

SKRIPSI

PENGARUH PENGGUNAAN FASILITAS DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN MASYARAKAT DI UPTD PUSKESMAS BANTIMURUNG KABUPATEN MAROS



OLEH:
NUR ALIFKAH MASKUR
NIM. 2261201123

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUSLIM MAROS
MAROS
2026**

SKRIPSI

PENGARUH PENGGUNAAN FASILITAS DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN MASYARAKAT DI UPTD PUSKESMAS BANTIMURUNG KABUPATEN MAROS

Diajukan Kepada Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muslim Maros Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Guna
Mendapatkan Gelar Sarjana



OLEH:
NUR ALIFKAH MASKUR
NIM. 2261201123

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUSLIM MAROS
MAROS
2026**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Penggunaan Fasilitas dan Kualitas
Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di
UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros

Nama Mahasiswa : Nur Alifkah Maskur

Nomor Induk Mahasiswa : 2261201123

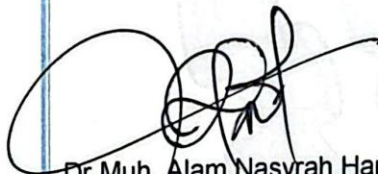
Program Studi : S1 Manajemen

Konsentrasi : Manajemen Sumber Daya Manusia

Telah diseminarkan dan diujikan.

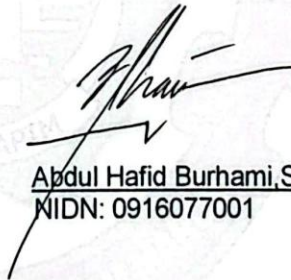
Maros, 25 Juli 2026

Pembimbing I



Dr. Muh. Alam Nasyrhan Hanafi, S.E., M.M
NIDN: 0901118801

Pembimbing II



Abdul Hafid Burhami, S.E., M.M
NIDN: 0916077001

Mengetahui:

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muslim Maros




Dr. H. Mustafa, S.E., M.Ak
NIDN : 0931127316

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH PENGGUNAAN FASILITAS DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN MASYARAKAT DI UPTD PUSKESMAS BANTIMURUNG KABUPATEN MAROS

disusun oleh:

NUR ALIFKAH MASKUR

2261201123

Telah diujikan dan diseminarkan
pada tanggal 16 Juli 2026

TIM PENGUJI

Nama	Jabatan	Tanda Tangan
Dr. Muh. Alam Nasyrah Hanafi, S.E., M.M.	Ketua	
Abdul Hafid Burhami, S.E., M.M.	Anggota	
Narto Irawan Otoluwa, S.E., M.M.	Anggota	
Hajar, S.E., M.M.	Anggota	

Maros, 25 Juli 2026

Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Muslim Maros

Dekan,




Dr. Mustafa, S.E., M.Ak
NIDN : 0931127316

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Alifkah Maskur
NIM : 2261201123
Program Studi : S1 Manajemen
Judul Skripsi : Pengaruh Penggunaan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros

Demi Allah, saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi/tugas akhir ini benar-benar merupakan hasil karya asli saya sendiri dan bukan merupakan: (1) plagiarisme; (2) pencurian hasil karya milik orang lain; (3) hasil kerja orang lain yang digunakan untuk kepentingan saya, baik karena hubungan material maupun nonmaterial; maupun (4) segala kemungkinan lain yang pada hakikatnya menunjukkan bahwa skripsi/tugas akhir ini bukan merupakan karya tulis saya yang orisinal dan autentik.

Apabila di kemudian hari terdapat dugaan yang kuat mengenai adanya ketidaksesuaian antara pernyataan ini dengan realitas, fakta, dan data yang sebenarnya, saya bersedia diproses oleh Tim Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muslim Maros serta menerima sanksi yang berlaku, termasuk pembatalan kelulusan atau gelar kesarjanaan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, tanpa adanya tekanan maupun paksaan dari pihak mana pun, sebagai bentuk komitmen saya dalam menjunjung tinggi integritas akademik di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muslim Maros.

Maros, 1 Juli 2026

Hormat Saya



Nur Alifkah Maskur

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia serta nikmat-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Penggunaan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros”**. Shalawat bertangkai salam selalu tercurahkan kepada junjungan kita, Baginda Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari zaman biadab menuju zaman intelektual yang penuh dengan nuansa islami seperti sekarang. Skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam rangka penyelesaian studi untuk memperoleh gelar sarjana ekonomi pada program studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muslim Maros.

Dengan segala keputusan dan kerendahan hati, maka perkenankanlah penulis untuk menyampaikan banyak terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan saran dan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini:

1. Terima kasih yang paling dalam dan tulus penulis persembahkan kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda Maskur dan Ibunda Bunga, yang sejak awal telah menjadi alasan terbesar penulis untuk terus berjuang menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih atas doa yang tidak pernah putus, dukungan yang tidak pernah goyah, dan kesabaran yang luar biasa menghadapi anak yang kadang mengeluh ini. Kalian adalah motivasi terbesar yang tidak bisa digantikan oleh apapun. Maaf sudah membuat khawatir

selama proses ini, dan terima kasih sudah tidak pernah berhenti percaya bahwa anakmu ini pasti bisa menyelesaikannya. Skripsi ini adalah bukti kecil dari rasa cinta dan tanggung jawab penulis kepada kalian. Semoga Allah senantiasa melindungi, menyehatkan, dan membahagiakan orang tua terbaik yang penulis miliki.

2. Terima kasih yang sebesar-besarnya juga penulis ucapkan kepada kakak tercinta, Wahyudi, yang telah berjuang membiayai perjalanan kuliah penulis dari awal hingga selesai. Tanpa pengorbanan dan kerja keras kakak, mungkin penulis tidak akan pernah sampai di titik ini. Kakak mungkin tidak pernah tahu betapa besarnya arti dukungan itu bagi penulis atau mungkin tahu, tapi pura-pura tidak biar tidak terharu. Tanpa kakak, entah penulis sekarang sedang apa, yang jelas bukan sedang menulis skripsi ini. Terima kasih sudah percaya dan tidak pernah menyesal membiayai adikmu ini. Semoga Allah membalas semua kebaikan kakak berlipat ganda, dan semoga adikmu ini bisa segera balik modal.
3. Bapak Dr. H. Muhammad Ikram Idrus, M.S. selaku Ketua Yayasan Perguruan Islam Maros.
4. Bapak Muhammad Izzdin Idrus, S.P., M.P. Sebagai Rektor Universitas Muslim Maros.
5. Bapak Dr. Mustafa, SE., M.Ak. selaku Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Muslim Maros
6. Bapak Dr. Syamsul Bakhtiar Ass, S.E., M.M. Selaku Wakil Dekan I dan Ibu Dr. Sarnawiah, S.E., M.Si. Selaku Wakil Dekan II Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muslim Maros.

7. Ibu Yuni Kartini, S.E., M.M. selaku Ketua Program Studi Manajemen S1 Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Muslim Maros.
8. Bapak Dr. Muh. Alam Nasyrh Hanafi, S.E.,M.M. selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Abdul Hafid Burhami, S.E.,M.M. selaku Dosen Pembimbing II, yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing penulis dalam proses penyusunan skripsi ini. Di tengah kesibukan Bapak-bapak yang tentunya sangat padat, kalian tetap dengan sabar memberikan arahan, masukan, dan koreksi yang sangat berarti bagi penulis. Meski revisi datang silih berganti dan penulis tidak selalu langsung paham, Bapak-bapak tidak pernah berhenti membimbing hingga skripsi ini bisa terselesaikan dengan baik. Terima kasih atas ilmu, kesabaran, dan kepercayaan yang telah diberikan kepada penulis. Semoga Allah membalas kebaikan Bapak-bapak dengan segala keberkahan.
9. Bapak Narto Irawan Otoluwa,S.E.,M.M selaku Dosen Penguji I dan Bapak Hajar,S.E.,M.M. selaku Dosen Penguji II, yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberikan masukan yang sangat berharga bagi penulis. Pertanyaan dan saran yang Bapak dan Ibu berikan dalam proses pengujian menjadi bahan perbaikan yang sangat berarti demi tersusunnya skripsi ini menjadi lebih baik. Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan dan koreksi dari Bapak dan Ibu, skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Terima kasih atas ilmu dan waktu yang telah diberikan, semoga Allah senantiasa membalas kebaikan Bapak dengan segala keberkahan.
10. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muslim Maros yang telah berjasa menuangkan ilmunya kepada peneliti selama mengikuti perkuliahan.

11. Staf Fakultas Ekonomi dan Bisnis atas bantuan dan kerjasamanya selama ini.
12. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada Kakek Mannang tercinta, yang doanya selalu mengiringi setiap langkah perjuangan penulis. Semoga Kakek bangga melihat cucumu ini akhirnya berhasil menyandang gelar sarjana bukti bahwa cucu Kakek bukan hanya pandai makan, tapi juga pandai belajar. Dan untuk Nenek Badia tersayang yang telah lebih dulu berpulang ke sisi Allah SWT, penulis hanya bisa berharap kabar ini sampai juga ke sana. Maaf tidak sempat memperlihatkan toga ini langsung, tapi penulis yakin Nenek sudah tahu dan sedang tersenyum dari tempat yang paling indah. Terima kasih atas semua kasih sayang yang pernah Nenek berikan, itu tidak pernah terlupakan dan selalu menjadi kekuatan tersendiri bagi penulis. Al-Fatihah untuk Nenek tercinta.
13. Terima kasih yang sebesar-besarnya juga penulis ucapkan kepada keluarga tercinta, Bapak Ummang dan Mama Muli, serta Bapak Lias dan Mama Nia, yang selama ini turut memberikan doa, dukungan, dan semangat kepada penulis. Kehadiran dan perhatian kalian menjadi salah satu sumber kekuatan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Tak lupa, terima kasih juga penulis ucapkan kepada sepupu-sepupu tercinta, Ica, Cila, Sahra, dan Pia. Kalian yang kadang lebih berisik dari deadline itu sendiri, tapi justru kehadiran dan keceriaan kalian lah yang tanpa disadari membuat penulis bisa sedikit bernapas di tengah penatnya skripsi ini. Terima kasih sudah menjadi penghibur dadakan yang tidak pernah gagal membuat penulis tertawa, bahkan di saat penulis paling tidak ingin tertawa sekalipun.
14. Terima kasih yang sebesar-besarnya penulis ucapkan kepada sahabat sekaligus teman seperjuangan sejak bangku TK hingga saat ini, Musdalipa

dan Nurwana. Terima kasih sudah setia menemani, selalu siap membantu tanpa diminta dua kali, dan tidak pernah kabur bahkan di saat penulis sedang paling drama dan menyebalkan. Tanpa kalian, mungkin skripsi ini selesai jugu tapi jauh lebih lama. Persahabatan kalian adalah salah satu hal yang paling penulis syukuri.

15. Terima kasih juga penulis ucapkan kepada sahabat-sahabat terbaik dari masa SMP, Nadila Putri Firmasari, Andi Fatimah, dan Maulina, yang selalu setia menjadi tempat berkeluh kesah di tengah penatnya proses penyusunan skripsi ini. Kalian adalah teman *healing* terbaik yang penulis miliki entah itu sekadar jalan-jalan, ngobrol tanpa arah, hingga tertawa bersama atas hal-hal yang bahkan tidak terlalu lucu. Candaan kalian yang kadang tidak masuk akal justru menjadi obat paling ampuh untuk melupakan sejenak betapa beratnya beban skripsi ini. Terima kasih sudah hadir dan membuat penulis ingat bahwa hidup bukan hanya soal revisi dan deadline.
16. Terima kasih yang tulus penulis ucapkan kepada teman-teman terbaik selama masa perkuliahan, Masyita Artialysa, Deswita, Nana Mauliy Yusuf, Andi Munirah Rahayu, Mutmasari Afni, dan Putri Intan Amelia. Kalian adalah orang-orang pertama yang penulis kenal di bangku kuliah, dan ternyata menjadi salah satu hal terbaik yang penulis temukan selama menempuh pendidikan ini. Dari teman nongkrong tanpa tujuan, tempat curhat soal tugas dan dosen, hingga saksi bisu pahit manisnya perjalanan perkuliahan kalian selalu ada. Susah senang dirasakan bersama, keluh kesah didengarkan tanpa menghakimi, dan tawa kalian selalu berhasil membuat hari-hari berat terasa sedikit lebih ringan. Semoga persahabatan ini tidak berhenti di wisuda saja, dan semoga kita semua sukses di jalan masing-masing.

17. Penulis juga ingin menyampaikan terima kasih kepada member EXO, yang meski tidak mengetahui keberadaan penulis, secara tidak langsung telah menjadi support system di tengah deadline dan revisi yang tiada henti. Di saat penulis hampir menyerah menghadapi proses penyusunan skripsi ini, lagu-lagu dan momen-momen receh mereka berhasil membuat penulis tertawa sejenak dan kembali waras untuk melanjutkan perjuangan. Terima kasih sudah menghibur tanpa pernah tahu bahwa kalian sedang menyelamatkan mental seorang mahasiswa tingkat akhir.
18. Selain itu, penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada para artis Thailand yang bernaung di bawah Agensi GMMTV, DOMANI, BOC dan CHANGE2561, yang karya-karya dan keceriaan mereka turut menjadi pelarian penulis di tengah tekanan menyusun skripsi ini. Drama, variety show, hingga momen-momen lucu mereka berhasil mengalihkan pikiran penulis dari stres dan kepenatan, memberikan jeda yang dibutuhkan untuk kembali fokus menyelesaikan tulisan ini. Terima kasih telah menjadi sumber hiburan yang sederhana namun begitu berarti bagi penulis.
19. Terakhir, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada diri sendiri, Nur Alifkah Maskur, yah gadis kecil yang telah berjuang begitu jauh hingga sampai di titik ini. Sosok dengan impian yang tinggi namun sering kali sulit ditebak isi pikiran dan hatinya, bahkan oleh dirinya sendiri. Terima kasih sudah bertahan dan tidak menyerah meskipun berkali-kali ingin menutup laptop dan berpura-pura skripsi ini tidak ada. Terima kasih sudah tetap bangkit setiap kali merasa lelah, tetap menulis meskipun ide terasa buntu, dan tetap melangkah meskipun revisi terasa tidak ada habisnya. Perjalanan ini tidak mudah, dan kamu tahu itu lebih dari siapa pun. Tapi kamu berhasil dan itu bukan hal kecil.

Selamat, Alifkah, kamu sudah membuktikan kepada dirimu sendiri bahwa kamu jauh lebih kuat dari yang kamu kira.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan yang ditemukan dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan saran dan masukan yang sifatnya membangun. Apabila terdapat kesalahan baik dalam materi yang tersaji maupun dalam teknik penyelesaiannya, peneliti mohon maaf yang sebesar-besarnya. Dengan segala kerendahan hati, semoga apa yang terdapat dalam skripsi ini dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang memerlukan.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Maros, 25 Juli 2026

Nur Alifkah Maskur

ABSTRAK

Nur Alifkah Maskur. 2026. "Pengaruh Penggunaan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros". Dibimbing oleh Muh. Alam Nasyrah Hanafi dan Abdul Hafid Burhami.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung, baik secara parsial maupun simultan. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan teknik stratified random sampling dan jumlah 100 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis data yang digunakan meliputi uji validitas, uji reliabilitas, uji asumsi klasik, analisis regresi linear berganda, uji koefisien korelasi linear berganda, uji koefisien determinasi (R^2), uji t, dan uji F.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) penggunaan fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat, dibuktikan dengan nilai t hitung sebesar $4,855 > t$ tabel $1,985$ dan nilai signifikansi $< 0,05$; (2) kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat, dibuktikan dengan nilai t hitung sebesar $6,470 > t$ tabel $1,985$ dan nilai signifikansi $< 0,05$; dan (3) secara simultan, kedua variabel berpengaruh signifikan terhadap kepuasan masyarakat, dibuktikan dengan nilai F hitung sebesar $172,287 > F$ tabel $3,09$ dan nilai signifikansi $< 0,05$ dengan kontribusi sebesar $77,6\%$ sedangkan $22,4\%$ sisanya dipengaruhi oleh faktor lain di luar penelitian ini.

Kata Kunci: Penggunaan Fasilitas, Kualitas Pelayanan, Kepuasan Masyarakat

ABSTRACT

Nur Alifkah Maskur. 2026. *"The Effect of Facility Utilization and Service Quality on Community Satisfaction at UPTD Puskesmas Bantimurung, Maros Regency". Supervised by Muh. Alam Nasyrah Hanafi and Abdul Hafid Burhami.*

This study aims to examine the effect of facility utilization and service quality on community satisfaction at UPTD Puskesmas Bantimurung, both partially and simultaneously. This research employs a quantitative approach using stratified random sampling technique with a total of 100 respondents. Data were collected through questionnaires. The data analysis techniques employed include validity testing, reliability testing, classical assumption tests, multiple linear regression analysis, multiple linear correlation coefficient analysis, coefficient of determination (R^2), t-test, and F-test.

The findings indicate that: (1) facility utilization has a positive and significant effect on community satisfaction, as evidenced by a t-value of 4.855 > t-table 1.985 with a significance value of < 0.05; (2) service quality has a positive and significant effect on community satisfaction, as evidenced by a t-value of 6.470 > t-table 1.985 with a significance value of < 0.05; and (3) simultaneously, both variables have a significant effect on community satisfaction, as evidenced by an F-value of 172.287 > F-table 3.09 with a significance value of < 0.05, contributing 77.6% to the variance, while the remaining 22.4% is influenced by other factors outside the scope of this study.

Keywords: *Facility Utilization, Service Quality, Community Satisfaction*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PEGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	xii
<i>ABSTRACT</i>	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM).....	8
2.2 Penggunaan Fasilitas	10
2.3 Kualitas Pelayanan	16
2.4 Kepuasan Masyarakat	20
2.5 Hubungan Antar Variabel	23
2.6 Penelitian Terdahulu	27
2.7 Kerangka Pikir	28
2.8 Hipotesis Penelitian	29

BAB III METODE PENELITIAN.....	31
3.1 Jenis Penelitian	31
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	31
3.3 Populasi dan Sampel.....	31
3.4 Jenis dan Sumber Data	34
3.5 Teknik Pengumpulan Data	35
3.6 Teknik Analisis Data	36
3.7 Uji Hipotesis.....	42
3.8 Definisi Operasional Variabel	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian.....	45
4.2 Hasil Penelitian	50
4.3 Hasil Uji Hipotesis.....	74
4.4 Pembahasan	76
BAB V PENUTUP	83
5.1 Kesimpulan.....	83
5.2 Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA	85
LAMPIRAN.....	89

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	27
Tabel 3.1 Jumlah Masyarakat Kecamatan Bantimurung.....	32
Tabel 3.2 Jumlah Sampel Pada Masing-masing Kelurahan/Desa	33
Tabel 3.3 Skala Likert	35
Tabel 3.4 Interpretasi Koefisien Korelasi	41
Tabel 3.5 Definisi Operasioanal Variabel.....	43
Tabel 4.1 Usia Responden.....	50
Tabel 4.2 Jenis Kelamin Responden	51
Tabel 4.3 Status Responden	51
Tabel 4.4 Deskripsi Jawaban Responden Mengenai Penggunaan Fasilitas di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros (X1)	52
Tabel 4.5 Hasil Jawaban Responden Variabel Penggunaan Fasilitas (X1).....	56
Tabel 4.6 Deskripsi Jawaban Responden Mengenai Kualitas Pelayanan di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros (X2)	57
Tabel 4.7 Hasil Jawaban Responden Variabel Kualitas Pelayanan (X2)	60
Tabel 4.8 Deskripsi Jawaban Responden Mengenai Penggunaan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros (Y).....	61
Tabel 4.9 Hasil Jawaban Responden Variabel Kualitas Pelayanan (X2)	64
Tabel 4.10 Uji Validitas.....	65
Tabel 4.11 Hasil Uji Reliabilitas	66
Tabel 4.12 Hasil Uji Multikolinearitas.....	69
Tabel 4.13 Hasil Uji Autokorelasi.....	71
Tabel 4.14 Hasil Uji Regresi Linear Berganda.....	72
Tabel 4.15 Hasil Uji Koefisien Korelasi dan Determinasi	73
Tabel 4.16 Hasil Uji Hipotesis (uji t).....	74
Tabel 4.17 Hasil Uji Hipotesis (uji f).....	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Pikir.....	29
Gambar 4.1 Peta Kecamatan Bantimurung.....	46
Gambar 4.2 Grafik P-Plot.....	68
Gambar 4.3 Grafik Scatterplot Heteroskedastisitas.....	70

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1 Kuesioner Penelitian	89
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian	94
Lampiran 3 Surat Balasan Meneliti	95
Lampiran 4 Surat Telah Melakukan Penelitian	96
Lampiran 5 Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Bantimurung.....	97
Lampiran 6 Tabulasi Data Kuesioner Responden	98
Lampiran 7 Nilai X1, X2 dan Y	99
Lampiran 8 Tabel r Tabel.....	100
Lampiran 9 Tabel t Tabel.....	100
Lampiran 10 Tabel f Tabel.....	101
Lampiran 11 Tabel <i>Durbin Watson</i>	101
Lampiran 12 Hasil Olah Data IBM SPSS 26	102
Lampiran 13 Dokumentasi	115

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sumber daya manusia (SDM) merupakan unsur penting yang tidak dapat dipisahkan dari sebuah organisasi, khususnya di Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), karena SDM merupakan tolok ukur utama yang menentukan kemajuan, efektivitas, dan keberhasilan lembaga kesehatan tersebut (Hanafiah, 2024). Kedudukan SDM yang sangat strategis ini menjadi **fondasi** utama bagi Puskesmas dalam melaksanakan seluruh fungsi dan perannya sebagai institusi pelayanan kesehatan masyarakat. Dalam konteks ini, Puskesmas berperan sebagai organisasi kesehatan fungsional yang menjadi pusat pengembangan kesehatan masyarakat. Puskesmas tidak hanya membina partisipasi masyarakat, tetapi juga memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya, termasuk di Kabupaten Maros. Kabupaten Maros merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Sulawesi Selatan yang memiliki 14 kecamatan, dan setiap kecamatan dilengkapi dengan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas.

Puskesmas adalah fasilitas kesehatan tingkat dasar yang menyediakan layanan kesehatan masyarakat dengan fokus utama pada promosi kesehatan dan upaya pencegahan penyakit. Tujuannya adalah untuk mencapai tingkat kesehatan masyarakat yang optimal di wilayah kerjanya (PERMENKES RI, 2019). Di Kabupaten Maros, khususnya di Kecamatan Bantimurung, keberadaan Puskesmas sangat penting bagi masyarakat dalam memenuhi kebutuhan kesehatan mereka. Oleh karena itu, Puskesmas juga dituntut untuk menyediakan

berbagai fasilitas dan sarana pendukung yang memadai serta memberikan pelayanan yang berkualitas agar mampu menciptakan kepuasan masyarakat.

Kepuasan masyarakat merupakan hasil penilaian masyarakat berdasarkan perasaannya terhadap penyelenggara pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas atau dapat dikatakan bahwa bagaimana cara seorang masyarakat mengevaluasi seberapa besar tingkat kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas sehingga dapat menimbulkan tingkat rasa kepuasan (Tintina dan lilyas.,2024).

Data Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Kemenkes RI tahun 2022 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien di Puskesmas secara nasional hanya mencapai 78,5%, angka yang berada jauh di bawah standar minimal 95% yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan tentang standar minimal kepuasan pasien. Perbedaan angka yang cukup signifikan ini menggambarkan adanya kesenjangan antara kualitas pelayanan yang diterima masyarakat dengan standar pelayanan yang seharusnya dipenuhi oleh fasilitas kesehatan tingkat pertama. Rendahnya capaian IKM tersebut mengindikasikan bahwa berbagai aspek pelayanan, seperti ketersediaan fasilitas, kecepatan pelayanan, responsivitas petugas, kenyamanan, dan sikap tenaga kesehatan, masih belum optimal dan belum sesuai dengan harapan masyarakat. Berdasarkan data resmi Puskesmas Bantimurung tahun 2025, Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) berada di angka 85,2%, yang masih di bawah standar minimal 95% sebagaimana ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI.

Meskipun kepuasan masyarakat merupakan indikator penting untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan, kondisi di Puskesmas Bantimurung menunjukkan bahwa tingkat kepuasan masyarakat masih belum mencapai standar

yang diharapkan. Keluhan yang disampaikan masyarakat terkait keterbatasan fasilitas dan kualitas pelayanan menjadi bukti adanya ketidaksesuaian antara ekspektasi masyarakat dengan pelayanan yang benar-benar diberikan di Puskesmas Bantimurung. Kondisi ini menunjukkan bahwa rendahnya capaian kepuasan masyarakat tidak terlepas dari faktor-faktor yang memengaruhinya.

