

SKRIPSI

**GAMBARAN KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP
PELAYANAN PETUGAS VAKSINATOR COVID-19
DI BANJAR SANTHI KARYA DESA UNGASAN**



V.G.A DAMARRA YUANDARINI

**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
DENPASAR
2022**

SKRIPSI

**GAMBARAN KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP
PELAYANAN PETUGAS VAKSINATOR COVID-19
DI BANJAR SANTHI KARYA DESA UNGASAN**



**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) Pada
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali**

Diajukan Oleh:

V.G.A DAMARRA YUANDARINI

NIM: 18C10064

**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
DENPASAR
2022**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul “Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator COVID-19 di Banjar Santhi Karya Desa Ungasan” telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan disetujui untuk diajukan ke hadapan Tim Penguji Skripsi pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 23 Juni 2022

Pembimbing I



Ns.IGA Rai Rahayuni, S.Kep., MNS
NIDN. 080604801

Pembimbing II



apt. Putu Indrayoni, S. Farm., M.Farm
NIDN. 0825058303

LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dinilai oleh Panitia Penguji pada Program Studi
Sarjana Keperawatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali
pada Tanggal 25 Juni 2022

Panitia Penguji Skripsi Berdasarkan SK Rektor ITEKES Bali

Nomor : DL.02.02.2812.TU.IX.21

Ketua : I Ketut Swarjana, SKM, MPH., Dr. Ph
NIDN. 0807087401



Anggota :
1. Ns. IGA Rai Rahayuni, S.Kep.,MNS
NIDN. 0806048001



2. apt. Putu Indrayoni, S. Farm., M. Farm
NIDN. 0825058303



LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

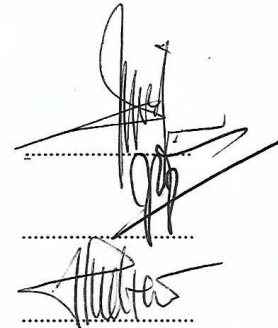
Skripsi dengan judul “Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator COVID-19 di Banjar Santhi Karya Desa Ungasan”, telah disajikan didepan dewan penguji pada tanggal 25 Juni 2022 telah diterima serta disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi dan Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Denpasar, 25 Juni 2022

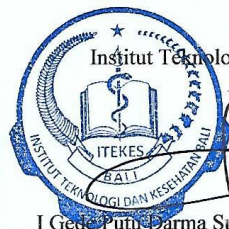
Disahkan Oleh :

Dewan Penguji Skripsi

1. I Ketut Swarjana, SKM, MPH., Dr. Ph
NIDN. 0807087401
2. Ns. IGA Rai Rahayuni, S.Kep., MNS
NIDN. 0806048001
3. apt. Putu Indrayoni, S.Farm., M.Farm
NIDN. 0825058303



Mengetahui



I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN. 0823067802

Rektor

Program Studi Sarjana Keperawatan
Ketua



A.A.A. Yulianti Darmi, S.Kep.Ns.,MNS
NIDN. 0821076701



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : V.G.A Damarra Yuandarini

NIM : 18C10064

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator COVID-19 di Banjar Santhi Karya Desa Ungasan”, yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya cantumkan dengan benar. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : 26 Juni 2022

Yang menyatakan



(V.G.A Damarra Yuandarini)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya, sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator COVID-19 di Banjar Santhi Karya Desa Ungasan”.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis mendapat banyak bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak. Untuk itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp.,M.Ng.,Ng.,Ph.D. selaku Rektor Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Dr. Ns. Ni Luh Putu Dina Susanti, S.Kep.,M.Kep selaku Wakil Rektor (Warek) I Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
3. Bapak Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep.,MNS selaku Wakil Rektor (Warek) II Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang telah memberikan ijin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Ns. I Kadek Nuryanto.,S.Kep.,Ns.,MNS selaku Dekan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali yang memberikan dukungan moral kepada penulis.
5. Ibu Anak Agung Ayu Yuliati Darmini, S.Kp.,Ns.,MNS selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis.
6. Ibu Ns. IGA Rai Rahayuni, S.Kep.,MNS selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan seoptimal mungkin kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ibu apt. Putu Indrayoni, S. Farm.,M.Farm selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Ibu Ni Made Sri Rahyanti, Ns., Sp.Kep.An selaku Wali Kelas A Prodi Sarjana Keperawatan Tingkat IV yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

9. Seluruh keluarga terutama, Bapak I Gst Ngurah Nyoman Swastika Arnata dan Ibu Uthu Hayu Shinta Dewi selaku orang tua yang telah banyak memberikan dukungan serta dorongan moral, materi dan doa hingga selesainya skripsi ini.
10. Teman terdekat penulis Monika Aprilia Wulandari yang telah ikut membantu, memberikan motivasi dan penghibur selama penyusunan skripsi ini.
11. Teman – teman seperjuangan di Sarjana Keperawatan A terutama Dewa Ayu, Dede, Nining, Shirley dan angkatan 2018 yang tidak tersebut namun telah memberikan bantuan, dukungan dan semangat dalam penyelesaian skripsi ini
12. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih belum sempurna. Maka dari itu dengan hati terbuka penulis menerima kritik dan saran yang bersifat konstruktif untuk dapat memperbaiki serta menyempurnakan tulisan ini.

Denpasar, Januari 2022

Penulis

GAMBARAN KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PETUGAS VAKSINATOR COVID-19 DI BANJAR SANTHI KARYA DESA UNGASAN

V.G.A Damarra Yuandarini
Fakultas Kesehatan
Program Studi Sarjana Keperawatan
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali
Email: sayyuu0503@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Pada masa pandemi Covid-19 saat ini tugas dari perawat maupun petugas pelayanan kesehatan lainnya menjadi bertambah dengan menjadi vaksinator untuk mendukung program vaksinasi Covid-19 yang diselenggarakan oleh pemerintah dalam penanggulangan wabah virus Covid-19.

Tujuan: Menggambarkan Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator COVID-19 di Banjar Santhi Karya Desa Ungasan.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan cross sectional. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Jumlah sampel pada penelitian sebanyak 254 responden masyarakat umum. Alat pengumpulan data adalah kuesioner kepuasan. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat.

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian kepuasan masyarakat mengenai informasi dan pelayanan petugas vaksinator pada dimensi kehandalan di dapatkan nilai 4,29 dengan keterangan puas, pada dimensi ketanggapan didapatkan nilai 4,23 dengan keterangan puas, pada dimensi empati didapatkan nilai 4,32 dengan keterangan puas, pada dimensi bukti fisik didapatkan nilai 4,23 dengan keterangan puas, dan pada dimensi jaminan didapatkan nilai 4,35 dengan keterangan puas.

Rekomendasi: Diharapkan petugas vaksinator tetap konsisten dalam pengembangan kualitas pelayanan kesehatan guna menjaga dan meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Kepuasan, Masyarakat, Pelayanan, Petugas Vaksinator

**THE COMMUNITY SATISFACTION TOWARD THE SERVICES OF
THE COVID-19 VACCINATOR OFFICERS AT BANJAR SANTHI
KARYA UNGASAN VILLAGE**

V.G.A Damarra Yuandarini
Faculty of Health
Bachelor of Nursing
Institute of Technology and Health Bali
Email: sayyuu0503@gmail.com

ABSTRACT

Background: During the current Covid-19 pandemic, the duties of nurses and other health care workers have increased by becoming vaccinators to support the Covid-19 vaccination program organized by the government in dealing with the Covid-19 virus outbreak.

Aim: To describe community satisfaction toward the services of Covid-19 vaccinator officers at Banjar Santhi Karya, Ungasan Village.

Method: This study employed quantitative descriptive design with cross sectional approach. There were 254 respondents from the general public recruited as the sample through simple random sampling technique. The data were collected using satisfaction questionnaire and analyzed by using univariate analysis.

Finding: The study showed that in the reliability dimension, it was obtained a value of 4.29 with a statement satisfied, on the responsiveness dimension it was obtained a value of 4.23 with a statement of satisfied, on the empathy dimension it was obtained a value of 4.32 with a statement of satisfied, on the dimension of physical evidence was obtained a value of 4.23 with a statement of satisfied, and the dimension of assurance was obtained a value of 4.35 with a statement of satisfied.

Recommendation: It is hoped that vaccinator officers would remain consistent in developing the quality of health services in order to maintain and increase community satisfaction with health services.

Keywords: Satisfaction, Community, Service, Vaccination Officer

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN SAMPUL DALAM	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Kepuasan.....	6
B. Konsep Masyarakat.....	12
C. Konsep Pelayanan Kesehatan	15
D. Vaksinasi	19
BAB III KERANGKA KONSEP, VARIABEL DAN DEFINISI	
OPERASIONAL	24
A. Kerangka Konsep	24
B. Variabel Penelitian	25
C. Definisi Operasional.....	25
BAB IV METODE PENELITIAN	27

A. Desain Penelitian.....	27
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	27
C. Populasi, Sampel, Sampling.....	28
D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data	31
E. Rencana Analisa Data	35
F. Etika Penelitian	38
BAB V.....	40
HASIL PENELITIAN	40
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	40
B. Hasil Penelitian Berdasarkan Karakteristik Responden.....	40
C. Hasil Penelitian Berdasarkan Variabel.....	41
BAB VI.....	49
PEMBAHASAN	49
A. Karakteristik Umum Responden di Banjar Santhi Karya	49
B. Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pemberian Informasi di Banjar Santhi Karya	50
C. Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Proses Pelayanan di Banjar Santhi Karya.....	51
D. Keterbatasan Penelitian	52
BAB VII	53
SIMPULAN DAN SARAN	53
A. Simpulan	53
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	26
Tabel 4.1 Jumlah sampel yang diperlukan pada setiap kelompok usia dengan metode <i>simple random sampling</i>	30
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	40
Tabel 5.2.1 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Informasi Yang Diberikan Berdasarkan Dimensi Kehandalan....	41
Tabel 5.2.2 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Informasi Yang Diberikan Berdasarkan Dimensi Ketanggapan..	42
Tabel 5.2.3 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Informasi Yang Diberikan Berdasarkan Dimensi Empati.....	43
Tabel 5.2.4 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Informasi Yang Diberikan Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik....	43
Tabel 5.2.5 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Informasi Yang Diberikan Berdasarkan Dimensi Jaminan.....	44
Tabel 5.3.1 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Proses Pelayanan Petugas Vaksinator Berdasarkan Dimensi Kehandalan.....	44
Tabel 5.3.2 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Proses Pelayanan Petugas Vaksinator Berdasarkan Dimensi Ketanggapan.....	45
Tabel 5.3.3 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Proses Pelayanan Petugas Vaksinator Berdasarkan Dimensi Empati.....	46
Tabel 5.3.4 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Proses Pelayanan Petugas Vaksinator Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik.....	46

Tabel 5.3.5	Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Proses Pelayanan Petugas Vaksinator Berdasarkan Dimensi Jaminan.....	46
Tabel 5.3.6	Gambaran Kepuasan Menurut 5 Dimensi.....	47

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Instrumen Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Pernyataan Face Validity
- Lampiran 6. Surat Pernyataan Analisa Data
- Lampiran 7. Surat Ijin Penelitian Kampus
- Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian DPMPTSP Provinsi
- Lampiran 9. Surat Ijin Penelitian DPMPTSP Kabupaten
- Lampiran 10. Surat Ijin Penelitian Perbekel Kuta Selatan
- Lampiran 11. Surat Keterangan Kelaiakan Etik (*Ethical Clearance*)
- Lampiran 12. Surat Penyerahan Etik (*Ethical Clearance*)
- Lampiran 13. Pernyataan *Abstract Translation*
- Lampiran 14. Buku Bimbingan Skripsi
- Lampiran 15. Hasil Analisis Data

DAFTAR SINGKATAN

IKM	: Indeks Kepuasan Masyarakat
COVID-19	: Corona Virus Disease 2019
KIC	: Katadata Insight Center
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
SPSS	: Statistical Program for Social Science
N	: Nilai Persentase
SP	: Skor yang diperoleh
SM	: Skor Maksimal

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada hakikatnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan dapat dikatakan bahwa tidak dapat dipisahkan dalam kehidupan manusia. Pelayanan publik dapat diartikan sebagai pemberi layanan atau melayani keperluan orang dan masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan pokok dan tata cara yang telah ditetapkan. Sehingga pelayanan publik merupakan pemenuhan keinginan dan kebutuhan masyarakat oleh penyelenggara negara. Pelayanan yang bermutu merupakan salah satu komponen penentu kepuasan pasien dirumah sakit maupun pada tingkat masyarakat. Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu agar dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Pelayanan kesehatan adalah upaya kesehatan yang dilakukan secara perorangan atau kelompok dalam suatu organisasi dengan tujuan memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan dan keluarga, kelompok atau masyarakat. Untuk itu, pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat harus optimal dan berkualitas. Salah satu indikator utama untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan ialah menilai tingkat kepuasan pengguna jasa, yaitu pasien yang berkunjung ke fasilitas kesehatan (Effendi & Junita, 2019).

Pelayanan keperawatan adalah pelayanan profesional yang diberikan oleh perawat sesuai dengan standar pelayanan yang mana pelayanan yang diterima melebihi harapan pasien (Nursalam, 2011). Dengan demikian perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan yang terbaik kepada pasien dan masyarakat sekitar. Upaya untuk meningkatkan

kualitas pelayanan publik adalah dengan melalui penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagai tolak ukur untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan public dengan menilai unsur pelayanan sehingga menjadi pendorong bagi setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan menurut keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 2004 ada 14 unsur pelayanan yang menjadi inti pertanyaan yang harus diukur untuk melihat tingkat kepuasan masyarakat yaitu, kesederhanaan proses pelayanan, kesesuaian persyaratan pelayanan, kejelasan dan kepastian petugas yang melayani, kedisiplinan petugas, kecepatan petugas, keadilan dalam memberi pelayanan, kesopanan dan keramahan, kewajaran biaya, kesesuaian biaya, ketepatan jadwal, kenyamanan lingkungan dan keamanan lingkungan.

Kepuasan pasien merupakan penilaian terhadap baik atau buruknya kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Pasien akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapannya. Tingkat kepuasan pasien sangat penting dan berhubungan erat dengan tingkat kunjungan kembali pasien sehingga hal ini dapat digunakan sebagai indikator terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Untuk dapat menilai tingkat kepuasan pasien tersebut, terdapat lima dimensi penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan, yaitu keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan berwujud (*tangible*). Pada masa pandemi Covid-19 saat ini tugas dari perawat maupun petugas pelayanan kesehatan lainnya menjadi bertambah dengan menjadi vaksinator untuk mendukung program pemerintah dalam penanggulangan wabah virus Covid-19 yaitu program vaksinasi Covid-19. Perawat sebagai petugas vaksinator harus dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi masyarakat yang akan menerima vaksinasi Covid-19 (Effendi & Junita, 2019).

