendental Approach*

Dalam perspektif ini, kualitas dipandang sebagai *innate excellence*, yaitu sesuatu yang secara intuitif dapat dipahami, namun nyaris tidak mungkin dikomunikasikan, sebagai contoh kecantikan atau cinta. Perspektif ini menegaskan bahwa orang hanya bisa belajar memahami kualitas melalui pengalaman yang didapatkan dan *eksposure* berulang kali (*repeated exposure*).

b. *Product-Based Approach*

Perspektif ini mengasumsikan bahwa kualitas merupakan karakteristik, komponen atau atribut objektif yang dapat dikuantitatifkan dan dapat diukur. Perbedaan dalam hal kualitas mencerminkan perbedaan dalam jumlah beberapa unsur atau atribut yang dimiliki produk. Semakin banyak atribut yang dimiliki sebuah produk atau merek, semakin berkualitas produk atau merek bersangkutan.

c. *User-Based Approach*

Perspektif ini didasarkan pada pemikiran bahwa kualitas tergantung pada orang yang menilainya (*eyes of the beholder*), sehingga produk yang paling memuaskan preferensi seseorang (*maximum satisfaction*) merupakan produk yang berkualitas paling tinggi. Perspektif yang bersifat subyektif dan *demandoriented* ini juga menyatakan bahwa setiap pelanggan memiliki kebutuhan dan keinginan masing-masing yang berbeda satu sama lain, sehingga kualitas bagi seseorang adalah sama dengan kepuasan maksimum yang dirasakan.

d. *Manufacturing-Based Approach*

Perspektif ini bersifat supply-based dan lebih berfokus pada praktik-praktik perkerjasama dan pemanufakturan, serta mendefinisikan kualitas sebagai kesesuaian atau kecocokan dengan persyaratan (*conformance to requirements*). Dalam konteks bisnis jasa, kualitas berdasarkan perspektif ini cenderung bersifat operation-driven.

e. *Value-Based Approach*

Perspektif ini memandang kualitas dari aspek nilai (*value*) dan harga (*price*). Dengan mempertimbangkan trade-off antara kinerja dan harga, kualitas didefinisikan sebagai *affordable excellence*, yakni tingkat kinerja 'terbaik' atau sepadan dengan harga yang dibayarkan. Kualitas dalam perspektif ini bersifat relatif, sehingga produk yang memiliki kualitas paling bernilai adalah barang atau jasa yang paling tepat dibeli (*best-buy*).

## 2) Manfaat Kualitas

Menurut Edwardsdsson dalam buku Tjiptono dan Chandra (2011:171-173), produktivitas biasanya selalu dikaitkan dengan kualitas dan profitabilitas. Meskipun demikian ketiga konsep tersebut memiliki penekanan yang berbeda-beda:

- a. Produktivitas menekankan pemanfaatan (utilisasi) sumber daya, yang seringkali diikuti dengan penekanan biaya dan rasionalisasi modal. Fokus utamanya terletak pada produksi/operasi.
- b. Kualitas lebih menekankan aspek kepuasan pelanggan dan pendapatan. Fokus utamanya adalah customer utility.
- c. Profitabilitas merupakan hasil dari hubungan antara penghasil (uncome), biaya, dan modal yang digunakan.

Perusahaan dapat meningkatkan pangsa pasarnya melalui pemenuhan kualitas yang bersifat customer – driven yang akan memberikan keunggulan harga dan customer value. Customer value merupakan kombinasi dari manfaat dan pengorbanan yang terjadi apabila pelanggan menggunakan suatu barang atau jasa guna memenuhi kebutuhan tertentu. Jika kualitas yang dihasilkan superior dan pangsa pasar yang dimiliki besar, maka profitabilitasnya terjamin. Manfaat superior meliputi:

- a. Loyalitas pelanggan yang besar
- b. Pangsa pasar lebih besar
- c. Harga saham yang lebih tinggi
- d. Harga jual produk / jasa lebih tinggi

- e. Produk vitas yang lebih besar

### **3) Definisi Kualitas Pelayanan**

Menurut Lewis dan Booms (1983) yang dikutip oleh Tjiptono (2011:180) kualitas jasa sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi konsumen. Berdasarkan definisi ini, kualitas layanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen sesuai dengan ekspektasi konsumen. Tjiptono dalam Sunyoto (2012) mengatakan bahwa kualitas atau mutu dalam industri jasa pelayanan adalah suatu penyajian produk atau jasa sesuai ukuran yang berlaku di tempat produk tersebut diadakan dan penyampaiannya setidaknya sama dengan yang diinginkan dan diharapkan oleh konsumen.

Menurut Sunyoto (2012), “Mutu pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan konsumen, yaitu adanya kesesuaian antara harapan dengan persepsi manajemen, adanya kesesuaian antara persepsi atas harapan konsumen dengan standar kerja karyawan, adanya kesesuaian antara standar kerja karyawan dengan pelayanan yang diberikan dengan pelayanan yang dijanjikan dan adanya kesesuaian antara pelayanan yang diterima dengan yang diharapkan dengan konsumen”.

Berdasarkan beberapa definisi diatas penulis menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan merupakan suatu penyajian produk atau jasa yang sesuai dengan standar perusahaan dan diupayakan dalam penyampaian produk dan jasa tersebut sama dengan apa yang diharapkan tamu restoran atau melebihi ekspektasi tamu.

#### **4) Dimensi Pokok Kualitas Pelayanan**

Menurut Parasuraman dan Zeithmal yang dikutip oleh Tjiptono (2011:198) terdapat lima dimensi pokok dalam kualitas pelayanan sebagai berikut:

##### 1) Reliabilitas (reliability)

Yaitu kemampuan dari penyedia jasa untuk memberikan service yang telah dijanjikan secara akurat, dapat dipercaya dan dapat diandalkan. Kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan, jujur, aman, tepat waktu, ketersediaan. Keseluruhan ini berhubungan dengan kepercayaan terhadap pelayanan dalam kaitannya dengan waktu.

##### 2) *Daya Tanggap (Responsiveness)*

Berhubungan dengan kesediaan dan kemampuan karyawan untuk membantu para konsumen dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.

##### 3) *Jaminan (Assurance)*

Yaitu, kemampuan penyedia jasa untuk membangkitkan rasa percaya dan keyakinan diri konsumen bahwa pihak penyedia jasa terutama pegawainya mampu memenuhi kebutuhan konsumennya. Mencakup kemampuan, pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pada karyawan, bebas dari bahaya, resiko, keragu-raguan, memiliki kompetensi, percaya diri dan menimbulkan keyakinan kebenaran (obyektif).

#### 4) *Empati (Empathy)*

Yaitu perhatian secara individual terhadap pelanggan seperti kemudahan untuk berkomunikasi dengan para karyawan dan usaha perusahaan memahami kebutuhan konsumen yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap konsumen, melayani konsumen dengan ramah dan menarik, memahami aspirasi konsumen, berkomunikasi yang baik dan benar serta bersikap dengan penuh simpati.

#### 5) *Bukti Fisik (Tangible)*

Yaitu, penampilan fisik penyedia jasa seperti gedung, tata peralatan, interior dan eksterior serta penampilan fisik dan personil penyedia jasa. Secara lebih rinci tangibles bisa meliputi fasilitas fisik, peralatan pegawai, kebersihan (kesehatan), ruangan baik teratur rapi, berpakaian rapi dan harmonis, penampilan karyawan atau peralatannya serta alat komunikasi dan alat komunikasi.

Mengatasi perbedaan dimensi kualitas pelayanan, telah diperoleh kesepakatan dalam membicarakan masalah mutu pelayanan kesehatan, seharusnya pedoman yang dipakai adalah hakekat dasar dari diselenggarakannya pelayanan kesehatan tersebut. Memahami bahwa hakekat dasar yang dimaksud adalah untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan (health needs and demands) yang apabila berhasil dipenuhi akan menimbulkan rasa puas (client satisfaction) terhadap pelayanan kesehatan yang diselenggarakan.

Berdasarkan kelima dimensi kualitas layanan tersebut, maka kepuasan pelanggan dapat diukur, dipahami dan dijadikan sebagai suatu hasil yang baik

untuk kepentingan peningkatan kualitas pelayanan jasa yang diberikan kepada pelanggan, baik pelanggan yang baru pertama kali maupun pelanggan yang sudah berulang-ulang menggunakan jasa tersebut.

## **6) Konsep Kualitas Pelayanan**

Menurut Tjiptono dan Chandra (2011:175) bahwa komponen jasa atau layanan memainkan peran strategik dalam setiap bisnis. Pembelian sebuah barang sering dibarengi dengan unsur jasa/layanan. Demikian pula sebaliknya, suatu jasa sering diperluas dengan cara memasukan atau menambahkan produk fisik pada penawaran jasa tersebut. Umumnya pelayanan lebih bersifat intangibles, tidak dapat dilihat dan diraba sehingga pengguna hanya bisa dirasakan melalui pengalaman langsung. Namun pelayanan mencakup hal – hal yang tangibles, yang bisa dilihat dan diraba, berupa dimensi fisik dari pelayanan itu sendiri.

Suatu perusahaan dapat dikatakan meraih sukses ketika dilihat dari faktor pelayanan pelanggan, oleh karena itu pelayanan yang baik sangat mempengaruhi banyaknya jumlah pelanggan dalam suatu perusahaan.

## **7) Definisi Kepuasan Pasien**

Thamrin & Francis (2012:38) berpendapat bahwa kepuasan adalah tingkat pandangan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang didapatkannya dengan sebuah pengharapan. Jadi tingkat kepuasan seseorang merupakan fungsi dari pembeda antara kinerja yang dirasakan (*perceived performance*) dan harapan (*expectations*).

Menurut Kotler yang dikutip Sunyoto (2012:223) berpendapat bahwa kepuasan pelanggan itu adalah tingkat pandangan seseorang setelah melaksanakan dan membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya. Jadi, tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbandingan antara kinerja yang didapatkan dengan harapan. Pelanggan bisa merasakan salah satu dari ke-tiga tingkat kepuasan umum yaitu walau kinerja di bawah pengharapan pelanggan akan merasa kecewa, tetapi kinerja sesuai dengan pengharapan pelanggan akan merasa puas, dan bila kinerja bisa melebihi harapan maka pelanggan merasa akan sangat puas, senang, atau gembira.