Salah satu faktor penting yang memengaruhi kepuasan masyarakat adalah fasilitas dan kualitas pelayanan (Yunitasari dkk., 2025). Ketika fasilitas memadai dan pelayanan diberikan secara baik, masyarakat merasa dilayani secara profesional, tepat waktu, ramah, dan sesuai dengan harapan. Sebaliknya, jika fasilitas kurang lengkap atau kualitas pelayanan tidak sesuai standar, maka tingkat kepuasan masyarakat cenderung menurun.

Wibisono dan Achsa (2020) menjelaskan bahwa fasilitas merupakan segala sesuatu yang disediakan oleh organisasi yang berguna untuk menunjang kepuasan masyarakat. Di Puskesmas, fasilitas yang memadai penting karena memengaruhi ketepatan dan kecepatan pelayanan. Fasilitas yang kurang dapat menghambat pelayanan, sedangkan fasilitas yang baik meningkatkan mutu dan kepuasan masyarakat.

Meskipun fasilitas merupakan salah satu aspek penting yang menentukan kelancaran pelayanan kesehatan, kondisi fasilitas di Puskesmas Bantimurung masih dinilai belum sepenuhnya memadai oleh sebagian masyarakat. Keluhan yang muncul berkaitan dengan keterbatasan alat medis, ruang pelayanan yang kurang nyaman, serta prasarana pendukung yang belum optimal. Keterbatasan fasilitas ini sering kali menyebabkan pelayanan berlangsung lebih lama dan tidak efisien, sehingga berpengaruh pada kenyamanan serta persepsi masyarakat terhadap kualitas layanan.

Penelitian sebelumnya juga menegaskan pentingnya peran fasilitas dalam meningkatkan kepuasan masyarakat. Sitinjak (2021) menemukan bahwa fasilitas memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Artinya, semakin lengkap dan baik fasilitas yang tersedia, maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan oleh masyarakat. Temuan ini memperkuat pentingnya optimalisasi fasilitas sebagai langkah strategis dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Tingkat kepuasan masyarakat tidak hanya dipengaruhi oleh fasilitas, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan dapat dinilai dari perbandingan antara harapan masyarakat dengan persepsi mereka terhadap pelayanan yang diterima. Apabila pelayanan sesuai atau melampaui harapan, maka masyarakat akan menilai kualitasnya baik dan memuaskan. Sebaliknya, apabila pelayanan berada di bawah harapan, maka kualitas dipersepsikan buruk dan berdampak pada menurunnya kepuasan (Andayani, 2021).

Meskipun kualitas pelayanan merupakan faktor penting dalam menentukan kepuasan masyarakat, kondisi di Puskesmas Bantimurung menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan belum sepenuhnya memenuhi harapan pengguna. Beberapa masyarakat mengeluhkan sikap petugas yang kurang responsif, keterlambatan dokter dan perawat, serta proses pelayanan yang dianggap lambat dan kurang efisien. Hal ini mencerminkan adanya kesenjangan antara pelayanan ideal yang diharapkan masyarakat dengan pelayanan nyata yang mereka terima.

PERMENKES No. 43 Tahun 2019 mengatur standar kualitas pelayanan Puskesmas yang meliputi aspek keamanan pasien, efektivitas, efisiensi, kesetaraan, dan kepuasan pengguna. Regulasi tersebut menegaskan bahwa Puskesmas harus memberikan pelayanan yang terintegrasi mulai dari promosi

kesehatan hingga rehabilitasi. Indikator kualitas yang menjadi perhatian meliputi waktu tunggu, kompetensi tenaga kesehatan, dan ketersediaan fasilitas.

Kondisi terkini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia masih menghadapi banyak tantangan serius. Data dari Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2023 mengungkapkan bahwa hanya sekitar 60% dari total Puskesmas di Indonesia yang memenuhi standar akreditasi. Masalah dominan yang ditemui meliputi kualitas pelayanan yang belum optimal dan fasilitas yang kurang memadai.

Rahman (2022) memperkuat fakta bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan masyarakat. Hasil tersebut menjelaskan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh masyarakat.

UPTD Puskesmas Bantimurung merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang dikelola oleh Pemerintah Kabupaten Maros, berlokasi di Desa Kalabbirang, Kecamatan Bantimurung, Sulawesi Selatan. Puskesmas ini melayani masyarakat bukan hanya di Kecamatan Bantimurung, tetapi juga di wilayah sekitar lainnya. Namun, hasil observasi menunjukkan bahwa masih banyak keluhan dari masyarakat, seperti keterlambatan dokter dan perawat, antrean yang panjang, fasilitas yang kurang memadai, serta pelayanan yang kurang responsif. Meskipun pemerintah telah melakukan beberapa pembangunan fisik untuk memperbaiki fasilitas, peningkatan kualitas pelayanan masih belum optimal. Hal ini mengindikasikan adanya ketidakseimbangan antara fasilitas yang tersedia dan kualitas pelayanan yang diharapkan oleh masyarakat. Selain itu, minimnya penelitian yang mengkaji pengaruh fasilitas dan kualitas pelayanan

secara bersamaan terhadap kepuasan masyarakat di Puskesmas Bantimurung menjadi celah penting yang perlu diisi.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian ini dengan judul **“Pengaruh Penggunaan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros”** untuk mengetahui sejauh mana penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan berkontribusi terhadap tingkat kepuasan masyarakat setempat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Apakah penggunaan fasilitas berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat pada UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros?
2. Apakah kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat pada UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros?
3. Apakah penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat pada UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui secara parsial pengaruh penggunaan fasilitas terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.
2. Untuk mengetahui secara parsial pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.

3. Untuk mengetahui secara simultan pengaruh penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai gambaran terhadap penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini harapannya dapat berkontribusi pada pengayaan literatur dan perkembangan wawasan bagi institusi Pendidikan keperawatan maupun peserta didik, terutama dalam konteks kualitas layanan, yang nantinya bisa dieksplorasi lebih lanjut.

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan agar penelitian ini bisa memberikan saran kepada manajemen puskesmas untuk meningkatkan fasilitas dan kualitas pelayanan yang diberikan guna mencapai kepuasan masyarakat yang lebih baik.

3. Bagi Peneliti

Tujuannya agar penelitian ini bisa menjadi tambahan pengetahuan serta mempelajari berbagai masalah yang terkait dengan penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan di Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)

2.1.1 Pengertian Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM)

Kata manajemen bersumber dari bahasa Inggris yaitu "*manage*" yang berarti mengatur, merencanakan, mengelola, mengusahakan, dan memimpin. Sedangkan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), manajemen adalah menggunakan sumber daya secara efektif untuk mencapai sasaran. Henry Fayol mengartikan bahwa manajemen adalah suatu proses perencanaan, pengorganisasian, dan pengawasan terhadap sumber daya yang ada untuk mencapai tujuan yang efektif dan efisien (Yusuf dkk.,2023)

Ayu dkk dalam Hanafi dkk.,(2025) Sumber daya manusia merupakan aset utama suatu organisasi yang menjadi kunci utama dalam menentukan perkembangan dan keberhasilan suatu organisasi. Secara garis besar pengertian sumber daya manusia adalah individu yang bekerja sebagai penggerak suatu organisasi, baik institusi maupun perusahaan dan berfungsi sebagai asset yang harus dilatih dan dikembangkan kemampuannya (Darmadi, 2022)

Mangkunegara dalam Selviana.,(2018) manajemen sumber daya manusia merupakan: "suatu perencanaan, pengorganisasian, pengkoordinasian, pelaksanaan dan pengawasan terhadap pengadaan, pengembangan, pemberian balas jasa, pengintegrasian, dan pemisahan tenaga kerja dalam rangka mencapai tujuan organisasi".

Ansory dan Indrasari.,(2018) Manajemen sumber daya manusia adalah suatu ilmu atau cara bagaimana mengatur hubungan dan peranan sumber daya (tenaga kerja) yang dimiliki oleh individu secara efisien dan efektif serta dapat digunakan secara maksimal sehingga tercapai tujuan bersama. MSDM didasari

pada suatu konsep bahwa setiap karyawan adalah manusia bukan mesin dan bukan semata menjadi sumber daya bisnis.

Berdasarkan paparan para ahli, penulis menyimpulkan bahwa manajemen sumber daya manusia adalah suatu proses mengelola tenaga kerja secara terencana, terorganisasi, dan terarah melalui kegiatan perencanaan, pengembangan, pengkoordinasian, pemberdayaan, serta pengawasan sumber daya manusia agar dapat bekerja secara efektif, efisien, dan produktif dalam mencapai tujuan organisasi. Manajemen sumber daya manusia menempatkan karyawan sebagai aset utama yang harus dikembangkan potensinya, sehingga hubungan antara organisasi dan individu dapat berjalan harmonis dan saling menguntungkan.

2.1.2 Fungsi Manajemen Sumber Daya Manusia

Manajemen sumber daya manusia memiliki tugas untuk mengelola manusia seefektif mungkin, agar diperoleh suatu satuan sumber daya manusia yang merasa puas dan memuaskan. Manajemen sumber daya manusia merupakan bagian dari manajemen umum yang memfokuskan diri pada sumber daya manusia. Menurut Ambarwati, (2021) Adapun fungsi manajemen sumber daya manusia seperti halnya fungsi umumnya, yaitu:

1. Perencanaan: Merencanakan tenaga kerja secara efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan perusahaan untuk mencapai tujuan Perusahaan
2. Pengorganisasian: Menyusun struktur organisasi dan hubungan tugas-tugas karyawan yang telah dipersiapkan.
3. Pengarahan: Mengarahkan karyawan agar bekerja sama secara efektif dan efisien dalam mencapai tujuan perusahaan, karyawan, dan Masyarakat.

4. Pengendalian: Mengendalikan karyawan agar mematuhi peraturan perusahaan dan bekerja sesuai dengan rencana.
5. Pengadaan Tenaga Kerja: Proses perekrutan, seleksi, penempatan, orientasi, dan induksi untuk mendapatkan karyawan sesuai kebutuhan Perusahaan.
6. Pengembangan: Proses meningkatkan keterampilan teknis, teoritis, konseptual, dan moral karyawan melalui pendidikan dan pelatihan.
7. Kompensasi: Memberikan imbalan jasa langsung dan tidak langsung berupa uang atau barang kepada karyawan sebagai penghargaan atas jasa yang diberikan kepada Perusahaan.
8. Pengintegrasian: Kegiatan untuk menyatukan kepentingan perusahaan dan kebutuhan karyawan agar tercipta kerja sama yang harmonis dan saling menguntungkan.
9. Pemeliharaan: Kegiatan untuk memelihara atau meningkatkan kondisi fisik, mental, dan loyalitas karyawan agar mereka tetap bekerja bersama perusahaan hingga pensiun. Pemeliharaan ini dilakukan melalui program kesejahteraan yang memperhatikan kebutuhan karyawan.
10. Kedisiplinan: Keinginan dan kesadaran untuk patuh terhadap peraturan perusahaan dan norma-norma social.
11. Pemutusan Hubungan Tenaga Kerja: Berakhirnya hubungan kerja seseorang dari perusahaan, bisa disebabkan oleh kehendak karyawan, keinginan perusahaan, berakhirnya kontrak kerja, pensiun, dan sebab lainnya.

2.2 Penggunaan Fasilitas

2.2.1 Pengertian Penggunaan Fasilitas

Fasilitas merupakan salah satu unsur penting dalam penyelenggaraan layanan yang berkualitas. Keberadaan fasilitas yang memadai tidak hanya berperan dalam mendukung kelancaran operasional, tetapi juga menjadi faktor

utama dalam menciptakan kenyamanan dan kepuasan bagi pengguna layanan. Dalam konteks organisasi maupun pelayanan publik, fasilitas berfungsi sebagai sarana pendukung yang memungkinkan setiap kegiatan dapat berjalan secara efektif dan efisien.

Fasilitas merupakan suatu peralatan atau perlengkapan dan sumber daya fisik yang harus ada sebelum suatu jasa yang dapat diberikan kepada pelanggan. Fasilitas dapat berupa segala sesuatu pendukung kenyamanan untuk memudahkan para pelanggannya dan memberikan kepuasan tersendiri yang maksimal (Adha,2024).

Purba dan William (2020) "Fasilitas adalah objek penting yang dapat meningkatkan kepuasan seperti kenyamanan pelanggan, memenuhi kebutuhan, dan kenyamanan pengguna layanan".

Kotler dan Amstrong (2019) Fasilitas adalah sumber daya fisik yang ada sebelum layanan dapat diberikan kepada masyarakat. Contoh fasilitas antara lain kondisi fasilitas, kelengkapan, desain interior dan eksterior, dan tingkat kebersihan, terutama yang berkaitan erat dengan apa yang diinginkan, dialami, maupun diterima secara langsung oleh masyarakat.

Dalam Kamus Bahasa Indonesia (KBBI) Penggunaan didefinisikan sebagai proses, cara, perbuatan menggunakan sesuatu atau pemakaian seperti sarana atau barang. Menurut Poerwadarminta dalam Putri (2023) penggunaan adalah proses, cara, perbuatan menggunakan sesuatu yang artinya penggunaan adalah proses menggunakan sesuatu agar bermanfaat bagi orang dan lingkungan sekitar.

Haryani (2019) penggunaan adalah runturan proses atau kegiatan dalam sebuah aktifitas yang memberikan timbal balik berupa manfaat. Saudina (2019)

mengartikanya sebagai manfaat, fungsi, atau guna dari pemakai barang atau jasa. Sedangkan menurut Salim dalam Saputra (2020) Penggunaan adalah proses menggunakan sesuatu.

Berdasarkan berbagai pengertian mengenai penggunaan dan fasilitas yang telah dikemukakan oleh para ahli diatas, penggunaan fasilitas dapat diartikan sebagai suatu proses pemanfaatan sarana dan prasarana yang tersedia dalam suatu organisasi untuk mendukung pelaksanaan aktivitas tertentu. Dalam konteks pelayanan kesehatan, penggunaan fasilitas merujuk pada sejauh mana masyarakat memanfaatkan berbagai sarana yang disediakan, seperti ruangan pemeriksaan, alat Kesehatan, ruang tunggu, hingga fasilitas penunjang lainnya.

2.2.2 Pengelompokan Fasilitas

Fasilitas merupakan elemen krusial dalam mendukung kelancaran dan kualitas pelayanan di berbagai sektor termasuk kesehatan. Pengelompokan fasilitas merupakan langkah penting dalam memahami bagaimana suatu layanan atau tempat dapat memenuhi kebutuhan penggunanya secara optimal. Dengan mengelompokkan fasilitas ke dalam kategori tertentu, penyedia layanan dapat menentukan prioritas, fungsi, serta peran masing-masing sarana dalam mendukung kenyamanan dan kelancaran aktivitas pengunjung. Menurut teori Spillane dalam Annisa dan Kurniawan (2024) fasilitas dikelompokkan dalam 3 bagian yaitu:

1. Fasilitas Utama, merupakan sarana yang sangat dibutuhkan dan dirasakan paling penting dalam mendukung aktivitas pengunjung selama berada di suatu tempat, misalnya ruang pelayanan, area pendaftaran, atau ruang konsultasi.
2. Fasilitas Pendukung, berfungsi sebagai pelengkap dari fasilitas utama, yang membuat pengguna merasa lebih nyaman dan betah selama berada di tempat

tersebut, seperti ruang tunggu yang memadai, kursi yang nyaman, atau area informasi yang mudah diakses

3. Fasilitas Penunjang, merupakan sarana tambahan yang melengkapi kebutuhan pengguna secara menyeluruh agar semua kebutuhannya selama kunjungan dapat terpenuhi dengan baik, misalnya toilet yang bersih dan area parkir.

Menurut Lawson dan Baud-Bovy dalam Pratiwi (2025), fasilitas dapat dibagi menjadi dua yaitu:

1. Fasilitas Dasar, yaitu sarana yang diperlukan di berbagai jenis lingkungan pelayanan untuk memenuhi kebutuhan umum pengunjung. Contohnya mencakup area penerimaan, ruang pelayanan, tempat istirahat, serta infrastruktur pendukung yang memastikan kegiatan dapat berlangsung dengan baik.
2. Fasilitas Khusus, yaitu sarana yang disesuaikan dengan karakteristik dan fokus layanan suatu tempat. Fasilitas ini dirancang untuk mendukung kegiatan tertentu sesuai kebutuhan, misalnya, di daerah pedesaan, fasilitas mungkin perlu dilengkapi dengan peralatan yang sesuai untuk penanganan kondisi khas wilayah atau daerah dengan akses terbatas. Sementara itu, di wilayah perkotaan, fasilitas dapat lebih berfokus pada layanan yang bersifat spesialis, seperti kesehatan jiwa atau penanganan penyakit kronis.

2.2.3 Jenis-jenis Fasilitas

Pada hakikatnya fasilitas merupakan segala sesuatu yang mendukung terselenggaranya aktivitas atau layanan secara optimal. Fasilitas berperan penting dalam menunjang kelancaran proses kerja dan pencapaian tujuan organisasi.

Sementara itu, sebagaimana dikemukakan oleh Sofyan dalam Perdana (2022) jenis-jenis fasilitas terdiri dari:

1. Peralatan dan perlengkapan

Merupakan seluruh perangkat yang digunakan untuk menunjang kegiatan pelayanan kesehatan di Puskesmas. Komponen ini mencakup alat medis seperti tensimeter, stetoskop, alat suntik, alat laboratorium, serta peralatan nonmedis seperti komputer, printer, dan perlengkapan administrasi lainnya. Semua perangkat tersebut berfungsi untuk membantu tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang cepat, akurat, dan berkualitas kepada masyarakat.

2. Prasarana

Segala bentuk bangunan atau sarana fisik yang digunakan untuk mendukung aktivitas pelayanan di Puskesmas. Termasuk di dalamnya gedung utama, ruang pemeriksaan, ruang tindakan, laboratorium, apotek, ruang tunggu, serta fasilitas pendukung seperti area parkir dan ruang kebersihan. Prasarana ini bersifat permanen, tidak mudah dipindahkan, dan berfungsi dalam jangka waktu lama untuk mendukung kelancaran serta kenyamanan pelayanan Kesehatan.

2.2.4 Indikator Penggunaan Fasilitas

Kotler dan Keller dalam Adha (2024) mendefinisikan fasilitas adalah sesuatu yang bersifat peralatan fisik yang disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan pasien. Indikator fasilitas yaitu :

1. Kenyamanan

Kenyamanan merupakan salah satu indikator utama fasilitas yang mencerminkan bagaimana lingkungan dan fasilitas yang disediakan mampu membuat pasien merasa rileks dan tidak terganggu selama menerima layanan.

Kenyamanan meliputi suhu ruangan, kursi tunggu yang memadai, serta suasana yang tenang dan kondusif, sehingga pasien dan keluarga merasa betah dan tenang.

2. Kebersihan

Kebersihan menjadi faktor penting dalam menunjang kualitas layanan dan mencerminkan profesionalitas penyedia jasa. Fasilitas yang bersih akan memberikan rasa aman dan kepercayaan kepada pengguna, terutama di lingkungan pelayanan kesehatan di mana kebersihan berkaitan langsung dengan pencegahan penyakit.

3. Kelengkapan peralatan

Kelengkapan peralatan menunjukkan sejauh mana fasilitas mampu mendukung kegiatan pemeriksaan dan pengobatan pasien secara optimal. Peralatan medis yang lengkap dan berfungsi baik akan memudahkan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan akurat kepada Masyarakat.

4. Adanya kotak saran

Kotak saran merupakan sarana komunikasi antara pengguna layanan dengan pihak penyedia jasa. Melalui kotak saran, masyarakat dapat memberikan masukan, kritik, maupun saran yang membangun untuk peningkatan kualitas pelayanan.

5. Kelengkapan obat-obatan

Ketersediaan obat-obatan yang lengkap dan sesuai kebutuhan merupakan aspek penting dalam mendukung efektivitas pelayanan kesehatan. Fasilitas yang memiliki persediaan obat memadai dapat mempercepat proses

pengobatan dan mengurangi ketidaknyamanan masyarakat akibat keterbatasan stok.

2.3 Kualitas Pelayanan

2.3.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Arianto (2018), kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan dan persyaratan pelanggan, serta ketepatan waktu dalam memenuhi harapan mereka. Kualitas pelayanan berlaku untuk seluruh bentuk layanan yang disediakan oleh puskesmas kepada masyarakat saat menerima pelayanan kesehatan. Menurut Kasmir (2017) kualitas Pelayanan di definisikan sebagai tindakan atau perbuatan seorang atau organisasi bertujuan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan ataupun masyarakat.

Aria dan Atik (2018) kualitas pelayanan merupakan komponen penting yang harus diperhatikan dalam memberikan pelayanan prima. Kualitas pelayanan menjadi aspek sentral bagi perusahaan atau organisasi karena berpengaruh langsung terhadap tingkat kepuasan masyarakat. Kepuasan masyarakat akan muncul apabila pelayanan yang diberikan telah dilakukan dengan baik dan sesuai harapan.

Berdasarkan penjelasan mengenai kualitas pelayanan tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa kualitas pelayanan adalah kemampuan suatu individu atau organisasi dalam memberikan pelayanan yang terbaik untuk memenuhi kebutuhan, harapan, dan kepuasan pelanggan atau masyarakat secara tepat dan sesuai standar yang berlaku.

2.3.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan mengacu pada sejauh mana layanan yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan secara konsisten serta memuaskan. Untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas pelayanan ini secara lebih spesifik, digunakan dimensi-dimensi kualitas pelayanan. Dimensi kualitas pelayanan adalah aspek-aspek yang digunakan sebagai tolok ukur untuk menilai seberapa baik suatu layanan memenuhi harapan dan kebutuhan pelanggan tersebut secara konsisten.

Vincent Gaspersz dalam Sani dkk (2023) membentuk beberapa dimensi atau atribut yang harus diperhatikan dalam kualitas pelayanan pada industri jasa yaitu sebagai berikut:

1. Ketepatan waktu pelayanan berkaitan dengan waktu tunggu dan proses.
2. Kualitas pelayanan berkaitan dengan akurasi atau kepetatan pelayanan.
3. Kualitas pelayanan berkaitan dengan kesopanan dan keramahan pelaku bisnis.
4. Kualitas pelayanan berkaitan dengan tanggung jawab dalam penanganan keluhan pelanggan.
5. Kualitas pelayanan berkaitan dengan sedikit banyaknya petugas yang melayani serta fasilitas pendukung lainnya.
6. Kualitas pelayanan berkaitan dengan lokasi, ruangan tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi, dan petunjuk/panduan lainnya.
7. Kualitas pelayanan berhubungan dengan kondisi lingkungan, kebersihan, kenyamanan ruang tunggu, fasilitas bagi masyarakat disabilitas dan lain lain.

2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Adawia (2020) menyatakan bahwa kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan organisasi guna memenuhi harapan konsumen. Kualitas Pelayanan merupakan faktor yang sangat penting khususnya bagi organisasi yang bergerak dibidang jasa. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan dan pengalaman pelanggan (pasien) menjadi fokus utama dalam operasional mereka.

Yazid dalam Asri (2022), faktor yang mempengaruhi Kualitas Pelayanan adalah sebagai berikut :

1. Keselarasan antara harapan dengan kenyataan yang mereka terima, ini berarti seberapa baik pengalaman nyata masyarakat sesuai dengan apa yang mereka harapkan sebelumnya. Misalnya, jika masyarakat mengharapkan perawatan cepat dan ternyata mendapatkannya, maka mereka akan merasa puas namun jika tidak sesuai harapan maka kepuasan mereka bisa menurun.
2. Layanan selama proses menikmati jasa, faktor ini berkaitan dengan pelayanan yang diberikan saat masyarakat menggunakan layanan Kesehatan, seperti proses pendaftaran, pemeriksaan, atau perawatan. Layanan yang efektif, ramah, dan tepat waktu akan membuat pasien merasa terlayani dengan baik.
3. Perilaku personal, ini mencakup sikap dan tindakan staf, seperti dokter, perawat, atau petugas lainnya. Perilaku yang sopan, empati, dan profesional sangat penting untuk membangun kepercayaan dan kepuasan masyarakat.
4. Suasana dan kondisi fisik lingkungan, faktor ini meliputi suasana fisik tempat pelayanan, seperti kebersihan ruangan, kenyamanan tempat duduk, pencahayaan, dan suhu udara. Lingkungan yang bersih dan nyaman membantu Masyarakat merasa tenang dan nyaman selama berkunjung.