Vaksinasi adalah suatu proses dalam tubuh dimana seseorang menjadi kebal dan terlindungi dari berbagai penyakit sehingga jika suatu

saat terkena penyakit tidak akan sakit atau hanya akan mendapatkan penyakit ringan. Biasanya vaksinasi adalah produk biologis yang mengandung antigen dalam bentuk mikroorganisme atau bagian zat yang dihasilkan yang telah ditangani dengan cara yang aman, dan apabila digunakan untuk manusia akan memberikan kekebalan spesifik secara aktif terhadap beberapa penyakit (Gurning, Siagian, Wiranti, Devi, Atika, 2021)

Menurut hasil survei *Change.org* Indonesia, Katadata *Insight Center* (KIC) dan *KawalCOVID19.id* 2021 menyatakan bahwa hampir semua yang sudah menerima proses vaksinasi pertama ingin menyelesaikan dosis kedua. Selain itu, sebagian besar puas dengan proses vaksinasi dengan beberapa catatan perbaikan dalam pelaksanaannya. *Head of Katadata Insight Center* (KIC) Adek Media Roza menyatakan, secara umum 87,2% responden puas dengan proses vaksinasi. Di antara yang mengatakan puas, masyarakat yang divaksinasi di tempat kerja, rumah sakit, atau sentra vaksinasi non-pemerintah dan klinik swasta memiliki tingkat kepuasan lebih tinggi dari rata-rata. Di antara responden yang tidak puas, masyarakat mengatakan alasannya adalah terlalu ramai dan antrean panjang 58,5%, penjagaan jarak tidak ketat ketika mengantri 45,5% dan proses pelayanan vaksinasi tidak teratur 36,9%, serta petugas kurang informatif 32,4%. Sementara hal yang selama ini sering kita dengar seperti kesulitan mendapatkan sertifikat bukan menjadi alasan utama ketidakpuasan dengan 12,3% atau 102 responden menyampaikan keluhan tersebut. Survei ini juga dapat membantu memetakan yang dihadapi masyarakat terkait dengan pengalaman vaksinasi agar masyarakat bisa bergerak dan bersuara untuk memperbaiki program vaksinasi untuk kedepannya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di salah satu perumahan di Desa Ungasan terhadap beberapa masyarakat yang sudah menerima vaksinasi dosis pertama maupun kedua menyatakan bahwa masyarakat kurang puas dengan petugas pelayanan vaksinator karena informasi yang di berikan kurang jelas, penjagaan kurang ketat karena

terlalu ramai, sehingga berdampak pada tingkat kepuasan masyarakat pada petugas pelayanan vaksinator.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator di Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah dalam latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian yaitu “Bagaimanakah Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator di Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan petugas vaksinator.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik umum responden (jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan).
- b. Mengidentifikasi gambaran kepuasan masyarakat terhadap informasi yang diberikan dalam pelayanan petugas vaksinator.
- c. Mengidentifikasi gambaran kepuasan masyarakat terhadap proses pelayanan petugas vaksinator.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat bagi kemajuan kesehatan di bidang ilmu keperawatan terutama dalam pemberian

pengetahuan vaksinasi, khususnya tentang kepuasan masyarakat terhadap pelayanan petugas kesehatan, sehingga dapat digunakan sebagai bahan perbaikan maupun peningkatan pengetahuan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan tentang kepuasan masyarakat terhadap pelayanan petugas vaksinator.

b. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi dan acuan untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan petugas vaksinator dalam mendukung program pemerintah menanggulangi wabah virus Covid-19.

c. Bagi Instansi Pendidik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang keperawatan komunitas.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitan ini di harapkan dapat di jadikan sebagai tambahan pengetahuan atau bahan informasi dan refrensi untuk penelitian selanjutnya dan bermanfaat bagi pengembangan kesehatan terutama dalam bidang pelayanan kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kepuasan

1. Definisi Kepuasan

Kepuasan adalah persepsi terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi harapannya. Jadi kepuasan pelanggan adalah hasil dari akumulasi konsumen atau pelanggan dalam menggunakan produk atau jasa (Irawan, 2003 dalam Nursalam 2011) Kepuasan adalah model kesenjangan antara harapan (standar kinerja yang seharusnya) dengan kinerja aktual yang diterima pelanggan. (Woodruff and Gardial dalam Supriyanto, 2007). Dengan demikian kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Menurut Effendi&Junita (2019) Kepuasan pasien merupakan penilaian terhadap baik atau buruknya kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien. Pasien akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapannya. Tingkat kepuasan pasien sangat penting dan berhubungan erat dengan tingkat kunjungan kembali pasien sehingga hal ini dapat digunakan sebagai indikator terhadap kualitas pelayanan kesehatan.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Menurut Nursalam (2015) Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, adalah sebagai berikut:

a. Kualitas produk atau jasa.

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.

b. Harga.

Harga, yang termasuk di dalamnya adalah harga produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini memengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar.

c. Emosional.

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih institusi pelayanan kesehatan yang sudah mempunyai pandangan, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

d. Kinerja.

Wujud dari kinerja ini misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan rumah sakit.

e. Estetika.

Estetika merupakan daya tarik rumah sakit yang dapat ditangkap oleh pancaindra. Misalnya: keramahan perawat, peralatan yang lengkap dan sebagainya.

f. Karakteristik produk.

Produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk meliputi penampilan bangunan, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

g. Pelayanan.

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Institusi pelayanan kesehatan dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien. Kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan keperawatan.

h. Lokasi.

Lokasi, meliputi, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. Umumnya semakin dekat lokasi dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien.

i. Fasilitas.

Kelengkapan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap. Walaupun hal ini tidak vital menentukan penilaian kepuasan pasien, namun institusi pelayanan kesehatan perlu memberikan perhatian pada fasilitas dalam penyusunan strategi untuk menarik konsumen.

j. Komunikasi.

Komunikasi, yaitu tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

k. Suasana.

Suasana, meliputi keamanan dan keakraban. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat memengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja

yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung institusi pelayanan kesehatan tersebut.

Menurut teori Parasuraman (1988) dalam buku Swarjana (2022) untuk dapat menilai tingkat kepuasan pasien terdapat 5 dimensi penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan, yaitu:

- a. Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang optimal dan memberikan harapan pasien.
- b. Ketanggapan (*responsiveness*) adalah sikap petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien dengan penyampaian informasi yang jelas.
- c. Jaminan (*assurance*) adalah perilaku pengetahuan, dan kemampuan para petugas kesehatan untuk menumbuhkan rasa percaya pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan.
- d. Empati (*empathy*) adalah upaya petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan perhatian yang tulus pada pasien secara individual dengan berupaya untuk memahami keinginan dan kebutuhan pasien.
- e. Berwujud (*tangible*) adalah kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Hal ini dapat dinilai dari tampilan fisik (bangunan gedung, ruang tunggu, ruang pemeriksaan dan laboratorium).

3. Indeks Kepuasan

Ada beberapa faktor yang berpengaruh pada kepuasan konsumen. Secara garis besar dikategorikan dalam 5 kategori yaitu:

a. *Product Quality*

Bagaimana konsumen akan merasa puas atas produk barang yang digunakan.

b. *Service Aquality*

Bagaimana konsumen akan puas dengan jasa yang telah di konsumsinya. Dimensi ini lebih di kenal dengan serqual meliputi 5 yaitu *tangible, reliability assurance, empathy, responsiveness*. Skala ini dinyatakan dengan skala 1-5. Skala 1 adalah tidak puas dan 5 adalah puas.

c. *Emotional factor*

Keyakinan dan rasa bangga terhadap produk, jasa yang digunakan dibandingkan pesaing. *Emotional factor* di ukur dari *perceived best score*, artinya persepsi kualitas terbaik dibandingkan pesaingnya.

d. *Price*

Harga dari produk jasa yang di ukur dari *value* (nilai) manfaat dibandingkan dengan biaya yang di keluarkan konsumen. Harga adalah pelayanan medis (*medical care*) yang harus di bayar konsumen.

e. *Cost of Aquaring*

Biaya yang di keluarkan untuk mendapatkan produk atau jasa.

4. Aspek-aspek Kepuasan

Ada beberapa pakar yang menganggap bahwa kepuasan pasien dan kepuasan penyelenggara sebagai aspek psikososial dari keefektifan layanan kesehatan dan para pakar mengusulkan beberapa indikator sebagai perangkat pengukurannya. Menurut Pohan (2015) terdapat indikator-indikator kepuasan pasien yaitu:

a. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan

Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan. Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun keadaan gawat darurat. Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.

b. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan

Hal ini akan dinyatakan oleh sikap terhadap kompetensi teknik dokter atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien, keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.

c. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia

Kegiatan ini akan ditentukan dengan melakukan pengukuran sejauh mana ketersediaan layanan rumah sakit menurut penilaian pasien, persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan profesi layanan kesehatan lain, tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter, tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis serta sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasihat dokter dan rencana pengobatan.

d. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan

Kepuasan terhadap sistem layanan dapat ditentukan oleh sikap terhadap fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan, sistem perjanjian termasuk menunggu giliran, waktu, tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul. Lingkup dan sifat keuntungan serta layanan kesehatan yang ditawarkan.

5. Mengukur Kepuasan

Pengukuran kepuasan pasien pada fasilitas layanan kesehatan tidak mudah, karena layanan kesehatan tidak mengalami semua perlakuan yang dialami oleh pasar biasa. Dalam layanan kesehatan, pilihan-pilihan yang ekonomis tidak jelas. Pasien tidak mungkin atau sulit mengetahui apakah layanan kesehatan yang di dapatnya optimal atau tidak.

Ada beberapa metode yang dapat digunakan dalam mengukur dan memantau kepuasan pelanggan, menurut Kotler dalam (Daryanto dan Setyobudi, 2014):

a. Sistem keluhan dan saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan perlu memberikan kesempatan bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka. Media yang bisa digunakan yaitu kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis (yang mudah dijangkau atau sering dilewati pelanggan), menyediakan saluran telepon khusus. Informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan, sehingga memungkinkan untuk memberikan respon secara cepat dan tepat terhadap setiap masalah yang timbul, meskipun tidak semua pelanggan yang tidak puas akan menyampaikan keluhannya.

b. Survei kepuasan pelanggan

Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

c. *Ghost shopping*

Ini dilaksanakan dengan cara memperkerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Lalu *ghost shopper* tersebut menyampaikan teman-temannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut. Selain itu para *ghost shopper* juga dapat mengamati atau menilai cara perusahaan dan pesaingnya menjawab pertanyaan pelanggan dan menangani setiap keluhan.

d. *Lost customer analysis*

Perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok, yang diharapkan adalah akan diperolehnya informasi penyebab terjadinya hal tersebut.

B. Konsep Masyarakat

1. Definisi Masyarakat

Istilah masyarakat berasal dari bahasa Arab musyarakah. Dalam bahasa Arab sendiri masyarakat disebut dengan sebutan mujtama. Pengertian masyarakat pada dasarnya adalah sama yaitu kumpulan manusia yang merupakan satu kesatuan golongan yang berhubungan tetap dan mempunyai kepentingan yang sama. Meski pada konteksnya berbeda-beda.

2. Unsur-unsur suatu masyarakat

Unsur-unsur masyarakat merupakan perkumpulan manusia yang telah bertempat tinggal dalam waktu lama di suatu daerah tertentu dan adanya aturan undang-undang yang mengatur masyarakat untuk menuju kepada kepentingan dan tujuan bersama. Banyak unsur-unsur masyarakat yang dapat kita pandang dari beberapa sudut, bila di pandang cara terbentuknya masyarakat yaitu:

- a. Masyarakat natur, yaitu masyarakat yang terjadi dengan sendirinya, seperti: gerombolan (*harde*), suku (*stam*), yang bertalian karena hubungan darah atau keturunan.
- b. Masyarakat kultur, yaitu masyarakat yang terjadi karena kepentingan keduniaan atau kepercayaan.

Masyarakat dipandang dari sudut Antropologi terdapat dua tipe masyarakat:

- a. Masyarakat kecil yang belum begitu kompleks, belum mengenal pembagian kerja, belum mengenal tulisan, dan teknologinya sederhana.
- b. Masyarakat sudah kompleks, yang sudah jauh menjalankan spesialisasi dalam segala bidang bermasyarakat, karena pengetahuan modern sudah maju, teknologi pun sudah berkembang, dan sudah mengenal tulisan.

3. Ciri ciri masyarakat

- a. Merupakan pengelompokkan individu.
- b. Adanya interaksi antara individu-individu anggota masyarakat.
- c. Adanya aturan-aturan yang mengatur perilaku anggota masyarakat.
- d. Individu-individu sebagai satu kesatuan mendukung, mengembangkan, dan meneruskan kebudayaan.

4. Kebutuhan-kebutuhan masyarakat

Masyarakat sebenarnya menganut sistem adaptif (mudah menyesuaikan diri dengan keadaan), oleh karena masyarakat merupakan wadah untuk memenuhi berbagai kepentingan dan tentunya juga untuk dapat bertahan. Selain itu masyarakat sendiri juga mempunyai berbagai kebutuhan yang harus dipenuhi agar masyarakat itu dapat hidup secara terus-menerus. Kebutuhan-kebutuhan masyarakat tersebut sebagai berikut :

- a. Masyarakat membutuhkan adanya populasi
- b. Masyarakat membutuhkan informasi
- c. Masyarakat membutuhkan energy
- d. Masyarakat membutuhkan materi
- e. Masyarakat membutuhkan sistem komunikasi
- f. Masyarakat membutuhkan sistem produksi
- g. Masyarakat membutuhkan sistem distribusi
- h. Masyarakat membutuhkan sistem organisasi sosial
- i. Masyarakat membutuhkan sistem pengendalian sosial
- j. Masyarakat membutuhkan perlindungan terhadap ancaman yang tertuju pada jiwa dan harta bendanya.

5. Fungsi sosial masyarakat

Menurut Firth (2015) ada empat faktor yang penting yang dapat menunjukkan eksistensi dan fungsi sosial dari suatu masyarakat, yaitu:

- a. *Social Alignment*, yang di dalamnya termasuk juga struktur sosial dalam arti sempit, merupakan sistem pengelompokkan berdasarkan Seks,

umur, kekerabatan, bentuk-bentuk perkumpulan berdasarkan pekerjaan yang sama, perkumpulan rekreasi, kedudukan atau status peranan.

- b. *Social Controls*, merupakan sistem dan proses yang mengatur kegiatan dan tingkah laku para anggota masyarakat. Sistem inilah yang biasanya disebut sistem pengendalian sosial yang berfungsi mengendalikan anggota-anggota Masyarakat dalam melangsungkan kehidupannya.
- c. *Social Media*, adalah peralatan dan perlengkapan, baik yang berupa benda, maupun bahasa yang dijadikan media oleh oleh anggota-anggota masyarakat didalam melangsungkan komunikasi dan berinteraksi dengan sesamanya.
- d. *Social Standards*, merupakan ukuran-ukuran sosial yang digunakan untuk menentukan dan menilai seluruh kegiatan atau untuk menilai efektif tidaknya suatu kegiatan.

Keempat faktor tersebut menunjukkan adanya cara-cara pengaturan tertentu yang tujuannya untuk menciptakan ketertiban, keserasian dan keseimbangan dalam kelangsungan kehidupan masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, masyarakat secara keseluruhan dapat menunjukkan eksistensinya dan menjalankan fungsi socialnya dalam kelangsungan hidup masyarakat yang bersangkutan sebagai suatu kesatuan sosial.