### **C. Hubungan layanan Lima S (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun) terhadap kepuasan pasien**

Melayani berarti memenuhi kebutuhan. Melayani publik berarti melayani kebutuhan serta kepentingan orang banyak. Pelayanan juga dikatakan baik apabila klien maupun pelanggan merasakan "kecukupan" atas kebutuhan yang diinginkan. Seperti pada pernyataan Sinambela (2010, hal : 3), pada dasarnya setiap orang atau manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara berlebihan dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia tersebut. Menurut Kotler dalam Sampara Lukman, pelayanan adalah setiap kegiatan yang dilakukan yang dapat menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan memberikan penawaran kepuasan meskipun hasilnya tidak terkait pada suatu produk secara fisik. Selanjutnya Sampara mengemukakan pendapatnya yaitu, pelayanan adalah suatu aktivitas yang terjadi dalam hubungan langsung antarseseorang dengan orang lain dan menyediakan kepuasan pelanggan.

Fungsi dari layanan lima S ini sangat berpengaruh penting pada kepuasan pasien karena kepuasan pasien merupakan kepuasan yang dapat dilihat dari sejauh mana kita sebagai masyarakat mengharapkan tidak ada perbedaan antara kondisi yang dibutuhkan dengan keadaan yang aktual yang sedang terjadi saat pelayanan dilakukan. Semakin besar kelemahanakan hal yang dibutuhkan oleh seseorang, maka tingkat ketidak puasan akan semakin tinggi.

Dengan adanya layanan program Lima S ini diharapkan kesalahan serta penyimpangan-penyimpangan yang terjadi dapat dilakukan sedini mungkin, tujuan akhir keseluruhan yang akhirnya dapat membantu mendapatkan hasil dari pelaksanaan pekerjaan secara efektif dan efisien.

Menurut jurnal Razavi, Safari, Shafie, dan Khoram (2012), menunjukkan bahwa kepuasan pelanggan harus menjadi tujuan akhir dari semua perusahaan. Dengan adanya bukti empiris mendukung pandangan ini, dengan alasan bahwa kepuasan pelanggan mengurangi proses yang bersifat positif, ditambahkan bahwa hubungan antara kepuasan pelanggan dan atribut layanan telah terbukti sulit untuk diterapkan tetapi dapat di tekankan kepada perusahaan bahwa manfaat dari kualitas pelayanan sangat bergantung kepada kepuasan konsumen.

Faktor-faktor yang sangat berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan erat kaitannya dengan dimensi mutu pelayanan, mutu pelayanan yang baik dan adil akan menimbulkan kepuasan, sebaliknya apabila dimensi kualitas pelayanan yang buruk akan menimbulkan ketidakpuasan. Menurut Tjiptono (1996:159), ketidakpuasan masyarakat disebabkan oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang relatif dapat dikendalikan oleh instansi/badan, misalnya

karyawannya yang kasar, jam karet, kesalahan pencatatan bisnis. Sebaliknya, faktor eksternal yang di luar kendali instansi/badan, seperti cuaca, gangguan pada infrastruktur umum, aktivitas kriminal, dan masalah pribadi masyarakat sebagai konsumen.

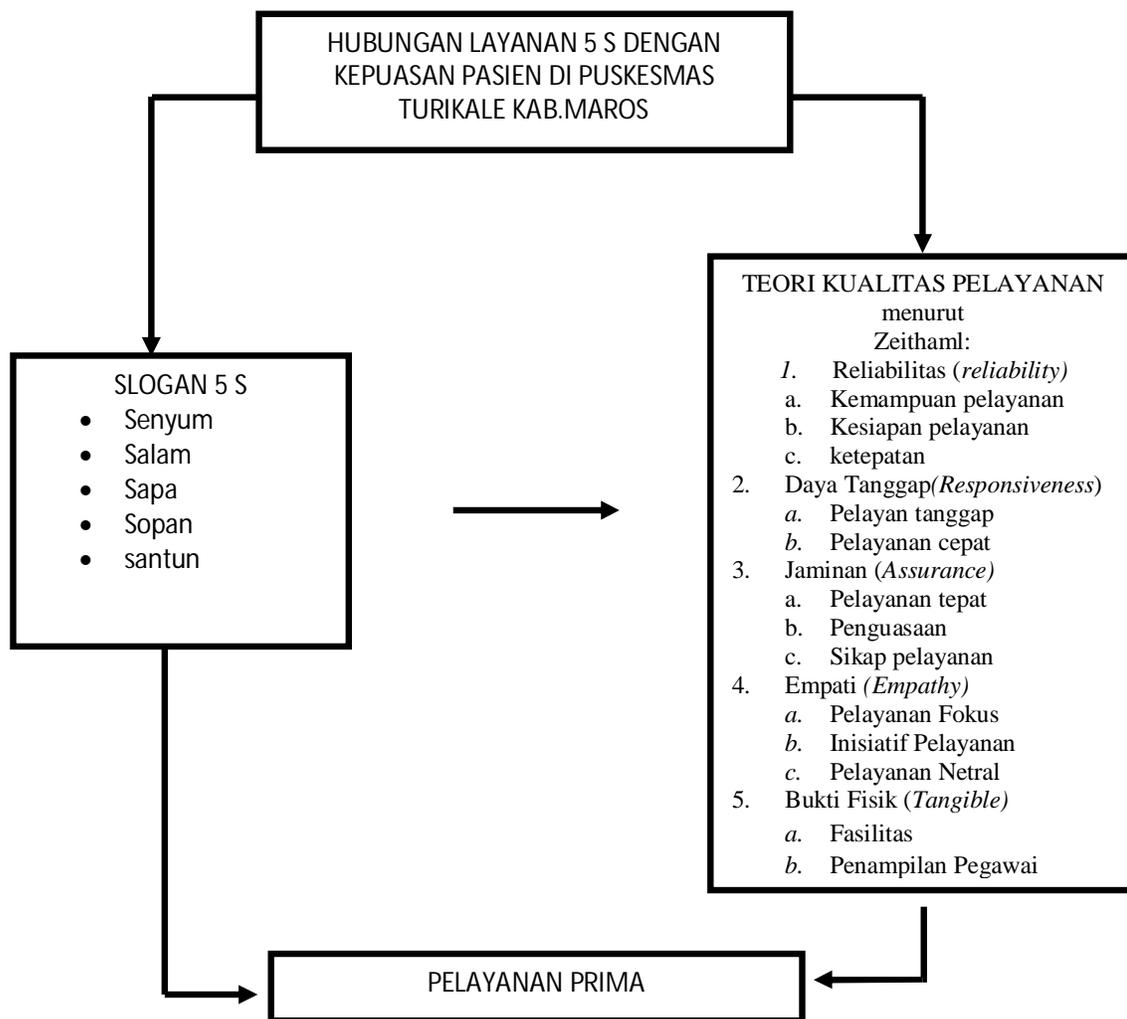
#### **D. Kerangka Pikir**

Puskesmas dikecamatan Turikaleini merupakan salah satu Puskesmas yang menerapkan Layanan “Lima S” yang kemudian untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam pelayanannya. Untuk melihat Layanan “Lima S” ini peneliti menfokuskan pada aspek yang penting dalam penyelenggaraan kepuasan pasien yaitu tentang hubungan layanan “lima S” dengan kepuasan pasien.

Layanan ini merupakan salah satu aturan atau janji pelayanan dari seluruh staf Puskesmas Turikale. Janji – janji pelayanan ini disusun sebanding dengan hasil Survey Pengaduan Masyarakat yang sudah dilaksanakan sebelumnya yang indikatornya terdiri dari Senyum, salam, sapa, sopan dan santun.

Kepuasan masyarakat juga sangat penting dalam sebuah pelayanan dimana dalam pemenuhan kepuasan dapat dilihat dari bagaimana kepuasan masyarakat yang diinginkan dengan menggunakan ukuran kualitas pelayanan.

Berdasarkan penjelasan mengenai Layanan Lima S (variable X) dan kepuasan pasien (variable Y) di Puskesmas Turikale Kab.Maros, maka dibuatlah kerangka pikir penelitian sebagai berikut:



Gambar 1 : Bagan Kerangka Pikir

### E. Defenisi Opeasional

Berdasarkan pokok permasalahan yang akan diajukan, maka penulis membuat penjelasan mengenai variabel-variabel yang diinginkan dalam penelitian sebagai berikut:

## 1. Layanan 5 S (X)

SENYUM, SALAM, SAPA, SOPAN dan SANTUN merupakan salah satu aturan atau janji pelayanan dari keseluruhan staf Puskesmas Turikale. Janji – janji pelayanan tersebut disusun sebanding dengan hasil Survey dari Pengaduan Masyarakat yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Pada kesempatan ini dilakukan juga pengukuhan Pengurus Badan Penyantun Puskesmas yang tercatat sebagai BPP pertama yang dibentuk di Kota Maros. Kepengurusan BPP terdiri dari warga yang berada di wilayah puskesmas yang berperan sebagai mitra puskesmas sekaligus memberikan pengawasan terhadap pelayanan puskesmas kepada masyarakat.

Adapun pengertian dari “Lima S” tersebut:

- a. Senyum menurut Saikhul Hadi (2013: 37) merupakan ekspresi gambaran wajah yang terjadi akibat timbulnya suatu gerakan aktifitas dibibir atau kedua ujungnya, serta disekitar mata. Saikhul Hadi (2013: 3) menjelaskan bahwa senyuman dapat melumpuhkan musuh, menyembuhkan penyakit, perekat tali persaudaraan, pengobat luka jiwa, dan bisa menjadi sarana tercapainya perdamaian dunia. Dengan senyum berarti kita sedang memberikan keceriaan kepada orang lain. Selain itu, senyum menandakan rasa senang. Wajah kita terlihat lebih nyaman dilihat oleh orang lain saat kita tersenyum, daripada dengan raut wajah kesal atau marah.