5. Biayaa atau cost, ini tentng seberapa terjangkau biaya layanan kesehatan bagi masyarakat. Jik biaya sesuai dengan nilai yang mereka terima atau sesuai dengan kememouan masyarakat, maka mereka akan merasa puas. Biaya yang terlalu tiinggi atau tidak transparan bisa menimbulkan ketidak puasan.
6. Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan, faktor ini menyangkut seberapa akurat informasi promosi atau iklan fasilitas kesehatan dengan pengalaman nyata. Misalnya, jika iklan menjanjikan layanan cepat dan benar, masyarakat akan puas namun jika ada kesenjangan seperti janji yang tidak terpenuhi kepuasan bisa berkurang.

2.3.4 Indikator Kualitas Pelayanan

Fitzsimmons dalam Mulyanti (2023) mengemukakan lima indikator Kualitas Pelayanan yaitu :

1. Reliabilitas

Kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan secara akurat dan andal. Misalnya, menyelesaikan tugas tepat waktu, memberikan informasi yang benar.

2. Daya Tanggap

Kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat Misalnya, merespons pertanyaan dengan segera, memberikan solusi atas masalah.

3. Jaminan

Pengetahuan dan keramahan karyawan dalam memberikan pelayanan. Misalnya, pegawai yang kompeten, sopan, dan dapat dipercaya.

4. Empati

Perhatian individu terhadap pelanggan. Misalnya, memahami kebutuhan pelanggan, memperlakukan pelanggan secara individual.

5. Tangibles

Bukti fisik dari layanan, seperti fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan pegawai. Misalnya, tempat yang bersih, peralatan yang modern, dan karyawan yang berpenampilan rapi.

2.4 Kepuasan Masyarakat

2.4.1 Pengertian Kepuasan Masyarakat

Kepuasan Masyarakat menurut Putra dalam Surahardani dkk (2022) adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhan. Kepuasan masyarakat merupakan perbandingan antara keyakinan masyarakat yaitu pelanggan itu sendiri yang akan diterimanya dengan kualitas layanan yang diterimanya dalam bentuk kinerja.

Kepuasan masyarakat terbentuk dari sebuah pelayanan yang telah dilakukan oleh sebuah organisasi maupun pelayanan yang telah diberikan orang lain. Menurut Atmaja dalam Kurniawan dkk (2018) mengemukakan bahwa, Kepuasan Masyarakat merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang dihasilkan dari membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan oleh produk atau layanan jasa dengan harapan. Tingkat kepuasan masyarakat sangat dipengaruhi oleh pelayanan publik yang diberikan.

Nina dkk (2023), "Semakin baik pemerintahan dan kualitas pelayanan yang diberikan, maka semakin tinggi kepercayaan masyarakat (*high trust*)".

Kepercayaan masyarakat akan semakin tinggi apabila masyarakat mendapatkan pelayanan yang baik dan merasa terpuaskan akan pelayanan tersebut.

Kepuasan masyarakat merupakan rasa bahagia akan pelayanan yang didapatkan, dalam hal ini masyarakat yang merasa puas akan memberikan respon positif bagi pemberi layanan atau sebagai timbal baliknya masyarakat akan selalu mengapresiasi apapun bentuk pelayanan dari pemerintah. Menurut Masali dkk (2023) Kepuasan merupakan wujud dari perasaan seseorang yang merasa senang dan merupakan perbandingan antara kesenangan yang didapat melalui aktivitas dari suatu layanan jasa yang diterima.

Berdasarkan penjelasan mengenai kepuasan masyarakat tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa kepuasan masyarakat adalah perasaan senang atau bahagia yang muncul ketika masyarakat menerima pelayanan publik yang sesuai dengan harapan dan kebutuhan mereka. Ini terjadi melalui perbandingan antara apa yang masyarakat harapkan (keyakinan mereka) dengan kualitas layanan yang benar-benar diterima, baik secara kuantitatif (angka-angka) maupun kualitatif (pendapat subjektif).

2.4.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Masyarakat

Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh pada kepuasan masyarakat atas layanan yang diterima oleh masyarakat tersebut, menurut Priansa dalam Marlina (2020) faktor tersebut antara lain berkenaan dengan sebagai berikut:

1. Komponen Kepribadian, Kepuasan masyarakat yang terkait dengan cara berpikir logis dan kehormatan pribadi masyarakat sendiri saat menggunakan layanan dari organisasi tersebut.
2. Komponen Demografis, Kepuasan masyarakat yang terkait dengan usia, pendapatan, pendidikan, dan faktor demografis lainnya. Misalnya, masyarakat dengan pendidikan tinggi cenderung meminta layanan ekstra dibandingkan

dengan yang berpendidikan rendah. Begitu juga, masyarakat dengan pendidikan lebih rendah umumnya lebih mudah puas dibandingkan dengan yang berpendidikan tinggi.

3. Komponen Psikografis, Kepuasan masyarakat yang terkait dengan gaya hidup (*lifestyle*), seperti cara menghabiskan waktu, biaya hidup, dan biaya untuk layanan. Pada umumnya, beberapa orang ingin mendapatkan layanan yang cepat meski harus membayar mahal. Contohnya, seseorang menggunakan jasa calo untuk membuat SIM C agar cepat selesai.

Lupiyoadi dalam Nadia (2022) faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan Masyarakat terdapat 5 faktor yaitu:

1. Kualitas produk/jasa, di mana masyarakat akan merasa puas jika evaluasi menunjukkan bahwa layanan yang diterima berkualitas.
2. Kualitas pelayanan, masyarakat akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik dan sesuai dengan harapan mereka.
3. Emosional, masyarakat akan merasa bangga dan yakin bahwa orang lain akan menghargai mereka karena menggunakan layanan dengan reputasi baik yang cenderung memberikan tingkat kepuasan lebih tinggi.
4. Harga, yang menunjukkan bahwa layanan dengan kualitas sama namun dengan biaya lebih murah memberikan nilai lebih.
5. Biaya, masyarakat tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau waktu yang lama untuk mendapatkan layanan yang mereka inginkan.

2.4.3 Indikator-Indikator Kepuasan Masyarakat

Tjiptono dalam Malindia (2025) menyatakan bahwa kepuasan masyarakat sangat dipengaruhi oleh persepsi terhadap kualitas pelayanan, harga, serta pengalaman-pengalaman masa lalu yang dirasakan oleh masyarakat ketika

menggunakan layanan. Kepuasan tidak hanya berasal dari hasil akhir layanan, tetapi juga dari interaksi selama proses pelayanan berlangsung.

Terdapat tiga indikator kepuasan masyarakat menurut Junaidi dalam Hafid (2024), yaitu:

1. Kenyamanan, aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang lokasi puskesmas, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan WC, pembuangan sampah, kesegaran ruangan.
2. Hubungan Pasien dengan Petugas Puskesmas, dapat dijabarkan dengan pernyataan yang bersangkutan komunikasi, respon, support, seberapa tanggap dokter/perawat di ruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, kemudahan dokter/perawat dihubungi, keteraturan pemberian obat, pengukuran suhu.
3. Kompetensi Teknis Petugas, dapat dijabarkan dalam kecepatan pelayanan, keterampilan dalam menggunakan teknologi, pengalaman medis, gelar medis yang dimiliki, keberanian mengambil keputusan.

2.5 Hubungan Antar Variabel

2.5.1 Hubungan Penggunaan Fasilitas Terhadap Kepuasan Masyarakat

Fasilitas merupakan salah satu unsur penting dalam menunjang keberhasilan pelayanan kesehatan di suatu lembaga. Fasilitas yang lengkap, bersih, nyaman, dan mudah diakses dapat menciptakan suasana pelayanan yang kondusif sehingga masyarakat merasa puas dalam menerima pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas yang baik mencerminkan perhatian lembaga kesehatan terhadap kebutuhan dan kenyamanan pasien dalam memperoleh layanan yang berkualitas.

Sitinjak (2021) dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien pada UPT Puskesmas Sungai Langkai, menunjukkan bahwa fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Artinya, semakin baik dan lengkap fasilitas yang disediakan oleh puskesmas, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh masyarakat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa fasilitas memiliki peranan penting dalam membentuk persepsi positif dan meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

2.5.2 Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat

Penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2022) mengenai “Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Tingkat Kepuasan Masyarakat pada Puskesmas Bontonyeleng Kabupaten Bulukumba” menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan masyarakat. Hasil ini menegaskan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di puskesmas. Penelitian ini memperkuat pandangan bahwa kepuasan pasien merupakan refleksi dari keberhasilan puskesmas dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan masyarakat.

Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Najib dkk (2022) pada pasien rawat jalan di RSUD Saptosari Gunungkidul Yogyakarta juga menunjukkan hasil yang sejalan, yaitu bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Melalui uji statistik, ditemukan bahwa dimensi-dimensi kualitas pelayanan seperti keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik berperan penting dalam membentuk kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang cepat, ramah, dan profesional dapat meningkatkan persepsi

positif pasien terhadap rumah sakit, yang pada akhirnya menumbuhkan rasa puas atas pelayanan yang diterima.

Sementara itu, hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasrianty dkk. (2022) di wilayah kerja Puskesmas Dolo Kabupaten Sigi menunjukkan temuan berbeda, yaitu bahwa secara parsial maupun simultan, lima dimensi kualitas pelayanan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh faktor kontekstual seperti kondisi fasilitas, karakteristik pasien, atau tingkat harapan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, ketiga penelitian tersebut secara keseluruhan menggambarkan bahwa kualitas pelayanan memiliki peranan penting dalam membentuk kepuasan pasien, sehingga menjadi dasar yang kuat untuk meneliti kembali hubungan kedua variabel tersebut pada konteks yang berbeda, seperti di Puskesmas Bantimurun.

2.5.3 Hubungan Penggunaan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat

Kualitas pelayanan dan fasilitas merupakan dua faktor penting yang memengaruhi tingkat kepuasan masyarakat dalam suatu lembaga pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan yang baik mencerminkan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang cepat, ramah, dan sesuai dengan harapan masyarakat. Sementara itu, fasilitas yang memadai menunjukkan kesiapan lembaga kesehatan dalam menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung kenyamanan serta kemudahan masyarakat saat menerima pelayanan. Kedua faktor tersebut saling berkaitan dan berkontribusi dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang positif, sehingga mampu meningkatkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang diberikan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sihombing dan Raymond (2020) berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien di UPT Puskesmas Sei Lekop”, hasil menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan dan fasilitas berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan dan semakin lengkap fasilitas yang disediakan, maka tingkat kepuasan pasien juga akan semakin tinggi. Kualitas pelayanan yang baik mencerminkan profesionalisme petugas, sedangkan fasilitas yang memadai menciptakan kenyamanan serta kemudahan bagi pasien dalam mendapatkan layanan kesehatan.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faiturohmi dan Pramudyo (2020) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Tempel I Sleman.” Penelitian tersebut menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan dan fasilitas secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Temuan ini memperkuat bahwa kepuasan masyarakat tidak hanya ditentukan oleh interaksi petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan, tetapi juga oleh ketersediaan dan kelayakan fasilitas yang menunjang kegiatan pelayanan. Dengan demikian, peningkatan kualitas pelayanan dan penyediaan fasilitas yang memadai menjadi strategi penting dalam meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap layanan puskesmas.

2.6 Penelitian Terdahulu

Penelitian sebelumnya dapat digunakan sebagai referensi untuk memperkaya kajian dalam penelitian ini. Berikut adalah beberapa penelitian terdahulu yang menjadi acuan bagi peneliti:

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	Alat Analisis	Hasil Penelitian
1	Wahyuli Rahman (2022)	Pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan masyarakat pada Puskesmas Bontonyeleng Kabupaten Bulukumba	Uji validitas kuesioner SPSS	Terdapat pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan masyarakat pada puskesmas bontonyeleng kabupaten bulukumba.
2	Eni Yunitasar dkk (2025)	Kualitas pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat pada Puskesmas Taboali Kabupaten Bangka Selatan.	uji validitas, uji reabilitas, uji regresi linear berganda.	Hasil menunjukkan bahwa secara parsial kualitas pelayanan dan fasilitas berpengaruh signifikan terhadap kepuasan Masyarakat pada Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan. Sedangkan secara simultan kualitas pelayanan dan fasilitas berpengaruh signifikan terhadap kepuasan Masyarakat pada Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan.
3	Hasrianty, dkk (2022)	Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas	Analisis regresi linear berganda, uji t (parsial), uji f (simultan), dan uji koefisien determinasi	Secara parsial dan simultan ,lima dimensi pelayanan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di wilayah kerja puskesmas dolo kabupaten sigi.

		Dolo Kabupaten Sigi		
4	Rifqi Muzakki dan Lukmanul Hakim (2020)	Pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada UPTD Puskesmas Pringsewu Kab.Pringsewu	Uji validitas, reliabilitas, uji normalitas, linearitas, multikolinearitas, regresi linear berganda.	Hasil menunjukkan bahwa bahwa secara parsial kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien sedangkan secara simultan kualitas pelayanan dan fasilitas kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
5	Y. Sudaryanto dan Riqif Arafah., (2023)	Pengaruh fasilitas dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta.	Uji validitas dan reliabilitas, uji regresi linear berganda, uji t dan uji f	Hasil uji menunjukkan secara parsial Kualitas pelayanan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien sedangkan fasilitas tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta. Secara simultan Kualitas Pelayanan dan Fasilitas kefarmasian memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Wirobrajan Kota Yogyakarta

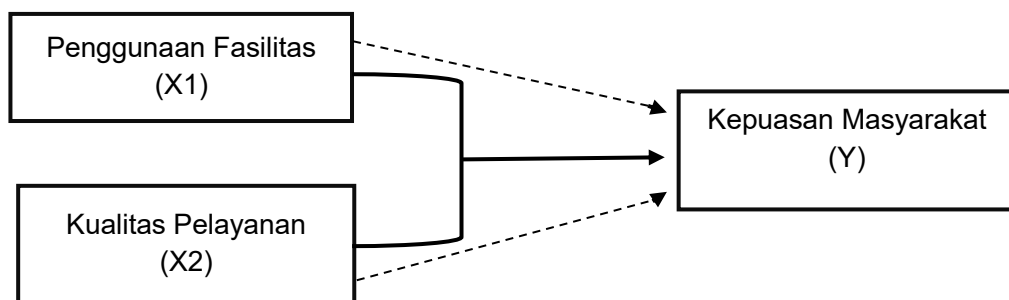
Sumber: penelitian (2026)

2.7 Kerangka Pikir

Kerangka pikir merupakan gambaran konseptual yang menjelaskan hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. Penyusunan kerangka berpikir ini bertujuan untuk memberikan arah yang jelas mengenai alur hubungan pengaruh antarvariabel, serta menjadi dasar dalam penyusunan hipotesis penelitian. Jadi kerangka pikir merupakan alur yang dijadikan pola berpikir peneliti dalam

mengadakan penelitian terhadap suatu objek yang dapat menyelesaikan arah rumusan masalah dan tujuan penelitian.

Kerangka pikir dalam penelitian ini adalah penggunaan fasilitas (X1) dan kualitas pelayanan (X2) sebagai variabel bebas (*Independent*) serta kepuasan masyarakat (Y) sebagai variabel terikat (*Dependent*).



Gambar 2.1 Kerangka Pikir

Keterangan:

Garis -----> : Hubungan Parsial

Garis ———> : Hubungan Simultan

Pada gambar di atas dapat diilustrasikan bahwa variabel penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan sebagai variabel (X) berpengaruh pada variabel kepuasan masyarakat (Y).

2.8 Hipotesis

Sugiono (2022) Hipotesis merupakan jawaban teoritis yang bersifat sementara terhadap rumusan masalah. Teori yang digunakan dalam penelitian sebelumnya, yang relevan dengan rumusan masalah ini, adalah berdasarkan latar belakang dan kerangka pemikiran yang telah diuraikan, hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Diduga bahwa penggunaan fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.
2. Diduga bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.
3. Diduga bahwa penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Menurut Sugiyono (2022), jenis penelitian pada dasarnya merupakan cara sistematis untuk memperoleh data sesuai dengan tujuan dan kegunaannya. Dalam penelitian ini digunakan pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif, sebagaimana dijelaskan oleh Sugiyono (2022), merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti populasi atau sampel tertentu, menggunakan instrumen penelitian dalam pengumpulan data, serta menganalisis data secara numerik atau statistik. Pendekatan ini bertujuan untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya secara objektif. Penelitian ini menggunakan pendekatan asosiatif untuk mengetahui pengaruh atau hubungan antar variabel yang diukur menggunakan skala numerik.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Tempat penelitian merupakan lokasi atau wilayah di mana suatu penelitian dilaksanakan. Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Bantimurung yang beralamat di Jl. Poros Maros, Kalabirang, Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan. Waktu penelitian ini berlangsung enam bulan, yaitu mulai dari Januari 2026 hingga Juni 2026.

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Sugiyono (2022), populasi adalah wilayah umum yang terdiri dari objek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk keperluan penelitian dan pengambilan kesimpulan. Populasi dalam

penelitian merujuk pada keseluruhan anggota atau objek yang menjadi fokus utama studi. Dalam penelitian ini, populasi yang menjadi sasaran adalah seluruh masyarakat yang tinggal di Kecamatan Bantimurung, Kabupaten Maros, dengan jumlah penduduk sekitar 33.991 orang berdasarkan data badan pusat statistic (BPS)

Table 3.1 Jumlah Masyarakat Kecamatan Bantimurung

No	Kelurahan/desa	Laki-laki	perempuan	Jumlah
1	Kalabbirang	2.336	2.428	4.764
2	Leang-leang	1.222	1.313	2.535
3	Aletengae	2.669	1.794	5.463
4	Minasabaji	2.277	2.331	4.608
5	Tukamasea	2.399	2.423	4.831
6	Mattoanging	1.887	1.921	3.808
7	Mangeloreng	1.773	1.810	3.583
8	Baruga	2.179	2.220	4.399
Total		16.742	17.249	33.991

Sumber: Kantor Kecamatan Bantimurung

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian adalah bagian kecil dari keseluruhan populasi yang dipilih untuk mewakili seluruh objek penelitian, sehingga hasilnya dapat digeneralisasi terhadap populasi secara keseluruhan (Machali, 2021). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *probability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama kepada seluruh anggota populasi untuk terpilih menjadi sampel.

Mengingat populasi dalam penelitian ini terdiri atas beberapa lapisan atau kelompok yang berbeda, maka digunakan teknik *stratified random sampling*. Teknik ini sesuai diterapkan apabila populasi terbagi ke dalam beberapa strata atau kelompok yang tidak homogen, sehingga sampel diambil secara proporsional dari setiap kelompok (Sugiyono, 2022). Sebagai contoh, Kecamatan Bantimurung

terdiri atas 8 kelurahan/desa dengan jumlah penduduk yang berbeda-beda pada masing-masing wilayah. Untuk menentukan ukuran sampel, peneliti menetapkan jumlah responden sebanyak 100 orang.

Selanjutnya, pengambilan sampel pada setiap kelurahan/desa dilakukan secara bertahap dengan menggunakan metode *stratified random sampling*. Metode ini digunakan untuk menyesuaikan jumlah sampel dari setiap kelurahan/desa secara proporsional berdasarkan jumlah penduduk di masing-masing wilayah. Adapun jumlah sampel yang dialokasikan untuk setiap kelurahan/desa dihitung dengan menggunakan rumus berikut:

$$n_i = \frac{N_i}{N} n$$

Keterangan:

n_i : jumlah anggota sampel menurut stratum

n : jumlah anggota sampel seluruhnya

N_i : jumlah anggota populasi menurut stratum

N : jumlah anggota populasi seluruhnya

Jadi jumlah anggota sampel pada masing-masing kelurahan/desa yaitu:

Table 3.2 Jumlah Sampel Pada Masing-Masing Kelurahan/Desa Kecamatan Bantimurung

No	Kelurahan/desa	Jumlah sampel
1.	Kalabbirang	14
2.	Leang-leang	8
3.	Aletengae	16
4.	Minasabaji	14
5.	Tukamasea	14
6.	Mattoanging	11
7.	Mangeloreng	10
8.	Baruga	13
Total		100

Setelah menentukan jumlah sampel sebanyak 100 responden, peneliti melakukan pengumpulan data dengan karakteristik sampel sebagai berikut :

1. Masyarakat kecamatan bantimurung yang berusia 20-50 tahun
2. Pernah berobat ke UPTD Puskesmas Bantimurung maksimal 3x dalam sebulan

3.4 Jenis Dan Sumber Data

3.4.1 Jenis Data

Dalam penelitian ini, jenis data yang digunakan adalah data kuantitatif.

Sugiyono (2022) jenis data kuantitatif adalah data yang dapat diukur atau dihitung secara langsung, berupa informasi atau penjelasan yang dinyatakan dengan bilangan atau bentuk angka. Dalam penelitian ini, data kuantitatif yang digunakan yaitu berupa jawaban dari responden.

3.4.2 Sumber Data

Data adalah salah satu komponen penting dalam penelitian. Menurut Sugiyono (2022) secara umum data terbagi menjadi dua yaitu data primer dan data skunder. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua jenis sumber data, yaitu:

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden. Menurut Sugiyono (2022) data primer adalah sumber data yang memberikan data secara langsung kepada pengumpul data. Dalam penyusunan ini peneliti mengumpulkan data secara langsung dari penyebaran kuesioner melalui *google form* kepada Masyarakat Kecamatan Bantimurung Kabupaten Maros.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Leedy dan Ormrod (2014), Teknik pengumpulan data adalah metode atau prosedur yang digunakan untuk mengumpulkan informasi atau data dari subjek penelitian, baik melalui pengamatan, wawancara, kuesioner atau sumber data lainnya. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Kuesioner

Koesioner atau agket adalah teknik pengumpulan data yang melibatkan pertanyaan yang diajukan kepada responden untuk mendapatkan informasi tentang pendapat, sikap atau karakteristik mereka terkait topik. Sugiyono (2022) mengemukakan bahwa kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Skala yang digunakan untuk menilai tingkat kesetujuan atau penolakan responden terhadap suatu pernyataan yang diberikan adalah skala likert. Menurut Sugiyono (2022) jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala likert memiliki rentang dari sangat positif hingga negatif, yang masing-masing diberikan skor sebagai berikut:

Tabel 3.3 Penelitian Skala Likert

Kode	Skala Jawaban	Skor
STS	Sangat Tidak Setuju	1
TS	Tidak Setuju	2
N	Netral	3
S	Setuju	4
SS	Sangat Setuju	5

Sumber: Sugiyono 2022

2. Dokumentasi

Sugiyono (2022), dokumentasi adalah catatan yang sudah berlalu, bisa dalam bentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Data yang berlalu ialah dokumntasi foto pada saat penelitian berlangsung.

3.6 Teknik Analisis Data

Sugiyono (2022) Analisis data merupakan proses untuk mengelompokkan pengukuran data dalam ketentuan-ketentuan yang ada untuk memperoleh hasil sesuai dengan data yang telah didapatkan. Dalam penelitian ini, digunakan teknik analisis data kuantitatif yang akan diolah dengan bantuan aplikasi *Statistical Program for Social Science* (SPSS). Selain itu, analisis statistik deskriptif dilakukan untuk memberikan gambaran awal terkait karakteristik keseluruhan dari data yang diamati.

3.6.1 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif adalah teknik analisis data statistik yang digunakan dengan mendeskripsikan, menyederhanakan serta menyajikan data sampel ke dalam bentuk yang lebih mudah dipahami.

Cara kerja analisis deskriptif yaitu menggunakan distribusi data:

1. Deskriptif Responden

Deskripsi responden dalam penelitian ini digunakan untuk memberikan gambaran mengenai karakteristik responden yang terlibat dalam penelitian yaitu usia, jenis kelamin, dan status.

2. Deskriptif Variabel Penelitian

Deskriptif variabel penelitian adalah proses menganalisis dan menjelaskan respon atau tanggapan yang diberikan oleh responden dalam bentuk distribusi frekuensi. Tujuannya adalah untuk memahami secara mendalam bagaimana responden merespon pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner.

3.6.2 Uji Instrumen Penelitian

Sugiyono (2022), instrumen penelitian ialah alat yang dipergunakan dalam mengevaluasi fenomena yang dilakukan pengamatannya, baik pada pengukuran

akan fenomena alam maupun social. Instrumen penelitian berfungsi sebagai perangkat pengukur yang mendukung perolehan informasi kuantitatif tentang berbagai karakteristik variable secara objektif.

1. Uji Validitas

Uji validitas menurut Sugiyono (2022) adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Uji validitas merupakan suatu ukuran sejauh mana koefisien atau alat ukur yang digunakan benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas ini memastikan bahwa kuesioner yang diajukan kepada responden memang sesuai dengan topik yang ingin diteliti. Suatu kuesioner bisa dikatakan valid apabila pernyataan dari kuesioner tersebut bisa mengatakan suatu yang akan diukur oleh kuesioner (Sugiyono, 2022).