C. Konsep Pelayanan Kesehatan

1. Definisi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan Kesehatan adalah upaya kesehatan yang dilakukan secara perorangan atau kelompok dalam suatu organisasi dengan tujuan memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan dan keluarga, kelompok atau masyarakat. Untuk itu, pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat harus optimal dan berkualitas (Effendi&Junita 2019). Sedangkan menurut Notoadmojo pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam sebuah sub sistem

pelayanan kesehatan memiliki tujuan utama yaitu pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat (Notoadmojo 2003 dalam Arifin, Rahman, Wulandari, Anhar 2016).

2. Macam-Macam Pelayanan Kesehatan

Secara umum jenis pelayanan kesehatan ada banyak macamnya dan dapat dibedakan menjadi dua. Macam-macam pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:

a. Pelayanan kedokteran

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (*institution*), tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memelihara kesehatan serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

b. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, serta sasarannya untuk kelompok dan masyarakat.

3. Syarat-Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus memiliki berbagai persyaratan pokok, syarat pokoknya yang dimaksud adalah:

a. Tersedia dan berkesinambungan

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat berkesinambungan (*continuous*). Artinya, semua jenis pelayanan

kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaanya dalam masyarakat adalah setiap saat yang dibutuhkan.

b. Dapat diterima dengan wajar

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah yang dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*). Artinya, pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.

c. Mudah dicapai

Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian pencapaian yang dimaksud disini adalah dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu berkonsentrasi di daerah perkotaan saja, dan sementara itu tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukanlah pelayanan yang baik.

d. Mudah di jangkau

Syarat pokok keempat pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan yang dimaksud disini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan yang seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan hanya mungkin di nikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

e. Bermutu

Syarat pokok kelima pelayanan kesehatan yang baik adalah yang bermutu (*quality*), pengertian mutu yang dimaksud disini adalah yang

menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan di pihak lain tata cara penyelenggara sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

4. Masalah Pelayanan Kesehatan

Dalam syarat pokok pelayanan kesehatan terdapat 5 hal. Namun kelima syarat pokok ini sering kali tidak dipenuhi dalam perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran. Dengan telah berkembangnya ilmu dan teknologi, terjadi beberapa perubahan dalam pelayanan kesehatan. Perubahan yang seperti ini di satu pihak memang mendatangkan banyak keuntungan seperti misalnya meningkatnya mutu pelayanan yang dapat dilihat dari makin menurunnya angka kesakitan, cacat, dan kematian serta meningkatnya umur harapan hidup rata-rata. Tetapi di pihak lain, perubahan yang seperti ini ternyata juga mendatangkan banyak masalah sebagai berikut:

a. Terkotak-kotaknya pelayanan kesehatan

Timbulnya pengkotakan dalam pelayanan kesehatan (*fragmented health services*), erat hubungannya dengan munculnya spesialisasi dan sub spesialisasi dalam pelayanan kesehatan. Dampak negative yang ditimbulkan ialah menyulitkan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang apabila, berkelanjutan pada gilirannya akan menyebabkan tidak terpenuhinya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

b. Berubah sifat pelayanan kesehatan

Perubahan ini muncul sebagai akibat telah terkotak-kotaknya pelayanan kesehatan, yang pengaruhnya terutama ditemukan pada hubungan dokter dan pasien. Sebagai akibat munculnya spesialis dan sub spesialis menyebabkan perhatian penyelenggara pelayanan kesehatan tidak dapat lagi diberikan secara menyeluruh. Perhatian tersebut hanya tertuju kepada keluhan ataupun organ tubuh yang sakit saja.

5. Stratifikasi Pelayanan Kesehatan

Strata pelayanan kesehatan yang dianut oleh tiap negara tidaklah sama, namun secara umum berbagai strata ini dapat di kelompokkan menjadi tiga macam yakni:

a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama

Pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health service*) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok, yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan tingkat pertama ini bersifat pelayanan rawat jalan.

b. Pelayanan kesehatan tingkat kedua

Pelayanan kesehatan tingkat kedua adalah pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, telah bersifat rawat inap dan untuk menyelenggarakannya telah dibutuhkan tersedianya tenaga-tenaga spesialis.

c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga

Pelayanan kesehatan tingkat ketiga adalah pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan umumnya diselenggarakan oleh tenaga-tenaga sub spesialis.

D. Vaksinasi

1. Definisi Vaksinasi

Vaksinasi adalah suatu proses dalam tubuh dimana seseorang menjadi kebal dan terlindungi dari berbagai penyakit sehingga jika suatu saat terkena penyakit tidak akan sakit atau hanya akan mendapatkan penyakit ringan. Biasanya vaksinasi adalah produk biologis yang mengandung antigen dalam bentuk mikroorganisme atau bagian zat yang dihasilkan yang telah ditangani dengan cara yang aman, dan apabila digunakan untuk manusia akan memberikan kekebalan spesifik secara aktif terhadap beberapa penyakit (Gurning, Siagian, Wiranti, Devi, Atika, 2020)

2. Kebijakan Vaksinasi Covid-19

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dan Penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease* 2019 Pasal 1 bahwa dalam rangka percepatan penanggulan pandemic Covid-19, pemerintah melakukan percepatan pengadaan Vaksin Covid-19 dan pelaksanaan Vaksinasi Covid-19. Cakupan pelaksanaan pengadaan Vaksin dan pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 yaitu: Pengadaan vaksin covid-19, Pelaksanaan vaksin covid-19, Pendanaan vaksin covid-19 dan pelaksanaan vaksinasi covid-19, Dukungan dan fasilitas Kementrian, Lembaga, dan Pemerintah Daerah.

Dalam pasal 3 pengadaan Vaksin Covid-19 ini meliputi: penyediaan Vaksin Covid-19 dan peralatan pendukung dan logistic yang diperlukan dan distribusi Vaksin Covid-19 sampai pada titik serah yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Peralatan pendukung mencakup *syringe*, kapas alcohol, alat pelindung diri untuk menerapkan protocol kesehatan (*fase shield, hazmat*, sarung tangan dan masker bedah), *cold chain*, cadangan sumber daya listrik (*genset*), tempat sampah, limbah bahan berbahaya dan beracun (*safety box*), dan cairan antiseptic berbahan dasar alcohol. Kementrian Kesehatan dalam pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 menetapkan: Kriteria dan prioritas penerima vaksin, Prioritas wilayah penerima vaksin, Jadwal dan tahapan pemberian vaksin, Standart pelayanan vaksin.

Berdasarkan PMK No. 84 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19 tertuang dalam Bab V menjelaskan mengenai Pelaksanaan Pelayanan Vaksinasi Covid-19 bahwa jadwal dan tahapan pemberian Vaksin Covid-19 ditetapkan sesuai dengan ketersediaan Vaksin Covid-19, kelompok prioritas penerima Vaksin Covid-19 dan jenis Vaksin Covid-19. Pelayanan Vaksinasi Covid-19 dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau masyarakat/swasta yang memenuhi persyaratan. Fasilitas Pelayanan Kesehatan berupa: Puskesmas, Puskesmas pembantu, dan Pos Pelayanan Vaksinasi Covid-19, Klinik, Rumah Sakit dan Unit Pelayanan

Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan. Untuk persyaratan fasilitas pelayanan kesehatan menurut Pasal 17 adalah:

- a. Memiliki tenaga kesehatan pelaksana vaksinasi covid-19
- b. Memiliki sarana rantai dingin sesuai dengan jenis vaksin covid-19 yang digunakan atau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- c. Memiliki izin operasional Fasilitas Pelayanan Kesehatan atau penetapan oleh Menteri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-perundangan.

Pemenuhan fasilitas ini harus bekerja sama atau berkoordinasi dengan Puskesmas atau Dinas Kesehatan Provinsi / Kabupaten / Kota. Fasilitas dalam melaksanakan pelayanan Vaksinasi COVID – 19 menurut Pasal 23, membentuk tim pelaksana yang memiliki fungsi:

- a. Pendaftaran
- b. Skrining (*anamnesa*), pemeriksaan fisik dan pemberian edukasi, serta persetujuan tindakan
- c. Penyiapan dan pemberian vaksin covid-19
- d. Melakukan observasi pasca vaksinasi covid19, pemberian tanda selesai vaksinasi covid-19, dan pemberian sertifikat vaksinasi covid-19
- e. Melakukan pencatatan dan input data hasil vaksinasi covid-19
- f. Melakukan pengelolaan limbah medis
- g. Mengatur alur kelancaran pelayanan vaksinasi covid-19

Pemberian vaksin covid-19 harus dilakukan oleh dokter, bidan atau perawat yang memiliki kompetensi dan kewenangan sesuai peraturan perundang-undangan, sarana dan prasarana dalam pelaksanaan vaksinasi covid-19 meliputi gudang dan sarana rantai dingin vaksin covid-19 serta peralatan pendukung dan logistik. Peralatan pendukung dan logistik juga mencakup dalam pelaksanaan ini. Selain peralatan pendukung dan logistic

dalam pelaksanaan vaksinasi covid-19 di dukung dengan fasilitas cuci tangan dan alat pemadam api ringan (APAR).

Tatalaksana pelayanan vaksinasi covid-19 mengacu pada standar pelayanan, dan standar prosedur operasional yang ditetapkan oleh masing-masing pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan petunjuk teknis pelaksanaan vaksinasi. Setiap orang yang telah diberikan vaksin covid-19 diberikan surat keterangan vaksin covid-19 berupa kartu vaksinasi covid-19 atau sertifikat elektronik.

3. Alur 4 Meja Pelaksanaan Vaksinasi

Dalam pelaksanaan pemberian vaksin covid-19 ada 4 alur meja untuk pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka penanggulangan Pandemi *Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)*.

a. Meja Pertama

Pada meja pertama diisi petugas pendaftaran untuk verifikasi data. Petugas akan memanggil sasaran penerima vaksinasi ke meja pertama sesuai dengan nomor urutan kedatangan. Lalu petugas memastikan sasaran menunjukkan nomot elektronik atau KTP untuk dilakukan verifikasi sesuai dengan tanggal pelayanan vaksinasi yang telah ditentukan. Kemudian petugas akan melanjutkan verifikasi data dilakukan dengan menggunakan aplikasi Pcare Vaksinasi pada komputer, laptop atau telfon genggam secara manual.

b. Meja Kedua

Pada meja kedua yaitu untuk melakukan skrining anamnesa dan pemeriksaan fisik sederhana, serta melakukan edukasi vaksinasi covid-19. Pada meja ini, petugas kesehatan melakukan anamnesa untuk melihat kondisi kesehatan dan mengidentifikasi kondisi penyerta, serta melakukan pemeriksaan fisik sederhana. Pemeriksaan meliputi suhu tubuh dan tekanan darah.

c. Meja ketiga

Pada meja ketiga pelaksanaan vaksinasi dilakukan oleh vaksinator kepada penerima vaksin. Untuk vaksin multidosis petugas harus menuliskan tanggal dan jam bukanya vial vaksin dengan pulpen di label pada vial vaksin. Pada vaksin covid-19 akan diberikan secara intra muscular atau lengan sebelah kiri sesuai dengan prinsip penyuntikan. Kemudian petugas menuliskan nama sasaran, NIK, nama vaksin dan nomor batch vaksin pada catatan dan akan diberikan kepada sasaran untuk di serahkan kepada petugas di meja 4.

d. Meja Keempat

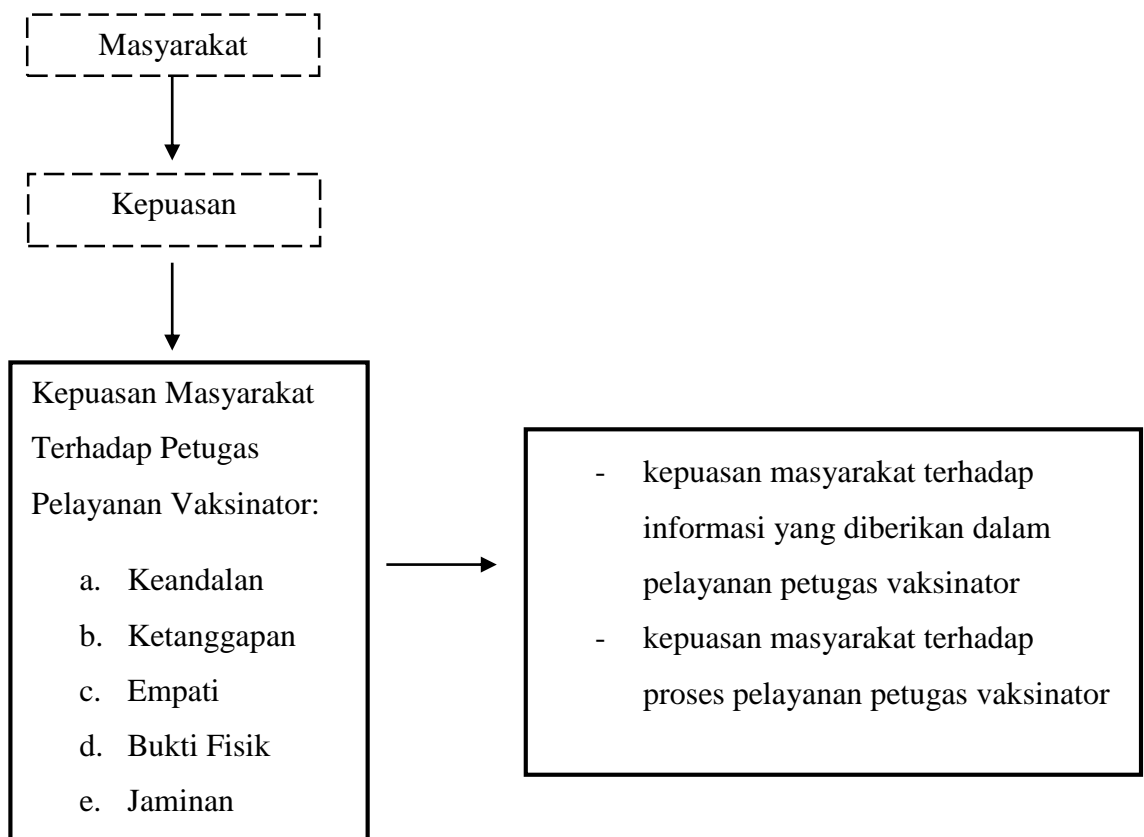
Pada meja keempat petugas akan menerima catatan yang diberikan oleh petugas meja 3 dan memasukkan hasil vaksinasi yaitu jenis vaksin dan nomor batch vaksin, jika tidak memungkinkan untuk menginput data langsung ke dalam aplikasi hasil akan pelayanan dicatat di dalam format pencatatan manual. Petugas kemudian akan memberikan kartu vaksinasi, manual atau elektronik, serta penanda kepada sasaran yang telah mendapat vaksinasi. Kartu tersebut ditanda tangani dan diberi stempel lalu diberikan kepada sasaran sebagai bukti bahwa sasaran telah diberikan vaksinasi. Petugas akan meminta penerima vaksinasi untuk menunggu selama 30 menit di ruang observasi dan diberikan penyuluhan tentang pencegahan covid-19 melalui 3M dan vaksinasi covid-19.