- b. Salam, Departemen pendidikan nasional (2008: 12) menjelaskan bahwa salam merupakan sebuah pernyataan hormat. Jika seseorang member salam kepada orang lain berarti seorang itu bersikap hormat kepada orang yang dia berisalam. Pada saat seseorang mengucapkan salam kepada orang lain dengan keikhlasan, suasana menjadi cair, sukacita, dan akan merasa bersaudara.
- c. Sapa, Menyapa merupakan salah satu bentuk perilaku kita untuk menghargai orang lain. Menurut Alfonsus Sutarno (2008 : 36) menyapa identik dengan menegur, menyapa bisa berarti mengajak seseorang untuk bercakap-cakap. Dengan menyapa, kita lebih mempererat tali persaudaraan dengan orang lain, memudahkan siapa saja untuk bergaul akrab, saling kontak, dan berinteraksi. Menyapa tidak hanya dilakukan antara guru dan murid, atasan dan bawahan diperusahaan, tetapi menyapa juga dapat dilakukan sesama teman di sekolah, bahkan sesama pekerja. Hal ini mewujudkan solidaritas antar semuanya, bawahan dan atasan sehingga membuat tentram kehidupan sehari-hari kita.
- d. Sopan, Menurut departemen pendidikan nasional (2008: 13) sopan yang berarti hormat, takzim dan tertib menurut adat. Seseorang yang sopan akan bersikap mengikuti adat, tidak pernah melanggar adat. Perilaku sopan mencerminkan perilaku diri sendiri, wajib kita lakukan ketika bertemu orang lain sebagai

wujud kita dalam menghargai orang lain. Orang yang tidak sopan secara tidak langsung akan dijauhi orang lain. Kita pastinya sesama manusia mempunyai keinginan untuk dihargai, itulah alasan mengapa kita harus selalu sopan terhadap orang lain.

- e. Santun, Menurut Mohamad Mustari (2011: 158) kesantunan bias mengorbankan diri sendiri demi masyarakat atau orang lain. Perilaku santun mencerminkan kepribadian kita dengan berperilaku interpersonal sesuai tataran norma dan adat istiadat setempat. Dalam berkata, kita harus memilah dan memilih, mana kata yang baik diucapkan dan mana kata yang tidak baik diucapkan. Santun merupakan hal yang wajib dibiasakan dalam bermasyarakat. Orang yang tidak mempunyai santun, akan dinilai orang lain bahwa dia tidak menghargai orang lain.

## 2. Kualitas Pelayanan (Y)

Menurut Parasuraman dan Zeithaml yang dikutip oleh Tjiptono (2011:198) terdapat lima dimensi pokok dalam kualitas pelayanan sebagai berikut:

### a. Reliabilitas (reliability)

Berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang akurat sejak pertama kali tanpa melakukan kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati.

### b. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Berhubungan dengan kesediaan dan kemampuan karyawan untuk membantu para konsumen dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.

c. Jaminan (*Assurance*)

Perilaku karyawan yang mampu menumbuhkan kepercayaan konsumen terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi para konsumennya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah konsumen.

d. Empati (*Empathy*)

Menyatakan bahwa perusahaan memahami masalah para konsumennya dan bertindak demi kepentingan konsumen, serta memberikan perhatian personal kepada para konsumen dan memiliki jam operasi yang nyaman.

e. Bukti Fisik (*Tangible*)

Berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, peralatan/perlengkapan yang lengkap, dan material yang digunakan perusahaan bersih, serta penampilan dari karyawan rapi.

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilaksanakan pada Puskesmas Turikale Kab. Maros untuk mengetahui dan melihat secara langsung bagaimana hubungan Layanan 5S (Senyum, salam, sapa, sopan dan santun) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Turikale Kab. Maros dan waktu yang akan dibutuhkan pada penelitian ini pada bulan september dan oktober .

##### **B. Jenis dan Tipe Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif karena penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel X (Layanan 5 S), dan variabel Y (Kualitas pelayanan).

##### **C. Populasi Dan Sampel**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek / subyek yang kualitas dari segi karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya. Adapun populasi untuk penelitian ini terdiri dari yaitu 1904 masyarakat yang diambil perbulan di Puskesmas Turikale khususnya pada tempat pelayanan umum.

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan dilibatkan dalam penelitian, yang merupakan bagian representative dan mempresentasikan karakter atau ciri-ciri dari populasi. Teknik penarikan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik

*Nonprobability sampling* dengan metode *Insidental sampling*. *Nonprobability sampling* adalah teknik pengambilan sample yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. *Insidental sampling* merupakan teknik penentuan sampel secara kebetulan yang bertemu dengan peneliti yang dianggap cocok dengan karakteristik sampel yang ditentukan akan dijadikan sampel. Dengan menggunakan kriteria dalam menentukan sampel untuk masyarakat, yaitu: Maksimal berumur 18 sampai 50 tahun.

**Table Rekapitulasi Kunjungan Poli pada tgl 01 september-31 september**

<b>No.</b>	<b>Ruang</b>	<b>Laki-laki</b>	<b>Perempuan</b>	<b>Jumlah</b>
1	Poli umum	778	1126	1904
2	KB	0	54	54
3	Poli gigi	79	126	205
4	Kia (ibu hamil)	0	213	213
5	Klinik lansia	0	0	0
6	Persalinan	0	0	0
7	P3k	0	0	0

*Sumber data dari puskesmas Turikale*

Pengambilan jumlah responden dalam penelitian ini akan dicari berdasarkan perhitungan Slovin (Umar, 2000)

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

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persentase kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan contoh yang masih dapat ditolerir (pada penelitian ini ditetapkan 10%) perhitungannya sebagai berikut:

$$\begin{aligned}n &= \frac{1904}{1 + 1904 (0,1^2)} \\ &= \frac{1904}{20,04} \\ &= 95\end{aligned}$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 95 sampel.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

Adapun teknik ataupun pengumpulan data yang penulis gunakan di dalam penelitian ini adalah:

1. Observasi, yaitu penulis secara langsung ke lokasi penelitian untuk mengamati secara dekat bagaimana hubungan Hubungan antara layanan 5S dengan kepuasan pada Puskesmas Turikale Kab. Maros dengan menggunakan lembar observasi yang memuat seluruh aspek yang akan di observasi sebagaimana indikator-indikator yang telah ditetapkan.
2. Angket/Kuesioner, yaitu dengan cara pengumpulan data dan membuat daftar pertanyaan lebih dahulu dan selanjutnya diberikan kepada pegawai di Puskesmas Turikale.

3. Dokumentasi, yaitu kegiatan khusus untuk pengumpulan bukti-bukti dan keterangan-keterangan (seperti: gambar, kutipan, guntingan Koran, dan bahan referensi lain) yang berkaitan dengan pengelolaan dokumen secara sistematis mengenai hubungan Layanan 5S dengan kepuasan pasien di puskesmas Turikale Kab. Maros.

#### **E. Teknik Analisis Data**

Berdasarkan tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, maka penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dimana data ini yang telah dikumpulkan dari seorang responden, terkhusus dari kuesioner dideskripsikan dan disimpan kedalam tabel frekuensinya dan persentase.

1. Uji Chi square

Uji ini dilakukan untuk menguji hubungan antara variable X dan Y, atau apakah ada hubungan atau tidak secara signifikan. Bilai nilai hitung Chi square kurang dari atau sama dengan table Chi square maka  $H_0$  diterima  $H_a$  ditolak, sedangkan bila nilai hasil hitung Chisquare lebih dari Chi square maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima.

$H_0$ = tidak ada hubungan antar karakteristik responden dengan factor-faktor yang mempengaruhi.

$H_a$ = ada hubungan antar karakteristik responden dengan factor-faktor yang mempengaruhi.

Kriteria pengujian:

$H_0$  diterima jika:  $\chi^2 \text{ hitung} < \chi^2 \text{ table}$

Ho ditolak jika:  $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{table}$

a. Rumus Presentase Skor Untuk Setiap Indikator

$$\frac{\text{Indikator} = \text{Jumlah responden}}{\text{Jumlah skor ideal}} \times 100 = \text{Jumlah skor perolehan}$$

Tabel 3.1 Skoring Nilai Responden

No	Skoring	Keterangan
1.	0-20	SangatRendah
2.	21-40	Rendah
3.	41-60	Sedang
4.	61-80	Tinggi
5.	81-100	SangatTinggi

Skalalikertdipergunakan untuk menilai sikap, pendapat, danpersepsi itu pada seseorangatau sekelompok orang mengenai fenomenasosial.Denganskalalikert, maka variable tersebut yang akandiukur dan dijabarkanmenjadi sebuah indicator variabel. Selanjutnya indicator tersebut dijadikan sebagai tolak ukur untuk menyusun item instrument yang berupa pertanyaan ataupun pernyataan. (Sugiyono, 2014:132)

Penulis menganalisis data dengan menggunakan data ordinal dengan pembobotan nilai, dimana setiap jawaban yang diberikan oleh responden diberi nilaidengan menggunakan skala likert, dengan ketentuan :

## 2. Layanan 5S

- a. SangatSetuju ( SS ) = 5
- b. Setuju ( S ) = 4
- c. Netral (N) = 3
- d. KurangSetuju ( KS ) = 2
- e. TidakSetuju = 1

## 2. Kualitas pelayanan

- a. SangatPuas (SP) = 5
- b. Puas (P) = 4
- c. Netral (N) = 3
- d. TidakPuas (TP) = 2
- e. SangatTidakPuas (STP) = 1

## **F. Jenis Dan Sumber Data**

### 1. Data Primer

Yang merupakan data yang bersumber dari hasil penelitian di lapangan atau yang berdasarkan hasil jawaban para responden mengenai hubungan pelayanan 5S dengan kepuasan di puskesmas Turikale yang akan diolah dan dianalisis oleh peneliti.

## **G. Teknik Pengabsahan Data**

Instumen penelitian kuesioner yang baik tentunya harus memenuhi persyaratan kualifikasi yaitu valid dan reliabel. Untuk mengetahui validitas dan reliabilitas dan reliabilitas koesioner perlu dilakukan pengujian atas koesioner dengan menggunakan uji validitas dan reliabilitas.