Adapun kriteria pengujian validitas adalah sebagai berikut:

- a. Jika nilai r_{hitung} positif dan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka pernyataan tersebut valid.
- b. Jika nilai r_{hitung} negatif dan nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka pernyataan tersebut tidak valid.

2. Uji Reliabilitas

Darma (2021), uji reliabilitas adalah sejauh mana pengukuran konsisten memberikan hasil jika diulang penggunaannya pada sampel yang sama serta terbatas dari alat pengukuran (*measurement error*). Hal tersebut dapat dilihat dari koefisien reliabilitas yang mengindikasikan seberapa stabil alat pengukur (kuesioner) dalam mengukur variabel yang sama pada waktu yang berbeda.

Pengujian reliabilitas pada penelitian akan menggunakan rumus koefisien *cronbach's alpha* dengan kriteria pengujian sebagai berikut:

- a. Jika nilai *cronbach's alpha* $> 0,60$, maka kuesioner dikatakan konsisten atau reliabel.
- b. Jika *cronbach's alpha* $< 0,60$, maka kuesioner dikatakan tidak konsisten atau tidak reliabel.

3.6.3 Uji Asumsi Klasik

Ghozali (2018) uji asumsi klasik merupakan tahap awal yang digunakan sebelum analisis regresi linear berganda. Uji asumsi klasik yang digunakan dalam penelitian yaitu uji normalitas, uji multikolinearitas, uji heteroskedastisitas dan uji Autokorelasi.

1. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk membuktikan data yang diamati atau diperoleh dalam penelitian berdistribusi secara normal atau tidak. Artinya, dalam penelitian ini, uji normalitas membantu memastikan bahwa data terdistribusi secara normal. Untuk menguji normalitas suatu penelitian, salah satu alat yang digunakan yaitu grafik normal probability plot (P-Plot). Menurut Ghozali (2018) Dasar pengambilan keputusan grafik normal probability plot (P-Plot) yaitu jika data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogramnya menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi memenuhi asumsi normal. Jika data menyebar jauh dari diagonal dan tidak / atau tidak mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogram tidak menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

Hasil dari pengujian normalitas dalam penelitian ini digunakan sebagai acuan untuk menentukan apakah model regresi layak untuk mengukur pengaruh penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat pada puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.

2. Uji Multikolinearitas

Ghozali (2018) mengatakan bahwa uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi (bebas) antar variabel independen. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independen.

Untuk mendeteksi adanya multikolinieritas dalam model regresi dapat dilihat dari nilai Variance Inflation Factor (VIF).

- a. Jika nilai $VIF > 10$ maka terjadi multikolinieritas
- b. jika nilai $VIF < 10$ maka tidak terjadi multikolinieritas.

3. Uji Heteroskedastisitas

Alat uji heteroskedastisitas digunakan untuk mengetahui apakah dalam sebuah model regresi, terjadi ketidaksamaan varians residual dari satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika varians residual dari satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap, maka disebut Homoskedastisitas. Dan jika varians berbeda, disebut sebagai heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah tidak terjadi heteroskedastisitas (Santoso, 2019).

Dasar yang digunakan dalam pengambilan keputusan dalam uji heteroskedastisitas yaitu:

- a. Suatu grafik terdapat pola tertentu seperti titik-titik (poin-poin) lalu membentuk pola yang teratur (bergelombang, melebar dan menyempit) bisa dikatakan itu terjadi heteroskedastisitas.
- b. Tetapi jika dalam suatu grafik tidak ditemukan pola yang jelas serta titik- titik yang menyebar di atas dan di bawah angka nol sumbu Y maka bisa Disimpulkan itu tidak terjadi heteroskedastisitas.

4. Uji Autokorelasi

Ghozali (2018) Uji Autokorelasi bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi linear ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pada periode $t-1$ (sebelumnya). Secara praktis, bisa dikatakan bahwa nilai residu yang ada tidak berkorelasi satu dengan yang lain. Jika terjadi korelasi, maka dinamakan ada problem autokorelasi. Tentu saja model regresi yang baik adalah regresi yang bebas dari autokorelasi. Pengujiannya dilakukan menggunakan Durbin-Watson (Uji DW) dengan ketentuan jika $du < DW < (4 - du)$, maka tidak terdapat autokorelasi.

3.6.4 Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda ialah regresi yang mempunyai variabel independen lebih dari satu, Sugiyono (2022). Penelitian ini menggunakan analisis liner berganda untuk mengetahui pengaruh penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung maka digunakan analisis regresi berganda, dengan bantuan aplikasi *Statistical Program for Social Science* (SPSS). Persamaan regresi linear berganda sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Keterangan:

Y = Kepuasan Masyarakat

X1 = Penggunaan Fasilitas

X2 = Kualitas Pelayanan

a = Konstanta

b1, b2 = Angka atau Arah Koefisien Regresi

3.6.5 Uji Koefisien Korelasi (R)

Koefisien korelasi mengukur seberapa erat hubungan antara dua variabel atau lebih serta menentukan arah hubungan tersebut. Menurut Sugiyono (2022), koefisien korelasi adalah metode analisis yang digunakan untuk mengetahui kekuatan hubungan antara dua variabel. Nilai koefisien korelasi berkisar antara -1 sampai 1. Nilai yang mendekati 1 menunjukkan hubungan positif yang kuat, sedangkan nilai yang mendekati -1 menunjukkan hubungan negatif yang kuat. Jika nilainya mendekati 0, berarti hubungan antara variabel tersebut lemah atau tidak ada hubungan sama sekali. Dalam penelitian ini, perhitungan koefisien korelasi dilakukan menggunakan aplikasi *Statistical Program for Social Science* (SPSS).

Tabel 3.4 Interpretasi Koefisien Korelasi

Interval	Koefisien tingkat hubungan
0,00 - 0,199	Sangat rendah
0,20 - 0,399	Rendah
0,40 - 0,599	Sedang
0,60 - 0,799	Kuat
0,80 - 1,000	Sangat kuat

Sumber: Sugiyono, 2022

3.6.6 Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Analisis Koefisien determinasi (R^2) intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi antara 0 dan 1. Nilai R^2 yang lebih kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi-variabel dependen sangat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel independen (Ghozali, 2018). Nilai Untuk mengukur uji

koefisien determinan pada penelitian ini menggunakan bantuan aplikasi *Statistical Program for Social Science* (SPSS).

3.7 Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan untuk mendapatkan bukti apakah hipotesis yang diberikan diterima atau ditolak. Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan 2 metode yaitu uji parsial t dan uji signifikansi f.

3.7.1 Uji Parsial (Uji t)

Sugiyono (2022) “Uji t atau uji parsial adalah uji yang digunakan untuk mengetahui secara parsial variabel independen berdampak secara signifikan atau tidaknya terhadap variabel dependen”. Uji t atau parsial bertujuan untuk mengetahui apakah variabel independen (X) memiliki pengaruh terhadap variabel dependen (Y) secara parsial (sendiri-sendiri). Uji t dilakukan dengan membandingkan nilai t hitung dengan t tabel, dan perbandingan nilai sig dengan nilai probabilitas (0,05). Adapun kriteria pengujiannya sebagai berikut:

1. Perbandingan t_{hitung} dengan t_{tabel} .
 - a. Jika nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka hipotesis diterima.
 - b. Jika nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$, maka hipotesis ditolak.
2. Perbandingan nilai signifikan dengan nilai probabilitas (0,05).
 - a. Jika nilai signifikan $< 0,05$, maka hipotesis diterima (koefisien regresi signifikan). Ini berarti bahwa secara parsial variabel independen mempunyai dampak yang signifikan terhadap variabel dependen.
 - b. Jika nilai signifikan $> 0,05$, hipotesis ditolak (koefisien regresi tidak signifikan). Ini berarti bahwa secara parsial variabel independent tidak mempunyai dampak yang signifikan terhadap variabel dependen.

3.7.2 Uji Simultan (Uji f)

Uji F pada dasarnya menunjukkan semua variabel bebas yang mempunyai pengaruh secara simultan terhadap variabel dependen (Ghozali.,2018). Uji F (uji simultan) digunakan untuk mengetahui dan menguji pengaruh variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat dengan membandingkan nilai F_{hitung} dengan F_{tabel} . Adapun kriteria dari Uji F Sebagai berikut:

- 1) Jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka hipotesis diterima.
- 2) Jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka hipotesis ditolak.

Adapun dasar pengambilan adalah sebagai berikut:

- 1) Jika nilai $f_{hitung} > f_{tabel}$, maka variabel independen secara simultan berpengaruh terhadap variabel dependen.
- 2) Jika nilai $f_{hitung} < f_{tabel}$, maka variabel independen secara simultan tidak berpengaruh terhadap variabel dependen.

3.8 Definisi Operasional Variabel

Operasional variabel menurut Bahri (2018) merupakan penentuan struktur menjadi variabel yang dapat diukur. Operasional variabel digunakan untuk menentukan jenis dan indikator dari variabel-variabel yang terkait dalam penelitian ini. Operasional variabel bertujuan untuk menentukan skala pengukuran dari masing-masing variabel. Adapun definisi operasional variabel dalam penelitian ini yaitu:

Tabel 3.5 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi variabel	Indikator
Penggunaan Fasilitas (X1)	Penggunaan fasilitas dapat diartikan sebagai suatu proses pemanfaatan sarana dan prasarana yang tersedia dalam Puskesmas Bantimurung untuk mendukung pelaksanaan aktivitas tertentu.	1. Kenyamanan 2. Kebersihan 3. Kelengkapan peralatan 4. Adanya kotak saran

5. Kelengkapan obat-obatan			Sumber: Kotler dan Keller dalam Adha (2024)
Kualitas pelayanan (X2)	Kualitas pelayanan adalah kemampuan suatu Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang terbaik untuk memenuhi kebutuhan, harapan, dan kepuasan pelanggan atau masyarakat secara tepat dan sesuai standar yang berlaku.	1. Reliability. 2. Daya Tanggap (Responsiveness). 3. Jaminan (Assurance). 4. Empati (Empathy). 5. Bukti langsung (Tangibles).	Sumber: Fitzsimmons dalam Mulyanti (2023)
Kepuasan masyarakat (Y)	Kepuasan masyarakat adalah perasaan senang atau bahagia yang muncul ketika masyarakat Kecamatan Bantimurung menerima pelayanan yang sesuai dengan harapan dan kebutuhan mereka.	1. Kenyamanan 2. Hubungan pasien dengan petugas 3. Kompetensi teknis petugas	Sumber: Junaidi dalam Hafid (2024)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

4.1.1 Profil UPTD Puskesmas Bantimurung

UPTD Puskesmas Bantimurung dibangun pada tahun 1968 dan berlokasi di Jl. Poros Bantimurung-Maros KM 9, Kelurahan Kalabbirang, Kecamatan Bantimurung, Kabupaten Maros dengan kode P.7308040101 dan kode pos 90561. Puskesmas ini berstatus rawat inap dan melayani masyarakat di Kecamatan Bantimurung dan sekitarnya.

Gedung puskesmas terdiri dari dua lantai. Lantai pertama digunakan untuk pelayanan pasien, sedangkan lantai kedua digunakan sebagai ruang kerja dan administrasi. Fasilitas yang tersedia mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan agar berjalan optimal.

UPTD Puskesmas Bantimurung didukung oleh sekitar 178 pegawai, terdiri dari 138 ASN dan 40 Non-ASN. Tenaga tersebut meliputi dokter, perawat, bidan, tenaga farmasi, gizi, laboratorium, serta tenaga administrasi yang bekerja untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Puskesmas ini menyediakan berbagai layanan, seperti rawat jalan, rawat inap, IGD, KIA, imunisasi, farmasi, dan laboratorium. Keberadaannya diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau, dan merata bagi masyarakat Kecamatan Bantimurung dan sekitarnya.

4.1.2 Kondisi Geografis

UPTD Puskesmas Bantimurung terletak di Kecamatan Bantimurung yang secara geografis merupakan daerah daratan bukan pantai. Dari delapan wilayah

administrasi yang ada, kecamatan ini memiliki topografi dataran rendah dengan ketinggian rata-rata 500 meter di atas permukaan laut dan berbatasan langsung dengan beberapa wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara: Kabupaten Pagkep dan Kecamatan Maros Baru
- b. Sebelah Timur: Kecamatan Cenrana
- c. Sebelah Selatan: Kecamatan Simbang
- d. Sebelah Barat: Kecamatan Turikale dan Kecamatan Lau

Jarak antara ibukota Kecamatan ke Ibukota Kabupaten sekitar 10 kilometer, wilayah kerja Puskesmas Bantimurung terdiri 6 Desa dan 2 Kelurahan dengan luas total 173.70km².



Gambar 4.1 Peta kecamatan Bantimurung

4.1.3 Visi dan Misi UPTD Puskesmas Bantimurung

UPTD Puskesmas Bantimurung sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama memiliki visi dan misi yang menjadi landasan serta arah setiap pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan. Visi dan misi tersebut disusun sebagai komitmen puskesmas untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat di wilayah Kecamatan Bantimurung

dan sekitarnya. Adapun visi dan misi UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros adalah sebagai berikut:

I. Visi Puskesmas

"Menjadi pusat pelayanan kesehatan yang profesional dan berkualitas menuju Kecamatan Bantimurung yang Sehat, Sejahtera, Religius dan Berdaya saing 2026."

II. Misi Puskesmas

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat.
2. Meningkatkan kualitas SDM yang professional dan berkomitmen tinggi.
3. Meningkatkan tata kelola puskesmas yang baik melalui perbaikan sistem manajemen puskesmas yang profesional akuntabel, efektif dan efisien.
4. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana.
5. Membangun sistem informasi puskesmas yang terpadu.
6. Meningkatkan pembinaan peran serta lintas sektor dan Masyarakat dalam bidang kesehatan.

4.1.4 Strategi UPTD Puskesmas Bantimurung

UPTD Puskesmas Bantimurung mengacu pada 4 Grand Strategi Departemen Kesehatan Republik Indonesia untuk mewujudkan visi dan misinya yaitu:

1. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat
2. Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas
3. Meningkatkan system survailans, monitoring dan informasi Kesehatan
4. Meningkatkan pembiayaan Kesehatan

4.1.4 Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Bantimurung

Guna mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan yang optimal, UPTD Puskesmas Bantimurung memiliki struktur organisasi yang tersusun secara sistematis untuk mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan yang optimal. Struktur organisasi ini berfungsi sebagai kerangka pembagian tugas, wewenang, dan tanggung jawab setiap pegawai agar pelayanan kesehatan dapat berjalan efektif dan efisien. Adanya struktur organisasi yang jelas membuat setiap unit dan tenaga kesehatan dapat bekerja secara terkoordinasi dalam memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat. Adapun struktur organisasi UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros pada halaman 97 (Lampiran 5) skripsi ini.

Struktur organisasi UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros ditetapkan berdasarkan Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Bantimurung Nomor 004 Tahun 2026 tanggal 02 Januari 2026. Adapun susunan organisasinya terdiri dari:

1. Kepala UPTD Puskesmas Bantimurung, dijabat oleh dr. Rita Idris, S.Ked, yang bertanggung jawab secara keseluruhan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan manajemen puskesmas.
2. Klaster 1 Manajemen, diketuai oleh Herlina, Amd.Keb, membawahi fungsi-fungsi manajemen internal puskesmas yang meliputi Manajemen Inti Puskesmas, Manajemen Arsip, Manajemen Sumber Daya Manusia, Manajemen Sarana dan Prasarana, Mutu Pelayanan, Keselamatan dan Keamanan, Manajemen Risiko, Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI), Keuangan dan Aset, Sistem Informasi Digital, Jejaring, serta Pemberdayaan Masyarakat.

3. Klaster 2 Ibu dan Anak pelayanan promosi Kesehatan, diketuai oleh Bd. Debora Tawang, S.ST, yang membawahi pelayanan Ibu Hamil/Bersalin/Nifas, Bayi dan Anak Balita, Pra Sekolah, Anak Usia Sekolah, serta Remaja.
4. Klaster 3 Usia Dewasa dan Lansia, diketuai oleh dr. Sairawati Sulaiman, S.Ked, yang membawahi pelayanan usia dewasa, Keluarga Berencana (KB), dan Lanjut usia pelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKM
5. Klaster 4 Penanggulangan Penyakit Menular dan Kesehatan Lingkungan, diketuai oleh Hj. Hasmiati, SKM, yang membawahi Surveilans dan Respons Penyakit Menular termasuk Kewaspadaan Dini dan Penanggulangan KLB, serta Surveilans dan Respons Kesehatan Lingkungan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
6. Lintas Klaster, dikoordinasi oleh Yuliana Anita Anwar, S.Kep., Ns, yang membawahi pelayanan lintas klaster meliputi Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut, Kegawatdaruratan, Kefarmasian, Laboratorium Kesehatan Masyarakat, Rawat Inap, Rawat Inap Persalinan, dan Penanggulangan Krisis Kesehatan pelayanan kesehatan gigi Masyarakat
7. Koordinator Program, terdiri atas Koordinator SPM (Nurhasanah, S.Tr.Gz), Koordinator PIS-PK (Nur Azizah M, SKM), Koordinator Prolanis (Fitriani, Amd.Kep), Koordinator Haji (Nur Ardina Sari, Amd.Kep), dan Koordinator Pemeriksaan Kesehatan Gratis/PKG (Risdayanti Sampara, S.Keb) pelayanan pemeriksaan umum

Pembagian klaster ini merupakan implementasi dari konsep Integrasi Layanan Primer (ILP) yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan keterpaduan pelayanan kesehatan di tingkat puskesmas. Setiap klaster dipimpin oleh seorang penanggung jawab yang bertanggung jawab langsung

kepada Kepala UPTD Puskesmas Bantimurung, sehingga memungkinkan koordinasi yang lebih terarah dan pengawasan yang optimal terhadap seluruh program pelayanan kesehatanpelayanan kesehatan keluarga yang bersifat UKP.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Deskriptif

1. Deskripsi Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah masyarakat Kecamatan Bantimurung, Kabupaten Maros yang menggunakan layanan kesehatan di UPTD Puskesmas Bantimurung. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner secara *online* melalui *Google Form* dan secara *offline* dengan menyebarkan langsung kepada masyarakat. Karakteristik responden dalam penelitian ini mencakup usia, jenis kelamin, dan status pernikahan.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berikut merupakan data responden berdasarkan kelompok usia. Pengelompokan ini bertujuan untuk mengetahui rentang usia masyarakat yang terlibat dalam penelitian serta hubungannya dengan tingkat kepuasan masyarakat.

Tabel 4.1 Usia Responden

		Frequency	Percent	valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20- 30 Tahun	37	37.0	37.0	37.0
	31 - 40 Tahun	24	24.0	24.0	61.0
	41 - 50 Tahun	39	39.0	39.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan Tabel 4.1, dari total 100 responden, kelompok usia 41-50 tahun merupakan kelompok terbesar dengan 39 responden (39%), diikuti usia 20-30 tahun sebanyak 37 responden (37%), dan usia 31-40 tahun sebanyak 24

responden (24%). Dengan demikian, mayoritas responden dalam penelitian ini berada pada kelompok usia 41-50 tahun.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut merupakan data responden berdasarkan jenis kelamin. Informasi ini digunakan untuk melihat jumlah responden laki-laki dan perempuan yang menjadi partisipan dalam penelitian ini.

Tabel 4.2 Jenis Kelamin Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pria	50	50.0	50.0	50.0
	Wanita	50	50.0	50.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan Tabel 4.2, komposisi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan jumlah yang seimbang, yaitu masing-masing 50 responden pria (50%) dan 50 responden wanita (50%). Artinya, tidak terdapat dominasi kelompok gender tertentu dalam penelitian ini.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Berikut merupakan data responden berdasarkan status. Pengelompokan ini bertujuan untuk mengetahui latar belakang status responden, baik yang sudah menikah maupun belum menikah, yang dapat memengaruhi tingkat variabel yang diteliti dalam penelitian ini.

Tabel 4.3 Status Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	74	74.0	74.0	74.0
	Belum Menikah	26	26.0	26.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan Tabel 4.3, mayoritas responden berstatus menikah, yaitu sebanyak 74 responden (74%), sedangkan responden yang belum menikah berjumlah 26 responden (26%). Dengan demikian, sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah masyarakat yang telah menikah.

2. Deskripsi Jawaban Responden

Deskripsi jawaban responden bertujuan untuk menganalisis dan menjelaskan tanggapan yang diberikan responden dalam bentuk distribusi frekuensi, sehingga dapat diketahui secara mendalam bagaimana responden merespons setiap pernyataan dalam kuesioner.

2.1 Deskripsi jawaban responden mengenai penggunaan fasilitas di UPTD

Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros

Deskripsi jawaban responden bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai persepsi masyarakat terhadap penggunaan fasilitas di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros. Data diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepada 100. Distribusi jawaban responden untuk setiap item pernyataan pada variabel penggunaan fasilitas (X1) disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Deskripsi Jawaban Responden Mengenai penggunaan fasilitas (X1) Di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros

Item	Alternatif Jawaban											
	STS		TS		N		S		SS		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	4	4%	27	27%	37	37%	29	29%	3	4%	100	100%
2	7	7%	31	31%	37	37%	19	19%	3	3%	100	100%
3	5	5%	40	40%	36	36%	13	13%	6	6%	100	100%
4	14	14%	55	55%	17	17%	14	14%	0	0%	100	100%

5	7	7%	17	17%	50	50%	21	21%	5	5%	100	100%
6	1	1%	18	18%	45	45%	32	32%	4	4%	100	100%
7	10	10%	26	26%	34	34%	14	14%	16	16%	100	100%
8	8	8%	35	35%	25	25%	21	21%	11	11%	100	100%
9	11	11%	33	33%	42	42%	13	13%	1	1%	100	100%
10	3	3%	10	10%	44	44%	34	34%	9	9%	100	100%

Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan Tabel 4.4, distribusi jawaban 100 responden terhadap variabel penggunaan fasilitas (X1) yang terdiri dari 10 pernyataan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban netral hingga tidak setuju. Hal ini mengindikasikan bahwa fasilitas di UPTD Puskesmas Bantimurung belum sepenuhnya dinilai memadai dan nyaman oleh masyarakat. Berikut rincian jawaban responden pada setiap item pernyataan variabel penggunaan fasilitas (X1):

- a. Pernyataan “Pengunjung merasa nyaman menggunakan fasilitas di Puskesmas Bantimurung” memperoleh 3 responden yang menjawab sangat setuju, 29 responden setuju, 37 responden netral, 27 responden tidak setuju, dan 4 responden sangat tidak setuju. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden belum sepenuhnya merasakan kenyamanan terhadap fasilitas yang tersedia, yang ditandai dengan dominannya jawaban netral.
- b. Pernyataan “Fasilitas yang tersedia di Puskesmas Bantimurung mendukung kenyamanan selama menunggu pelayanan” menunjukkan 6 responden sangat setuju, 19 responden setuju, 37 responden netral, 31 responden tidak setuju, dan 7 responden sangat tidak setuju. Temuan ini mengindikasikan bahwa fasilitas ruang tunggu belum sepenuhnya mendukung kenyamanan pasien, karena jawaban netral dan tidak setuju lebih dominan.

- c. Pernyataan “Fasilitas yang tersedia berada dalam kondisi bersih” memperoleh 6 responden sangat setuju, 13 responden setuju, 36 responden netral, 40 responden tidak setuju, dan 5 responden sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa kebersihan fasilitas belum sepenuhnya terjaga dengan baik, sebagaimana terlihat dari tingginya respons tidak setuju.
- d. Pernyataan “Toilet dan area umum sering digunakan karena selalu bersih dan dalam kondisi baik” tidak memperoleh respon sangat setuju, 14 responden setuju, 17 responden netral, 55 responden tidak setuju, dan 14 responden sangat tidak setuju. Hasil ini menunjukkan bahwa kebersihan toilet dan area umum masih menjadi perhatian utama karena sebagian besar responden menilai kondisinya belum baik.
- e. Pernyataan “Puskesmas memiliki peralatan medis sesuai dengan kebutuhan” memperoleh 5 responden sangat setuju, 21 responden setuju, 50 responden netral, 17 responden tidak setuju, dan 7 responden sangat tidak setuju. Kondisi ini menunjukkan bahwa ketersediaan peralatan medis belum sepenuhnya sesuai kebutuhan, yang tercermin dari dominasi jawaban netral.
- f. Pernyataan “Setiap peralatan yang digunakan dalam kondisi baik” menunjukkan 4 responden sangat setuju, 32 responden setuju, 45 responden netral, 18 responden tidak setuju, dan 1 responden sangat tidak setuju. Hasil ini mengindikasikan bahwa kondisi peralatan masih dinilai cukup bervariasi, dengan kecenderungan belum sepenuhnya optimal.
- g. Pernyataan “Kotak saran mudah ditemukan dan dapat digunakan oleh masyarakat” memperoleh 16 responden sangat setuju, 14 responden setuju, 34 responden netral, 26 responden tidak setuju, dan 10 responden sangat

tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan kotak saran belum sepenuhnya mudah diakses oleh masyarakat.