BAB III

KERANGKA KONSEP, VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep (*conceptual framework*) adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dan merupakan refleksi dari hubungan variable-variabel yang diteliti. Tujuan dari kerangka konsep adalah untuk mensintesa dan membimbing atau mengarahkan penelitian, serta panduan untuk analisis dan intervensi (Swarjana, 2015).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator.

Keterangan:**Keterangan Gambar**

Masyarakat adalah perkumpulan manusia yang telah bertempat tinggal dalam waktu lama di suatu daerah tertentu dan adanya aturan undang-undang yang mengatur masyarakat untuk menuju kepada kepentingan dan tujuan bersama. Pelayanan petugas vaksinator adalah petugas kesehatan yang memberikan informasi mengenai pelaksanaan vaksinasi. Jika masyarakat merasa puas terhadap pemberian informasi yang diberikan terhadap pelayanan petugas vaksinator akan mempengaruhi pada tingkat kepuasan masyarakat terhadap proses pelayanan petugas vaksinator.

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah sebuah konsep yang dioperasionalkan, diaplikasikan dan menjadi property dari objek. Variabel yang baik adalah sesuatu yang dapat diukur (*measurable*). Variabel dalam penelitian ini adalah kepuasan masyarakat terhadap pelayanan petugas vaksinator. Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu terdiri dari satu variable (Swarjana, 2015).

C. Definisi Operasional

Definisi operasional pemberian definisi terhadap variable penelitian secara operasional sehingga peneliti mampu mengumpulkan informasi yang dibutuhkan terkait dengan konsep. Definisi operasional yang dibuat harus *in line* dengan *conceptual definitions* (Carmen G. Loiselle et al dalam Swarjana 2015). Berdasarkan definisi tersebut maka dapat disimpulkan bahwa definisi operasional variable adalah definisi terhadap variable berdasarkan konsep teori

namun bersifat operasional, agar variable tersebut dapat diukur atau dapat diuji baik oleh peneliti maupun peneliti lain (Swarjana, 2015)

Tabel 3.1 Definisi Operasional Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Hasil pengukuran	Skala
1.	Kepuasan Masyarakat	Penilaian terhadap baik atau buruknya kualitas pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat dinilai dari indikator kepuasan seperti keandalan, ketanggapan, empati, bukti fisik, jaminan.	Cara pengumpulan data dengan menggunakan lembar kuisisioner tingkat kepuasan dengan menggunakan skala <i>likert</i> yang terdiri dari 20 pernyataan setiap pernyataan diberi nilai 1-5 (skor 1= sangat tidak puas, sampai skor 5= sangat puas)	a.Tingkat kepuasan sangat puas dengan hasil penjumlahan 81-100 b.Tingkat kepuasan puas dengan hasil penjumlahan 61-80 c.Tingkat kepuasan cukup puas dengan hasil penjumlahan skor 41-60 d.Tingkat kepuasan tidak puas dengan hasil 21-40 e.Tingkat kepuasan sangat tidak puas dengan hasil penjumlahan skor <20	Interval

BAB IV

METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan membahas tentang desain penelitian, tempat dan waktu penelitian, populasi, sampel dan teknik sampling, pengumpulan data, teknik analisa data serta etika penelitian.

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah suatu desain yang ditetapkan pada peneliti sebagai kerangka kerja untuk pengumpulan data dan analisis data (Swarjana 2015). Desain penelitian yang baik adalah desain penelitian yang mampu menjawab pertanyaan penelitian itu sendiri (Taylor and Kermode dalam Swarjana, 2015). Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif*. Penelitian *deskriptif* adalah sebuah penelitian yang menggambarkan fenomena yang diteliti dan juga menggambarkan besarnya masalah yang diteliti. (Swarjana, 2015).

Model pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross-sectional*. Penelitian *cross-sectional* adalah penelitian yang mendesain pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu (*at one point in time*) dimana fenomena yang diteliti adalah selama satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Tempat Penelitian

Pengambilan data dilaksanakan di Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan, Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Badung. Hal ini dikarenakan di Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan masyarakatnya sudah menerima vaksin dosis 1 maupun dosis ke 2 sehingga peneliti tertarik untuk meneliti di lokasi tersebut.

2. Waktu Penelitian

Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan April 2022. Secara keseluruhan proses penelitian terlampir pada POA.

C. Populasi, Sampel, Sampling

1. Populasi

Populasi merupakan kumpulan dari individu atau objek atau fenomena yang secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian (Mazhindu and Scott, 2005 dalam Swarjana, 2015). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah masyarakat yang sudah di vaksin berusia 18-60 tahun di Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan berjumlah 745 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan kumpulan individu-individu atau objek-objek yang dapat diukur yang mewakili populasi. Dalam penelitian, sampel yang diambil hendaknya yang dapat mewakili populasi (Mazhindu and Scott, 2005 dalam Swarjana, 2015).

a. Besar sampel

Dalam penelitian ini yang akan dipilih untuk menjadi sampel adalah masyarakat yang sudah di vaksin berusia 18-60 tahun di Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan. Pada penelitian ini sampel disesuaikan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Besar sampel diukur dengan menggunakan rumus menurut Daniel (Nursalam, 2015):

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan

n = perkiraan besar sampel

N = perkiraan besar populasi

z = nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)

P = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%

Q = 1 - p (100% - p)

d = tingkat kesalahan yang dipilih ($d = 0,05\%$)

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{745 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2 (745-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{745 \cdot 3,8416 \cdot 0,25}{0,0025 (744) + (3,8416) \cdot 0,25}$$

$$n = \frac{715,498}{1,86 + 0,9604}$$

$$n = \frac{715,498}{2,8204}$$

$$n = 254 \text{ responden}$$

b. Kriteria Sampel

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terhadap variable-variabel control ternyata mempunyai pengaruh terhadap variable yang akan diteliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua, yaitu: kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (Nursalam 2015).

- 1) Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi dalam penelitian ini, yaitu:
 - a) Masyarakat yang memiliki aplikasi *whatsapp*
 - b) Masyarakat yang sehat, jasmani, dan rohani

c) Masyarakat yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

d) Masyarakat yang berusia 18-60 tahun

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai penyebab (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu:

a) Masyarakat yang belum di vaksin covid-19

b) Masyarakat yang umurnya kurang dari 18-60 tahun dan lebih dari 60 Tahun

3. Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi unit yang diobservasi dari keseluruhan populasi yang akan diteliti sehingga kelompok yang diobservasi dapat digunakan untuk membuat kesimpulan atau membuat inferensi tentang populasi tersebut (Babbie 2006 dan Henry 1990 dalam Swarjana, 2015). Tujuan dari sampling adalah untuk melakukan generalisir terhadap keseluruhan populasi penelitian (Shi, 2008 dalam Swarjana 2015). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah metode yang paling umum dan paling sederhana. Subjek dipilih menggunakan tabel bilangan random atau dengan cara seperti undian (WHO 2001 dalam Swarjana 2015). Besar sampel dalam penelitian ini adalah masyarakat yang sudah di vaksin berusia 18-60 tahun di Banjar Santhi Karya yang berjumlah 254 orang. Berikut adalah cara perhitungan jumlah sampel pada setiap kelompok usia.

Tabel 4.1 Jumlah sampel yang dibutuhkan pada setiap kelompok usia dengan metode *Stratified sampling*

No	Kelompok usia	Jumlah masyarakat setiap kelompok usia	Perhitungan sampel setiap kelompok usia	Sampel
1	18-20 tahun	53	$254 \times 53/745$	18
2	21-30 tahun	230	$254 \times 230/745$	78
3	31-40 tahun	70	$254 \times 70/745$	24
4	41-50 tahun	184	$254 \times 184/745$	63
5	51-60 tahun	208	$254 \times 208/745$	71
	Total	745		254

Sumber: Kelian Banjar Santhi Karya

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Metode pengumpulan data

Dalam penelitian, akuratnya data penelitian yang dikumpulkan sangat mempengaruhi hasil penelitian. Agar data yang dikumpulkan tersebut akurat, maka diperlukan alat pengumpulan data (instrument penelitian) yang valid tetapi juga *reliable*. Selain ketepatan instrument penelitian, metode pengumpulan data sebaiknya tepat atau sesuai dengan data yang dikumpulkan (Mazhindu&Scott, 2005 dalam Swarjana, 2015). Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan petugas vaksinator.

2. Alat pengumpulan data

a. Data Demografi Responden

Lembar kuesioner ini berisikan tentang identitas responden yaitu identitas masyarakat meliputi inisial nama, jenis kelamin, umur dan pekerjaan.

b. Lembar kuesioner

Dalam penelitian, alat pengumpulan data yang digunakan yaitu lembar kuesioner kepuasan masyarakat terhadap pelayanan petugas vaksinator. Pada kuesioner ini terdapat 20 pernyataan menggunakan

skala *Likert*, Responden akan diminta untuk memilih satu dari pilihan jawaban yang ada pada setiap item kuesioner yang paling sesuai dengan responden. Adapun pilihan jawaban dan skor dengan keterangan sebagai berikut: (5) sangat puas, (4) cukup puas, (3) puas, (2) tidak puas, (1) sangat tidak puas. Setelah responden menjawab maka akan dilakukan kalkulasi atau dijumlahkan.

c. Uji validitas

Sebelum digunakan, kuesioner diuji validitas terlebih dahulu. Uji validitas adalah pengukuran atau pengamatan derajat yang mana instrumen mengukur apa yang seharusnya diukur, yang dapat dikategorikan menjadi *logical (face validity)*, *content validity*, *criterion*, dan *construct validity* (Thomas et al., 2010 dalam Swarjana 2015). Uji validitas kuesioner ini dilakukan di ITEKES Bali menggunakan uji validitas yaitu *face validity*. Uji *face validity* ini dilakukan oleh dua orang dosen *expert (expert I dan expert II)*. Selama uji validitas peneliti diberikan masukan dan arahan terhadap kuesioner yang diajukan, seperti memperjelas petunjuk pengisian kuesioner dan memperhatikan pertanyaan yang memiliki makna serupa. Hasil pertanyaan dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid jika memenuhi syarat-syarat yaitu instruksi yang diberikan dalam kuesioner jelas, tidak ada kata atau kalimat atau istilah yang tidak dimengerti oleh responden, item atau pertanyaan yang ditanya jelas dan kategori pilihan jawaban jelas. Pembimbing *expert I dan expert II* menyatakan kuesioner memenuhi kriteria atau alat pengumpulan data dalam lembar pernyataan *face validity* dengan menanda tangani surat keterangan uji validitas tersebut yang mana, dapat digunakan sebagai instrument penelitian. Kuisisioner yang di gunakan dalam penelitian ini tidak baku sehingga peneliti akan melakukan uji validitas yaitu *face validity*.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Tahap persiapan

Hal-hal yang perlu dipersiapkan antara lain:

- 1) Peneliti menyusun proposal yang telah disetujui oleh pembimbing
- 2) Peneliti melakukan uji validitas dengan menggunakan *face validity* dimana peneliti memberikan instrument peneliti kepada dua orang dosen yang *expert* dalam bidang ini
- 3) Peneliti selanjutnya mengajukan surat izin pelaksanaan penelitian yang ditanda tangani oleh Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang kemudian diserahkan kepada Badan Penanaman Modal dan Perizinan Provinsi Bali.
- 4) Peneliti mengurus surat izin penelitian ke Badan Penanaman Modal Provinsi Bali.
- 5) Setelah surat izin dari Badan Penanaman Modal Provinsi Bali keluar, surat tembusan diberikan kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Badung.
- 6) Setelah mendapatkan surat dari Badan Kesatuan Bangsa Politik Kabupaten Badung, selanjutnya menyampaikan tembusan kepada Kepala Dusun Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan untuk mengajukan izin penelitian.
- 7) Setelah surat diterima oleh Kepala Dusun Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan, peneliti menghadap ke Kepala Dusun Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan untuk memohon izin penelitian
- 8) Setelah mendapatkan izin dari Kepala Dusun Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada masyarakat di Banjar Santhi Karya Desa Ungasan.
- 9) Selanjutnya peneliti mempersiapkan lembar permohonan dan lembar persetujuan (*informed consent*) menjadi responden.

10) Peneliti telah mempersiapkan kuesioner yang akan disebarakan kepada seluruh responden.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Setelah mendapat izin untuk melakukan penelitian, peneliti mengumpulkan data penelitian sesuai kriteria yang sudah dibuat sebelumnya.
- 2) Pada penelitian ini, pengisian dilakukan melalui sistem daring yaitu dengan cara menyebarkan kuesioner melalui *google form*.
- 3) Data yang disebarakan melalui *google form* terdiri dari penjelasan tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, kerahasiaan informasi yang diberikan responden kepada peneliti serta meminta kerja sama responden untuk menjawab semua pertanyaan dalam kuesioner secara jujur sesuai dengan keadaan yang dialami responden.
- 4) Setelah responden memahami maksud dan tujuan penelitian serta menyetujui dilakukannya penelitian, responden diminta untuk mengisi opsi setuju sebagai bukti *informed consent* untuk bersedia menjadi responden penelitian sebelum mengisi kuesioner tersebut. Didalam lembar tersebut akan dijelaskan beberapa point agar responden mengetahui apa saja yang akan dilakukan peneliti dalam mengumpulkan informasi seperti kerahasiaan nama responden, menjaga informasi pribadi responden dan tidak ada pemaksaan apabila responden tidak mau ikut berpartisipasi dalam mendapatkan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti.
- 5) Setelah responden setuju untuk membantu pengumpulan data, peneliti menjelaskan tata cara pengisian kuesioner dan menyebarkan *google form* kepada calon responden.
- 6) Setelah data hasil telah diperoleh, setelah data lengkap, peneliti mengecek kembali data yang diperoleh, setelah data lengkap,

peneliti tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada responden atas partisipasi dalam penelitian ini

- 7) Setelah data-data terkumpul, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan dan analisa data

E. Rencana Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Analisa data penelitian adalah suatu tahapan penelitian yang sangat penting yang harus dikerjakan dan dilalui oleh seseorang peneliti. Keakuratan data penelitian belum dapat menjamin keakuratan hasil penelitian (Swarjana, 2015). Langkah-langkah dalam proses pengolahan data adalah sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh dan melakukan pengecekan kelengkapan data untuk mengoreksi kesalahan data yang tidak lengkap. Pada penelitian ini, peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan pengisian kuesioner untuk memastikan setiap pertanyaan pada kuesioner telah terisi secara jelas. Peneliti melakukan pemeriksaan pada kuesioner yang telah di jawab oleh responden, peneliti memeriksa lembar *informed consent* responden yang telah dibuat di google form yang berarti bersedia menjadi responden dalam penelitian. Selanjutnya peneliti memeriksa kejelasan jawaban dan memberikan total skor.