- a. Uji realibilitas dimaksudkan untuk mengukur kuesioner yang merupakan indicator dari variable. Realibilitas diukur dengan uji statistic *crombach's alpha* ( $\alpha$ ). Suatu variabel dikatakan reliable jika memberikan nilai *crombach's alpha*  $> 0,60$  (Imam Ghozali, 2007;41)
- b. Uji Validitas digunakan untuk mengukur sahnyanya atau valid tidaknya sebuah kuesioner. Uji validitas dilakukan dengan cara korelasi *bivariate* antara masing-masing skor atau nilai indicator dengan total skornya variabel.
- c. Uji normalitas merupakan salah satu pengujian untuk menguji apakah data-data yang digunakan telah terdistribusi secara normal. Pengujian normalitas data menggunakan uji Kolmogrov-Smirnov Test. Uji Kolmogrov-Smirnov Test di pilih karna lebih peka untuk mendeteksi normalitas data dibandingkan dengan pengujian menggunakan grafik yang dapat dilihat dari tingkat signifikannya, diantaranya.
  - i. Jika signifikan  $< 0,05$  maka data terdistribusi normal
  - ii. Jika signifikan  $> 0,05$  maka data tidak terdistribusi lengkap

## H. Hipotesis

Untuk itu maka hipotesis yang akan digunakan penelitian ini sebagai berikut:

### a.) Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

“Terdapat Hubungan antara layanan Lima S dengan Kepuasan pasien di Puskesmas Turikale Kab. Maros”

b.) Hipotesis Nol ( $H_0$ )

“Tidak terdapat Hubungan antara layanan Lima S dengan  
Kepuasan pasien di Puskesmas Turikale Kab. Maros”

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Objek Penelitian**

##### 1. Letak geografis Kabupaten Maros

Luas Wilayah kabupaten Maros 1619,11 KM<sup>2</sup> yang terdiri dari 14 (empat belas) kecamatan yang membawahi 103Desa/kelurahan, Kabupaten Maros merupakan wilayah yang berbatasan langsung dengan ibukota propinsi Sulawesi Selatan, dalam hal ini adalah Kota Makassar dengan jarak kedua kota tersebut berkisar 30 km dan sekaligus terintegrasi dalam pengembangan Kawasan Metropolitan Mamminasata. Dalam kedudukannya, Kabupaten Maros memegang peranan penting terhadap pembangunan Kota Makassar karena sebagai daerah perlintasan yang sekaligus sebagai pintu gerbang Kawasan Mamminasata bagian utara yang dengan sendirinya memberikan peluang yang sangat besar terhadap pembangunan di Kabupaten Maros dengan luas wilayah 1.619,12 km<sup>2</sup> dan terbagi dalam 14 wilayah kecamatan. Kabupaten Maros secara administrasi wilayah berbatasan dengan :

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Pangkep
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kabupaten Gowa dan Bone
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kabupaten Gowa dan Kota Makassar
- Sebelah Barat berbatasan dengan Selat Makassar.

Demikian pula sarana transportasi udara terbesar di kawasan timur Indonesia berada di Kabupaten Maros sehingga Kabupaten ini menjadi tempat masuk dan keluar dari dan ke Sulawesi Selatan. Tentu saja kondisi ini sangat menguntungkan perekonomian Maros secara keseluruhan.

Pembagian Administrasinya dimana pembagian wilayah administratif di Indonesia di bawah Kabupaten atau Kota. Kecamatan terdiri atas desa-desa atau kelurahan-kelurahan . Kabupaten Maros terdiri atas 14 Kecamatan , yang dibagi lagi atas sejumlah 80 desa dan 23 Kelurahan. Pusat pemerintahan berada di Kecamatan Turikale. Di daerah Kabupaten Maros memiliki keadaan lereng permukaan tanah diklasifikasikan sebagai berikut : (I) 0 – 2 % , (II) 2 – 15 % , (III) 15 – 40 % , (IV) > 40 % . Pada Kabupaten Maros dengan kemiringan lereng 0 – 2 % merupakan daerah yang dominan dengan luas wilayah 70.882 Km<sup>2</sup> atau sebesar 44 % sedangkan daerah yang memiliki luas daerah yang sempit berada pada kemiringan 2 – 5 % dengan luas wilayah 9.165 Km<sup>2</sup> atau sebesar 6 % dari luas total wilayah perencanaan . Untuk pengembangan wilayah dengan tingkat kelerengan 0 – 2 % dominan berada pada sebelah Barat, dan pengembangan wilayah dengan tingkat kelerengan > 40 % berada pada sebelah Timur wilayah perencanaan. Kabupaten Maros terletak dibagian barat Sulawesi Selatan antara 5°01'04.0" Lintang Selatan dan 119°34'35.0" Bujur Timur yang berbatasan dengan Kabupaten Pangkep sebelah Utara, Kota Makassar dan Kabupaten Gowa sebelah selatan, Kabupaten Bone disebelah Barat. Luas Wilayah Kabupaten Maros 1.619,12 km<sup>2</sup> yang secara administrasi pemerintahannya menjadi 14 kecamatan dan 102 Desa / Kelurahan.

Berdasarkan pencatatan kelurahan Badan stasiun Meteorologi suhu udara di Kabupaten Maros minimum berkisar pada suhu 22,80°C (terjadi pada bulan Juli dan Agustus) dan suhu maksimum berkisar 33,70°C (terjadi pada bulan oktober).

## 2. Profil Puskesmas Turikale Kabupaten Maros

Puskesmas Turikale merupakan salah satu UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. Berada persis di Mawar No 13 Kel Baju Bodoa, Kec. Maros Baru. Saat ini Kepala Puskesmas dipegang oleh Dr. Rita Idris, S.Ked. Puskesmas Turikale mempunyai 7 Kelurahan. Jumlah Pegawai sampai akhir tahun 2017 sebanyak 56 orang.

Adapun Visi dan Misi puskesmas Turikale kab. Maros yaitu:

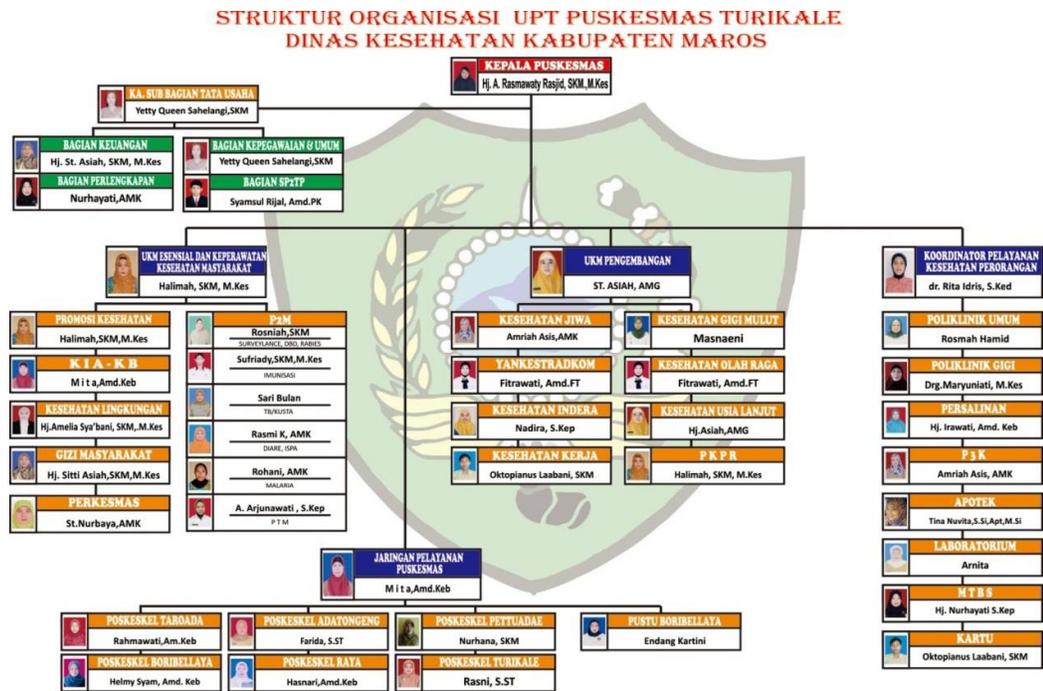
- VISI

“ Menjadi Puskesmas Mandiri Dengan Pelayanan Prima “

- MISI

Mengupayakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan mandiri melalui peningkatan sumber daya puskesmas. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan sarana dan Prasarana yang baik, terjangkau oleh semua lapisan masyarakat. Menciptakan suasana kerja yang serasi sesama karyawan sehingga tercipta kebersamaan, rasa disiplin dan tanggung jawab yang tinggi. Membina kerjasama dengan institusi kesehatan lainnya dalam rangka mencerdaskan bangsa.

### 3. Struktur Organisasi



Gambar 2 : struktur organisassi

## B. Hasil Penelitian

### 1. Deskripsi Karakteristik Responden

Pengambilan sampel yang dilakukan penulis di Puskesmas Turikale Kabupaten Maros yaitu Insidental sampling dimana yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang ditemui langsung pada saat pelayanan umum dilakukan Puskesmas Turikale Kab Maros sebanyak 95 orang.

Adapun karakteristik pegawai atau responden sebagai berikut:

#### a. Jenis Kelamin

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 95 orang. Berikut ini merupakan data responden berdasarkan jenis kelamin.

**Tabel 4.1**  
**Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi
Laki-Laki	45	47,36 %
Perempuan	50	52,63 %
Total	95	100 %

Sumber : Data Diolah

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa jumlah responden berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 45 orang atau 47,36 % sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebesar 50 orang atau 52,63 %.

#### b. Usia

Pada penelitian ini penulis memberikan batasan umur pada responden dari 25 tahun sampai 60 tahun. Penulis memberi batasan umur mulai 25 tahun karena pada usia tersebut sudah masuk dalam usia produktif dan

pada usia 60 tahun ke atas itu sudah masuk dalam usia tidak produktif.