- h. Pernyataan “Masyarakat dapat menyampaikan keluhan atau saran melalui kotak saran yang tersedia” memperoleh 11 responden sangat setuju, 21 responden setuju, 25 responden netral, 35 responden tidak setuju, dan 8 responden sangat tidak setuju. Temuan ini menunjukkan bahwa fungsi kotak saran sebagai media aspirasi belum berjalan secara optimal.
- i. Pernyataan “Obat-obatan yang dibutuhkan biasanya tersedia di Puskesmas Bantimurung” memperoleh 1 responden sangat setuju, 13 responden setuju, 42 responden netral, 33 responden tidak setuju, dan 11 responden sangat tidak setuju. Hasil ini menunjukkan bahwa ketersediaan obat-obatan belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan masyarakat.
- j. Pernyataan “Obat-obatan yang tersedia dalam kondisi baik dan layak digunakan” memperoleh 9 responden sangat setuju, 34 responden setuju, 44 responden netral, 10 responden tidak setuju, dan 3 responden sangat tidak setuju. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun kualitas obat dinilai cukup baik, masih terdapat ruang untuk peningkatan agar lebih optimal.

Berdasarkan hasil tanggapan responden terhadap setiap pernyataan dalam kuesioner, dapat diketahui bahwa penilaian masyarakat terhadap fasilitas di UPTD Puskesmas Bantimurung masih bervariasi. Penilaian kurang baik terutama terlihat pada aspek kebersihan toilet dan fasilitas umum, kenyamanan ruang tunggu, ketersediaan peralatan medis, ketersediaan obat-obatan, serta fungsi kotak saran yang belum dimanfaatkan secara optimal. Di sisi lain, satu aspek yang mendapat penilaian positif dari responden adalah kualitas obat-obatan yang tersedia, di mana masyarakat menilai obat yang diberikan layak dan aman

untuk digunakan. Untuk melihat gambaran keseluruhan tanggapan responden, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Hasil Jawaban Responden Variabel Penggunaan Fasilitas (X1)

Penggunaan Fasilitas					
		Frequency	Percent	valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	3	3.0	3.0	3.0
	TS	31	31.0	31.0	34.0
	N	43	43.0	43.0	77.0
	S	20	20.0	20.0	97.0
	SS	3	3.0	3.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan Tabel 4.5, hasil deskripsi jawaban responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban netral atau ragu-ragu, yaitu sebanyak 43 responden. Kondisi ini menunjukkan bahwa fasilitas dan sarana di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros belum sepenuhnya memenuhi harapan masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan fasilitas secara menyeluruh, khususnya pada aspek kebersihan, kenyamanan, dan kelengkapan sarana pendukung, agar kualitas pelayanan yang diberikan dapat lebih optimal dan sesuai dengan kebutuhan Masyarakat.

2.2 Deskripsi jawaban responden mengenai kualitas pelayanan di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros

Deskripsi jawaban responden bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros. Data diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepada 100 responden. Distribusi jawaban responden untuk setiap item pernyataan pada variabel kualitas pelayanan (X2) disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Deskripsi Jawaban Responden Variabel Kualitas Pelayanan (X2) Di
UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros

Item	Alternatif Jawaban											
	STS		TS		N		S		SS		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	9	9%	51	51%	22	22%	16	16%	2	2%	100	100%
2	5	5%	42	42%	33	33%	16	16%	4	3%	100	100%
3	4	4%	42	42%	29	29%	20	20%	5	5%	100	100%
4	1	1%	29	29%	33	33%	30	30%	7	7%	100	100%
5	10	10%	13	13%	40	40%	26	26%	11	11%	100	100%
6	10	10%	32	32%	37	37%	19	19%	2	2%	100	100%
7	2	2%	32	32%	30	30%	28	28%	8	8%	100	100%
8	13	13%	34	34%	35	35%	15	15%	3	3%	100	100%
9	1	1%	20	20%	43	43%	21	21%	15	15%	100	100%
10	13	13%	19	19%	45	45%	20	20%	3	3%	100	100%

Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan Tabel 4.4, distribusi jawaban 100 responden terhadap variabel kualitas pelayanan (X2) yang terdiri dari 10 pernyataan menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban cenderung berada pada kategori tidak setuju dan netral. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai kualitas pelayanan yang diberikan belum sepenuhnya optimal. Berikut rincian hasil jawaban responden pada setiap item pernyataan variabel kualitas pelayanan (X2):

- a. Pernyataan “Petugas Puskesmas memberikan pelayanan teliti dan tepat waktu” memperoleh 2 responden sangat setuju, 16 responden setuju, 22 responden netral, 51 responden tidak setuju, dan 9 responden sangat tidak setuju. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai ketelitian dan ketepatan waktu pelayanan petugas masih belum optimal.

- b. Pernyataan “Setiap keluhan ditangani dengan cepat dan tepat oleh petugas” memperoleh 5 responden sangat setuju, 16 responden setuju, 33 responden netral, 42 responden tidak setuju, dan 4 responden sangat tidak setuju. Temuan ini mengindikasikan bahwa respons petugas dalam menangani keluhan masyarakat belum berjalan secara maksimal.
- c. Pernyataan “Petugas cepat tanggap dalam memberikan pelayanan kepada pasien” menunjukkan 5 responden sangat setuju, 20 responden setuju, 29 responden netral, 42 responden tidak setuju, dan 4 responden sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat ketanggapan petugas masih perlu ditingkatkan.
- d. Pernyataan “Petugas selalu siap membantu masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan” memperoleh 7 responden sangat setuju, 30 responden setuju, 33 responden netral, 29 responden tidak setuju, dan 1 responden sangat tidak setuju. Hasil ini menunjukkan bahwa kesiapan petugas dalam memberikan bantuan belum sepenuhnya optimal.
- e. Pernyataan “Petugas Puskesmas mempunyai pengetahuan dan kemampuan sehingga dapat dipercaya dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab” memperoleh 11 responden sangat setuju, 26 responden setuju, 40 responden netral, 13 responden tidak setuju, dan 10 responden sangat tidak setuju. Secara umum, aspek kompetensi petugas dinilai cukup baik, meskipun masih perlu peningkatan.
- f. Pernyataan “Petugas medis dapat memberikan jaminan tepat waktu dalam memberikan pelayanan kepada pasien” menunjukkan 2 responden sangat setuju, 19 responden setuju, 37 responden netral, 32 responden tidak setuju,

dan 10 responden sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa ketepatan waktu pelayanan belum sepenuhnya terjamin.

- g. Pernyataan “Petugas menunjukkan sikap ramah dan peduli terhadap pasien” memperoleh 8 responden sangat setuju, 28 responden setuju, 30 responden netral, 32 responden tidak setuju, dan 2 responden sangat tidak setuju. Hasil ini menunjukkan bahwa sikap ramah dan kepedulian petugas masih perlu ditingkatkan.
- h. Pernyataan “Petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien tanpa membedakan” menunjukkan 3 responden sangat setuju, 15 responden setuju, 35 responden netral, 34 responden tidak setuju, dan 13 responden sangat tidak setuju. Temuan ini mengindikasikan bahwa aspek keadilan dalam pelayanan belum sepenuhnya dirasakan oleh masyarakat.
- i. Pernyataan “Bangunan Puskesmas terlihat indah dan bersih” memperoleh 15 responden sangat setuju, 21 responden setuju, 43 responden netral, 20 responden tidak setuju, dan 1 responden sangat tidak setuju. Hasil ini menunjukkan bahwa kondisi fisik bangunan dinilai cukup baik, meskipun belum maksimal.
- j. Pernyataan “Puskesmas memiliki peralatan yang lengkap” menunjukkan 3 responden sangat setuju, 20 responden setuju, 45 responden netral, 19 responden tidak setuju, dan 13 responden sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan fasilitas masih perlu ditingkatkan.

Berdasarkan hasil tanggapan responden terhadap setiap pernyataan dalam kuesioner, dapat diketahui bahwa penilaian masyarakat terhadap kualitas pelayanan di UPTD Puskesmas Bantimurung masih bervariasi. Penilaian kurang baik terlihat pada aspek ketelitian dan ketepatan waktu pelayanan, kecepatan

penanganan keluhan, ketanggapan petugas, serta sikap adil dan merata dalam melayani masyarakat. Di sisi lain, aspek yang mendapat penilaian relatif lebih baik adalah pengetahuan dan kemampuan teknis petugas serta kondisi fisik bangunan puskesmas. Untuk melihat gambaran keseluruhan tanggapan responden, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.7 Hasil Jawaban Responden Variabel Kualitas Pelayanan (X2)

Kualitas pelayanan

		Frequency	Percent	valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	9	9.0	9.0	9.0
	TS	51	51.0	51.0	60.0
	N	22	22.0	22.0	82.0
	S	16	16.0	16.0	98.0
	SS	2	2.0	2.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan Tabel 4.7, hasil deskripsi jawaban responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban tidak setuju, yaitu sebanyak 51 responden. Kondisi ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros perlu ditingkatkan secara signifikan, terutama pada aspek responsivitas dan keramahan petugas serta ketepatan waktu dalam pemberian layanan, sehingga masyarakat dapat merasakan pelayanan yang lebih baik dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

2.3 Deskripsi jawaban responden mengenai kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros

Deskripsi jawaban responden bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros. Data diperoleh dari hasil

penyebaran kuesioner kepada 100 responden. Distribusi jawaban responden untuk setiap item pernyataan pada variabel kepuasan masyarakat (Y) disajikan pada tabel berikut

Tabel 4.8 Deskripsi Jawaban Responden Mengenai Kepuasan Masyarakat (Y) Di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros

Alternatif Jawaban												
Item	STS		TS		N		S		SS		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	4	4%	41	41%	33	33%	20	20%	2	2%	100	100%
2	4	4%	37	37%	33	33%	24	24%	2	2%	100	100%
3	8	8%	39	39%	32	32%	19	19%	2	2%	100	100%
4	11	11%	41	41%	26	26%	18	18%	4	4%	100	100%
5	3	3%	31	31%	34	34%	25	25%	7	8%	100	100%
6	3	3%	16	16%	49	49%	29	29%	3	3%	100	100%
7	6	6%	12	12%	46	46%	21	21%	15	15%	100	100%
8	3	3%	17	17%	47	47%	23	23%	10	10%	100	100%
9	7	7%	13	13%	44	44%	28	28%	8	9%	100	100%
10	9	9%	12	12%	42	42%	22	22%	15	15%	100	100%

Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan Tabel 4.8, distribusi jawaban 100 responden terhadap variabel kepuasan masyarakat (Y) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban netral dan tidak setuju pada sebagian besar item pernyataan. Berikut rincian hasil jawaban responden pada setiap item pernyataan variabel kepuasan masyarakat (Y):

- Pernyataan “Kondisi ruang tunggu Puskesmas memberikan kenyamanan bagi masyarakat” memperoleh 2 sangat setuju, 20 setuju, 34 netral, 41 tidak setuju, dan 4 sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa ruang tunggu dinilai belum nyaman karena dominasi jawaban tidak setuju dan netral.

- b. Pernyataan “Kebersihan dan kerapian lingkungan Puskesmas mendukung kenyamanan pengunjung” memperoleh 2 sangat setuju, 24 setuju, 33 netral, 37 tidak setuju, dan 4 sangat tidak setuju. Hasil ini menunjukkan bahwa kebersihan dan kerapian lingkungan masih belum optimal.
- c. Pernyataan “Sarana dan prasarana yang tersedia membuat masyarakat merasa betah selama berada di Puskesmas” memperoleh 2 sangat setuju, 19 setuju, 32 netral, 39 tidak setuju, dan 8 sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan sarana dan prasarana belum sepenuhnya mendukung kenyamanan masyarakat.
- d. Pernyataan “Pasien merasa diperlakukan dengan adil oleh petugas Puskesmas” memperoleh 4 sangat setuju, 18 setuju, 26 netral, 41 tidak setuju, dan 11 sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa aspek keadilan pelayanan masih perlu ditingkatkan.
- e. Pernyataan “Petugas Puskesmas melayani pasien dengan sikap yang bersahabat” memperoleh 7 sangat setuju, 25 setuju, 34 netral, 31 tidak setuju, dan 3 sangat tidak setuju. Ini menunjukkan sikap bersahabat petugas cukup baik namun belum optimal.
- f. Pernyataan “Petugas Puskesmas berkomunikasi dengan jelas dan mudah dipahami oleh pasien” memperoleh 3 sangat setuju, 29 setuju, 49 netral, 16 tidak setuju, dan 3 sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan komunikasi petugas sudah cukup baik namun masih perlu ditingkatkan.
- g. Pernyataan “Petugas Puskesmas mampu menggunakan peralatan medis dengan benar” memperoleh 15 sangat setuju, 21 setuju, 46 netral, 12 tidak setuju, dan 6 sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan kemampuan teknis petugas cukup baik tetapi belum optimal.

- h. Pernyataan “Proses pemeriksaan dan tindakan dilakukan secara teliti oleh petugas” memperoleh 10 sangat setuju, 23 setuju, 47 netral, 17 tidak setuju, dan 3 sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan ketelitian pelayanan cukup baik namun masih perlu peningkatan.
- i. Pernyataan “Masyarakat merasa yakin terhadap kemampuan teknis petugas Puskesmas” memperoleh 8 sangat setuju, 28 setuju, 44 netral, 13 tidak setuju, dan 7 sangat tidak setuju. Ini menunjukkan tingkat kepercayaan masyarakat cukup baik namun belum maksimal.
- j. Pernyataan “Petugas Puskesmas bekerja sesuai dengan keahlian dan tanggung jawabnya” memperoleh 16 sangat setuju, 22 setuju, 42 netral, 12 tidak setuju, dan 9 sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa kinerja petugas sudah cukup sesuai namun masih perlu ditingkatkan.

Berdasarkan hasil tanggapan responden pada setiap pernyataan, dapat diketahui bahwa penilaian masyarakat terhadap variable kepuasan masyarakat (Y) di UPTD Puskesmas Bantimurung masih bervariasi. Penilaian kurang baik terlihat pada aspek kenyamanan ruang tunggu, kebersihan lingkungan, kelayakan sarana prasarana, dan keadilan dalam pelayanan. Namun demikian, beberapa aspek memperoleh penilaian yang lebih positif, seperti penggunaan peralatan medis, ketelitian dalam pemeriksaan, kemampuan teknis petugas, serta tanggung jawab petugas dalam bekerja. Untuk melihat gambaran keseluruhan hasil tanggapan responden, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.9 Hasil Jawaban Responden Variabel Kepuasan Masyarakat (Y)

Kepuasan Masyarakat

		Frequency	Percent	valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	4	4.0	4.0	4.0
	TS	41	41.0	41.0	45.0
	N	33	33.0	33.0	78.0
	S	20	20.0	20.0	98.0
	SS	2	2.0	2.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan Tabel 4.9, hasil deskripsi jawaban responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban tidak setuju, yaitu sebanyak 41 responden. Kondisi ini mengindikasikan bahwa tingkat kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros belum sepenuhnya memenuhi harapan masyarakat, hal ini dipengaruhi oleh belum memadainya fasilitas yang tersedia serta kualitas pelayanan petugas kesehatan yang belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan secara menyeluruh pada kedua aspek tersebut, agar tingkat kepuasan masyarakat dapat meningkat dan memenuhi standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan.

4.2.2 Uji Instrument Penelitian

Uji instrument penelitian adalah serangkaian pengujian yang dilakukan untuk memastikan bahwa alat ukur (kuesioner) yang kita gunakan benar-benar dapat dipercaya sebelum dipakai mengumpulkan data. Dalam penelitian ini, uji instrument yang digunakan terdiri dari dua jenis, yaitu :

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk memastikan bahwa kuesioner yang diajukan kepada responden memang sesuai atau benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur. Berdasarkan hasil pengolahan data yang terlampir pada halaman 98 (Lampiran 6) skripsi ini, hasil uji validitas ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 4.10 Hasil Uji Validitas Variabel penggunaan fasilitas (X1), kualitas pelayanan (X2) dan Variabel kepuasan masyarakat (Y)

Variabel	Item Pernyataan	Taraf Signifikansi	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Penggunaan Fasilitas (X1)	P1	0,05	0,672	0,196	Valid
	P2	0,05	0,709	0,196	Valid
	P3	0,05	0,605	0,196	Valid
	P4	0,05	0,330	0,196	Valid
	P5	0,05	0,632	0,196	Valid
	P6	0,05	0,676	0,196	Valid
	P7	0,05	0,726	0,196	Valid
	P8	0,05	0,769	0,196	Valid
	P9	0,05	0,203	0,196	Valid
	P10	0,05	0,299	0,196	Valid
Kualitas Pelayanan (X2)	P1	0,05	0,758	0,196	Valid
	P2	0,05	0,759	0,196	Valid
	P3	0,05	0,725	0,196	Valid
	P4	0,05	0,614	0,196	Valid
	P5	0,05	0,712	0,196	Valid
	P6	0,05	0,740	0,196	Valid
	P7	0,05	0,509	0,196	Valid
	P8	0,05	0,471	0,196	Valid
	P9	0,05	0,591	0,196	Valid
	P10	0,05	0,586	0,196	Valid
Kepuasan Masyarakat (Y)	P1	0,05	0,782	0,196	Valid
	P2	0,05	0,627	0,196	Valid
	P3	0,05	0,753	0,196	Valid
	P4	0,05	0,632	0,196	Valid
	P5	0,05	0,652	0,196	Valid
	P6	0,05	0,676	0,196	Valid
	P7	0,05	0,823	0,196	Valid
	P8	0,05	0,736	0,196	Valid
	P9	0,05	0,753	0,196	Valid
	P10	0,05	0,764	0,196	Valid

Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan tabel 4.10 di atas, mengenai hasil uji validitas ketiga variabel yaitu penggunaan fasilitas (X1), kualitas pelayanan (X2) dan kepuasan Masyarakat (Y) menggunakan kriteria $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$ menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan pada kuesioner penelitian ini valid karena masing-masing item pernyataan pada setiap variabel melebihi nilai $r \text{ tabel}$ yang telah ditetapkan.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana kuesioner menghasilkan pengukuran yang konsisten apabila digunakan berulang kali pada sampel yang sama. Berdasarkan hasil pengolahan data yang terlampir pada halaman 98 (Lampiran 6) skripsi ini, hasil uji reliabilitas ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 4.11 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Item Pernyataan	Perolehan Cronbach Alpha	Batas Cronbach Alpha	Keterangan
Penggunaan Fasilitas (X1)	P1	0,833	0,60	Reliabel
	P2	0,828	0,60	Reliabel
	P3	0,838	0,60	Reliabel
	P4	0,860	0,60	Reliabel
	P5	0,836	0,60	Reliabel
	P6	0,834	0,60	Reliabel
	P7	0,826	0,60	Reliabel
	P8	0,821	0,60	Reliabel
	P9	0,870	0,60	Reliabel
	P10	0,862	0,60	Reliabel
Kualitas Pelayanan (X2)	P1	0,880	0,60	Reliabel
	P2	0,880	0,60	Reliabel
	P3	0,882	0,60	Reliabel
	P4	0,889	0,60	Reliabel
	P5	0,882	0,60	Reliabel
	P6	0,881	0,60	Reliabel
	P7	0,896	0,60	Reliabel
	P8	0,898	0,60	Reliabel
	P9	0,891	0,60	Reliabel
	P10	0,891	0,60	Reliabel
	P1	0,916	0,60	Reliabel
	P2	0,924	0,60	Reliabel

Kepuasan Masyarakat (Y)	P3	0,918	0,60	Reliabel
	P4	0,924	0,60	Reliabel
	P5	0,923	0,60	Reliabel
	P6	0,922	0,60	Reliabel
	P7	0,914	0,60	Reliabel
	P8	0,919	0,60	Reliabel
	P9	0,918	0,60	Reliabel
	P10	0,917	0,60	Reliabel

Sumber: Data setelah diolah 2026

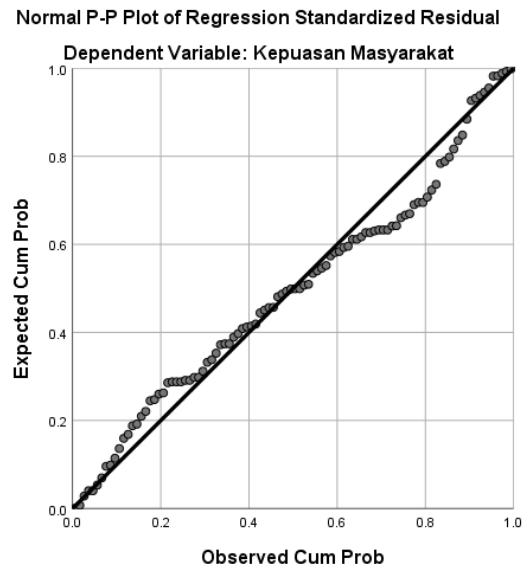
Berdasarkan tabel 4.11, hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan pada setiap variable memiliki nilai *cronbach's* lebih besar dari 0,60. Sesuai dengan kriteria pengujian reliabilitas maka kuesioner dikatakan reliabel atau konsisten. Oleh karna itu, dapat disimpulkan bahwa seluruh item pernyataan dalam kuesioner penelitian ini telah memenuhi kriteria reliabilitas dan memiliki tingkat konsisten yang tinggi.

4.2.3 Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik merupakan serangkaian pengujian yang dilakukan sebelum analisis regresi untuk memastikan bahwa data penelitian telah memenuhi syarat sehingga hasil regresi yang diperoleh dapat di percaya atau tidak.

1. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data dalam penelitian berdistribusi normal atau tidak. Berdasarkan hasil pengolahan data yang terlampir pada halaman 99 (Lampiran 7) skripsi ini, hasil uji normalitas ditampilkan pada gambar berikut:



Gambar 4.2 Grafik P-Plot

Berdasarkan grafik Normal P-P Plot di atas, terlihat bahwa titik-titik menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa data residual berdistribusi normal, sehingga asumsi normalitas terpenuhi. Oleh karena itu, model penelitian dinyatakan memenuhi persyaratan normalitas dan dapat dilanjutkan pada pengujian asumsi klasik lainnya serta analisis regresi linear berganda untuk menguji hipotesis penelitian.

2. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk mendeteksi ada atau tidaknya korelasi yang tinggi antara variabel bebas dalam model regresi. Model regresi yang baik seharusnya tidak menunjukkan gejala multikolinearitas. Berdasarkan hasil pengolahan data yang terlampir pada halaman 99 (Lampiran 7) skripsi ini, hasil uji multikolinearitas ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 4.12 Hasil Uji Multikolinearitas

		Coefficients ^a		t	Sig.	Collinearity Statistics	
Model		Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients				
		B	Std. Error			Tolerance	VIF
1	(Constant)	.663	.187	3.542	.001		
	Penggunaan Fasilitas	.439	.087	.457	5.060	.000	.457
	Kualitas Pelayanan	.364	.082	.400	4.434	.000	.457

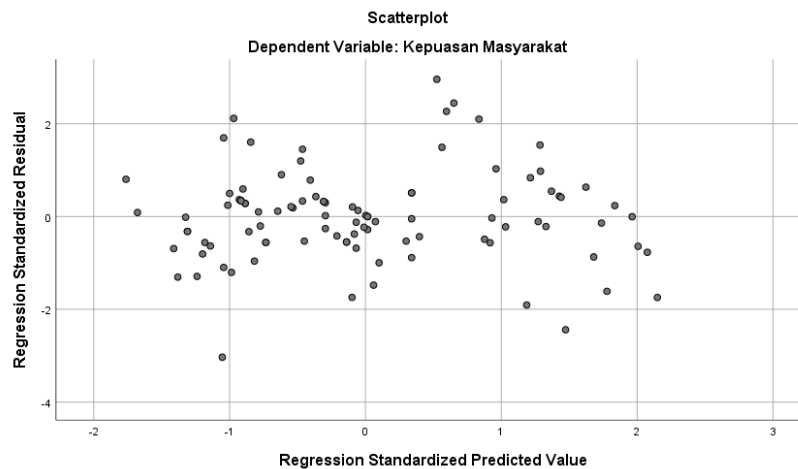
a. Dependent Variable: Kepuasan Masyarakat

Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan Tabel 4.12, diketahui bahwa nilai VIF untuk variabel penggunaan fasilitas (X1) dan kualitas pelayanan (X2) masing-masing sebesar 2,187 (< 10) dengan nilai Tolerance sebesar 0,457 ($> 0,10$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat gejala multikolinearitas pada model regresi yang digunakan. Dengan demikian, model regresi dalam penelitian ini memenuhi asumsi klasik multikolinearitas dan layak untuk dilanjutkan ke tahap pengujian selanjutnya.

3. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk mengetahui apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians residual dari satu pengamatan ke pengamatan lainnya. Berdasarkan hasil pengolahan data yang terlampir pada halaman 99 (Lampiran 7) skripsi ini, hasil uji heteroskedastisitas ditampilkan pada gambar berikut:



Gambar 4.3 Grafik *Scatterplot* Heteroskedastisitas

Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan gambar 4.4 di atas, mengenai hasil uji heteroskedastisitas dapat diketahui bahwa pada grafik *scatterplot* menunjukkan tidak ada pola yang jelas serta titik-titik yang menyebar di atas dan di bawah angka nol sumbu Y. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat gejala heteroskedastisitas sehingga model regresi layak digunakan untuk analisis lebih lanjut.

4. Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pada periode sebelumnya ($t-1$). Berdasarkan hasil pengolahan data yang terlampir pada halaman 99 (Lampiran 7) skripsi ini, hasil uji autokorelasi ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 4.13 Hasil Uji Autokorelasi

Model Summary ^b					
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error Of The Estimate	Durbin-Watson
1	.799 ^a	.638	.631	.43102	1.809

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan, Penggunaan Fasilitas

b. Dependent Variable: Kepuasan Masyarakat

Sumber: Data setelah diolah 2026

Nilai Uji Statistik

DW	= 1,809	n	= 99
dl	= 1,6337	du	= 1,7152
4 - dl	= 2,3663	4-du	= 2,2848

Berdasarkan tabel 4.13 di atas, mengenai hasil uji autokorelasi dapat diketahui bahwa nilai du sebesar $1,7152 < DW$ sebesar $1,809 < \text{nilai } (4-du)$ sebesar $2,2848$. Maka sesuai kriteria pengujian dapat disimpulkan bahwa dalam sebuah regresi linier penelitian ini tidak terdapat autokorelasi sehingga seluruh uji asumsi klasik telah terpenuhi dan analisis dapat dilanjutkan ke tahap regresi linear berganda untuk pengujian hipotesis.

4.2.4 Analisis Data

1. Analisis Regresi Linear Berganda

Analisis regresi linear berganda merupakan teknik analisis statistic yang digunakan untuk mencari hubungan antara variabel bebas terhadap suatu variabel terikat. Berdasarkan hasil pengolahan data yang terlampir pada halaman 99 (Lampiran 7) skripsi ini, hasil analisis regresi linear berganda ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 4.14 Hasil Analisis Regresi Linear Berganda

		Coefficients ^a			t	Sig.
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.663	.187		3.542	.001
	Penggunaan Fasilitas	.439	.087	.457	5.060	.000
	Kualitas Pelayanan	.364	.082	.400	4.434	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan Masyarakat

Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan tabel 4.14 di atas diperoleh persamaan regresi linear berganda sebagai berikut:

$$Y = 0,663 + 0,439X_1 + 0,364X_2$$

Interpretasi dari persamaan diatas yaitu:

- Nilai konstanta sebesar 0,663 menunjukkan bahwa apabila penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan bernilai nol, maka nilai kepuasan masyarakat sebesar 0,663.
- Koefisien regresi penggunaan fasilitas sebesar 0,439 bernilai positif, artinya setiap peningkatan 1 satuan pada penggunaan fasilitas akan meningkatkan kepuasan masyarakat sebesar 0,439 satuan, dengan asumsi kualitas pelayanan tetap konstan.
- Koefisien regresi kualitas pelayanan sebesar 0,364 bernilai positif, artinya setiap peningkatan 1 satuan pada kualitas pelayanan akan meningkatkan kepuasan masyarakat sebesar 0,364 satuan, dengan asumsi penggunaan fasilitas tetap konstan.

2. Uji Koefisien Korelasi (R) Linear Berganda

Koefisien korelasi digunakan untuk mengukur seberapa erat hubungan antara dua variabel atau lebih dan juga menentukan arah hubungan dari kedua variabel. Berdasarkan hasil pengolahan data yang terlampir pada halaman 99 (Lampiran 7) skripsi ini, hasil uji koefisien korelasi ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 4.15 Hasil Uji Koefisien Korelasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error Of The Estimate
1	.799 ^a	.638	.631	.43102

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan, Penggunaan Fasilitas
Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan Tabel 4.15, dapat diinterpretasikan bahwa hubungan antara variabel bebas (penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan) terhadap variabel terikat (kepuasan masyarakat) memiliki nilai korelasi sebesar 0,779. Nilai korelasi tersebut berada pada rentang 0,60 - 0,799 yang mengindikasikan bahwa tingkat hubungan antara penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat tergolong kuat dan searah. Artinya, semakin baik penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan yang diberikan di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan masyarakat yang dirasakan sehingga hasil analisis ini dapat dilanjutkan ke tahap pengujian berikutnya.

3. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur seberapa besar kontribusi variabel bebas (penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan) dalam menjelaskan variasi pada variabel terikat (kepuasan masyarakat). Berdasarkan hasil pengolahan data yang terlampir pada halaman 99 (Lampiran 7) skripsi ini, hasil uji koefisien determinasi telah disajikan pada Tabel 4.15 di atas.

Berdasarkan Tabel 4.15 di atas, diketahui bahwa nilai *Adjusted R Square* sebesar 0,631. Hal ini berarti bahwa penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan secara bersama-sama mampu menjelaskan variasi kepuasan masyarakat sebesar 63,1%, yang mengindikasikan tingkat kontribusi yang cukup besar terhadap variabel terikat. Sementara itu, sisanya sebesar 36,9% dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian ini yang tidak diteliti.

4.3 Hasil Uji Hipotesis

1. Uji T (Parsial)

Uji t atau parsial bertujuan untuk mengetahui apakah variabel independent memiliki pengaruh terhadap variabel dependen secara parsial (sendiri-sendiri). Berdasarkan hasil pengolahan data yang terlampir pada halaman 99 (Lampiran 7) skripsi ini, hasil uji t ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 4.16 Hasil Uji Hipotesis (uji t)

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.663	.187		3.542	.001
	Penggunaan Fasilitas	.439	.087	.457	5.060	.000
	Kualitas Pelayanan	.364	.082	.400	4.434	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan Masyarakat

Sumber: Data setelah diolah 2026

Uji t dilakukan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen secara parsial. Pengujian dilakukan dengan membandingkan nilai t hitung dengan t tabel pada taraf signifikansi 0,05. Jika t hitung > t tabel dan nilai signifikansi < 0,05, maka variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

- a. Hasil hasil output SPSS 26 penggunaan fasilitas terhadap kepuasan masyarakat menunjukkan bahwa nilai t hitung sebesar 5,060 lebih besar dari t tabel sebesar 1,985 dengan nilai signifikansi $< 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat, sehingga hipotesis yang pertama dalam penelitian ini diterima.
- b. Hasil hasil output SPSS 26 kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat menunjukkan bahwa nilai t hitung sebesar 4,434 lebih besar dari t tabel sebesar 1,985, dengan nilai signifikansi $< 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat, sehingga hipotesis yang kedua dalam penelitian ini diterima.

2. Uji F (Simultan)

Uji F digunakan untuk mengetahui apakah penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan secara bersama-sama (simultan) berpengaruh terhadap variabel kepuasan masyarakat. Berdasarkan hasil pengolahan data yang terlampir pada halaman 99 (Lampiran 7) skripsi ini, hasil uji F ditampilkan pada tabel berikut:

Tabel 4.17 Hasil Uji Hipotesis (uji f)

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	f	Sig.
1	Regression	31.819	2	15.910	85.637	.000 ^b
	Residual	18.021	97	.186		
	Total	49.840	99			

a. Dependent Variable: Kepuasan Masyarakat

b. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan, Penggunaan Fasilitas

Sumber: Data setelah diolah 2026

Berdasarkan Tabel 4.18, diperoleh nilai F hitung sebesar $85,637 > F$ tabel 3,09 dengan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa secara simultan, penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat dan Hipotesis yang ketiga diterima.

4.4 Pembahasan

1. Pengaruh Penggunaan Fasilitas Terhadap Kepuasan Masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros

Berdasarkan hasil penelitian, penggunaan fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung. Artinya, semakin baik fasilitas yang tersedia dan digunakan oleh masyarakat, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang mereka rasakan. Temuan ini sejalan dengan fenomena yang ditemukan di lapangan, dimana masyarakat Kecamatan Bantimurung masih banyak mengeluhkan kondisi fasilitas di Puskesmas Bantimurung, seperti keterbatasan alat medis, ruang pelayanan yang kurang nyaman, serta prasarana pendukung yang belum optimal. Keterbatasan fasilitas tersebut seringkali menyebabkan pelayanan berlangsung lebih lama dan tidak efisien, sehingga berpengaruh terhadap kenyamanan dan kepuasan masyarakat.

Kondisi ini juga sejalan dengan data nasional yang menunjukkan bahwa tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas secara nasional baru mencapai 78,5%, masih jauh di bawah standar minimal 95% yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI. Kondisi serupa juga terjadi di Puskesmas Bantimurung dengan IKM sebesar 85,2% yang juga belum memenuhi standar tersebut. Hal ini membuktikan bahwa permasalahan fasilitas bukan hanya terjadi di Puskesmas Bantimurung saja, tetapi merupakan permasalahan yang lebih luas di tingkat nasional. Dalam penelitian ini, hasil uji koefisien determinasi menunjukkan nilai *Adjusted R²* sebesar 63,1%, yang berarti penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan secara bersama-sama berkontribusi sebesar 63,1%

terhadap kepuasan masyarakat. Dari total kontribusi tersebut, penggunaan fasilitas memberikan kontribusi sebesar 43,9% terhadap peningkatan kepuasan masyarakat, yang menunjukkan bahwa fasilitas merupakan faktor paling dominan yang menentukan kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung.

Meskipun demikian, hasil jawaban responden menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memberikan jawaban netral atau ragu-ragu terhadap kondisi fasilitas yang ada. Ini berarti fasilitas di Puskesmas Bantimurung saat ini dinilai masih belum sepenuhnya memenuhi harapan masyarakat, sebagaimana juga telah diindikasikan dalam latar belakang penelitian ini. Apabila fasilitas terus diperbaiki dan ditingkatkan, maka kepuasan masyarakat pun akan ikut meningkat.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Sitinjak (2021) dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Pasien pada UPT Puskesmas Sungai Langkai, yang menunjukkan bahwa fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Artinya, semakin baik dan lengkap fasilitas yang disediakan oleh puskesmas, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh masyarakat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa fasilitas memiliki peranan penting dalam membentuk persepsi positif dan meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat dipahami bahwa penggunaan fasilitas yang baik merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung. Oleh karena itu, baik pihak pemerintah maupun pihak puskesmas perlu terus memperhatikan dan

meningkatkan kualitas serta kelengkapan fasilitas agar masyarakat merasa nyaman dan puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros.

2. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung. Artinya, semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan masyarakat. Temuan ini sejalan dengan fenomena yang ditemukan di lapangan, dimana masyarakat Kecamatan Bantimurung masih banyak mengeluhkan sikap petugas yang kurang responsif, keterlambatan dokter dan perawat, serta proses pelayanan yang dianggap lambat dan kurang efisien. Kondisi tersebut mencerminkan adanya kesenjangan antara pelayanan ideal yang diharapkan masyarakat dengan pelayanan nyata yang mereka terima di Puskesmas Bantimurung.

Data nasional juga menunjukkan bahwa tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas secara nasional baru mencapai 78,5%, masih jauh di bawah standar minimal 95% yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI. Kondisi serupa juga terjadi di Puskesmas Bantimurung dengan IKM sebesar 85,2% yang juga belum memenuhi standar tersebut. Bahkan data Kementerian Kesehatan RI tahun 2023 mengungkapkan bahwa hanya sekitar 60% puskesmas di Indonesia yang memenuhi standar akreditasi, dengan permasalahan utama berupa kualitas pelayanan yang belum optimal. Dalam penelitian ini, hasil uji koefisien determinasi menunjukkan nilai *Adjusted R²*

sebesar 63,1%, yang berarti kualitas pelayanan bersama penggunaan fasilitas mampu menjelaskan 63,1% dari variasi kepuasan masyarakat. Dari total kontribusi tersebut, kualitas pelayanan menyumbang sebesar 36,4%, sedikit lebih rendah dibandingkan kontribusi penggunaan fasilitas sebesar 43,9%. Meskipun demikian, kualitas pelayanan tetap terbukti berpengaruh signifikan dan menjadi faktor penting yang dirasakan langsung oleh masyarakat melalui sikap, keramahan, dan ketanggapan petugas dalam melayani.

Meskipun demikian, hasil jawaban responden menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memberikan jawaban tidak setuju terhadap pernyataan pada variabel kualitas pelayanan. Ini berarti pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Bantimurung saat ini dinilai masih belum memenuhi harapan masyarakat, terutama pada aspek ketepatan waktu, keramahan, dan ketanggapan petugas. Apabila aspek-aspek tersebut terus diperbaiki, maka kepuasan masyarakat juga akan semakin meningkat.

Hal ini didukung oleh penelitian Rahman (2022) yang membuktikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan masyarakat pada Puskesmas Bontonyeleng Kabupaten Bulukumba. Selain itu, penelitian Najib dkk. (2022) juga menunjukkan bahwa dimensi kualitas pelayanan seperti keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Saptosari Gunungkidul Yogyakarta.

Dengan demikian, kualitas pelayanan menjadi faktor yang sangat penting dalam meningkatkan kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung. Oleh sebab itu, baik pihak pemerintah maupun tenaga kesehatan dan manajemen UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros perlu terus

meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya pada aspek responsivitas, keramahan petugas, serta ketepatan waktu dalam pemberian layanan, agar masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang optimal dan sesuai dengan harapan.

3. Pengaruh Penggunaan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros

Berdasarkan hasil penelitian, penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan secara bersama-sama berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung. Artinya, kepuasan masyarakat tidak hanya ditentukan oleh satu faktor saja, melainkan oleh kombinasi dari fasilitas yang memadai dan pelayanan yang berkualitas. Temuan ini sejalan dengan fenomena yang ada di lapangan, dimana masyarakat Kecamatan Bantimurung secara bersamaan mengeluhkan dua hal sekaligus, yaitu kondisi fasilitas yang masih kurang memadai dan kualitas pelayanan yang dinilai belum optimal. Meskipun pemerintah telah melakukan beberapa pembangunan fisik untuk memperbaiki fasilitas, namun peningkatan kualitas pelayanan masih belum optimal, sehingga kepuasan masyarakat pun belum sepenuhnya tercapai.

Kondisi ini semakin dikuatkan oleh data nasional yang menunjukkan bahwa tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan puskesmas secara nasional baru mencapai 78,5%, masih jauh di bawah standar minimal 95% yang ditetapkan Kementerian Kesehatan RI. Kondisi serupa juga terjadi di Puskesmas Bantimurung dengan IKM sebesar 85,2% yang juga belum memenuhi standar tersebut. Hasil uji koefisien determinasi menunjukkan nilai *Adjusted R²* sebesar 63,1%, yang berarti penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan secara bersama-sama mampu menjelaskan 63,1% dari variasi kepuasan masyarakat.

Dari total kontribusi tersebut, penggunaan fasilitas memberikan kontribusi paling besar yaitu 43,9%, sedangkan kualitas pelayanan berkontribusi sebesar 36,4%. Hal ini membuktikan bahwa rendahnya IKM Puskesmas Bantimurung yang baru mencapai 85,2% dan IKM nasional yang baru mencapai 78,5% sangat erat kaitannya dengan belum optimalnya fasilitas dan kualitas pelayanan yang tersedia. Dengan demikian, memperbaiki fasilitas dan pelayanan secara bersamaan merupakan langkah paling efektif untuk meningkatkan kepuasan masyarakat di Puskesmas Bantimurung menuju standar 95%.

Meskipun demikian, hasil jawaban responden menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat memberikan jawaban tidak setuju terhadap pernyataan pada variabel kepuasan masyarakat. Ini berarti kepuasan masyarakat di Puskesmas Bantimurung belum sepenuhnya tercapai, sejalan dengan kondisi IKM yang baru mencapai 85,2% dan masih di bawah standar 95%. Penyebabnya ada dua hal utama, yaitu pertama fasilitas yang ada dinilai masih belum memadai, dan kedua kualitas pelayanan yang diberikan masih dinilai kurang memuaskan. Apabila kedua hal tersebut terus diperbaiki secara bersama-sama, maka kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung juga akan semakin meningkat secara signifikan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sihombing dan Raymond (2020) yang membuktikan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Sei Lekop. Hal yang sama juga ditunjukkan oleh penelitian Faiturohmi dan Pramudyo (2020) yang membuktikan bahwa kualitas pelayanan dan fasilitas secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tempel I Sleman. Kedua penelitian tersebut memperkuat bahwa kepuasan masyarakat terbentuk bukan

hanya dari satu faktor, melainkan dari kombinasi antara kualitas pelayanan petugas dan kelayakan fasilitas yang tersedia.

Berdasarkan pembahasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan merupakan dua faktor yang saling mendukung dalam meningkatkan kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung. Oleh karena itu, baik pihak pemerintah maupun manajemen UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros perlu terus melakukan perbaikan dan peningkatan secara bersama-sama terhadap fasilitas yang tersedia serta kualitas pelayanan yang diberikan, sehingga kepuasan masyarakat dapat terus meningkat dan memenuhi standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dikemukakan maka kesimpulan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penggunaan fasilitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros dan hipotesis pertama diterima.
2. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Bantimurung Kabupaten Maros dan hipotesis kedua diterima.
3. Penggunaan fasilitas dan kualitas pelayanan secara simultan (bersama-sama) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros dan hipotesis ketiga diterima.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dan proses penulisan penelitian ini, peneliti menyadari bahwa masih terdapat keterbatasan, baik dari segi waktu, cakupan, maupun variabel yang digunakan. Oleh karena itu, peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan bagi pihak terkait serta peneliti selanjutnya yang tertarik melakukan kajian serupa. Adapun saran-saran tersebut adalah sebagai berikut:

1. Bagi UPTD Puskesmas Bantimurung

UPTD Puskesmas Bantimurung perlu segera melakukan perbaikan fasilitas, terutama pada aspek kebersihan toilet dan area umum, kenyamanan ruang tunggu, serta kelengkapan peralatan medis dan ketersediaan obat-obatan.

Di samping itu, kualitas pelayanan juga perlu ditingkatkan, khususnya dalam hal ketepatan waktu, penanganan keluhan, ketanggapan, serta sikap ramah dan adil petugas dalam melayani seluruh masyarakat. Pihak puskesmas juga disarankan untuk mengaktifkan kembali fungsi kotak saran dan melakukan survei kepuasan masyarakat secara berkala sebagai bahan evaluasi pelayanan

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain yang turut mempengaruhi kepuasan masyarakat, seperti aksesibilitas lokasi, kompetensi tenaga kesehatan, sistem antrian, atau tarif pelayanan, mengingat masih terdapat 22,4% faktor di luar penelitian ini yang belum diteliti. Selain itu, cakupan penelitian dapat diperluas ke beberapa puskesmas sekaligus dengan menggunakan metode yang lebih beragam, seperti pendekatan kualitatif atau mixed method, agar hasil penelitian lebih mendalam dan representative.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawia, Widyatul. 2020. "Analisis faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan publik pada Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Kampar". *Skripsi*. Pekanbaru: Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
- Adha, Latifah Noer. 2024. "Pengaruh fasilitas, harga, dan kualitas layanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan (poli penyakit dalam) di Rumah Sakit Jati Sampurna Bekasi". *Skripsi*. Bekasi: Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi GICI.
- Ambarwati, Nike. 2021. "Fungsi manajemen sumber daya manusia dalam meningkatkan pengamalan keagamaan di Pondok Pesantren Al-Ihya Kalirejo Lampung Tengah". *Skripsi*. Lampung: UIN Raden Intan Lampung.
- Andayani, Melia. 2021. "Pengaruh kualitas pelayanan dan disiplin kerja terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat". *Motivasi: Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 6(1):11-27.
- Ansory, Al Fajar H., dan Indrasari, M. 2018. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Aria, Mulyapradana., dan Atik, Indah Lazulfa. 2018. "Tata kelola dan administrasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan administrasi PT. BAM". *Jurnal Institusi Politeknik Ganesha Medan*.
- Arianto, Nurmin. 2018. "Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan loyalitas pengunjung dalam menggunakan jasa Hotel Rizen Kedaton Bogor". *Jurnal Pemasaran Kompetitif*, 1(2):83-101.
- Asri, Dahniar.. 2022. "Analisis dimensi layanan terhadap kepuasan pasien (studi kasus pada RS Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang)". *Skripsi*. Makassar: Universitas Bosowa
- Bahri, Syaifu. 2018. *Metodologi penelitian bisnis: Lengkap dengan teknik pengolahan data SPSS*
- Darmadi. (2022). Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Meningkatkan Keunggulan Kompetitif. *Equator Journal of Management and Entrepreneurship (EJME)*, 10(02)
- Faiturohmi, Rika., dan Pramudvo, Anung. 2020. "Pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tempel I Sleman". *Prima Ekonomika*, 11(2):81-99.
- Ghozali, Imam. 2018. *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 25*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

- Hanafi, Muh. Alam Narsyah., dkk 2025 “Dampak Pengembangan Sumber Daya Manusia Terhadap Kinerja Pegawai Kantor DISDUKCAPIL Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan”. *Jurnal Bersama Ilmu Ekonomi*, 1(4) 237-244.
- Hanafiah, Ali. 2024. *Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Sektor Kesehatan*. Malang: PT. Literasi Nusantara Abadi Grup.
- Haryani. 2019. “Pengaruh periklanan dan promosi penjualan terhadap keputusan pembelian pada perumahan Griya Puspandari Asri Tanjungpinang”. *Jurnal Dimensi*, 8(1):54-70.
- Hasrianty, Sudirman, dan Rosnawati. (2020). Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 3(1), 1–10.
- Kotler, Philip., dan Armstrong, Gary. 2019. *Principles of marketing* (14th ed.). Jakarta: Prentice Hall.
- Kurniawan, Andrie., dkk. 2018. “Penerapan motivasi kerja sebagai ciri kualitas pegawai untuk mendorong kepuasan masyarakat pada Kantor Pelayanan Kecamatan Bekasi Utara”. *Jurnal Administrasi dan Kesekretarisan*, 3:95-105.
- Kurniawan, Taufiq., dan Visya, Putri Anisa. 2024. “Pengaruh fasilitas dan atraksi terhadap kepuasan pengunjung di Marcopolo Water Adventure Bogor”. *Journal of Tourism, Hospitality and Destination*, 3(4):114-125.
- Leedy, Paul. D., dan Ormrod, Jeanne Ellis. 2014. *Practical research: Planning and design* (10th ed.). Pearson.
- Machali, Imam. 2021. *Metode penelitian kuantitatif; Panduan praktis merencanakan, melaksanakan, dan analisis dalam penelitian kuantitatif*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN.
- Masali, Nisa., dkk. 2023. “Pengaruh harga dan fasilitas terhadap keputusan pembelian pada Perumahan Griya Dulomo Indah”. *Journal of Economic and Business Education*, 1(2):52-65.
- Milandia, Salma., Dharma, Agus Surya., dan Sari, Ratna. 2025. “Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat pada Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kabupaten Hulu Sungai Utara”. *Jurnal Pelayanan Publik*, 2(1):222-234.
- Mulyanti, Dety. 2023. “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Instalasi Gawat Darurat: Studi Teoritis”. *Journal of Management and Social Sciences*, 2(2):42–49.
- Muzakki, Rifqi., dan Hakim, Lukmanul. 2020. “Pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada UPTD Puskesmas Pringsewu Kabupaten Pringsewu”. Seminar Nasional Hasil Penelitian dan Pengabdian 2020. Bandar Lampung.