- b. *Coding* adalah suatu kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori. Penelitian mengklasifikasi jawaban yang ada menurut macamnya. Pada penelitian ini, peneliti mengklasifikasi kode pada karakteristik responden berdasarkan:

- 1) Karakteristik responden jenis kelamin
 - a) 1: Laki-laki
 - b) 2 : Perempuan
- 2) Karakteristik responden berdasarkan usia
 - a) 1: usia 18-20 tahun
 - b) 2: usia 21-30 tahun
 - c) 3: usia 31-40 tahun
 - d) 4: usia 41-50 tahun
 - e) 5: usia 51-60 tahun
- 3) Karakteristik jawaban dari kuesioner
 - a) 1: sangat tidak puas
 - b) 2: tidak puas
 - c) 3: cukup puas
 - d) 4: puas
 - e) 5: sangat puas
- 4) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan
 - a) 1: Tidak bekerja
 - b) 2. Karyawan swasta
 - c) 3. PNS
 - d) 4. Pedagang
 - e) 5. Petani
 - f) 6. Nelayan
 - g) 7. Buruh
- 5) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan
 - a) 1: Tidak sekolah
 - b) 2: SD
 - c) 3: SMP
 - d) 4: SMA/SMK
 - e) 5: Perguruan Tinggi

c. *Entry Data*

Entry data adalah suatu kegiatan data yang telah dikumpulkan dalam database komputer kemudian membuat distribusi sederhana. Pada tahap ini peneliti memasukkan data yang sudah terkumpul dengan bantuan *Microsoft Excel* kemudian data dapat di analisa dengan menggunakan program *Statistical Program for Social Science (SPSS)*.

d. *Tabulating*

Tabulating adalah pembuatan table data sesuai dengan tujuan penelitian dan data yang dimasukkan akan dicocokkan serta diperiksa kembali.

e. *Cleaning*

Cleaning adalah kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan, apakah ada kesalahan sebelum dilakukan pengolahan data. Sebelum melakukan pengolahan data, peneliti memeriksa kembali data yang telah di *entry*. *Cleaning* juga bertujuan untuk menghindari *missing* data agar dapat dilakukan dengan akurat. Jika tidak ada *missing* data maka akan dilanjutkan dengan analisa data. Setelah dilakukannya *cleaning*, dan tidak ditemukan *missing* data, peneliti melanjutkan dengan analisa data.

2. Teknik Analisa Data

Analisa data penelitian merupakan salah satu tahapan penelitian yang sangat penting yang harus dikerjakan dan dilalui oleh seorang peneliti (Swarjana, 2015).

- a. Analisa Univariat adalah analisa data yang terkait dengan pengukuran satu variabel pada waktu tertentu (Swarjana 2015). Analisa data yang digunakan adalah deskriptif statistik yang bertujuan untuk mencari distribusi frekuensi dan proporsi . beberapa perhitungan deskriptif statistik meliputi nilai terbesar (maksimum), nilai terkecil

(minimum), *range* (perbedaan nilai terbesar dan nilai tertinggi dari frekuensi distribusi), dan *central tendency* yang mencakup tiga perhitungan yaitu *mean* (nilai rata-rata), median (nilai tengah), modus (nilai yang paling sering muncul) (Swarjana, 2015). Data yang diperoleh tidak berdistribusi normal maka menggunakan nilai median, maksimum dan minimum. Statistik deskriptif ditentukan menggunakan rumus berikut:

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

- N : Nilai persentase
 Sp : Skor yang diperoleh
 Sm : Skor maksimal

F. Etika Penelitian

Dalam sebuah penelitian, banyak hal yang harus dipertimbangkan, tidak hanya metode, desain, dan aspek lainnya, salah satu yang harus diperhatikan oleh peneliti adalah “*Ethical Principles*”. Hal ini memang menjadi pertimbangan dan hal mutlak yang harus dipatuhi oleh peneliti di bidang apapun, termasuk bidang kesehatan, keperawatan, kebidanan, kedokteran, dan lain-lain (Swarjana, 2015). Adapun etika penelitian yang harus disertakan dalam sebuah penelitian yaitu:

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Lembar persetujuan merupakan lembaran yang berisikan tentang permintaan persetujuan kepada calon responden dengan membutuhkan tanda tangan pada lembar *informed consent* tersebut. *Informed consent* diberikan sebelum responden mengisi lembar kuesioner dengan tujuan agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden

menyetujui untuk dilakukan penelitian, maka responden dapat mendatangi lembar persetujuan terlebih dahulu. Apabila saat penelitian ada responden yang tidak bersedia menjadi responden penelitian, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak dari responden untuk menolak menjadi responden penelitian.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity adalah masalah etika dalam penelitian keperawatan dengan cara peneliti tidak mencantumkan nama responden, peneliti menjelaskan kepada responden untuk mengisi nama dengan inisial saja. Sehingga *privacy* responden tetap terjaga.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan adalah masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan dari hasil penelitian, baik itu informasi maupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

4. *Justice* (kejujuran)

Peneliti akan memberikan perlakuan yang sama kepada responden dan tidak akan diperlakukan berbeda-beda. Semua responden memiliki hak yang sama dalam penelitian ini.

5. *Beneficience* (manfaat)

Beneficience adalah salah satu prinsip etik yang dilakukan dalam penelitian, yang memiliki tujuan untuk memberikan manfaat bagi responden yang di dapatkan dari penelitian yang dilakukan.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan Banjar Santhi karya yang merupakan salah satu banjar yang ada di Desa Ungasan, Kuta Selatan Bali yang beralamat di Perum Santika Permai Swandewi Banjar Santhi Karya Ungasan, Kuta Selatan, Badung Bali. Banjar Santhi Karya memiliki kelian yang bernama I Gede Wijana Widyartana, A.Ma. Jumlah penduduk banjar Santhi Karya adalah 1220 penduduk.

B. Karakteristik Responden

Karakteristik responden ini adalah karakteristik demografi yang terbagi berdasarkan jenis kelamin, umur, pekerjaan dan pendidikan. Dari proses pengumpulan data jumlah responden yang di dapat adalah 254 orang responden. Karakteristik ini disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur pekerjaan dan pendidikan (n=254).

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	134	52,8
Perempuan	120	47,2
Umur (tahun)		
18-20 tahun	18	19,3
21-30 tahun	78	30,7
31-40 tahun	24	9,4
41-50 tahun	63	24,8
51-60 tahun	71	28,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	49	19,3
Karyawan swasta	120	47,2
PNS	25	9,8
Pedagang	47	18,5

Petani	3	1,2
Buruh	10	3,9
Pendidikan		
SD	3	1,2
SMP	15	5,9
SMA/SMK	149	58,7
Perguruan Tinggi	87	34,3
Total	254	100

Tabel 5.1 menunjukkan karakteristik responden. Sebagian besar responden pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 52,8% responden. Karakteristik menurut umur 21-30 tahun sebanyak 30,7% responden. Karakteristik menurut pekerjaan sebagian responden pada penelitian ini adalah karyawan swasta sebanyak 47,2% responden. Sedangkan karakteristik menurut pendidikan sebagian besar responden adalah SMA/SMK sebanyak 58,7% responden.

C. Variable Penelitian

Variable penelitian ini akan membahas kepuasan, informasi yang diberikan dan proses pelayanan terhadap petugas vaksinator. Pada sub bab ini akan di jelaskan hasil analisis univariat kepuasan informasi yang diberikan terhadap pelayanan petugas vaksinator dan proses pelayanan terhadap petugas vaksinator.

2. Gambaran kepuasan masyarakat terhadap Informasi yang diberikan petugas vaksinator COVID-19 di banjar santhi karya

Tabel 5.2.1 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Informasi Yang Diberikan Berdasarkan Dimensi Kehandalan

No	Pernyataan	Nilai	Keterangan
1	Sebelum tindakan petugas vaksinator memberikan informasi prosedur vaksinasi dengan jelas.	4,31	Puas

4	Petugas vaksinator menginformasikan efek samping dan penangannya dengan jelas.	4,33	Puas
5	Petugas vaksinator menggunakan bahasa yang dimengerti masyarakat sehingga pemberian informasi dapat diterima dan dipahami.	4,33	Puas
Rata-rata		4,32	Puas

Sumber: Data yang diolah

Tabel 5.2.1 menunjukkan bahwa pada dimensi kehandalan reponden sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dimana nilai rata-rata dimensi kehandalan yaitu 4,32. Pernyataan mengenai petugas memberikan informasi mengenai efek samping dan penanganan vaksin mendapatkan tingkat kepuasan dengan kategori puas. Hal ini dikarenakan petugas vaksinator selalu menyampaikan informasi tersebut kepada masyarakat pada saat pemberian vaksin.

Tabel 5.2.2 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Informasi Yang Diberikan Berdasarkan Dimensi Ketanggapan

No	Pernyataan	Nilai	Keterangan
6	Petugas vaksinator memberi kesempatan masyarakat bertanya hal-hal yang belum dipahami.	4,27	Puas
7	Petugas vaksinator memberikan pelayanan dengan tepat waktu	4,15	Puas
Rata-rata		4,21	Puas

Sumber: Data yang diolah

Tabel 5.2.2 menunjukkan bahwa pada dimensi ketanggapan responden sudah merasa puas dengan nilai rata-rata 4,21. Hal ini dikarenakan petugas vaksinator selalu memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dipahami dan petugas vaksinator selalu memberikan pelayanan dengan cepat, tanggap dan tepat waktu. Sikap cepat, tanggap dan

tepat waktu dari petugas terhadap pelayanan masyarakat menjadikan masyarakat merasa nyaman selama mendapatkan pelayanan sehingga akan mempengaruhi kepuasan masyarakat terhadap suatu pelayanan.

Tabel 5.2.3 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Informasi Yang Diberikan Berdasarkan Dimensi Empati

No	Pernyataan	Nilai	Keterangan
10	Petugas vaksinator bersikap ramah dan sopan dalam memberikan informasi	4,22	Puas
11	Petugas vaksinator memberikan perhatian yang sama kepada masyarakat saat memberikan informasi	4,27	Puas
12	Petugas vaksinator bersikap ramah dan sopan saat proses pelayanan vaksin	4,41	Puas
Rata-rata		4,3	Puas

Sumber: Data yang diolah

Tabel 5.2.4 menunjukkan bahwa pada dimensi empati responden sudah merasa puas dengan nilai rata-rata 4,3. Hal ini karena petugas selalu bersikap ramah dan sopan saat memberikan informasi dan pelayanan vaksin, petugas juga selalu memberikan perhatian yang sama kepada masyarakat saat melakukan vaksin. Petugas tidak membedakan masyarakat yang akan melakukan vaksin baik dari segi usia maupun jenis kelamin karena mereka semua berhak mendapatkan pelayanan yang baik. Dari rata-rata yang diperoleh pada dimensi empati menunjukkan bahwa semakin tinggi empati yang diberikan maka semakin tinggi tingkat kepuasan masyarakat.

Tabel 5.2.4 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Informasi Yang Diberikan Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik

No	Pernyataan	Nilai	Keterangan
17	Informasi prosedur vaksinasi tersedia dalam bentuk kertas	4,17	Puas

pemeriksaan kesehatan (screening)		
Rata-rata	4,17	Puas

Sumber: Data yang diolah

Tabel 5.2.4 menunjukkan bahwa pada dimensi bukti fisik responden sudah merasa puas dengan nilai rata-rata 4,17. Masyarakat merasa puas dengan bukti pemeriksaan kesehatan yang diberikan oleh petugas vaksinator sebelum melakukan vaksin COVID-19.

Tabel 5.2.5 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Informasi Yang Diberikan Berdasarkan Dimensi Jaminan

No	Pernyataan	Nilai	Keterangan
20	Petugas vaksinator dapat memberikan bukti kertas sudah divaksin	4,38	Puas
	Rata-rata	4,38	Puas

Sumber: Data yang diolah

Tabel 5.2.5 menunjukkan bahwa pada dimensi jaminan responden sudah merasa puas dengan nilai rata-rata 4,38. Hal ini karena petugas selalu memberikan bukti kertas telah melakukan vaksin kepada masyarakat. Memberikan bukti vaksinasi merupakan suatu keharusan yang dilakukan petugas vaksinator sebagai sikap perhatian dan ketulusan yang dapat memberikan nilai lebih pada kualitas pelayanan.

3. Gambaran kepuasan masyarakat terhadap proses pelayanan petugas vaksinator COVID-19 di banjar santhi karya.

Tabel 5.3.1 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Proses Pelayanan Petugas Vaksinator Berdasarkan Dimensi Keandalan

No	Pernyataan	Nilai	Keterangan
2	Petugas vaksinator menjelaskan tahap-tahap prosedur vaksinasi.	4,27	Puas
3	Petugas vaksinator menjelaskan efek samping	4,28	Puas

vaksin yang akan dirasakan masyarakat dengan jelas.

Rata-rata	4,27	Puas
-----------	------	------

Sumber: Data yang diolah

Tabel 5.3.1 menunjukkan bahwa pada dimensi kehandalan responden sudah merasa puas dengan nilai rata-rata 4,27. Pernyataan mengenai petugas memberikan proses pelayanan mengenai efek samping mendapatkan tingkat kepuasan dengan kategori puas. Hal ini dikarenakan petugas vaksinator selalu menyampaikan informasi tersebut kepada masyarakat pada saat pemberian vaksin.

Tabel 5.3.2 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Proses Pelayanan Petugas Vaksinator Berdasarkan Dimensi Ketanggapan

No	Pernyataan	Nilai	Keterangan
8	Petugas vaksinator berusaha cepat tanggap dalam proses pelayanan vaksin	4,28	Puas
9	Ketanggapan petugas vaksinator dalam melakukan pelayanan vaksinasi.	4,22	Puas
	Rata-rata	4,25	Puas

Sumber: Data yang diolah

Tabel 5.2.2 menunjukkan bahwa pada dimensi ketanggapan responden sudah merasa puas dengan nilai rata-rata 4,25. Hal ini dikarenakan petugas vaksinator selalu memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Ketanggapan petugas terhadap pelayanan masyarakat menjadikan masyarakat merasa nyaman selama mendapatkan pelayanan sehingga akan mempengaruhi kepuasan masyarakat terhadap suatu pelayanan.

Tabel 5.3.3 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Proses Pelayanan Petugas Vaksinator Berdasarkan Dimensi Empati

No	Pernyataan	Nilai	Keterangan
13	Petugas vaksinator selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang sopan.	4,34	Puas
	Rata-rata	4,34	Puas

Sumber: Data yang diolah

Tabel 5.3.3 menunjukkan bahwa pada dimensi empati responden sudah merasa puas dengan nilai rata-rata 4,34. Hal ini karena petugas vaksinator selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah, murah senyum dan juga sikap yang meyakinkan dari petugas vaksinator ketika memberikan pelayanan vaksin sehingga dapat meyakinkan masyarakat mengenai keamanan dan mutu vaksinasi.