Adapun table responden berdasarkan umur sebagai berikut :

**Tabel 4.2**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

Umur	Frekuensi	Persentase
25 – 30	24	25,26 %
31 – 40	37	38,94 %
41 – 50	34	35,78 %
>50	-	-
Total	95	100 %

Sumber : Data Diolah

Berdasarkan table 4.2 menjelaskan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur hampir merata, dimana responden yang berumur 25 – 30 tahun sebanyak 24 orang atau 25,26 %, usia 31 – 40 sebanyak 34 orang atau 35,78 %, usia 41 – 50 sebanyak 37 orang atau 38,94 %. Dengan hasil ini dapat disimpulkan bahwa responden berdasarkan umur terbanyak pada penelitian ini umur 31 – 40 sebanyak 37 orang.

### c. Tingkat Pendidikan

Tinggi rendahnya pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap cara pandang dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan juga biasanya dijadikan sebagai tolak ukur pada pekerjaan. Dari hasil penelitian ini diketahui tingkat pendidikan responden adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.3**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	12	12,63 %
SMP	24	25,26 %
SMA	49	51,57 %
S1	10	10,52 %
Total	95	100,00 %

Sumber : Data Diolah SPSS versi 21

Berdasarkan table diatas menjelaskan bahwa karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dimana responden yang tidak tamat SD sebanyak 6 orang atau 12 % sedangkan yang berpendidikan SMP sebanyak 12 orang atau 24 %, dan SMA sebanyak 26 orang atau 52 % dan S1 sebanyak 6 orang atau 12 %. Dengan hasil ini dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden berpendidikan SMA pada penelitian ini.

## **2. Deskripsi Variabel Kualitas Pelayanan**

Dalam sebuah organisasi kepuasan terhadap layanan menjadi salah satu faktor suksesnya sebuah organisasi, maka dalam mengerjakan pekerjaan pegawai di tuntut untuk selalu memberikan pelayanan terhaap masyarakat dalam kasus ini adalah pasien Puskesmas Turikale Kabupaten Maros.

### **a. Reliabilitas (*reliability*)**

Berkaitan dengan kemampuan perusahaan dan pegawai untuk memberikan pelayanan yang akurat sejak pertama kali tanpa melakukan kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati. Untuk mengetahui pendapat responden mengenai indikator reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.8 Indikator *Realibilitas***

No	Pernyataan	Frekuensi					Total
		SS	S	N	ST	STS	
1	Perawat selalu memberikan perhatian/menanggapi permintaan dengan melalui layanan Senyum, salam, sapa, sopan dan santun	6	35	15	39	-	95
	Presentase (%)	6,3 %	36,8 %	15,8 %	41,1 %	-	100%
2	Kemampuan Pelayanan melakukan senyum, salam, sapa, sopan dan santun dengan melakukan dan menunjukkan kemampuan pelayanan	5	27	26	30	7	95
	Presentase (%)	5,3 %	28,4 %	27,4 %	31,6 %	7,4 %	100%
3	Ketepatan waktu perawat pelayanan sesuai yang dijanjikan dengan layanan senyum, salam, sapa, sopan dan santun	3	30	21	38	3	50
	Presentase (%)	3,2	31,6 %	22,1 %	40,0 %	3,2 %	100%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Berdasarkan tabel 4.8 dimana dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan 5 S (senyum, salam, sapa, sopan dan santun) walaupun tidak diterapkan maka itu juga sangat berpengaruh kepada pasien yang dilayani.

**b. Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

Berhubungan dengan kesediaan dan kemampuan karyawan untuk membantu para konsumen dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat. Untuk mengetahui pendapat responden mengenai indikator Daya tanggap dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.9 Indikator Daya Tanggap**

No	Pernyataan	Frekuensi					Total
		SS	S	N	ST	STS	
1	Perawat bersedia menampung aspirasi, saran dan keluhan dari pasien melalui senyum, salam, sapa, sopan dan santun dengan sangat tanggap	8	32	18	34	3	95
	Presentase (%)	8,4 %	33,7 %	18,9 %	35,8 %	3,2 %	100%
2	Pegawai puskesmas yang memberikan pelayanan tanggap dalam menyampaikan informasi tentang apa yang diderita pasien melalui senyum salam sapa sopan dan santun	2	22	17	46	8	95
	Presentase (%)	2,1 %	23,2 %	17,9 %	48,4 %	8,4 %	100%
3	Perawat memberikan pelayanan dengan cepat kepada pasiennya melalui layanan senyum, salam, sapa, sopan dan santun	4	14	18	53	6	95
	Presentase (%)	4,2 %	14,7 %	18,9 %	55,8	6,3	100%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

### c. Jaminan (*Assurance*)

Perilaku karyawan yang mampu menumbuhkan kepercayaan konsumen terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi para konsumennya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah konsumen. Untuk mengetahui pendapat responden mengenai indikator jaminan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.10 Indikator Jaminan (Assurance)**

No	Pernyataan	Frekuensi					Total
		SS	S	N	ST	STS	
1	Pegawai bersikap senyum salam sapa sopan dan santun dalam memberikan pelayanan yang tepat kepada masyarakat	3	28	16	38	10	95
	Presentase (%)	3,2 %	25,9 %	16,8 %	40,0 %	10,5 %	100%
2	Penguasaan pengetahuan pegawai dalam menjawab pertanyaan, informasi dan kebutuhan berkaitan dengan pelayanan yang disediakan dipuskesmas dengan senyum salam sapa sopan dan santun	9	25	17	40	4	95
	Presentase (%)	9,5 %	26,3 %	17,9 %	42,1 %	4,2 %	100%
3	Pegawai bersikap sabar dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya melalui senyum salam sapa sopan dan santun	8	33	22	26	6	95
	Presentase (%)	8,4 %	34,7 %	23,2 %	27,4 %	6,3 %	100%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

**d. Empati (*empathy*)**

Menyatakan bahwa perusahaan memahami masalah para konsumennya dan bertindak demi kepentingan konsumen, serta memberikan perhatian personal kepada para konsumen dan memiliki jam operasi yang nyaman. Untuk mengetahui pendapat responden mengenai indikator Empati dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.11 Indikator *Empati***

No	Pernyataan	Frekuensi					Total
		SS	S	N	ST	STS	
1	Perawat melakukan pelayanan focus mengenai penyakit yang diderita pasien melalui senyum salam sapa dan santun	8	21	19	46	1	95
	Presentase (%)	8,4 %	22,1 %	20,0 %	48,4 %	1,1 %	100%
2	Perawat mengerti dengan apa yang dibutuhkan dan perasaan pasien pada saat melayani melalui senyum salam sapa sopan dan santun	3	35	17	35	5	95
	Presentase (%)	3,2 %	36,8 %	17,9 %	36,8 %	5,3 %	100%
3	Perawat memberikan pelayanan netral dengan tidak membandingkan antara pasien satu dengan yang lain melalui senyum salam sapa sopan dan santun	2	24	17	42	10	95
	Presentase (%)	2,1 %	25,3 %	17,9 %	44,2 %	10,5 %	100%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

f. **Bukti Fisik (*Tangible*)**

Berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, peralatan/perlengkapan yang lengkap, dan material yang digunakan perusahaan bersih, serta penampilan dari karyawan rapi. Untuk mengetahui pendapat responden mengenai indikator Bukti fisik dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.12 Indikator *Bukti Fisik (tangible)***

No	Pernyataan	Frekuensi					Total
		SS	S	N	ST	STS	
1	Kebersihan dan kenyamanan ruangan pelayanan dipuskesmas	4	16	18	44	13	95
	Presentase (%)	4,2 %	16,8 %	18,9 %	46,3 %	13,7 %	100%
2	Fasilitas dalam Kantor Puskesmas Turikale sangat memadai	5	26	15	47	1	95
	Presentase (%)	6,3 %	27,4 %	15,8 %	49,5 %	1,1 %	100%
3	Kerapian dan kesopanan penampilan Petugas Puskesmas diTurikale	9	29	22	27	8	95
	Presentase (%)	9,5 %	30,5 %	23,2 %	28,4 %	8,4 %	100%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

### 3. Uji Asumsi Klasik

Sebelum menguji hipotesis dalam penelitian ini, terlebih dahulu dilakukan pengujian prasyarat analisis data yang meliputi :

#### a. Uji Validitas dan Reabilitas

Uji validitas digunakan untuk benar-benar mengukur apa yang diukur dan mengetahui bahwa suatu kuesioner di anggap valid ataupun tidak. Adapun dasar pengambilan keputusannya yaitu bahwa jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, maka pertanyaan tersebut di anggap valid/ sah. Begitupun sebaliknya, jika  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel (pada taraf signifikansi 5%) maka pertanyaan tersebut tidak valid/ sah sehingga tidak dapat digunakan untuk pengujian selanjutnya. Untuk menguji validitas, 50 kuesioner yang akan diuji. Adapun hasil pengujian adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.13. Hasil Uji Validitas**

Variabel	Item Pertanyaan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
----------	-----------------	----------	---------	------------

Kualitas Pelayanan (Y)	Item 1	0,728	0,202	Valid
	Item 2	0,704	0,202	Valid
	Item 3	0,518	0,202	Valid
	Item 4	0,574	0,202	Valid
	Item 5	0,629	0,202	Valid
	Item 6	0,362	0,202	Valid
	Item 7	0,319	0,202	Valid
	Item 8	0,705	0,202	Valid
	Item 9	0,700	0,202	Valid
	Item 10	0,504	0,202	Valid
	Item 11	0,686	0,202	Valid
	Item 12	0,566	0,202	Valid
	Item 13	0,405	0,202	Valid
	Item 14	0,656	0,202	Valid
	Item 15	0,638	0,202	Valid

Sumber: SPSS Versi 21

Berdasarkan Tabel di atas dapat diketahui bahwa keseluruhan item pertanyaan memiliki  $r$  hitung yang lebih dari  $r$  tabel = 0,202 (nilai  $r$  tabel didapatkan dari  $n = 95$ ) dan dinyatakan valid.

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana suatu alat ukur dapat di percaya atau diandalkan. Dalam hal ini, hasil pengukuran kuesioner konsisten atau tetap bila dilakukan pengukuran berulang dan dapat digunakan lebih dari satu kali. Dengan dasar pengambilan keputusan yaitu jika nilai koefisien alpha > 0,60 maka kuesioner dinyatakan reliabel/handal (Noor Juliansyah, 2012).

