

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN PADA KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS RAWAT INAP TANJUNG MAS MAKMUR
KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG**

Skripsi

Oleh

Dewi Meilana



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDARLAMPUNG
2017**

ABSTRAK

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN PADA KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS RAWAT INAP TANJUNG MAS MAKMUR KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG

Oleh

Dewi Meilana

Puskesmas sebagai penyedia layanan publik yaitu pelayanan jasa kesehatan harus mampu memenuhi harapan dan tuntutan masyarakat. Masyarakat umumnya pasti memiliki keinginan mendapat pelayanan yang cepat, tepat, tanggap, bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan non-diskriminatif. Permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah kualitas pelayanan yang terdiri dari bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dimensi kualitas layanan yang terdiri dari bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur. Sampel pada penelitian ini adalah pasien Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur sebanyak 100 orang yang ditentukan melalui metode *probability sampling*, dengan teknik *purposive sampling*. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif verikatif, penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda. Untuk menguji hipotesis setiap variabel bebas digunakan uji t dan untuk menguji hipotesis variabel secara simultan digunakan uji F.

Hasil penelitian ini adalah secara simultan variabel kualitas layanan yang terdiri dari bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Variabel bebas yang memiliki pengaruh terbesar yaitu kehandalan (X2) dengan nilai $\beta = 0,264$. Kontribusi variabel kualitas layanan yang terdiri dari bukti fisik (X1), kehandalan (X2), daya tanggap (X3), jaminan (X4) dan empati (X5) dalam mempengaruhi variabel Y (Kepuasan pasien) sebesar 54,3%, sisanya dipengaruhi oleh variabel lain.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan, bukti fisik, empati, daya tanggap, kehandalan, jaminan, kepuasan pasien puskesmas.

ABSTRACT

THE INFLUENCE OF CUSTOMER SATISFACTION ON SERVICE QUALITY OF PATIENTS IN INPATIENT CLINICS TANJUNG MAS MAKMUR REGENCY MESUJI PROVINCE OF LAMPUNG

**By
Dewi Meilana**

Clinic a provider of public services i.e. health services must be able to meet the expectations and demands of society. The community generally must have desire got fast service, prompt, responsive, responsible, safe, quality, as well as equitable and non-discriminatory. The problem in this research is whether the quality of service that consists of physical evidence, reliability, responsiveness, assurance and empathy of positive and significant effect against the patient's satisfaction.

The purpose of this research is to find out how big the influence of dimensions of service quality which consists of tangible, reliability, responsiveness, assurance and empathy towards the satisfaction rate of patients in the Inpatient Clinics Tanjung Mas Makmur The sample in this research is the patient's Inpatient Clinics Tanjung Mas Prospered as many as 100 people are determined through the method of probability sampling, purposive sampling technique. Design research is descriptive research verikatif, research using multiple linear regression analysis. To test the hypothesis test free to use each variable t and to test the hypothesis test used the simultaneous variable F .

The results of this research are simultaneously variable service quality which consists of tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy and positive effect toward satisfaction of the patient. Free variables that have the greatest influence, namely reliability (X 2) with a value of $\beta = 0.264$. Contribution of variable quality of service that consists of physical evidence (X 1), reliability (X 2), responsiveness (X 3), guarantee (X 4) and empathy (X 5) in affecting the variable Y (Patient Satisfaction) of 54,3%, the rest is affected by other variables.

Kata Kunci: Service of quality, tangible, empathy, responsiveness, reliability, assurance, satisfaction of patients clinic.

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN PADA KEPUASAN PASIEN
DI PUSKESMAS RAWAT INAP TANJUNG MAS MAKMUR
KABUPATEN MESUJI PROVINSI LAMPUNG**

Oleh

Dewi Meilana

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA EKONOMI**



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDARLAMPUNG
2017**

**Judul Skripsi : PENGARUH KUALITAS PELAYANAN PADA
KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS RAWAT INAP
TANJUNG MAS MAKMUR KABUPATEN MESUJI
PROVINSI LAMPUNG**

Nama Mahasiswa : Dewi Meilana

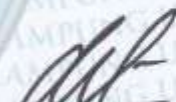
No. Pokok Mahasiswa : 1311011039

Jurusan : Manajemen

Fakultas : Ekonomi dan Bisnis



Dr. Mahrinasari, S.E., M.Sc.
NIP. 19661027 199003 2 002



Mudji Rachmat Ramelan, S.E., M.B.A.
NIP. 19741011 199903 1 002

2. Ketua Jurusan Manajemen



Dr. R.R. Erlina, S.E., M.Si.
NIP. 19620822 198703 2 002

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : Dr. Mahrinasari, S.E., M.Sc.



Sekretaris : Mudji Rachmat Ramelan, S.E., M.B.A.



Penguji Utama : Dr. Dorothy Rouly H. Panjaitan, S.E., M.Si.



2. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis



Prof. Dr. H. Satria Bangsawan, S.E., M.Si.