Tabel 5.3.4 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Proses Pelayanan Petugas Vaksinator Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik

No	Pernyataan	Nilai	Keterangan
14	Tempat pelayanan vaksinasi terlihat rapi dan bersih	4,29	Puas
15	Tersedianya perlengkapan vaksinasi	4,32	Puas
16	Petugas Vaksinator berpakaian lengkap menggunakan APD saat memberikan pelayanan	4,29	Puas
	Rata-rata	4,3	Puas

Sumber: Data yang diolah

Tabel 5.3.4 menunjukkan bahwa pada dimensi bukti fisik responden sudah merasa puas dengan nilai rata-rata 4,3. Masyarakat merasa puas dengan tempat vaksinasi yang terlihat rapi dan bersih, tersedianya perlengkapan vaksinasi. Melihat bahwa tempat pelayanan vaksin sangat rapi dan bersih serta memiliki ruang yang cukup membuat masyarakat merasa nyaman saat melakukan vaksinasi. Semua petugas vaksinator sudah menggunakan APD yang sesuai saat memberikan pelayanan vaksinasi sehingga masyarakat merasa puas dengan penampilan petugas vaksinator yang rapi.

Tabel 5.3.5 Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Proses Pelayanan Petugas Vaksinator Berdasarkan Dimensi Jaminan

No	Pernyataan	Nilai	Keterangan
18	Petugas vaksinator memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan standar	4,31	Puas
19	Petugas vaksinator menyatakan bahwa proses pelayanan yang diberikan sudah memuaskan	4,33	Puas
Rata-rata		4,32	Puas

Sumber: Data yang diolah

Tabel 5.3.5 menunjukkan bahwa pada dimensi jaminan responden sudah merasa puas dengan nilai rata-rata 4,32. Hal ini karena petugas selalu memastikan pelayanan vaksinasi yang diberikan sudah sesuai dengan standar. Sehingga masyarakat yang melakukan vaksin merasa aman dan tidak khawatir karena petugas vaksinator dapat memberikan pelayanan secara percaya diri dan tidak ragu-ragu.

Tabel 5.3.6 Gambaran Kepuasan Menurut 5 Dimensi

No	Pernyataan	Nilai	Keterangan
1.	Dimensi Kehandalan	4,29	Puas
2	Dimensi Ketanggapan	4,23	Puas
3.	Dimensi Empati	4,32	Puas
4.	Dimensi Bukti Fisik	4,23	Puas
5.	Dimensi Jaminan	4,35	Puas
Rata-rata		4,28	Puas

Sumber: Data yang diolah

Tabel berikut menunjukkan bahwa rata-rata kepuasan masyarakat berdasarkan 5 dimensi didapatkan nilai 4,28 dengan keterangan puas. Nilai tertinggi yaitu pada dimensi jaminan (4,35), dimensi empati (4,32), dimensi kehandalan (4,29), dan dimensi ketanggapan serta dimensi bukti fisik (4,23). Tingat kepuasan masyarakat pada dimensi kehandalan didapatkan nilai rata-rata 4,29 yang menunjukkan bahwa masyarakat sudah merasa puas terhadap

kehandalan petugas vaksinator dalam memberikan informasi dan pelayanan mengenai prosedur vaksinasi, efek samping dan penanganannya.

Tingkat kepuasan masyarakat pada dimensi ketanggapan didapatkan nilai rata 4,23 yang menunjukkan bahwa masyarakat sudah merasa puas terhadap ketanggapan petugas vaksinator. Masyarakat merasa puas terhadap ketanggapan petugas saat memberikan informasi sebelum masyarakat bertanya, kecepatan pelayanan, dan ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan.

Tingkat kepuasan pada dimensi empati didapatkan nilai rata-rata 4,32 yang menunjukkan bahwa masyarakat puas terhadap empati yang diberikan petugas meliputi petugas memberikan informasi dan pelayanan dengan ramah dan sopan serta memberikan perhatian yang sama kepada semua masyarakat tanpa memandang status sosial.

Tingkat kepuasan pada dimensi bukti fisik didapatkan nilai rata-rata 4,23 yang menunjukkan bahwa pasien sudah merasa puas dengan bukti fisik yang diberikan meliputi tempat pelayanan vaksinasi yang rapi dan bersih tersedianya perlengkapan vaksin, petugas vaksinator berpakaian lengkap menggunakan APD dan informasi prosedur vaksinasi tersedia dalam bentuk kertas.

Tingkat kepuasan pada dimensi jaminan didapatkan nilai rata-rata 4,35 yang menunjukkan bahwa masyarakat merasa puas pada jaminan yang diberikan petugas vaksinator yaitu petugas memastikan bahwa informasi dan pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan standar serta petugas vaksinator memberikan bukti berupa kertas telah melakukan vaksin.

Hasil rata-rata kepuasan berdasarkan 5 dimensi didapatkan nilai 4,28 dengan keterangan puas. Meskipun menurut hasil rata-rata kepuasan masyarakat sudah dikatakan puas dimana masyarakat merasa pelayanan yang diberikan sudah baik akan tetapi petugas vaksinator masih harus meningkatkan pelayanan vaksinator harus karna berdasarkan data dilapangan masih ada beberapa masyarakat yang merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberika

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Penelitian

Pada bab ini, akan membahas lebih lanjut dari hasil data penelitian. Pembahasan yang dilakukan oleh peneliti mengenai gambaran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan petugas vaksinator di Banjar Santhi Karya. Peneliti juga akan membahas mengenai keterbatasan dalam melakukan penelitian.

1. Karakteristik Umum Responden di Banjar Santhi Karya

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dari 254 responden yang berjenis kelamin laki-laki paling banyak yaitu 134 responden (52,8%), umur 21-30 tahun sebanyak 78 responden (30,7%), pekerjaan yang paling banyak adalah karyawan swasta sebanyak 120 responden (47, 2%), dan latar belakang pendidikan terakhir yang paling banyak adalah SMA/SMK yaitu sebanyak 149 reponden (58,7%). Menurut Hidayati, Suryawati, Sriatmi, 2014, hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kelompok umur dengan tingkat kepuasan. Tidak adanya hubungan antara umur dengan tingkat kepuasan dimungkinkan karena pada dasarnya setiap pasien dari yang muda maupun yang tua menginginkan perhatian dan kasih sayang, setiap keluhannya ingin didengar oleh tenaga kesehatan khususnya dokter dan perawat. Selain itu Maslow dalam teorinya tentang kebutuhan manusia juga menjelaskan bahwa setiap manusia membutuhkan ingin memiliki dan dimiliki, cinta dan kasih sayang serta harga diri, sehingga antara yang muda dan yang tua menginginkan hubungan interpersonal yang baik.

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan. Dolinsky mengemukakan bahwa persepsi dan reaksi terhadap gangguan sakit

dipengaruhi oleh sex, ras, pendidikan, kelas ekonomi dan latar belakang budaya. Dari pernyataan tersebut antara pria dan wanita akan relatif sama dalam merasakan kepuasan.

Hasil analisis diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan. Meskipun begitu pasien yang bekerja cenderung merasa lebih puas dibandingkan pasien yang tidak bekerja. Hasil analisis menunjukkan bahwa persentase tertinggi pasien puas terdapat pada kelompok pendidikan lanjut.

Dari hasil analisis diperoleh tidak ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat kepuasan. Menurut Mar'at perasaan puas pada setiap individu tidaklah sama, akan tetapi ungkapan puas pada sekelompok individu dapat terjadi hampir sama karena adanya pengaruh lingkungan dan masyarakat golongan tertentu. Seperti halnya yang dikemukakan oleh Azrul Azwar bahwa sama halnya dengan mutu pelayanan petugas kesehatan. Dalam hal ini berarti bahwa semakin tinggi pendapatan seseorang maka semakin tinggi pula kewajiban petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan dengan baik. Jika petugas kesehatan memberikan pelayanan sesuai dengan tuntutan maka dapat dikatakan puas.

2. Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Informasi Yang Diberikan Dalam Pelayanan Petugas Vaksinator di Banjar Shanti Karya

Kepuasan pelanggan atau pasien adalah hal yang sangat penting yang tidak bisa diabaikan oleh para penentu kebijakan di bidang kesehatan. Pemberian informasi menjadi salah satu indikator penting yang dapat menentukan tingkat kepuasan masyarakat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, tingkat kepuasan masyarakat terhadap pemberian informasi yang diberikan oleh petugas vaksinator kepada 254 responden, dengan 10 item pernyataan yang menggunakan 5 dimensi kepuasan yaitu kehandalan, ketanggapan, empati, bukti fisik dan jaminan terkait

dengan pemberian informasi di dapatkan hasil 4,27 menyatakan puas terhadap pemberian informasi. Angka yang didapat saat ini tentu saja belum merupakan hasil yang maksimal. Kepuasan masyarakat terhadap pemberian informasi yang diberikan oleh petugas vaksinator harus terus ditingkatkan dan diperlukan evaluasi berkelanjutan untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pemberian informasi.

3. Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Proses Pelayanan Petugas Vaksinator di Banjar Santhi Karya

Dalam pelayanan kesehatan, kepuasan sangat penting untuk diperhatikan karena kepuasan pasien maupun masyarakat adalah salah satu tolak ukur untuk mengetahui kualitas suatu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, konsumen berharap agar pelayanan kesehatan yang diterimanya dapat memuaskan pasien maupun masyarakat, pelayanan yang berkualitas serta yang tidak kalah pentingnya adalah keamanan dari pelayanan kesehatan tersebut (Swarjana, 2022).

Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk menggambarkan kepuasan masyarakat terhadap proses pelayanan petugas vaksinator di banjar Santhi Karya dengan penyebaran kuesioner kepada 254 responden menggunakan 5 dimensi kepuasan mendapatkan hasil 4,29 dengan keterangan puas. Kepuasan masyarakat terhadap proses pelayanan yang diberikan oleh petugas vaksinator harus terus ditingkatkan dan diperlukan evaluasi berkelanjutan untuk mengetahui kepuasan masyarakat terhadap proses pelayanan petugas vaksinator.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Junita (2016) proses layanan kesehatan yang diberikan berkualitas akan meningkatkan kepuasan pasien, kepuasan itu akan timbul setelah proses pelayanan yang diterima sesuai dengan apa yang diharapkan. Menurut Junaidi dalam Meri Syarifsar (2018) salah satu aspek yang digunakan

mengukur kepuasan proses pelayanan keperawatan salah satunya adalah hubungan dengan petugas rumah sakit terdiri dari keramahan, pemberian informasi yang diberikan, komunikasi, responsi, support, ketanggapan dokter atau perawat. Tingginya angka tingkat kepuasan dalam pemberian informasi vaksinasi menunjukkan kualitas proses pelayanan yang diberikan baik. Kepuasan pasien terhadap proses layanan vaksinasi harus terus ditingkatkan untuk memberikan kualitas proses pelayanan yang terbaik bagi pasien, oleh karena itu dibutuhkan evaluasi yang berkelanjutan untuk terus memantau kualitas proses pelayanan yang dilakukan.

B. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan yang dialami oleh peneliti selama melakukan penelitian hingga tersusunnya skripsi ini yaitu:

1. Pada penelitian ini, peneliti tidak langsung bertemu dengan responden namun peneliti mengumpulkan data menggunakan media *whatsapp* dan *google form* tanpa melakukan tatap muka secara langsung. Sehingga peneliti tidak mengetahui apakah responden menjawab pertanyaan dengan baik atau hanya sekedar menjawab dengan asal.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini peneliti menyimpulkan semua hasil penelitian dan pembahasan tentang temuan-temuan yang telah diuraikan secara lengkap dalam bab sebelumnya. Penulis juga akan menuliskan saran-saran sebagai masukan untuk tindak lanjut penelitiannya.

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, adapun simpulan dalam penelitian ini adalah:

1. Karakteristik umum (jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan)
Pada penelitian ini mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 134 responden (52.8%), mayoritas responden dengan umur 21-30 tahun dengan jumlah 78 responden (30.7%), mayoritas responden dengan pekerjaan karyawan swasta dengan jumlah 120 responden (47.2%), mayoritas responden dengan pendidikan SMA/SMK dengan jumlah 149 responden (58.7%).
2. Tingkat kepuasan masyarakat mengenai informasi dan pelayanan petugas vaksinator pada dimensi kehandalan di dapatkan nilai rata-rata 4,29 dengan keterangan puas, pada dimensi ketanggapan didapatkan nilai rata-rata 4,23 dengan keterangan puas, pada dimensi empati didapatkan nilai rata-rata 4,32 dengan keterangan puas, pada dimensi bukti fisik didapatkan nilai rata-rata 4,23 dengan keterangan puas, dan pada dimensi jaminan didapatkan nilai rata-rata 4,35 dengan keterangan puas. Berdasarkan nilai rata-rata dari kelima dimensi didapatkan nilai rata-rata 4,28 dengan keterangan puas. Dilihat dari hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa masyarakat sudah merasa puas dengan pelayanan vaksinasi COVID-19 sehingga dengan merasa puasnya masyarakat terhadap program vaksinasi COVID-19 yang diselenggarakan oleh pemerintah dapat membuat

menurunnya penyebaran virus COVID-19 di Bali khususnya di Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan.

B. Saran

Berdasarkan pada simpulan diatas, maka dapat dikemukakan beberapa saran yang dapat bermanfaat bagi masyarakat, peneliti, dan bagi instansi pendidikan yaitu:

1. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat dapat memberikan informasi dan wawasan tentang kepuasan masyarakat terhadap pelayanan petugas vaksinator.

2. Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini menjadi media untuk pembelajaran yang lebih mendalam mengenai konsep kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang telah diperoleh selama perkuliahan serta dari penelitian ini peneliti dapat mengetahui gambaran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan petugas vaksinator dsan untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut lagi pada variabel-variabel lainnya

3. Bagi Instansi Pendidikan

Untuk penelitian berikutnya diharapkan dapat menjadi bahan informasi serta refrensi tambahan yang berkaitan dengan kepuasan pelayanan kesehatan.

4. Bagi Tempat Penelitian

Dari hasil penelitian ini, disarankan bagi pihak banjar Santhi Karya untuk lebih meningkatkan sosialisasi pada masyarakat khususnya mengenai kepuasan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, S., Rahman, F., Wulandari, A., & Anhar, Y. Vina. (2016). Buku Ajar Dasar-Dasar Manajemen Kesehatan. Pustaka Benua. Banjarmasin
- Daryanto, & Setyobudi, I. (2014). Konsumen dan pelayanan prima. Yogyakarta: Gava Media
- Definisi-Pengertian.com. (2015, Oktober). “Pengertian Masyarakat atau Definsi Masyarakat Menurut Para Ahli”. Diperoleh tanggal 11 Desember 2021, dari <http://www.definisi-pengertian.com/2015/10/pengertian-masyarakat-definisi-menurut-ahli.html>
- Effendi, K., & Junita, S. (2019). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Mutiara Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal Kedokteran*, 3(2), 82–90.
- Eka. P., Septian (2016) “Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Serang Kota” Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Serang.
- Fadhilah, M. U., Fauziah, U., Cahyani, A. A., & Arif, L. Evaluasi Pelayanan Vaksin Covid-19 (Studi Kasus Puskesmas Mojo Kota Surabaya). *Journal Publicuho*, 4(2), 536-552.
- Gurning, F. P., Siagian, L. K., Wiranti, I., Devi, S., & Atika, W. (2021). Kebijakan Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 Di Kota Medan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 43–50.
- Hidayati, A. N., Suryawati, C., & Sariatmi, A. (2014). Analisis Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 2(1), 9-14.
- Indonesiabaik.id. (2021, Januari). “ Alur 4 Meja di Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19”. Diperoleh tanggal 12 Desember 2021, dari <https://indonesiabaik.id/infografis/alur-4-meja-di-pelaksanaan-vaksinasi-covid-19>
- Nikmatillahi, Y., Setiatin, S., & Wiyaksa, I. M. (2021). Optimalisasi Alur Pelayanan Vaksinasi Covid-19 di RSUD X Kota Bandung Tahun 2021. *Jurnal Health Sains*, 2(8), 1109-1117.
- Nursalam. (2011). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 3. Selemba Medika. Jakarta.
- Nursalam. (2015). Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 4. Selemba Medika. Jakarta.