- Nadia. 2022. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Publik terhadap Kepuasan Masyarakat di Desa Sungai Duri Dua Kecamatan Sungai Kunyit Kabupaten Mempawah". *Skripsi*. Pontianak: Universitas Tanjungpura
- Najib, Khoiri dkk. 2022. "Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Saptosari Gunungkidul Yogyakarta". *Jurnal MANISE "Manajemen, Bisnis, dan Ekonom*, 1(1):35-44.
- Nina., Indriasari, Nia., dan Febliansa Rahma M. 2023. "Analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan publik pada Kelurahan Lubuk Lintang Kecamatan Seluma". *Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Bisnis*, 11(1):849-856.
- Perdana, Febri Putera. 2022. "Pengaruh fasilitas dan persepsi harga terhadap loyalitas pelanggan yang dimediasi oleh kepuasan konsumen (studi konsumen Power Gym, Jakarta Utara)". *Skripsi*. Jakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta.
- Pratiwi, Della. 2025. "Pengaruh Fasilitas dan Aksesibilitas terhadap Kepuasan Pengunjung di Objek Wisata Pantai Al Fath Stira Paradise Kabupaten Pinrang". *Skripsi*. Parepare: Institut Agama Islam Negeri Parepare.
- Pohan, Imbalo S. 2017. *Jaminan mutu layanan kesehatan: Dasar-dasar pengertian dan penerapan*. Jakarta: EGC.
- Purba, Tiurniari dan William. 2020. "Kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pelanggan pada Bengkel Mazda di Kota Batam". *Jurnal EMBA*, 8(1).
- Putri, Shinta Trilala Warbianty. 2023. "Analisis faktor yang mempengaruhi minat generasi milenial dalam penggunaan mobile banking". *Skripsi*. Mataram: Universitas Muhammadiyah Mataram.
- Rahman, Wahyuli. 2022. "Pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan masyarakat pada Puskesmas Bontonyeleng Kabupaten Bulukumba". *Skripsi*. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Santoso, Singgih. 2019. *Mahir statistik parametrik*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Sani, Sri Aderafika., dkk. 2023. "Pengaruh Kualitas Produk, Kualitas Pelayanan, dan Harga terhadap Kepuasan Nasabah dalam Menggunakan Sistem Online Trading Berbasis Syari'ah". *Jurnal Ekonomi, Keuangan dan Bisnis Syariah*, 5(4):1623–1637
- Saputra, Juanda. 2020. "Hubungan perceived social support dengan intensitas penggunaan jejaring sosial media Instagram pada mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Suska Riau". *Skripsi*. Pekanbaru: Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

- Saudina, Mira. 2019. "Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku mahasiswa dalam menggunakan Go-Food di Kota Jambi". *Skripsi*. Jambi: STIKOM Dinamika Bangsa Jambi.
- Selviana, Nur. 2018. "Pengaruh pengembangan sumber daya manusia terhadap kinerja pegawai pada Kantor Badan Pengelolaan Keuangan Daerah Kabupaten Takalar". *Skripsi*. Makassar: Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Sihombing, April Hadi R., dan Raymond. 2021. "Pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien di UPT Puskesmas Sei Lekop". *Jurnal Ilmiah Mahasiswa: UPT Batam*, 3(2):1-11.
- Sitinjak, Evralita. 2021. "Pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien pada UPT Puskesmas Sungai Langkai". *Skripsi*. Batam: Universitas Putera Batam.
- Sugiyono. 2022. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (revisi). Bandung: Alfabeta.
- Suhardani, Yekti., dkk 2022. "Pengaruh kualitas pelayanan publik dan disiplin kerja pegawai terhadap kepuasan masyarakat di kantor kelurahan Iringmulyo Metro Timur". *Jurnal Ilmiah Manajemen*, 3(1):149-158.
- Tintina, Sri., dan lilyas, Jaslis. 2024. "Analisis determinan survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik di Puskesmas Kota Tangerang Selatan". *Journal of Social Science Research*, 4(3):7817-7831.
- Tjiptono, Fandy. 2015. *Strategi Pemasaran* (edisi ke-4). Yogyakarta: Andi Offset.
- Wibisono, Hamda Berlian., dan Achsa, Andhatu. 2020. "Analisis pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas pendukung service terhadap kepuasan konsumen dalam melakukan servis kendaraan". *Journal IMAGE*, 9(2):92-100.
- Yunitasari, Eni., dkk. 2025. "Kualitas pelayanan kesehatan dan fasilitas kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan masyarakat pada Puskesmas Toboali Kabupaten Bangka Selatan". *Implementa Husada*, 6(1):1-46
- Yusuf, M., dkk. (2023). *Teori Manajemen*. Sumatra Barat: Team YPCM

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

“PENGARUH PENGGUNAAN FASILITAS DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN MASYARAKAT DI UPTD PUSKESMA BANTIMURUNG KABUPATEN MAROS”

Pengantar

Kepada Bapak/Ibu Responden yang terhormat

Dalam rangka untuk melakukan penelitian tugas akhir (skripsi). Saya Nur Alifkah Maskur mahasiswa Jurusan Manajemen, konsentrasi Sumber Daya Manusia, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muslim Maros, akan melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Penggunaan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros”. Untuk ini saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dan menjawab seuruh item pernyataan dalam kuesioner ini secara objektif sesuai dengan petunjuk pengisian. Kuesioner ini nantinya akan saya gunakan untuk keperluan ilmiah dan kerahasiaan identitas akan tetap terjaga. Saya ucapkan terimakasih atas kerjasamanya, bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi dan menjawab semua pertanyaan atau pernyataan dalam kuesioner ini.

Hormat Saya

Nur Alifkah Maskur

i. Identitas Responden

- a. No Responden :
- b. Usia :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Status :

ii. Petunjuk Pengisian

- a. Harap membaca dan memahami setiap pernyataan dan mengisinya dengan cermat, lengkap dan jujur.
- b. Jawabannya harus individu, bukan tanggapan kelompok. Dalam hal ini, tidak ada jawaban yang benar atau salah, yang penting jawaban anda benar-benar sesuai dengan situasi anda.
- c. Semua jawaban anda adalah dukungan yang sangat berharga bagi penelitian kami dan bersifat rahasia. Kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya untuk ini.
- d. Berikan tanda centang (√) pada jawaban pertanyaan berikut yang menurut anda paling tepat.

iii. Pilihan Penelitian

- a. Sangat Setuju (SS) / Sangat Layak / Sangat Baik / Sangat Puas (skor 5)
- b. Setuju (S) / Layak / Baik / Puas (skor 4)
- c. Netral (N) / Ragu-ragu (skor 3)
- d. Tidak Setuju (TS) / Tidak Sesuai / Tidak Baik / Tidak Puas (skor 2)
- e. Sangat Tidak Setuju (STS) / Buruk (skor 1)

iv. Daftar Pernyataan

A. Variabel Penggunaan Fasilitas (X1)

No.	Indikator	Pernyataan	Pilihan				
			SS	S	N	TS	STS
1.	Kenyamanan	1. Pengunjung merasa nyaman menggunakan fasilitas di Puskesmas Bantimurung.					
		2. Fasilitas yang tersedia di Puskesmas Bantimurung mendukung kenyamanan selama menunggu pelayanan.					
2.	Kebersihan	1. Fasilitas yang tersedia berada dalam kondisi bersih.					
		2. Toilet dan area umum sering digunakan karena selalu bersih dan dalam kondisi baik.					
3.	Kelengkapan Peralatan	1. Puskesmas memiliki peralatan medis sesuai dengan kebutuhan.					
		2. Setiap peralatan yang digunakan dalam kondisi baik.					
4.	Adanya Kotak Saran	1. Kotak saran mudah ditemukan dan dapat digunakan oleh masyarakat.					
		2. Masyarakat dapat menyampaikan keluhan atau saran melalui kotak saran yang tersedia.					
5.	Kelengkapan Obat-obatan	1. Obat-obatan yang dibutuhkan biasanya tersedia di Puskesmas Bantimurung.					
		2. Obat-obatan yang tersedia dalam kondisi baik dan layak digunakan.					

B. Kualitas pelayanan (X2)

No.	Indikator	Pernyataan	Pilihan				
			SS	S	N	TS	STS
1.	Reliability (Keandalan)	1. Petugas Puskesmas memberikan pelayanan teliti dan tepat waktu.					
		2. Setiap keluhan ditangani dengan cepat dan tepat oleh petugas.					
2.	Responsiveness (Daya Tanggap)	1. Petugas cepat tanggap dalam memberikan pelayanan kepada pasien.					
		2. Petugas selalu siap membantu masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan.					
3.	Assurance (Jaminan)	1. Petugas Puskesmas mempunyai pengetahuan dan kemampuan sehingga dapat dipercaya dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab.					
		2. Petugas medis dapat memberikan jaminan tepat waktu dalam memberikan pelayanan kepada pasien.					
4.	Empathy (Empati)	1. Petugas menunjukkan sikap ramah dan peduli terhadap pasien.					
		2. Petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien tanpa membedakan.					
5.	Tangibles (Tampilan Fisik)	1. Bangunan Puskesmas terlihat indah dan bersih.					
		2. Puskesmas memiliki peralatan yang lengkap.					

C. Kepuasan Masyarakat (Y)

No.	Indikator	Pernyataan	Pilihan				
			SS	S	N	TS	STS
1.	Kenyamanan	1. Kondisi ruang tunggu Puskesmas memberikan kenyamanan bagi masyarakat.					
		2. Kebersihan dan kerapian lingkungan Puskesmas mendukung kenyamanan pengunjung.					
		3. Sarana dan prasarana yang tersedia membuat masyarakat merasa betah selama berada di Puskesmas.					
2.	Hubungan pasien dengan petugas	1. Pasien merasa diperlakukan dengan adil oleh petugas Puskesmas.					
		2. Petugas Puskesmas melayani pasien dengan sikap yang bersahabat.					
		3. Petugas Puskesmas berkomunikasi dengan jelas dan mudah dipahami oleh pasien.					
3.	Kompetensi teknis petugas	1. Petugas Puskesmas mampu menggunakan peralatan medis dengan benar.					
		2. Proses pemeriksaan dan tindakan dilakukan secara teliti oleh petugas.					
		3. Masyarakat merasa yakin terhadap kemampuan teknis petugas Puskesmas.					
		4. Petugas Puskesmas bekerja sesuai dengan keahlian dan tanggung jawabnya.					

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian

YAYASAN PERGURUAN ISLAM MAROS
UNIVERSITAS MUSLIM MAROS
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS



Kampus 1 : Jalan Dr. Ratulangi No.62 Maros Sulawesi Selatan, Telp. (0411) 8938018 e-mail : feb@umma.ac.id, Kode Pos 90511
Kampus 2 : Jalan Kokoa – Pamelakkang Je'ne Kelurahan Allepolea Kecamatan Lau kabupaten Maros



Maros, 11 Februari 2026

Nomor : 021/S1/FEB-UMMA/PM/2026
Lampiran : -
Hal : Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Mall Pelayanan Publik (MPP) Maros

Di-

Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Rahmat Allah SWT, dalam rangka rencana penulisan Skripsi Program S1 Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muslim Maros bagi mahasiswa:

Nama	: Nur Alifkah Maskur
NIM	: 2261201123
Program Studi	: S1 Manajemen
Konsentrasi	: Manajemen SDM
No. Hp	: 082187428484
Email	: nuralifkah883@gmail.com
Judul penelitian	: "Pengaruh Penggunaan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Masyarakat di UPTD Puskesmas Bantimurung Kabupaten Maros"
Lokasi	: Jl. Andi Pangerang Pettarani, Pettuadac, Kec. Turikale
Pembimbing 1	: Dr. Muh. Alam Nasyrah Hanafi, S.E., M.M.
Pembimbing 2	: Abdul Hafid Burhami, S.E., M.M.

Kami mohon kiranya berkenan memberikan data dan informasi yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi mahasiswa di atas.
Demikian permohonan kami sampaikan. Atas segala bantuan dan kerjasama yang baik, kami ucapkan banyak terimakasih.



Ditandatangani,

Dr. Mustafa, S.E., M.Ak
NIP : 0931127803

Tembusan Kepada Yth.

1. Rektor Universitas Muslim Maros
2. Arsip

Lampiran 3 Surat Balasan Meneliti



**PEMERINTAH KABUPATEN MAROS
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Andi Pettarani (Gedung MPP Maros), Telp. (0411)3882396 Kabupaten Maros
email : admin@dpmtsp.maroskab.go.id Website : <https://dpmtsp.maroskab.go.id>

IZIN PENELITIAN

Nomor: 71/II/IP/DPMTSP/2026

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
3. Rekomendasi Tim Teknis Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Maros Nomor : 71/II/REK-IP/DPMTSP/2026

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

N a m a	: NUR ALIFKAH MASKUR
Nomor Pokok	: 2261201123
Tempat/Tgl.Lahir	: MAROS / 08 Mei 2003
Jenis Kelamin	: Perempuan
Pekerjaan	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: LINGKUNGAN PANAİKANG, KELURAHAN LEANG-LEANG, KECAMATAN BANTIMURUNG KAB. MAROS
Tempat Meneliti	: UPTD PUSKESMAS BANTIMURUNG KAB. MAROS

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan Judul :

"PENGARUH PENGGUNAAN FASILITAS DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN MASYARAKAT DI UPTD PUSKESMAS BANTIMURUNG KABUPATEN MAROS"

Lamanya Penelitian : 12 Februari 2026 s/d 30 Juni 2026

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Maros.
4. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Maros, 12 Februari 2026

KEPALA DINAS,



NURYADI, S. Sos., M. A. P

Pangkat : Pembina Tk. I

Nip : 19741005 199803 1 010

Tembusan Kepada Yth.:

1. Dekan Fak. EKOBIS Universitas Muslim Maros
2. Arsip

Lampiran 4 Surat Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MAROS
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BANTIMURUNG
Jalan Poros Bantimurung, Maros KM.9, Lingk. Pakalu, Kel. Kalabbirang, 90561
Telepon. 085123801525, Pos-el : bantimurung2019@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No. : 445/ 1611 /TU/PKM-BTM/II/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Rita Idris, S.Ked
Nip : 19810119 200604 2 011
Pangkat/Golongan : Pembina Utama Muda, IV/c
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Bantimurung
Unit Kerja : UPTD Puskesmas Bantimurung

Dengan ini menyatakan bahwa

Nama : NUR ALIFKAH MASKUR
No Pokok : 2261201123
Program Studi : S1 MANAJEMEN
Jurusan : MANAJEMEN
Universitas : MUSLIM MAROS

Benar Telah selesai melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Bantimurung Kab. Maros Pada tanggal 12 Februari 2026 s/d 30 Juni 2026 dengan judul Penelitian : **"PENGARUH PENGGUNAAN FASILITAS DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN MASYARAKAT DI UPTD PUSKESMAS BANTIMURUNG KABUPATEN MAROS"**

Demikian Surat Keterangan ini di berikan agar dapat di digunakan sebagai mana mestinya.

Dikeluarkan di : Bantimurung
Pada Tanggal : 28 Februari 2026
Kepala UPTD Puskesmas Bantimurung

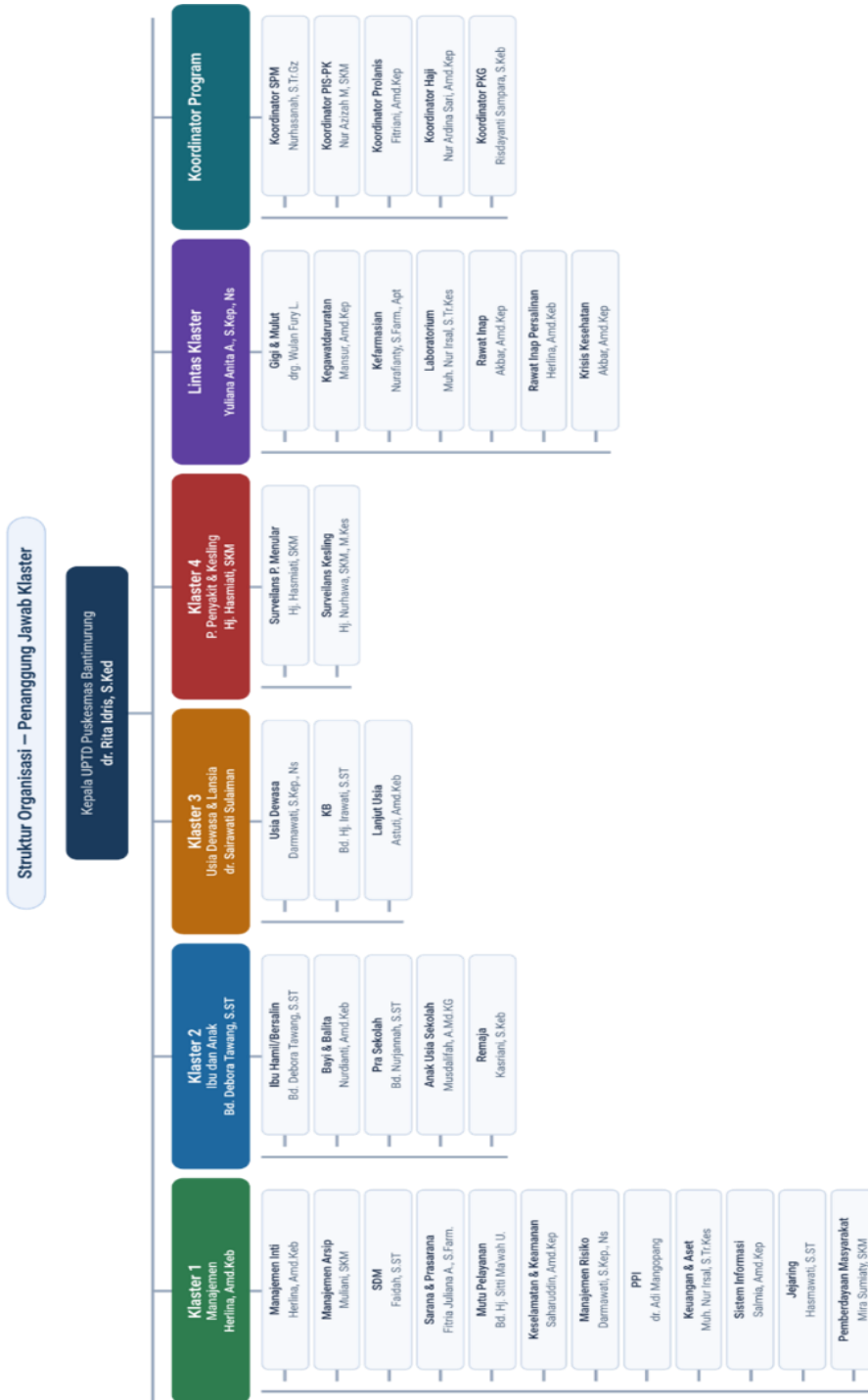
dr. Rita Idris, S.Ked
Nip. 19810119 200604 2 011

PEMERINTAH KABUPATEN MAROS · DINAS KESEHATAN

UPTD PUSKESMAS BANTIMURUNG

Struktur Organisasi & Penanggung Jawab Program Tahun 2026

Jl. Poros Bantimurung KM 9, Lingsak Pakulu Kel. Kalalabirang, Maros 90561



Lampiran 6 Tabulasi Data Koesioner Responden

	VARIABEK PENGGUNAAN FASILITAS											VARIABEL KUALITAS PELAYANAN											VARIABEK KEPUASAN MASYARAKAT											
No Res	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	TOTAL	
1	4	5	5	3	3	5	5	5	4	5	44	3	4	4	4	5	4	5	2	5	4	40	4	4	4	2	4	4	5	5	4	5	41	
2	2	2	2	2	3	4	4	4	3	4	30	2	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	32	3	3	3	3	3	3	4	4	4	34	
3	4	5	5	3	5	5	5	5	4	5	46	3	4	4	4	5	4	5	2	5	4	40	4	4	1	2	4	4	5	5	4	5	38	
4	2	2	2	1	3	3	3	2	2	3	24	2	2	2	3	3	2	2	2	4	1	23	3	2	2	3	2	3	4	4	3	4	30	
5	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	36	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	37	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	31	
6	4	3	3	3	3	4	4	4	3	5	36	3	4	4	4	5	3	3	4	4	4	38	3	4	3	4	3	4	5	4	4	4	38	
7	4	3	4	2	3	3	3	3	1	1	27	1	1	2	2	3	1	1	1	4	3	19	4	3	2	3	2	3	4	4	4	4	31	
8	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	36	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	35	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	38	
9	4	5	5	3	5	5	5	5	4	5	46	3	4	5	3	3	3	4	3	2	2	32	3	4	3	2	2	3	4	3	4	3	4	31
10	3	2	1	1	2	3	1	2	2	3	20	2	3	2	2	3	1	1	3	3	2	24	1	1	2	2	3	4	3	5	4	4	29	
11	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	
12	4	2	3	4	3	4	2	2	2	4	32	3	4	3	4	4	4	3	4	3	2	34	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	43	
13	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	27	2	3	2	2	4	2	2	2	2	3	25	2	3	2	2	2	3	4	4	4	4	32	
14	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	34	3	3	2	4	4	2	4	4	5	4	35	4	4	4	2	3	2	4	3	4	4	34	
15	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	28	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	
16	4	4	3	2	4	4	5	5	2	4	37	4	4	4	5	5	4	4	3	5	4	42	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	38	
17	3	5	4	2	5	3	3	3	2	5	35	4	3	4	5	4	3	5	4	5	3	40	4	4	4	4	3	5	4	5	4	4	41	
18	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	22	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	26	2	2	2	3	3	2	3	1	2	3	23	
19	2	3	1	4	3	4	2	3	4	1	27	1	2	1	2	3	2	2	1	3	1	18	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	12	
20	3	2	2	4	2	2	2	3	5	3	28	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	22	2	2	3	2	2	3	3	4	2	3	26	
21	4	3	2	4	2	4	3	2	4	3	31	3	3	2	3	3	2	4	2	3	3	28	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	30	
22	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	23	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	22	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	25	
23	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	27	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	
24	3	3	3	2	2	3	3	4	2	3	28	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	28	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	27	
25	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	29	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	
26	2	1	4	1	2	2	2	2	3	3	22	2	2	2	2	3	2	2	2	4	3	24	2	4	2	2	2	2	3	4	3	2	26	
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	32	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	32	
28	4	4	3	2	3	3	2	2	3	3	29	3	3	4	3	3	3	3	3	2	30	2	2	2	3	4	3	3	2	3	3	3	27	
29	3	3	3	2	4	4	2	2	4	3	30	2	3	4	4	4	3	3	3	3	3	32	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	29	
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	2	3	2	2	4	3	3	2	27	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	28	
31	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	26	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	22	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	25	
32	4	4	3	2	4	4	5	4	2	4	36	4	5	5	5	5	4	4	3	5	4	44	4	2	4	3	4	4	5	4	2	4	36	
33	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	25	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	23	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	24	
34	3	4	3	2	2	3	3	3	3	4	30	3	3	2	4	3	3	1	3	3	28	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	30	
35	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	25	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	22	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	23	
36	3	4	1	1	3	4	3	2	4	4	29	3	3	1	1	1	2	2	4	4	3	24	3	4	2	4	4	4	3	2	3	1	30	
37	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	24	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	22	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	25	
38	1	2	2	2	1	3	1	1	1	2	16	1	2	2	4	1	1	4	4	3	1	23	2	2	1	1	2	4	1	2	2	1	18	
39	4	3	3	4	3	4	2	2	3	3	31	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	38	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	34	
40	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	24	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	21	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	24	
41	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	23	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	23	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	25	
42	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	22	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	26	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	23	
43	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	33	3	3	3	2	3	4	3	3	2	3	29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	
44	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	22	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	25	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	21	
45	2	2	2	2	3	4	4	4	3	4	30	2	3	3	4	4	3	3	3	4	3	32	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	34	
46	3	1	3	4	2	4	4	1	1	1	24	2	3	2	2	1	1	1	3	1	3	19	1	2	2	2	2	1	3	1	2	4	20	
47	2	3	2	2	3	3	2	2	4	4	27	2	2	2	2	2	3	1	3	1	3	20	2	3	3	1	2	2	3	3	4	2	25	
48	4	3	4	2	4	4	5	5	2	4	37	4	4	4	4	4	4	4	2	5	4	39	4	4	4	2	4	5	5	4	4	5	41	
49	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	23	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	23	2	2	2	2								