**Tabel 4. 14 Hasil Uji Reliabilitas**

Variabel	Alpha	r tabel	Keterangan
Layanan 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun ) (X)	0,841	0,202	Reliabel
Kualitas pelayanan (Y)	0,859	0,202	Reliabel

Sumber: SPSS Versi 21

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa keseluruhan item pertanyaan lebih besar dari 0,202 sehingga dikatakan reliabel artinya kuesioner tersebut dapat digunakan lebih dari satu kali dan dapat diandalkan (Noor Juliansyah, 2012)

## b. Uji Normalitas Data

Uji normalitas bertujuan mengetahui data dari masing-masing variabel berdistribusi normal atau tidak. Rumus yang digunakan adalah rumus Kolmogorov Smirnov pada program komputer. Jika nilai kurang dari taraf signifikansi yang ditentukan 5% maka data tersebut tidak berdistribusi normal, sebaliknya jika nilai  $\text{Asymp.Sig} \geq 5\%$  maka data berdistribusi normal. Hasil uji normalitas ditunjukkan tabel berikut:

**Tabel 4.15. Hasil Uji Normalitas  
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		95
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	,0000000
	Std. Deviation	5.98365136
Most Extreme Differences	Absolute	,093
	Positive	,093
	Negative	-,075
Kolmogorov-Smirnov Z		,093
Asymp. Sig. (2-tailed)		,043

*Sumber: SPSS Versi 21*

Berdasarkan tabel 4.15 dapat dijelaskan bahwa bahwa tingkat signifikan sebesar 0,043 lebih besar dari 0,05 yang berarti data terdistribusi normal.

## c. Uji Hipotesis

## 1) Senyum

- Hubungan senyum dengan realibilitas (*Realibility*)

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.16. Hasil Uji Chi square tast Indikator Senyum denganrealibilitas**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	255.303 <sup>a</sup>	63	,000
Likelihood Ratio	170,931	63	,000
Linear-by-Linear Association	40,566	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 80 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .08.

Sumber : SPSS Versi 21

Tabel 4.17. indikator senyum dengan kemampuan pelayanan

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	118.086 <sup>a</sup>	21	0,000
Likelihood Ratio	87,623	21	0,000
Linear-by-Linear Association	35,293	1	0,000
N of Valid Cases	95		

a. 26 cells (81.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .25.

Tabel 4.18.indikator senyum dengan kesiapan pelayanan

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	208.262 <sup>a</sup>	28	0,000
Likelihood Ratio	127,470	28	0,000
Linear-by-Linear Association	35,327	1	0,000
N of Valid Cases	95		

a. 33 cells (82.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .21.

Tabel 4.19. indikator senyum dengan ketepatan

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	50.162 <sup>a</sup>	28	0,006
Likelihood Ratio	48,559	28	0,009
Linear-by-Linear Association	8,853	1	0,003
N of Valid Cases	95		

a. 33 cells (82.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .13.

Berdasarkan tabel diatas maka diperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator senyum sangat berhubungan dengan realibilitas yang memiliki indikator seperti kemampuan pelayan, kesiapan pelayan, sedangkan hubungan senyum dengan indikator ketepatan itu tidak signifikan karena dibuktikan dengan hasilnya 0,06 artinya senyum tidak ada hubugannya dengan ketepatan tersebut.

- Hubungan senyum dengan daya tanggap:

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.20. Hasil Uji Chi square tast Indikator Senyum dengan Daya Tanggap**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	136.557 <sup>a</sup>	70	,000
Likelihood Ratio	123,657	70	,000
Linear-by-Linear Association	19,124	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 88 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .04.

Sumber : SPSS Versi 21

Tabel 4.21. hasil Uji Chi Square tast dengan indikator senyum dengan pelayanan tanggap

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	42.562 <sup>a</sup>	16	0.000
Likelihood Ratio	39.106	16	0.001
Linear-by-Linear Association	10.983	1	0.001
N of Valid Cases	95		

a. 18 cells (72.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .03.

Tabel 4.22. hasil Uji Chi Square tast dengan indikator senyum dengan pelayanan cepat

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	34.369 <sup>a</sup>	16	0.005
Likelihood Ratio	36.147	16	0.003
Linear-by-Linear Association	6.782	1	0.009
N of Valid Cases	95		

a. 18 cells (72.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Berdasarkan tabelmaka diperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapatdisimpulkan bahwa Indikator senyum dengan realibilitas sangat berpengaruh signifikan dengan indicator daya tanggap yang terdiri dari Pelayanan tanggap dan Pelayanan Cepat sehingga dapat dikatakan sangat berhubungan secara signifikan.

- Hubungan Senyum dengan jaminan:

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.23. Hasil Chi square tast Indikator Senyum**

**denganjaminan**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	151.433 <sup>a</sup>	63	,000
Likelihood Ratio	123,567	63	,000
Linear-by-Linear Association	29,034	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 80 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .13.

Sumber : SPSS Versi 21

Tabel 4.24. hasil Uji Chi Square tast dengan indikator senyum dengan pelayanan tepat

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	106.970 <sup>a</sup>	36	0.000
Likelihood Ratio	95.596	36	0.000
Linear-by-Linear Association	19.848	1	0.000
N of Valid Cases	95		

a. 46 cells (92.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .06.

Tabel 4.25. hasil Uji Chi Square tast dengan indikator senyum dengan penguasaan

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	65.294 <sup>a</sup>	36	0.002
Likelihood Ratio	64.697	36	0.002
Linear-by-Linear Association	8.556	1	0.003
N of Valid Cases	95		

a. 46 cells (92.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .08.

Tabel 4.26. hasil Uji Chi Square tast dengan indikator senyum dengan sikap pelayanan

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	58.822 <sup>a</sup>	36	0.000
Likelihood Ratio	63.900	36	0.003
Linear-by-Linear Association	17.258	1	0.000
N of Valid Cases	95		

a. 46 cells (92.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .13.

Berdasarkan tabelmaka diperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator senyum dengan jaminan sangat berpengaruh signifikan dengan indicator daya tanggap yang terdiri dari Pelayanan tepat, penguasaan dan Sikap Pelayanan sehingga dapat dikatakan sangat berhubungan secara signifikan.

- Hubungan senyum dengan Empati  
Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.27. Hasil Uji Chi square tast Indikator Senyum denganempati**

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	124.629 <sup>a</sup>	63	,000
Likelihood Ratio	121,129	63	,000
Linear-by-Linear Association	19,505	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 80 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .04.

Sumber : SPSS Versi 21

Tabel 4.28. hasil Uji Chi Square tast dengan indikator senyum dengan Pelayanan Fokus

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	43.914 <sup>a</sup>	36	0.171
Likelihood Ratio	47.037	36	0.103
Linear-by-Linear Association	8.485	1	0.004
N of Valid Cases	95		

a. 47 cells (94.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Tabel 4.29. hasil Uji Chi Square tast dengan indikator senyum dengan Inisiatif Pelayanan

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	57.618 <sup>a</sup>	36	0.013
Likelihood Ratio	56.695	36	0.015
Linear-by-Linear Association	3.421	1	0.064
N of Valid Cases	95		

a. 46 cells (92.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .06.

Tabel 4.30. hasil Uji Chi Square tast dengan indikator senyum dengan Pelayanan Netral

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	57.618 <sup>a</sup>	36	0.000
Likelihood Ratio	56.695	36	0.015
Linear-by-Linear Association	3.421	1	0.064
N of Valid Cases	95		

a. 46 cells (92.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .06.

Berdasarkan tabel diatasmaka diperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa

Indikator senyum dengan indikator Empati yang terdiri dari pelayanan netral sangat berhubungan dilihat dari uji di atas sedangkan dengan indikator senyum dengan Empati yang terdiri dari indikator Pelayanan focus dan inisiatif pelayanan itu tidak signifikan karena dibuktikan dengan hasilnya 0,171 dan 0,013 artinya senyum tidak ada hubungannya dengan indikator tersebut.

- Hubungan indikator senyum bukti fisik

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.31 Hasil Uji Chi square test Indikator Senyum dengan bukti fisik**

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	149.441 <sup>a</sup>	70	,000
Likelihood Ratio	118,080	70	,000
Linear-by-Linear Association	26,656	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 88 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .04.

Sumber : SPSS Versi 21

Berdasarkan tabel 4.22 di atas maka diperoleh hasil Chi square dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator senyum dengan bukti fisik sangat berpengaruh signifikan.

## 2. Salam

- Hubungan salam dengan realibilitas

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.32. Hasil Uji Chi square test Indikator Salam dengan realibilitas**

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	164.880 <sup>a</sup>	90	,000
Likelihood Ratio	141,174	90	,000
Linear-by-Linear Association	30,236	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 110 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Sumber : SPSS Versi 21

**Tabel 4.33. Hasil Uji Chi square test Indikator Salam dengan Kemampuan Pelayanan**

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	42.562 <sup>a</sup>	16	0,000
Likelihood Ratio	39,106	16	0,001
Linear-by-Linear Association	10,983	1	0,001
N of Valid Cases	95		

a. 18 cells (72.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .03.

**Tabel 4.34. Hasil Uji Chi square test Indikator Salam dengan kesiapan pelayanan**

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	34.369 <sup>a</sup>	16	0,005
Likelihood Ratio	36,147	16	0,003
Linear-by-Linear Association	6,782	1	0,009
N of Valid Cases	95		

a. 18 cells (72.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Berdasarkan tabel diatas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator senyum dengan reliabilitas yang terdiri dari indikator Kemampuan Pelayanan dan kesiapan pelayanan sangat berpengaruh signifikan sehingga dapat dikatakan sangat berhubungan erat dengan kedua indikator tersebut.

- Hubungan salam dengan Daya Tanggap

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.35 Hasil Uji Chi square tast Indikator Salam dengan Daya Tanggap**

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	227.602 <sup>a</sup>	100	,000
Likelihood Ratio	160,220	100	,000
Linear-by-Linear Association	24,576	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 121 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

Sumber : SPSS Versi 21

Tabel 4.36 Hasil Uji Chi square tast Indikator Salam denganpelayanan Tanggap

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	42.562 <sup>a</sup>	16	0.000
Likelihood Ratio	39.106	16	0.001
Linear-by-Linear Association	10.983	1	0.001
N of Valid Cases	95		

a. 18 cells (72.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .03.