- Parasuraman, A., Zeithaml, V., Berry, L. 1988. "Servequal: A Multiple-Item Scale For Measuring Consumer Perception Of Service Quality". *Journal of Retailing*.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No 84 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID19.
- Pohan, I.S. (2015). *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Rachmadi, T., Rahayu, T. P., Waluyo, A., & Yuliyanto, W. (2021). Pemberian Vaksinasi COVID-19 Bagi Masyarakat Kelompok Petugas Pelayanan Publik di Kecamatan Buluspesantren. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 2(2), 318-333.
- Republika.co.id. (2021, Desember). "Survei: Kepuasan Masyarakat Terhadap Proses Vaksinasi Tinggi". Diperoleh tanggal 2 Desember 2021, dari <https://m.republika.co.id/amp/qzuci6428>
- Supriyanto S., dan Ratna. 2007. *Manajemen mutu, Health Advocacy*. Surabaya Woodruff dan Gardial. 2002. *Practical-people Oriented Prespective*. Kanada: Mc.Graw Hill, hlm 36–45.
- Susanti, N. L. P. D., & Wulandari, I. A. (2017). Gambaran tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas ii terhadap pelayanan keperawatan di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2015. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 1(1), 35-41.
- Swarjana, K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan [Edisi Revisi] Tuntutan Praktis Pembuatan Proposal Penelitian untuk Mahasiswa Keperawatan, Kebidanan, dan Profesi Bidang Kesehatan Lainnya*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Swarjana. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi COVID-19, Akses Layanan Kesehatan-Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Supriyanto S., dan Ratna. 2007. *Manajemen mutu, Health Advocacy*. Surabaya Woodruff dan Gardial. 2002. *Practical-people Oriented Prespective*. Kanada: Mc.Graw Hill, hlm 36–45.

Lampiran 2

KUESIONER

JUDUL PENELITIAN “GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PETUGAS VAKSINATOR DI BANJAR SANTHI KARYA”

Petunjuk:

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pernyataan di bawah ini.
2. Pilihlah dengan memberikan tanda (√) pernyataan dibawah ini

Karakteristik Responden

No. Responden :

Nama (inisial) :

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan

Umur : 18-20 21-30 31-40
 41-50 51-60

Pekerjaan : Tidak bekerja Karyawan swasta
 PNS Pedagang Petani
 Nelayan Buruh

Pendidikan : Tidak sekolah SD SMP
 SMA/SMK Perguruan Tinggi

No	Pernyataan	Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	Cukup Puas	Puas	Sangat Puas
	Keandalan					
1	Sebelum tindakan petugas vaksinator memberikan informasi prosedur vaksinasi dengan jelas.					
2	Petugas vaksinator menjelaskan tahap-tahap prosedur vaksinasi.					
3	Petugas vaksinator menjelaskan efek samping vaksin yang akan dirasakan masyarakat dengan jelas.					
4	Petugas vaksinator menginformasikan efek samping dan penangganya dengan jelas.					
5	Petugas vaksinator menggunakan bahasa yang dimengerti masyarakat sehingga pemberian informasi dapat diterima dan dipahami.					

Ketanggapan

1	Petugas vaksinator memberi kesempatan masyarakat bertanya hal-hal yang belum dipahami.					
2	Petugas vaksinator memberikan pelayanan dengan tepat waktu					

3	Petugas vaksinator berusaha cepat tanggap dalam proses pelayanan vaksin					
4	Ketanggapan petugas vaksinator dalam melakukan pelayanan vaksinasi.					

Empati

1	Petugas vaksinator bersikap ramah dan sopan dalam memberikan informasi.					
2	Petugas vaksinator memberikan perhatian yang sama kepada masyarakat saat memberikan informasi					
3	Petugas vaksinator bersikap ramah dan sopan saat proses pelayanan vaksin					
4	Petugas vaksinator selalu meberikan pelayanan dengan sikap yang sopan.					

Bukti fisik

1	Tempat pelayanan vaksinasi terlihat rapi dan bersih					
2	Tersedianya perlengkapan vaksinasi					
3	Petugas Vaksinator berpakaian lengkap menggunakan APD saat memberikan pelayanan					
4	Informasi prosedur vaksinasi tersedia dalam bentuk kertas pemerikaan					

	kesehatan (screening)					
--	--------------------------	--	--	--	--	--

Jaminan

1	Petugas vaksinator memastikan bahwa informasi yang diberikan sudah sesuai dengan standar					
2	Petugas vaksinator menyatakan bahwa proses pelayanan yang diberikan sudah memuaskan					
3	Petugas vaksinator dapat memberikan bukti kertas sudah divaksin					

Kisi-kisi Kuesioner Penelitian

Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator Di Banjar Santhi Karya

No	Variable Penelitian	Indikator-Indikator	No. Pertanyaan
1.	Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator	<p>Kepuasan masyarakat terhadap informasi yang diberikan dalam pelayanan petugas vaksinator</p> <p>Kepuasan masyarakat terhadap proses pelayanan petugas vaksinator</p> <p>Dimensi dalam servquel meliputi:</p> <p>1. Keandalan adalah kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang optimal dan memberikan harapan pasien.</p> <p>2. Ketanggapan adalah sikap petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien dengan penyampaian informasi yang jelas.</p> <p>3. Empati adalah upaya petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk memberikan perhatian yang tulus pada pasien.</p> <p>4. Bukti fisik adalah kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Hal ini dapat dinilai dari tampilan fisik (bangunan gedung, ruang tunggu, ruang pemeriksaan dan laboratorium).</p> <p>5. Jaminan adalah perilaku pengetahuan dan kemampuan para petugas kesehatan untuk menumbuhkan rasa percaya pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan.</p>	<p>1, 2, 3, 4, 5</p> <p>1, 2, 3, 4</p> <p>1, 2, 3, 4</p> <p>1, 2, 3, 4</p> <p>1, 2, 3</p>

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Masyarakat di Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan

Di Badung

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : V.G.A Damarra Yuandarini

NIM : 18C10064

Pekerjaan : Mahasiswa semester VII Program Studi Sarjana
Keperawatan, ITEKES Bali

Alamat : Jalan Tukad Balian No. 180 Renon, Denpasar-Bali

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator di Banjar Santhi Karya”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan petugas vaksinator. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dari kesediannya saya mengucapkan terimakasih.

Denpasar, Januari 2022

Peneliti

V.G.A Damarra Yuandarini

NIM 18C10064

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh saudara, V.G.A Damarra Yuandarini, Mahasiswa Tingkat IV/semester VIII Program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali, yang penelitiannya berjudul “Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator di Banjar Santhi Karya”. Maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Demikian surat persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,.....2022

Responden

.....

Lampiran 5

LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Sri Dewi Megayanti,S.Kep.,M.Kep.,Sp.KMB

NIDN : 0821018501

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : V.G.A Damarra Yuandarini

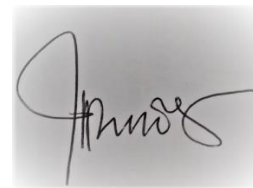
NIM : 18C10064

Judul Proposal: Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan
Petugas Vaksinator di Banjar Santhi Karya

Menyatakan bahwa dengan ini bahwa telah selesai melakukan bimbingan *face validity* terhadap instrumen penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 25 Maret 2022
Face validator



(Ns. Sri Dewi Megayanti,S.Kep.,M.Kep.,Sp.KMB)
NIDN : 0821018501

LEMBAR PERNYATAAN *FACE VALIDITY*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Putu Inge Ruth S, S.Kep.,M.Kep

NIDN : 0829039301

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : V.G.A Damarra Yuandarini

NIM : 18C10064

Judul Proposal: Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan
Petugas Vaksinator di Banjar Santhi Karya

Menyatakan bahwa dengan ini bahwa telah selesai melakukan *face validity* terhadap instrumen penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 25 Maret 2022
Face validator



(Ns. Putu Inge Ruth S, S.Kep.,M.Kep)
NIDN : 0829039301

Lampiran 6

LEMBAR PERNYATAAN ANALISIS DATA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Wayan Erviana Puspita

Dewi,S.SiT.,M.Kes

NIDN : 0827108902

menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut:

Nama : V.G.A Damarra Yuandarini

NIM : 18C10064

Judul Proposal : Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap
Pelayanan Petugas Vaksinator di Banjar
Santhi Karya

telah selesai melakukan analisa data pada data penelitian yang
bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 5 Mei 2022
Penganalisis Data



(Ni Wayan Erviana Puspita Dewi,S.SiT.,M.Kes)
NIR. 0827108902

Lampiran 7



YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)

Ijin No. 197/KPT/I/2019 Tanggal 14 Maret 2019

Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937
Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210
Website: <http://www.itek-es-bali.ac.id>

Nomor : DL.02.02.1377.TU.III.2022
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (gabung)
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Denpasar, 14 Maret 2022

Kepada :
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali
di- Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV/ semester VIII program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama:

Nama : V.G.A Damarra Yuandarini
Nim : 18C10064
Tempat / Tanggal lahir : Denpasar, 5 Maret 2000
Alamat : Ungasan Permai JL. Bromo B-22 Br. Santhi Karya,
Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Badung
Judul Penelitian : Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas
Vaksinator di Banjar Santhi Karya
Tempat Penelitian : Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan
Waktu Penelitian : Maret s/d April 2022
Jumlah Sampel : 254 Responden
No. Telepon : 08585874325

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini kami mengucapkan terimakasih .

Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali
Rektor

Gede Putu Darma Suwasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Kepada YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar
3. Rektor ITEKES Bali
4. Dekan Fakultas Kesehatan ITEKES Bali
5. Kaprodi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali
6. Arsip

Lampiran 8



பெரிந்ரூபாபிந்ரூபாபி
PEMERINTAH PROVINSI BALI
பெரிந்ரூபாபிந்ரூபாபிந்ரூபாபிந்ரூபாபி
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
பெரிந்ரூபாபிந்ரூபாபிந்ரூபாபிந்ரூபாபிந்ரூபாபி
JALAN RAYA PUPUTAN NITI MANDALA (80235), TELEPON (0361)243804
WEBSITE: www.dpmtsp.baliprov.go.id, Email: dpmtsp@baliprov.go.id

Nomor : B.30.070/1276.E/IZIN-C/DPMTSP
Lampiran : -
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

Bali, 29 Maret 2022
Kepada
Yth. Bupati Badung
cq. Kepala DPMTSP Kabupaten Badung
di - Tempat

I. Dasar

- Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- Surat Permohonan dari ITEKES Bali Nomor DL.02.02.1377.TU.III.2022, tanggal 14 Maret 2022, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : V.G.A DAMARRA YUANDARINI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : UNGASAN PERMAI JL. BROMO B-22 BR. SANTHI KARYA, KECAMATAN KUTA SELATAN, KABUPATEN BADUNG
Judul/bidang : Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator Di Banjar Santhi Karya
Lokasi Penelitian : Banjar Santhi Karya Ungasan. Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Badung, Bali
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 1 Bulan (30 Maret 2022 - 30 April 2022)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

- Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

**IZIN INI DIKENAKAN
TARIF RP 0,-**

Ditandatangani secara elektronik oleh :
a.n. GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS
Anak Agung Ngurah Oka Sutha Diana
NIP. 19631022 199103 1 001

Tembusan kepada Yth

- Gubernur Bali Sebagai Laporan
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
- Yang Bersangkutan



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR/E

Lampiran 9



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PUSAT PEMERINTAHAN KABUPATEN BADUNG "MANGUPRAJA MANDALA"
JALAN RAYA SEMPIDI, MENGWI, BADUNG BALI (80351)
Telp. (0361) 4715259, Faks : (0361) 4715258 Email : dpmpspbadingkab@gmail.com
Website : <http://dpmpspbadingkab.go.id>

Nomor : 830/SKP/DPMPTSP/IV/2022
Lampiran : -
Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada :
Yth. PERBEKEL UNGASAN
di -
Mangupura

Berdasarkan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, Nomor : B.30.070/1276.E/IZIN-C/DPMPTSP tanggal 29 Maret 2022 Perihal Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian, maka Bupati Badung memberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada :

Nama : V.G.A DAMARRA YUANDARINI
Pekerjaan : MAHASISWA
Alamat Pemohon : UGS PERMAI JALAN BROMO B-22, BANJAR SANTHI KARYA, DESA UNGASAN, KECAMATAN KUTA SELATAN, KABUPATEN BADUNG
Nama Instansi : ITEKES BALI
Alamat Instansi : JALAN TUKAD BALIAN NO. 180, KELURAHAN RENON, KECAMATAN DENPASAR SELATAN, KOTA DENPASAR
Judul Penelitian : GAMBARAN KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PETUGAS VAKSINATOR DI BANJAR SANTHI KARYA
Jumlah Peneliti : 1 ORANG
Lokasi Penelitian : PERUM SANTIKA PERMAI SWANDEWI, BANJAR SANTHI KARYA, DESA UNGASAN, KECAMATAN KUTA SELATAN, KABUPATEN BADUNG
Tujuan Penelitian : SKRIPSI
Lama Penelitian : 30 MARET 2022 s/d 30 APRIL 2022

dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan Penelitian agar melapor kepada Instansi yang dituju serta instansi yang tercantum pada tembusan surat ini.
2. Saat mengadakan Penelitian agar mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku pada lokasi Penelitian dan wilayah setempat.
3. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan tujuan penelitian dan apabila melanggar ketentuan yang berlaku maka Surat Keterangan Penelitian ini akan dicabut serta dihentikan segala kegiatannya.
4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian telah berakhir, sedangkan penelitian belum selesai agar mengurus kembali Surat Keterangan Penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.
5. Setelah kegiatan Penelitian selesai, agar melapor ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Badung secara daring serta mengunggah hasil penelitian melalui aplikasi www.laperon.badungkab.go.id.

Dikeluarkan di : Mangupura
Pada Tanggal : 6 APRIL 2022

**IZIN INI TIDAK
DIPUNGUT BIAYA**

Jangan berikan imbalan dalam bentuk apapun kepada petugas kami sebagai upaya mewujudkan Zona Integritas & Pelayanan Prima



ID:220329220941



KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN BADUNG,

I MADE AGUS ARYAWAN, S.T., M.T.
NIP. 19720828 199803 1 018

Tembusan disampaikan kepada :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Badung.
2. Camat Kuta Selatan.
3. Yang Bersangkutan.
4. Arsip.