Lampiran 7 Tabel Nilai X1, X2 Dan Y

NILAI X1,X2 Dan Y			
No	X1	X2	Y
1	4	4	4
2	3	3	3
3	5	4	4
4	2	2	3
5	4	4	3
6	4	4	4
7	3	2	3
8	4	4	4
9	5	3	3
10	2	2	3
11	2	2	2
12	3	3	4
13	3	3	3
14	3	4	3
15	3	3	3
16	4	4	4
17	4	4	4
18	2	3	2
19	3	2	1
20	3	2	3
21	3	3	3
22	2	2	3
23	3	3	3
24	3	3	3
25	3	3	3
26	2	2	3
27	3	3	3
28	3	3	3
29	3	3	3
30	3	3	3
31	3	2	3
32	4	4	4
33	3	2	2
34	3	3	3
35	3	2	2
36	3	2	3
37	2	2	3
38	2	2	2
39	3	4	3
40	2	2	2
41	2	2	3
42	2	3	2
43	3	3	3
44	2	3	2
45	3	3	3
46	2	2	2
47	3	2	3
48	4	4	4
49	2	2	3
50	3	3	2
51	4	4	4
52	3	3	3
53	3	2	3
54	3	3	3
55	3	3	3
56	3	3	3
57	4	4	4
58	3	3	3
59	4	4	4
60	3	2	3
61	3	3	3
62	4	4	4
63	3	3	3
64	3	4	4
65	3	4	4
66	2	2	2
67	4	3	4
68	2	2	2
69	3	3	3
70	4	3	4
71	3	3	3
72	3	2	3
73	3	3	3
74	3	3	3
75	3	2	3
76	3	3	3
77	4	3	4
78	3	3	3
79	3	3	3
80	3	3	3
81	3	3	3
82	4	3	4
83	3	4	4
84	4	4	4
85	3	3	3
86	2	2	2
87	2	2	2
88	2	2	2
89	4	4	4
90	2	2	2
91	2	2	2
92	2	2	3
93	3	3	3
94	2	2	2
95	4	4	4
96	2	2	2
97	3	4	4
98	4	4	4
99	2	2	2
100	4	5	4

Lampiran 8 Tabel r tabel untuk (df = 86-100)

	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
91	0.1716	0.2039	0.2409	0.2659	0.3358
92	0.1707	0.2028	0.2396	0.2645	0.3341
93	0.1698	0.2017	0.2384	0.2631	0.3323
94	0.1689	0.2006	0.2371	0.2617	0.3307
95	0.168	0.1996	0.2359	0.2604	0.329
96	0.1671	0.1986	0.2347	0.2591	0.3274
97	0.1663	0.1975	0.2335	0.2578	0.3258
98	0.1654	0.1966	0.2324	0.2565	0.3242
99	0.1646	0.1956	0.2312	0.2552	0.3226
100	0.1638	0.1946	0.2301	0.254	0.3211

**Lampiran 9 Tabel t tabel
Titik Presentase Distribusi t (df=90-100)**

Pr df	0.25	0.1	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
	0.5	0.2	0.1	0.05	0.02	0.01	0.002
90	0.67723	1.29103	1.66196	1.98667	2.3685	2.63157	3.18327
91	0.6772	1.29092	1.66177	1.98638	2.36803	2.63094	3.18222
92	0.67717	1.29082	1.66159	1.98609	2.36757	2.63033	3.18119
93	0.67714	1.29072	1.6614	1.9858	2.36712	2.62973	3.18019
94	0.67711	1.29062	1.66123	1.98552	2.36667	2.62915	3.17921
95	0.67708	1.29053	1.66105	1.98525	2.36624	2.62858	3.17825
96	0.67705	1.29043	1.66088	1.98498	2.36582	2.62802	3.17731
97	0.67703	1.29034	1.66071	1.98472	2.36541	2.62747	3.17639
98	0.677	1.29025	1.66055	1.98447	2.365	2.62693	3.17549
99	0.67698	1.29016	1.66039	1.98422	2.36461	2.62641	3.1746
100	0.67695	1.29007	1.66023	1.98397	2.36422	2.62589	3.17374

Lampiran 10 Tabel f Tabel

Titik Persentase Distribusi F untuk Probabilita = 0,05															
df untuk penyebut (N2)	df untuk pembilang (N1)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
91	3.95	3.1	2.7	2.47	2.31	2.2	2.11	2.04	1.98	1.94	1.9	1.86	1.83	1.8	1.78
92	3.94	3.1	2.7	2.47	2.31	2.2	2.11	2.04	1.98	1.94	1.89	1.86	1.83	1.8	1.78
93	3.94	3.09	2.7	2.47	2.31	2.2	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.86	1.83	1.8	1.78
94	3.94	3.09	2.7	2.47	2.31	2.2	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.86	1.83	1.8	1.77
95	3.94	3.09	2.7	2.47	2.31	2.2	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.86	1.82	1.8	1.77
96	3.94	3.09	2.7	2.47	2.31	2.19	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.8	1.77
97	3.94	3.09	2.7	2.47	2.31	2.19	2.11	2.04	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.8	1.77
98	3.94	3.09	2.7	2.46	2.31	2.19	2.1	2.03	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.79	1.77
99	3.94	3.09	2.7	2.46	2.31	2.19	2.1	2.03	1.98	1.93	1.89	1.85	1.82	1.79	1.77
100	3.94	3.09	2.7	2.46	2.31	2.19	2.1	2.03	1.97	1.93	1.89	1.85	1.82	1.79	1.77

Lampiran 11 Tabel Durbin Watson

n	k=1		k=2		k=3		k=4		k=5	
	dL	dU	dL	dU	dL	dU	dL	dU	dL	dU
90	1.6345	1.6794	1.6119	1.7026	1.5889	1.7264	1.5656	1.7508	1.542	1.7758
91	1.6366	1.681	1.6143	1.704	1.5915	1.7275	1.5685	1.7516	1.5452	1.7763
92	1.6387	1.6826	1.6166	1.7053	1.5941	1.7285	1.5713	1.7523	1.5482	1.7767
93	1.6407	1.6841	1.6188	1.7066	1.5966	1.7295	1.5741	1.7531	1.5513	1.7772
94	1.6427	1.6857	1.6211	1.7078	1.5991	1.7306	1.5768	1.7538	1.5542	1.7776
95	1.6447	1.6872	1.6233	1.7091	1.6015	1.7316	1.5795	1.7546	1.5572	1.7781
96	1.6466	1.6887	1.6254	1.7103	1.6039	1.7326	1.5821	1.7553	1.56	1.7785
97	1.6485	1.6901	1.6275	1.7116	1.6063	1.7335	1.5847	1.756	1.5628	1.779
98	1.6504	1.6916	1.6296	1.7128	1.6086	1.7345	1.5872	1.7567	1.5656	1.7795
99	1.6522	1.693	1.6317	1.714	1.6108	1.7355	1.5897	1.7575	1.5683	1.7799
100	1.654	1.6944	1.6337	1.7152	1.6131	1.7364	1.5922	1.7582	1.571	1.7804
101	1.6558	1.6958	1.6357	1.7163	1.6153	1.7374	1.5946	1.7589	1.5736	1.7809
102	1.6576	1.6971	1.6376	1.7175	1.6174	1.7383	1.5969	1.7596	1.5762	1.7813
103	1.6593	1.6985	1.6396	1.7186	1.6196	1.7392	1.5993	1.7603	1.5788	1.7818
104	1.661	1.6998	1.6415	1.7198	1.6217	1.7402	1.6016	1.761	1.5813	1.7823
105	1.6627	1.7011	1.6433	1.7209	1.6237	1.7411	1.6038	1.7617	1.5837	1.7827

Lampiran 12 Hasil Olah Data IBM SPSS 26

1. Statistik Deskriptif Identitas Responden

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30 Tahun	37	37.0	37.0	37.0
	31-40 Tahun	24	24.0	24.0	61.0
	41-50 Tahun	39	39.0	39.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pria	50	50.0	50.0	50.0
	Wanita	50	50.0	50.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

		Status			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	74	74.0	74.0	74.0
	Belum Menikah	26	26.0	26.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

2. Statistik Deskriptif Pernyataan Variabel

Variabel Penggunaan Fasilitas (X1)

1. Pengunjung merasa nyaman menggunakan fasilitas di Puskesmas Bantimurung.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	4	4.0	4.0	4.0
	TS	27	27.0	27.0	31.0
	N	37	37.0	37.0	68.0
	S	29	29.0	29.0	97.0
	SS	3	3.0	3.0	100.0

Total	100	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

2. Fasilitas yang tersedia di Puskesmas Bantimurung mendukung kenyamanan selama menunggu pelayanan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	7	7.0	7.0	7.0
	TS	31	31.0	31.0	38.0
	N	37	37.0	37.0	75.0
	S	19	19.0	19.0	94.0
	SS	6	6.0	6.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

3. Fasilitas yang tersedia berada dalam kondisi bersih.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	5	5.0	5.0	5.0
	TS	40	40.0	40.0	45.0
	N	36	36.0	36.0	81.0
	S	13	13.0	13.0	94.0
	SS	6	6.0	6.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

4. Toilet dan area umum sering digunakan karena selalu bersih dan dalam kondisi baik.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	14	14.0	14.0	14.0
	TS	55	55.0	55.0	69.0
	N	17	17.0	17.0	86.0
	S	14	14.0	14.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

5. Puskesmas memiliki peralatan medis sesuai dengan kebutuhan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	7	7.0	7.0	7.0
	TS	17	17.0	17.0	24.0
	N	50	50.0	50.0	74.0
	S	21	21.0	21.0	95.0
	SS	5	5.0	5.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

5. Puskesmas memiliki peralatan medis sesuai dengan kebutuhan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	7	7.0	7.0	7.0
	TS	17	17.0	17.0	24.0

N	50	50.0	50.0	74.0
S	21	21.0	21.0	95.0
SS	5	5.0	5.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

6. Setiap peralatan yang digunakan dalam kondisi baik.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.0	1.0	1.0
	TS	18	18.0	18.0	19.0
	N	45	45.0	45.0	64.0
	S	32	32.0	32.0	96.0
	SS	4	4.0	4.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

7. Kotak saran mudah ditemukan dan dapat digunakan oleh masyarakat.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	10	10.0	10.0	10.0
	TS	26	26.0	26.0	36.0
	N	34	34.0	34.0	70.0
	S	14	14.0	14.0	84.0
	SS	16	16.0	16.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

8. Masyarakat dapat menyampaikan keluhan atau saran melalui kotak saran yang tersedia.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	8	8.0	8.0	8.0
	TS	35	35.0	35.0	43.0
	N	25	25.0	25.0	68.0
	S	21	21.0	21.0	89.0
	SS	11	11.0	11.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

9. Obat-obatan yang dibutuhkan biasanya tersedia di Puskesmas Bantimurung.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	11.0	11.0	11.0
	TS	33	33.0	33.0	44.0
	N	42	42.0	42.0	86.0
	S	13	13.0	13.0	99.0

	SS	1	1.0	1.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

10. Obat-obatan yang tersedia dalam kondisi baik dan layak digunakan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	3	3.0	3.0	3.0
	TS	10	10.0	10.0	13.0
	N	44	44.0	44.0	57.0
	S	34	34.0	34.0	91.0
	SS	9	9.0	9.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Variabel Kualitas Pelayanan (X2)

1. Petugas Puskesmas memberikan pelayanan teliti dan tepat waktu.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	9	9.0	9.0	9.0
	TS	51	51.0	51.0	60.0
	N	22	22.0	22.0	82.0
	S	16	16.0	16.0	98.0
	SS	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

2. Setiap keluhan ditangani dengan cepat dan tepat oleh petugas.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	5	5.0	5.0	5.0
	TS	42	42.0	42.0	47.0
	N	33	33.0	33.0	80.0
	S	16	16.0	16.0	96.0
	SS	4	4.0	4.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

3. Petugas cepat tanggap dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	4	4.0	4.0	4.0
	TS	42	42.0	42.0	46.0
	N	29	29.0	29.0	75.0
	S	20	20.0	20.0	95.0

	SS	5	5.0	5.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

4. Petugas selalu siap membantu masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.0	1.0	1.0
	TS	29	29.0	29.0	30.0
	N	33	33.0	33.0	63.0
	S	30	30.0	30.0	93.0
	SS	7	7.0	7.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

5. Petugas Puskesmas mempunyai pengetahuan dan kemampuan sehingga dapat dipercaya dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	10	10.0	10.0	10.0
	TS	13	13.0	13.0	23.0
	N	40	40.0	40.0	63.0
	S	26	26.0	26.0	89.0
	SS	11	11.0	11.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

6. Petugas medis dapat memberikan jaminan tepat waktu dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	10	10.0	10.0	10.0
	TS	32	32.0	32.0	42.0
	N	37	37.0	37.0	79.0
	S	19	19.0	19.0	98.0
	SS	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

7. Petugas menunjukkan sikap ramah dan peduli terhadap pasien.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	2	2.0	2.0	2.0
	TS	32	32.0	32.0	34.0
	N	30	30.0	30.0	64.0
	S	28	28.0	28.0	92.0
	SS	8	8.0	8.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

8. Petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien tanpa membedakan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	13	13.0	13.0	13.0
	TS	34	34.0	34.0	47.0
	N	35	35.0	35.0	82.0
	S	15	15.0	15.0	97.0
	SS	3	3.0	3.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

9. Bangunan Puskesmas terlihat indah dan bersih.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	1	1.0	1.0	1.0
	TS	20	20.0	20.0	21.0
	N	43	43.0	43.0	64.0
	S	21	21.0	21.0	85.0
	SS	15	15.0	15.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

10. Puskesmas memiliki peralatan yang lengkap.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	13	13.0	13.0	13.0
	TS	19	19.0	19.0	32.0
	N	45	45.0	45.0	77.0
	S	20	20.0	20.0	97.0
	SS	3	3.0	3.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Variabel Kepuasan Masyarakat (Y)

1. Kondisi ruang tunggu Puskesmas memberikan kenyamanan bagi masyarakat.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	4	4.0	4.0	4.0
	TS	41	41.0	41.0	45.0
	N	33	33.0	33.0	78.0
	S	20	20.0	20.0	98.0
	SS	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

2. Kebersihan dan kerapian lingkungan Puskesmas mendukung kenyamanan pengunjung.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	4	4.0	4.0	4.0
	TS	37	37.0	37.0	41.0
	N	33	33.0	33.0	74.0
	S	24	24.0	24.0	98.0
	SS	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

3. Sarana dan prasarana yang tersedia membuat masyarakat merasa betah selama berada di Puskesmas.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	8	8.0	8.0	8.0
	TS	39	39.0	39.0	47.0
	N	32	32.0	32.0	79.0
	S	19	19.0	19.0	98.0
	SS	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

4. Pasien merasa diperlakukan dengan adil oleh petugas Puskesmas.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	11	11.0	11.0	11.0
	TS	41	41.0	41.0	52.0
	N	26	26.0	26.0	78.0
	S	18	18.0	18.0	96.0
	SS	4	4.0	4.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

5. Petugas Puskesmas melayani pasien dengan sikap yang bersahabat.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	3	3.0	3.0	3.0
	TS	31	31.0	31.0	34.0
	N	34	34.0	34.0	68.0
	S	25	25.0	25.0	93.0
	SS	7	7.0	7.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

6. Petugas Puskesmas berkomunikasi dengan jelas dan mudah dipahami oleh pasien.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	3	3.0	3.0	3.0
	TS	16	16.0	16.0	19.0
	N	49	49.0	49.0	68.0
	S	29	29.0	29.0	97.0
	SS	3	3.0	3.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

7. Petugas Puskesmas mampu menggunakan peralatan medis dengan benar.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	6	6.0	6.0	6.0
	TS	12	12.0	12.0	18.0
	N	46	46.0	46.0	64.0
	S	21	21.0	21.0	85.0
	SS	15	15.0	15.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

8. Proses pemeriksaan dan tindakan dilakukan secara teliti oleh petugas.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	3	3.0	3.0	3.0
	TS	17	17.0	17.0	20.0
	N	47	47.0	47.0	67.0
	S	23	23.0	23.0	90.0
	SS	10	10.0	10.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

9. Masyarakat merasa yakin terhadap kemampuan teknis petugas Puskesmas.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	7	7.0	7.0	7.0
	TS	13	13.0	13.0	20.0
	N	44	44.0	44.0	64.0
	S	28	28.0	28.0	92.0
	SS	8	8.0	8.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

10. Petugas Puskesmas bekerja sesuai dengan keahlian dan tanggung jawabnya.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	9	9.0	9.0	9.0
	TS	12	12.0	12.0	21.0
	N	42	42.0	42.0	63.0
	S	22	22.0	22.0	85.0
	SS	15	15.0	15.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Penggunaan Fasilitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	3	3.0	3.0	3.0
	TS	31	31.0	31.0	34.0
	N	43	43.0	43.0	77.0
	S	20	20.0	20.0	97.0
	SS	3	3.0	3.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Kualitas Pelayanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	9	9.0	9.0	9.0
	TS	51	51.0	51.0	60.0
	N	22	22.0	22.0	82.0
	S	16	16.0	16.0	98.0
	SS	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Kepuasan Masyarakat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STS	4	4.0	4.0	4.0
	TS	41	41.0	41.0	45.0
	N	33	33.0	33.0	78.0
	S	20	20.0	20.0	98.0
	SS	2	2.0	2.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

3. Uji Validitas dan Uji Reliabel

Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Variabel Penggunaan Fasilitas (X1)

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	25.7800	33.527	.672	.833
P2	25.9200	32.418	.709	.828
P3	26.0300	33.888	.605	.838
P4	26.4700	37.201	.330	.860
P5	25.7800	33.830	.632	.836
P6	25.5800	34.408	.676	.834
P7	25.7800	30.436	.726	.826
P8	25.8600	30.445	.769	.821
P9	26.4000	38.303	.203	.870
P10	25.4200	37.478	.299	.862

Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan (X2)

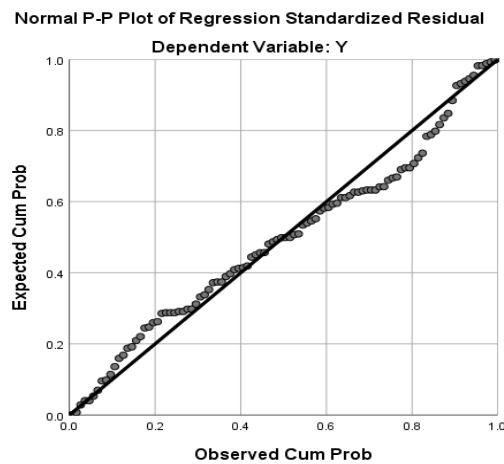
Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	26.3000	40.515	.758	.880
P2	26.0900	40.547	.759	.880
P3	26.0100	40.495	.725	.882
P4	25.6800	41.977	.614	.889
P5	25.6600	39.358	.712	.882
P6	26.1000	40.515	.740	.881
P7	25.7300	42.765	.509	.896
P8	26.2000	43.293	.471	.898
P9	25.5200	41.909	.591	.891
P10	26.0000	41.838	.586	.891

Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan Masyarakat (Y)

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	27.1500	46.836	.782	.916
P2	27.0700	48.409	.627	.924
P3	27.2200	46.618	.753	.918
P4	27.2700	47.169	.632	.924
P5	26.8800	47.379	.652	.923
P6	26.7700	48.724	.676	.922
P7	26.6300	44.518	.823	.914
P8	26.7000	46.798	.736	.919
P9	26.7300	46.017	.753	.918
P10	26.6800	44.462	.764	.917

4. Uji Normalitas



5. Uji Multikolinearitas

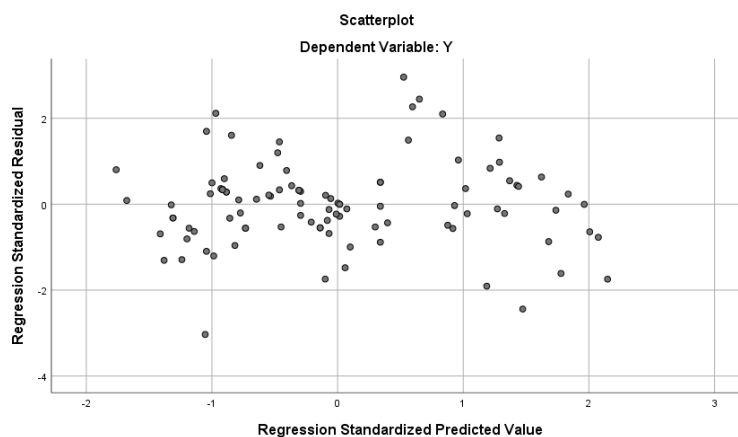
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Toleranc e	VIF
1 (Constant)	.663	.187		3.542	.001		

Penggunaan Fasilitas	.439	.087	.457	5.060	.000	.457	2.187
Kualitas Pelayanan	.364	.082	.400	4.434	.000	.457	2.187

a. Dependent Variable: Kepuasan Masyarakat

6. Uji Heteroskedastisitas



7. Uji Autokorelasi

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.799 ^a	.638	.631	.43102	1.809

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan, Penggunaan Fasilitas

b. Dependent Variable: Kepuasan Masyarakat

8. Uji Regresi Linear Berganda

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.663	.187		3.542	.001
	Penggunaan Fasilitas	.439	.087	.457	5.060	.000
	Kualitas Pelayanan	.364	.082	.400	4.434	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan Masyarakat

9. Uji Koefisien Korelasi dan Uji Koefisien Determinasi

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.799 ^a	.638	.631	.43102

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan, Penggunaan Fasilitas

10. Uji Hipotesis

a. Uji t

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.663	.187		3.542	.001
	Penggunaan Fasilitas	.439	.087	.457	5.060	.000
	Kualitas Pelayanan	.364	.082	.400	4.434	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan Masyarakat

b. Uji f

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	31.819	2	15.910	85.637	.000 ^b
	Residual	18.021	97	.186		
	Total	49.840	99			

a. Dependent Variable: Kepuasan Masyarakat

b. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan, Penggunaan Fasilitas

Lampiran 12 Dokumentasi





SKRIPSI UJIAN TUTUP NUR ALIFKAH MASKUR (2261201123) - Nur Alifkah Maskur.pdf

ORIGINALITY REPORT

6%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 Nurfika Rezkiyanti Haris, Zainal Ruma, Muhammad Ilham Wardhana Haeruddin. "Pengaruh Komunikasi dan Kerjasama Tim terhadap Efektivitas Kerja Pegawai Sekretar DPRD Kabupaten Bulukumba", RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business, 2026

Publication

2 repository.umsu.ac.id

Internet Source

3 Submitted to Rostrevor College

Student Paper

4 repository.stienobel-indonesia.ac.id

Internet Source

5 repository.uin-suska.ac.id

Internet Source

6 ettheses.uinmataram.ac.id

Internet Source

7 ettheses.uin-malang.ac.id

Internet Source

8 Jihan Novianti Purnama Sari, Dwi Agus Sumarno. "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Prosedur Administrasi DPMPTSP Terhadap Kepuasan Masyarakat di Kota Pangkalpinar Provinsi Bangka Belitung", Jurnal Perspektif Pembangunan Daerah, 2025

Publication

Exclude quotes

On

Exclude bibliography

On

Exclude matches

< 1%

RIWAYAT HIDUP



Nur Aliifkah Maskur, lahir di Maros pada tanggal 08 Mei 2003. Penulis merupakan anak kedua dari dua bersaudara buah kasih dari pasangan Bapak Maskur dan Ibu Bunga. Penulis menempuh pendidikan pertama pada umur 6 tahun di taman kanak-kanak (TK) Al – Falah tahun 2008 dan lulus pada tahun 2009, pada tahun yang sama penulis melanjutkan Sekolah Dasar di SD Negeri 11 Leang-leang, lulus pada tahun 2015 kemudian melanjutkan Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 04 Bantimurung dan lulus pada tahun 2018, setelah itu melanjutkan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 4 Maros dan lulus pada tahun 2021. Selanjutnya pada tahun 2022 penulis melanjutkan pendidikan keperguruan tinggi pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis program studi manajemen konsentrasi Manajemen Sumber Daya Manusia di Universitas Muslim Maros dan berhasil menyelesaikan studinya pada tahun 2026.

Selama menempuh pendidikan penulis banyak mendapatkan pengalaman hidup yang sangat bermanfaat, baik pengalaman akademik maupun non-akademik. Dengan segala pengalaman yang telah diperoleh, penulis yakin bahwa setiap tantangan dimasa depan dapat dihadapi dengan kepercayaan diri dan keteguhan hati. “Lakukanlah yang terbaik, biarkan Tuhan mengurus sisanya”.

MOTTO

“Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(QS. Al-Baqarah: 286)

“Keberhasilan bukanlah milik orang pintar. Melainkan milik mereka yang senantiasa berusaha”

(BJ. Habibie)

“Selalu ada harga dalam sebuah proses, nikmati saja lelah-lelah ini. Lebarkan lagi sabar itu, semua yang kau investasikan untuk menjadi dirimu serupa dengan yang kau impikan, mungkin tidak selalu lancar. Tapi, gelombang-gelombang itu yang nanti kau ceritakan”

(Boy Candra)