Tabel 4.37 Hasil Uji Chi square tast Indikator Salam denganpelayanan Cepat

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	34.369 <sup>a</sup>	16	0.005
Likelihood Ratio	36.147	16	0.003
Linear-by-Linear Association	6.782	1	0.009
N of Valid Cases	95		

a. 18 cells (72.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Berdasarkan tabel diatas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator salam dengan Daya Tanggap sangat berpengaruh signifikan dilihat dari uji tes keduanya yaitu indicator Daya tanggap yang terdiri dari Pelayanan Tanggap dan pelayanan Cepat sehingga dapat dikatakan berhubungan sangat erat yang signifikan.

- Hubungan salam dengan jaminan

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.38 Hasil Uji Chi square tast Indikator Salam denganjaminan**

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	173.565 <sup>a</sup>	90	,000
Likelihood Ratio	128,633	90	,005
Linear-by-Linear Association	15,214	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 110 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .03.

*Sumber: SPSS Versi 21*

Berdasarkan tabel diatas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator salam dengan jaminan sangat berpengaruh signifikan.

- Hubungan salam dengan empati  
Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.39. Hasil Uji Chi square tast Indikator Salam denganempati**

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	314.224 <sup>a</sup>	90	,000
Likelihood Ratio	182,443	90	,000
Linear-by-Linear Association	48,942	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 110 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

*Sumber: SPSS Versi 21*

Berdasarkan tabel di atas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator salam dengan empati sangat berpengaruh signifikan.

- Hubungan salam dengan Bukti fisik

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.40. Hasil Chi square test Indikator Salam Dengan Bukti fisik**

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	138.543 <sup>a</sup>	100	,000
Likelihood Ratio	117,579	100	,111
Linear-by-Linear Association	19,093	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 121 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

Sumber: SPSS Versi 21

Berdasarkan tabel di atas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator salam dengan bukti fisik sangat berpengaruh signifikan.

### 3. Sapa

- Hubungan sapa dengan realibilitas

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.41. Hasil ujiChi square tast Indikator Sapa Dengan realibilitas**

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	158.348 <sup>a</sup>	81	,000
Likelihood Ratio	130,635	81	,000
Linear-by-Linear Association	21,221	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 100 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .04.

**Tabel 4.42. Hasil ujiChi square tast Indikator Sapa Dengan Pelayanan Tepat**

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	106.970 <sup>a</sup>	36	0,000
Likelihood Ratio	95,596	36	0,000
Linear-by-Linear Association	19,848	1	0,000
N of Valid Cases	95		

a. 46 cells (92.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .06.

Tabel 4.43. Hasil uji Chi square test Indikator Sapa

Dengan Pengusaan

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	65.294 <sup>a</sup>	36	0,002
Likelihood Ratio	64,697	36	0,002
Linear-by-Linear Association	8,556	1	0,003
N of Valid Cases	95		

a. 46 cells (92.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .08.

Tabel 4.44. Hasil uji Chi square test Indikator Sapa

Dengan sikap pelayanan

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	58.822 <sup>a</sup>	36	0,000
Likelihood Ratio	63,900	36	0,003
Linear-by-Linear Association	17,258	1	0,000
N of Valid Cases	95		

a. 46 cells (92.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .13.

Berdasarkan table diatas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator senyum dengan jaminan yang terdiri atas indikator

pelayanan tepat, penguasaan dan sikap pelayanan sangat berhubungan secara signifikan.

- Hubungan sapa dengan daya tanggap  
Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.45. Hasil uji Chi square test Indikator Sapa dengan Daya Tanggap**

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	43.914 <sup>a</sup>	36	0.171
Likelihood Ratio	47.037	36	0.103
Linear-by-Linear Association	8.485	1	0.004
N of Valid Cases	95		

a. 47 cells (94.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

**Tabel 4.46. Hasil uji Chi square test Indikator Sapa dengan pelayanan tanggap**

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	42.562 <sup>a</sup>	16	0.000
Likelihood Ratio	39.106	16	0.001
Linear-by-Linear Association	10.983	1	0.001
N of Valid Cases	95		

a. 18 cells (72.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .03.

Tabel 4.47. Hasil uji Chi square test Indikator Sapa dengan pelayanan Cepat

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	34.369 <sup>a</sup>	16	0.005
Likelihood Ratio	36.147	16	0.003
Linear-by-Linear Association	6.782	1	0.009
N of Valid Cases	95		

a. 18 cells (72.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Berdasarkan table diatas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator Sapa dengan Daya Tanggap yang terdiri atas indicator Pelayanan tanggap dan Pelayanan Cepat sangat berpengaruh berhubungan signifikan dilihat dari pengujian Uji Square.

- Hubungan sapa dengan Jaminan

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.48. Hasil ujiChi square tast Indikator Sapidengan Jaminan**

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	232.240 <sup>a</sup>	81	.000
Likelihood Ratio	179.435	81	.000
Linear-by-Linear Association	30.243	1	.000
N of Valid Cases	95		

a. 100 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .06.

**Tabel 4.49. Hasil ujiChi square tast Indikator Sapa dengan pelayanan Tepat**

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	106.970 <sup>a</sup>	36	0.000
Likelihood Ratio	95.596	36	0.000
Linear-by-Linear Association	19.848	1	0.000
N of Valid Cases	95		

a. 46 cells (92.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .06.

Tabel 4.50. Hasil ujiChi square tast Indikator Sapa  
denganpenguasaan

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	65.294 <sup>a</sup>	36	0.002
Likelihood Ratio	64.697	36	0.002
Linear-by-Linear Association	8.556	1	0.003
N of Valid Cases	95		

a. 46 cells (92.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .08.

Tabel 4.51. Hasil ujiChi square tast Indikator Sapa  
dengansikap Pelayanan

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	58.822 <sup>a</sup>	36	0.000
Likelihood Ratio	63.900	36	0.003
Linear-by-Linear Association	17.258	1	0.000
N of Valid Cases	95		

a. 46 cells (92.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .13.

Berdasarkan table diatas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator Sapa dengan jaminan yang terdiri atas indicator Pelayanan tepat, Penguasaan, sikap Pelayanan sangat berpengaruh signifikan dilihat dari pengujian Uji Chi Square.

- Hubungan sapa dengan Empati

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.52. Hasil ujiChi square tast Indikator SapadenganEmpati**

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	135.660 <sup>a</sup>	81	.000
Likelihood Ratio	108.739	81	.022
Linear-by-Linear Association	14.865	1	.000
N of Valid Cases	95		

a. 100 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Tabel 4.53. Hasil ujiChi square tast Indikator Sapa denganPelayanan Fokus

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	43.914 <sup>a</sup>	36	0.000
Likelihood Ratio	47.037	36	0.103
Linear-by-Linear Association	8.485	1	0.004
N of Valid Cases	95		

a. 47 cells (94.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Tabel 4.54. Hasil ujiChi square tast Indikator Sapa dengan inisiatif Pelayanan

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	57.618 <sup>a</sup>	36	0.000
Likelihood Ratio	56.695	36	0.015
Linear-by-Linear Association	3.421	1	0.064
N of Valid Cases	95		

a. 46 cells (92.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .06.

Tabel 4.55. Hasil uji Chi square test Indikator Sapa dengan Pelayanan netral

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	57.618 <sup>a</sup>	36	0.013
Likelihood Ratio	56.695	36	0.015
Linear-by-Linear Association	3.421	1	0.064
N of Valid Cases	95		

a. 46 cells (92.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .06.

Berdasarkan table diatas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator Sapa dengan jaminan yang terdiri atas indicator Pelayanan fokus, inisiatif pelayanan dan Pelayanan netral sangat berpengaruh signifikan dilihat dari pengujian Uji Chi Square.

- Hubungan sapa dengan bukti fisik

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.56. Hasil uji Chi square test Indikator Sapa dengan bukti fisik**

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	140.162 <sup>a</sup>	90	.001
Likelihood Ratio	130.946	90	.003
Linear-by-Linear Association	17.116	1	.000
N of Valid Cases	95		

a. 110 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Berdasarkan table diatas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator Sapa dengan buti fisik sangat berpengaruh signifikan dilihat dari pengujian Uji Chi Square.

#### 4. Sopan dan Santun

- Hubungan sopan dan santun dengan Realibilitas  
Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.57 Hasil ujiChi square tast Indikator Sopan dan santun dengan Realibilitas**

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	262.638 <sup>a</sup>	81	,000
Likelihood Ratio	176,998	81	,000
Linear-by-Linear Association	38,862	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 100 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .04.

*Sumber SPSS Versi 21*

**Tabel 4.58 Hasil ujiChi square tast Indikator Sopan dan santun dengan Kemampuan Pelayanan**

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	118.086 <sup>a</sup>	21	0.000
Likelihood Ratio	87.623	21	0.000
Linear-by-Linear Association	35.293	1	0.000
N of Valid Cases	95		

a. 26 cells (81.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .25.

Tabel 4.59. Hasil uji Chi square test Indikator Sopan dan santun dengan Kesiapan Pelayanan

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	208.262 <sup>a</sup>	28	0.000
Likelihood Ratio	127.470	28	0.000
Linear-by-Linear Association	35.327	1	0.000
N of Valid Cases	95		

a. 33 cells (82.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .21.

Tabel 4.60. Hasil uji Chi square test Indikator Sopan dan santun dengan ketepatan pelayanan

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	50.162 <sup>a</sup>	28	0.000
Likelihood Ratio	48.559	28	0.009
Linear-by-Linear Association	8.853	1	0.003
N of Valid Cases	95		

a. 33 cells (82.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .13.

Berdasarkan tabel diatas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan

bahwa Indikator sopan dan santun dengan Realibilitas yang terdiri atas indicator Kemampuan pelayanan, kesiapan pelayanan dan ketepatan dalam pelayanan sangat berpengaruh sehingga semuanya sangat berhungan sangat signifikan dengan dilakukannya pengujian tersebut.