1. Dokumen ini diterbitkan sistem LAPERON berdasarkan data dari Pemohon, tersimpan dalam sistem LAPERON, yang menjadi tanggung jawab Pemohon
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR-E-BSSN



Lampiran 10



PEMERINTAH DESA UNGASAN
KECAMATAN KUTA SELATAN
KABUPATEN BADUNG

Jalan Pura Batu Pageh Desa Ungasan,

Email : info@ungasan.badungkab.go.id Telp/FAX : 0361 703001

SURAT REKOMENDASI

Nomor: 423.4 / 713 / Perbekel.

Yang bertanda tangan dibawah ini, Plt. Perbekel Desa Ungasan, Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Badung, Menunjuk surat dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Badung, Nomor : B.30.070/1276.E/IZIN-C/DPMPSTP tanggal 6 April 2022 Perihal Surat Keterangan Penelitian. Dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

Nama : V.G.A DAMARRA YUANDARINI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat Pemohon : Ugs Permai Jalan Bromo B-22, Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan, Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Badung
Nama Instansi : ITEKES BALI
Alamat Instansi : Jalan Tukad Balian No. 180, Kelurahan Renon, Kecamatan Denpasar Selatan, Kota Denpasar
Judul Penelitian : Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator Di Banjar Santhi Karya
Jumlah Peneliti : 1 Orang
Lokasi Penelitian : Perum Santika Permai Swandewi, Banjar Santhi Karya, Desa Ungasan, Kecamatan Kuta Selatan, Kabupaten Badung
Tujuan Penelitian : Skripsi
Lama Penelitian : 30 MARET 2022 s/d 30 APRIL 2022

Untuk melaksanakan kegiatan Penelitian sesuai dengan poin-poin yang ada pada surat Keterangan Penelitian serta sesuai dengan Judul Penelitian yang bersangkutan.

Demikian Surat Rekomendasi ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Tembusan:

1. Arsip



**KOMISI ETIK PENELITIAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI**

Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali
Website : <http://www.itekes-bali.ac.id> | Jurnal : <http://ojs.itekes-bali.ac.id/>
Website LPPM : <http://lppm.itekes-bali.ac.id/>

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)**

No : 04.0358/KEPITEKES-BALI/III/2022

Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI, setelah mempelajari dengan seksama protokol penelitian yang diajukan, dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

**“Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator Di
Banjar Santhi Karya ”**

Peneliti Utama : V.G.A Damarra Yuandarini

Peneliti Lain : -

Unit/ Lembaga/ Tempat Penelitian : Banjar Santhi Karya

Dinyatakan **“LAIK ETIK”**. Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Selanjutnya jenis laporan yang harus disampaikan kepada Komisi Etik Penelitian ITEKES Bali : **“FINAL REPORT”** dalam bentuk softcopy.

Denpasar, 29 Maret 2022.

Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI
Ketua,



I Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH
NIDN. 0807087401

Lampiran 12



KOMISI ETIK PENELITIAN INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI

Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali
Website : <http://www.itekes-bali.ac.id> | Jurnal : <http://ojs.itekes-bali.ac.id/>
Website LPPM : <http://lppm.itekes-bali.ac.id/>

Nomor : 03.0358/KEPITEKES-BALI/III/2022
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth,
V.G.A Damarra Yuandarini
di – Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance* / Keterangan Kelaikan Etik Nomor 04.0358/KEPITEKES-BALI/III/2022 tertanggal 29 Maret 2022.

Hal hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyertakan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Denpasar, 29 Maret 2022.
Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI



I Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH
NIDN. 0807087401

Tembusan :

1. Instansi Peneliti
2. Instansi Lokasi Peneliti
3. Arsip

Lampiran 13

LEMBAR PERNYATAAN ABSTRACT TRANSLATION

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Wayan Novi Suryati, S.Pd., M.Pd

NIDN : 0824119201

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebut sebagai berikut:

Nama : V.G.A Damarra Yuandarini

NIM : 18C10064

Judul Skripsi : Gambaran Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Petugas Vaksinator COVID-19 Di Banjar Santhi Karya Desa Ungasan.

Menyatakan dengan ini telah selesai melaksanakan penerjemahan abstract dari Bahasa Indonesia kedalam Bahasa Inggris terhadap skripsi yang bersangkutan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 9 Juli 2022

Abstract Translator,








Ni Wayan Novi Suryati, S.Pd., M.Pd

NIDN. 0824119201

Lampiran 14

FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2021/2022

Nama : V.G.A Damarra Yuandarini
 Nim : 18C10064
 Pembimbing 1 : Ns. IGA Rai Rahayuni, S.Kep..MNS

NO	Hari/Tanggal /Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/Saran Perbaikam	Paraf Pembimbing
1	Senin, 28 Maret 2022 Jam 10.00 Wita	Bimbingan Proses Penelitian	-	
2	Selasa, 12 April 2022 Jam 10.40 Wita	Bimbingan Koding	Cara melakukan koding	
3	Kamis, 28 April 2022 Jam 10.30 Wita	Penjelasan cara Penyusunan BAB V-VII	-	
4	Kamis 5 Mei 2022 Jam 09.00 Wita	Bimbingan First Draft BAB V-VII	Revisi BAB VI	
5	Selasa, 17 Mei 2022 Jam	Bimbingan Second draft BAB V-VII	Revisi Keterbatasan Penelitian	





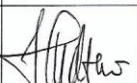
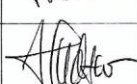
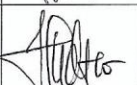
6	Senin, 30 Mei 2022 Jam 11-30 Wita	Penjelasan cara penyusunan Abstrak	-	f
7	Jumat, 3 Juni 2022 Jam 11-30 Wita	Finalisasi BAB V-VII	Revisi kesimpulan dan kalimat pada BAB VII sesuai tujuan khusus	f
8	Senin, 13 Juni 2022 Jam 09-30 Wita	Bimbingan Abstrak	Revisi kalimat dan perbaikan kesimpulan.	f
9	Kamis, 16 Juni 2022 Jam 12.00 Wita	Finalisasi BAB I - VII	Rapikan Penulisan dan cek kesalahan kata atau penulisan	f
10	Senin,	ACC	Persiapan ujian	f Acs map ujian strip




FORMAT BUKU BIMBINGAN SKRIPSI
MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
ITEKES BALI TAHUN AKADEMIK 2021/2022

Nama : V.G.A Damarra Yuandarini

Nim : 18C10064

Pembimbing 1 : apt. Putu Indrayoni, S.Farm., M.Farm

NO	Hari/Tanggal/Jam	Kegiatan Bimbingan	Komentar/Saran Perbaikam	Paraf Pembimbing
1	Selasa 19 April 2022 Jam 10.00 wita	Bimbingan bab V-VII	Ubah kalimat yang masih menggunakan akan	
2	Selasa 10 Mei 2022 Jam 10.40 wita	Mengirimkan hasil revisi bab V-VII	Revisi tabel bab V	
3	Jumat 20 Mei 2022 Jam 12.00	Mengirimkan hasil revisi bab V-VII	Perbaikan kata dan kerapian	
4	Senin 13 Mei 2022 Jam 13.00	Mengirimkan hasil bab V-VII	Revisi kutipan dan menambahkan jurnal dari JRKN	
5	Selasa 14 Mei 2022 Jam 12.30	Bimbingan bab V-VII	Revisi pada hasil penelitian dan pembahasan	
6	Rabu 15 Mei 2022 Jam 14.00	Bimbingan bab V-VII	Menambahkan penelitian terkait	
7	Senin 20 Juni 2022 Jam 13.00 wita	Bimbingan bab V-VII	Revisi pada pembahasan	

8	Selasa 21 Juni 2022 Jam 13.30 wita	Bimbingan bab I-VII	Perbaikan penggunaan kutipan, menambahkan daftar pustaka yang belum tercantum	
9	Rabu 22 Juni 2022 Jam 12.30 wita	Bimbingan bab I-VII	Perbaikan pada kesimpulan dan saran	
10	Kamis 23 Juni 2022 Jam 13.00 wita	Finalisasi akhir	Acc maju ujian sidang akhir	

Lampiran 15

HASIL ANALISA DATA

Statistics

		Jenis_Kelamin	Umur	Pekerjaan	Pendidikan
N	Valid	254	254	254	254
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.47	3.36	2.51	4.26
Std. Error of Mean		.031	.085	.086	.039
Median		1.00	4.00	2.00	4.00
Mode		1	2	2	4
Std. Deviation		.500	1.355	1.368	.619
Variance		.250	1.836	1.871	.383
Range		1	4	6	3
Minimum		1	1	1	2
Maximum		2	5	7	5
Sum		374	853	637	1082

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	134	52.8	52.8	52.8
	Perempuan	120	47.2	47.2	100.0
	Total	254	100.0	100.0	

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 18-20 tahun	18	7.1	7.1	7.1
21-30 tahun	78	30.7	30.7	37.8
31-40 tahun	24	9.4	9.4	47.2
41-50 tahun	63	24.8	24.8	72.0
51-60 tahun	71	28.0	28.0	100.0
Total	254	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak bekerja	49	19.3	19.3	19.3
Karyawan swasta	120	47.2	47.2	66.5
PNS	25	9.8	9.8	76.4
Pedagang	47	18.5	18.5	94.9
Petani	3	1.2	1.2	96.1
Buruh	10	3.9	3.9	100.0
Total	254	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	3	1.2	1.2	1.2
SMP	15	5.9	5.9	7.1
SMA/SMK	149	58.7	58.7	65.7
Perguruan tinggi	87	34.3	34.3	100.0
Total	254	100.0	100.0	

2.

3. Kepuasan

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Total_Kepuasan	Mean	86.13	.695	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	84.76	
		Upper Bound	87.50	
	5% Trimmed Mean	86.84		
	Median	88.50		
	Variance	122.759		
	Std. Deviation	11.080		
	Minimum	31		
	Maximum	100		
	Range	69		
	Interquartile Range	16		
	Skewness	-.900	.153	
	Kurtosis	1.734	.304	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total_Kepuasan	.105	254	.000	.927	254	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Statistics

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
N	Valid	254	254	254	254	254	254	254	254	254	254	254	254	254	254	254	254	254	254	254	254
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		4.31	4.28	4.28	4.33	4.33	4.27	4.15	4.28	4.22	4.39	4.28	4.41	4.35	4.29	4.33	4.30	4.30	4.31	4.33	4.38
Std. Error of Mean		.044	.044	.044	.044	.045	.047	.049	.045	.044	.039	.038	.042	.041	.043	.041	.044	.045	.046	.044	.041
Median		4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00
Mode		5	4	4	5	5	5	4	4 ^a	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4
Std. Deviation		.707	.703	.705	.706	.717	.743	.778	.710	.706	.629	.613	.664	.652	.690	.653	.698	.715	.734	.695	.647
Variance		.500	.495	.496	.499	.515	.553	.605	.504	.499	.396	.376	.440	.425	.476	.426	.487	.511	.539	.483	.419
Range		3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4
Minimum		2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1
Maximum		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Sum		1095	1087	1088	1100	1100	1084	1055	1088	1073	1114	1087	1120	1104	1090	1099	1092	1092	1095	1100	1113

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Frequency Table

P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	2	.8	.8
	cukup puas	30	11.8	12.6
	puas	109	42.9	55.5
	sangat puas	113	44.5	100.0
	Total	254	100.0	

P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	1	.4	.4
	cukup puas	34	13.4	13.8
	puas	112	44.1	57.9
	sangat puas	107	42.1	100.0
	Total	254	100.0	

P3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak puas	1	.4	.4
	cukup puas	31	12.2	12.6
	puas	116	45.7	58.3
	sangat puas	106	41.7	100.0
	Total	254	100.0	

P4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak puas	1	.4	.4
	cukup puas	29	11.4	11.8
	puas	108	42.5	54.3
	sangat puas	116	45.7	100.0
	Total	254	100.0	

P5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak puas	1	.4	.4
	tidak puas	3	1.2	1.6
	cukup puas	22	8.7	10.2
	puas	113	44.5	54.7
	sangat puas	115	45.3	100.0
	Total	254	100.0	

P6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat tidak puas	1	.4	.4
	tidak puas	1	.4	.8
	cukup puas	36	14.2	15.0
	puas	107	42.1	57.1
	sangat puas	109	42.9	100.0
	Total	254	100.0	100.0

P7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	3	1.2	1.2
	cukup puas	51	20.1	21.3
	puas	104	40.9	62.2
	sangat puas	96	37.8	100.0
	Total	254	100.0	100.0

P8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	1	.4	.4
	cukup puas	35	13.8	14.2
	puas	109	42.9	57.1
	sangat puas	109	42.9	100.0
	Total	254	100.0	100.0

P9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak puas	2	.8	.8
	cukup puas	35	13.8	14.6
	puas	121	47.6	62.2
	sangat puas	96	37.8	100.0
	Total	254	100.0	100.0

P10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak puas	2	.8	.8	.8
cukup puas	14	5.5	5.5	6.3
puas	122	48.0	48.0	54.3
sangat puas	116	45.7	45.7	100.0
Total	254	100.0	100.0	

P11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cukup puas	22	8.7	8.7	8.7
puas	139	54.7	54.7	63.4
sangat puas	93	36.6	36.6	100.0
Total	254	100.0	100.0	

P12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sangat tidak puas	1	.4	.4	.4
tidak puas	1	.4	.4	.8
cukup puas	16	6.3	6.3	7.1
puas	111	43.7	43.7	50.8
sangat puas	125	49.2	49.2	100.0
Total	254	100.0	100.0	

P13

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak puas	2	.8	.8	.8
cukup puas	19	7.5	7.5	8.3
puas	122	48.0	48.0	56.3
sangat puas	111	43.7	43.7	100.0
Total	254	100.0	100.0	

P14

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
	sangat tidak puas	1	.4	.4
	cukup puas	28	11.0	11.4
	puas	120	47.2	58.7
	sangat puas	105	41.3	100.0
	Total	254	100.0	100.0

P15

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
	sangat tidak puas	1	.4	.4
	cukup puas	20	7.9	8.3
	puas	127	50.0	58.3
	sangat puas	106	41.7	100.0
	Total	254	100.0	100.0

P16

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
	sangat tidak puas	1	.4	.4
	cukup puas	29	11.4	11.8
	puas	116	45.7	57.5
	sangat puas	108	42.5	100.0
	Total	254	100.0	100.0

P17

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
	sangat tidak puas	1	.4	.4
	cukup puas	32	12.6	13.0
	puas	110	43.3	56.3
	sangat puas	111	43.7	100.0
	Total	254	100.0	100.0

P18

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak puas	2	.8	.8	.8
tidak puas	2	.8	.8	1.6
cukup puas	23	9.1	9.1	10.6
Valid puas	115	45.3	45.3	55.9
sangat puas	112	44.1	44.1	100.0
Total	254	100.0	100.0	

P19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak puas	1	.4	.4	.4
tidak puas	3	1.2	1.2	1.6
cukup puas	18	7.1	7.1	8.7
Valid puas	121	47.6	47.6	56.3
sangat puas	111	43.7	43.7	100.0
Total	254	100.0	100.0	

P20

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
sangat tidak puas	1	.4	.4	.4
cukup puas	17	6.7	6.7	7.1
Valid puas	119	46.9	46.9	53.9
sangat puas	117	46.1	46.1	100.0
Total	254	100.0	100.0	