- Hubungan sopan dan santun dengan Daya Tanggap

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.61. Hasil ujiChi square tast Indikator Sopan dan santun dengan Daya Tanggap**

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	173.673 <sup>a</sup>	90	,000
Likelihood Ratio	141,584	90	,000
Linear-by-Linear Association	27,483	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 110 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Berdasarkan tabel diatas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator sopan dan santun dengan Daya Tanggap sangat berpengaruh signifikan.

- Hubungan Sopan dan santun dengan Jaminan

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.62 Hasil uji Chi square test Indikator Sopan dan santun dengan Jaminan**

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	174.037 <sup>a</sup>	81	,000
Likelihood Ratio	130,703	81	,000
Linear-by-Linear Association	22,440	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 100 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .06.

*Sumber SPSS Versi 21*

Berdasarkan table diatas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator sopan dan santun dengan Jaminan sangat berpengaruh signifikan.

- Hubungan sopan dan santun dengan Empati

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.64 Hasil uji Chi square test Indikator Sopan dan santun dengan Empati**

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	165.881 <sup>a</sup>	81	,000
Likelihood Ratio	121,428	81	,002
Linear-by-Linear Association	17,603	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 100 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

*Sumber SPSS versi 21*

Berdasarkan tabel diatas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator sopan dan santun dengan Empati sangat berpengaruh signifikan.

- Hubungan sopan dan santun dengan Bukti fisik

Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.65 Hasil ujiChi square tast Indikator Sopan dan santun dengan Bukti fisik**

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	177.661 <sup>a</sup>	90	,000
Likelihood Ratio	137,308	90	,001
Linear-by-Linear Association	28,968	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 110 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

*Sumber SPSS versi 21*

**Tabel 4.66 Hasil ujiChi square tast Indikator Sopan dan santun dengan Fasilitas**

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	43.914 <sup>a</sup>	36	0,171
Likelihood Ratio	47,037	36	0,103
Linear-by-Linear Association	8,485	1	0,004
N of Valid Cases	95		

a. 47 cells (94.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.

Tabel 4.67 Hasil ujiChi square tast Indikator Sopan dan santun dengan Penampilan Pegawai

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	57.618 <sup>a</sup>	36	0.000
Likelihood Ratio	56.695	36	0.015
Linear-by-Linear Association	3.421	1	0.064
N of Valid Cases	95		

a. 46 cells (92.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .06.

Berdasarkan tabel diatas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator sopan santun sangat berpengaruh signifikan dengan indicator bukti fisik yang terdiri dari fasilitas dengan penampilan pegawai.

- 5. Hubungan layanan 5S dengan kualitas pelayanan secara keseluruhan**  
 Penjelasan tentang hasil pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.28 Hasil ujiChi square tast Indikator hubungan layanan 5S dengan Kualitas pelayanan**

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1033.338 <sup>a</sup>	690	,000
Likelihood Ratio	381,460	690	1,000
Linear-by-Linear Association	62,993	1	,000
N of Valid Cases	95		

a. 744 cells (100.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

Sumber SPSS versi 21

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Layanan 5 S * Kepuasan Pasien	95	100,0%	0	0,0%	95	100,0%

Berdasarkan table diatas makadiperoleh hasil Chisquare dengan tingkat signifikan  $0,000 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Indikator hubungan layanan 5S dengan kepuasan Pasien secara keseluruhan sangat berpengaruh signifikan.

### C. Pembahasan

Berdasarkan hasil uji Chi square yang telah dilakukan secara keseluruhan, maka didapatkan hasil penelitian layanan 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun) berpengaruh positif signifikan. Hal ini dibuktikan dengan hasil nilai Chisquare dengan tingkat signifikan 0,000 lebih kecil dari 0,05.

Hal ini terbukti apabila terdapat peningkatan faktor kualitas pelayanan 5S(Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun) di Puskesmas Turikale Kabupaten Maros, maka akan dapat berdampak pada peningkatan kepuasan pasien. Untuk itu dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien dibutuhkan adanya ketersediaan sarana prasarana yang memadai, pelayanan yang cepat,

akurat dan memuaskan, pelayanan yang tanggap, sikap ramah, jujur dan dapat dipercaya serta respon yang baik dari para pegawai atau masyarakat.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan Layanan 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun) dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Turikale Kabupaten Maros, maka dapat disimpulkan bahwa

1. Berdasarkan hasil uji Chi square yang telah dilakukan diatas, maka didapatkan hasil penelitian layanan 5S (Senyum, Salam, Sapa, Sopan dan Santun) berpengaruh positif signifikan. Yang pertama yaitu dilihat layanan 5 S yaitu
  - Hasil penelitian layanan senyum dengan realibilitas, daya tanggap, jaminan, empati dan Bukti fisik dikatakan saling berhubungan dibuktikan dengan nilai signifikan 0,000 lebih kecil dari 0,05.
  - Hasil penelitian Layanan salam dengan realibilitas, daya tanggap, jaminan dan empati dikatakan saling berhubungan dibuktikan dengan nilai signifikan 0,000 lebih kecil dari 0,05. Sedangkan hubungan layanan salam dengan Bukti fisik itu tidak signifikan karena dibuktikan dengan hasilnya yaitu 0,07 artinya bukti fisiktidak ada hubungannya dengan layanan tersebut.

- Hasil penelitian layanan sapa dengan realibilitas, daya tanggap, jaminan, empati dan Bukti fisik dikatakan saling berhubungan dibuktikan dengan nilai signifikan 0,000 lebih kecil dari 0,05.
- Hasil penelitian layanan Sopan dan santun dengan realibilitas, daya tanggap, jaminan, empati dan Bukti fisik dikatakan saling berhubungan dibuktikan dengan nilai signifikan 0,000 lebih kecil dari 0,05.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Puskesmas Turikale Kabupaten Maros

Kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang paling dominan terhadap kepuasan pasien, maka Puskesmas Turikale Kabupaten Maros disarankan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Misalnya dalam memberikan sebuah pelayanannya kepada pasien perlu ditingkatkan ketersediaan sarana prasarana, pelayanan yang cepat, akurat dan memuaskan, pelayanan yang tanggap, sikap ramah, jujur serta dapat sangat dipercaya serta respon yang baik dari para pegawai atau karyawan dalam memberikan pelayanan agar kepuasan pasien dapat lebih meningkat lagi.

### 2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dari penelitian ini peneliti menggunakan sampel yang lebih banyak lagi, dimana respon dan tidak hanya terbatas pada pasien. Selain itu peneliti juga dapat menambah variabel-variabel selain pelayanan 5S yang dimungkinkan berpengaruh

terhadap kepuasan pasien, misalnya persepsi konsumen, harga, maupun lokasi puskesmas agar hasil yang diperoleh lebih sempurna lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

- Abdullah, Ma'ruf. 2015, *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, Aswaja pressindo.
- Abidin, Z.S., 2010, *Kebijakan Publik*, Jakarta, Yayasan Pancur Siwah.
- Ahmad Ainur Rohman, dkk. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik*. Malang: Program Sekolah  
Demokrasi.
- Erniawati, 2013. *Studi Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Puskemas Barandasi Kec.maros Baru Kabupaten Maros*, Skripsi Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin
- Faozan dkk. 2001. *Pelayanan publik Dan Customer Satisfaction*, Bandung : PT.ALUMNI.
- Hardiyansyah. 2011, *Kualitas Pelayanan Publik Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya*, Yogyakarta : Gava Media.
- H.A.S.Moenir. 2008. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hermanto Rohman. 2010. *Inovasi Program dalam Optimalisasi Pelayanan Publik*,
- Irawan, H. 2009. *Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo  
Kelompok Gramedia.
- Lijan Poltak Sinambela, dkk. 2008. *Reformasi Pelayanan Publik, Teori, Kebijakan dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Lupiyoadi, Rambat. 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta : PT. Salemba Empat.

Moenir. 2010. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara.

Napitupulu, Paimin. 2007. *Pelayanan Publik dan Customer Satisfaction*. Bandung : (P.T. Alumni).

Prof. J. Supranto, M.A.,APU. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk*

*Menaikkan Pangsa Pasar ( Cetakan Keempat)*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.

Raminto dan Atik Septi Winarsih, *Manajemen Pelayanan*, (Yogyakarta:Pustaka Pelajar,2005)

Rahmayanty, Nina.2010. *Manajemen Pelayanan Prima*. Yokyakarta: Graha Ilmu.

Partua Pramana,(2010). *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan,Kepuasan Pelanggan, Dan Lokasi Terhadap Loyalitas Pelanggan*.

<http://eprints.undip.ac.id/26970/> (diakses tanggal 2 november 2017)

Sari, Kumala . 2007. *Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen*

Sinambela, L.P.2010. *Reformasi Pelayanan Publik;Teori,Kebijakan dan Implementasi*, cetakan kelima Jakarta: PT. Bumi Aksara.

Sugiyono.2011.*Metodde Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta

### **Sumber Lain**

<http://ayahsafa.blogspot.co.id/2013/09/5-s-senyum-salam-sapa-sopan-dan-santun.html>

Diakses tanggal 3 november 2017

Pedoman Penulisan Proposal dan Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar 2016.

# LAMPIRAN

## LAMPIRAN 1

### Dokumentasi







## **RIWAYAT HIDUP**



Penulis bernama Nurul Lutfiah yang akrab disapa dengan Lut atau Evi. Penulis di lahirkan di Palattae Kec. Kahu Kab Bone tanggal 27 November 1996 dari pasangan Sudirman dan Nurhaedah S.Pdi. Penulis lahir dari keluarga sederhana dan merupakan anak ke tiga dari lima bersaudara. Penulis mulai memasuki jenjang pendidikan pada tahun 2002 dan lulus pada tahun 2008 di SD INP 12/79 Palattae, dan pada tahun yang sama penulis melanjutkan jenjang SMP Negeri 1 KAHU di jl Nangka Balle dan lulus pada tahun 2011 dan di tahun yang sama pula penulis memasuki SMA Negeri 1 KAHU dan lulus pada tahun ajaran 2014, kemudian penulis melanjutkan pendidikannya ke perguruan tinggi negeri yakni Universitas Muhammadiyah Makassar, kampus ini tepatnya berada di Jln. Sultan Alauddin tepatnya di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik di jurusan Ilmu Administrasi Negara.