NIP. 19610904 198703 1 001



Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 17 Februari 2017

PERNYATAAN SKRIPSI MAHASISWA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Dewi Meilana
NPM : 1311011039
Jurusan : Manajemen
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang telah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Bandar Lampung, Februari 2017



DEWI MEILANA
1311011039

Riwayat Hidup

Peneliti dilahirkan di Kecamatan Kasui, Kabupaten Way Kanan, Lampung pada tanggal 5 Mei 1994, sebagai anak kedua dari tiga bersaudara, pasangan Bapak Mujiman dan Ibu Darmiyati. Peneliti memiliki satu kakak laki-laki, dan satu adik perempuan.

Pendidikan yang ditempuh peneliti adalah TK Roudhotul Ulum Tanjung Mas Makmur tahun 1999, SD Negeri 1 Tanjung Mas Makmur pada tahun 2000, SMP Negeri 2 Mesuji Timur pada tahun 2006, SMA Muhammadiyah 1 Mesuji Timur pada tahun 2009.

Pada tahun 2013, peneliti terdaftar sebagai mahasiswa S1 Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah..Alhamdulillah..Alhamdulillahirobbil' alamin..

Sujud syukurku kusembahkan kepadamu Tuhan yang Maha Agung nan Maha Tinggi nan Maha Adil nan Maha Penyayang, atas takdirmu telah kau jadikan aku manusia yang senantiasa berpikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-cita besarku.

Lantunan Al-fatimah beriring Shalawat dalam silahku merintih, menadahkan doa dalam syukur yang tiada terkira, terima kasihku untuk Mu. Kupersembahkan sebuah karya kecil ini untuk Ayahanda dan Ibundaku tercinta, yang tiada pernah hentinya selama ini memberiku semangat, doa, dorongan, nasehat dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga aku selalu kuat menjalani setiap rintangan yang ada didepanku, Ayah.. Ibu... terimalah bukti kecil ini sebagai kado keseriusanku untuk membalas semua pengorbananmu dalam hidupmu. Demi hidupku kalian ikhlas mengorbankan segala perasaan tanpa kenal lelah, dalam lapar berjuang separuh nyawa hingga segalanya.. Maafkan anakmu Ayah, Ibu, masih saja ananda menyusahkanmu..

Dalam silah di lima waktu mulai fajar terbit hingga terbenam.. seraya tangaku menadah".. ya Allah ya Rahman ya Rahim... Terimakasih telah kau tempatkan aku diantara kedua malaikatmu yang setiap waktu ikhlas menjagaku,, mendidikku,, membimbingku dengan baik,, ya Allah berikanlah balasan setimpal syurga firdaus untuk mereka, jauhkanlah mereka nanti dari panasnya sengat hawa api nerakamu.. dan berilah mereka kesempatan untuk berkunjung ke rumah Mu, baitullah Mekkah.

Untukmu Ayah (MUJIMAN), Ibu (DARMIATI), Terimakasih....

I will always love you...

Dalam setiap langkahku aku berusaha mewujudkan harapan-harapan yang kalian impikan diriku, meski belum semua itu kuraih, insyallah atas dukungan doa dan restu, semua mimpi itu kan terjawab di masa penuh kehangatan nanti. Untuk itu kupersembahkan ungkapan terimakasihku kepada kakakku (Sugeng Molyadianto, Endang) dan adikku (Sulis Tia Wati), "Makasih yaa buat segala dukungan doanya, tanpa dukungan kalian aku tidak akan bisa sejauh ini.."

"Ya Allah, jadikanlah Iman, Ilmu dan Amal ku sebagai lentera jalan hidupku keluarga dan saudara seimanku"

SANWACANA

Puji syukur kepada Allah swt, atas rahmat dan hidayah-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Pengaruh Kualitas Pelayanan Pada Kepuasan Pasien di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur*”. Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam rangka mencapai gelar sarjana pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.

Peneliti juga menyadari, bahwa tanpa bantuan dan dukungan serta bimbingan dari berbagai pihak dalam hal materiil maupun spiritual, penulisan skripsi ini tidak akan terlaksana dengan baik. Oleh karena itu dalam kesempatan ini, peneliti dengan segala hormat mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Satria Bangsawan, S.E., M.Si. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.
2. Ibu Dr. R.R Erlina, S.E., M.Si. selaku Ketua Jurusan Manajemen Fakultas Eknomi dan Bisnis Uiversitas Lampung dan juga selaku Pembimbing Akademik
3. Ibu Yuningsih, S.E., M.M. selaku Sekertaris Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.
4. Ibu Dr. Dorothy Rouly Pandjaitan, S.E.,M.Si selaku penguji utama, pada ujian skripsi yang bersedia hadir dan memberikan kritik dan saran serta nasihat dan motivasi yang sangat bermanfaat bagi peneliti.

5. Ibu Dr. Mahrinasari, S.E., M.Sc. selaku pembimbing utama yang telah membimbing dengan sabar dan memberikan arahan kepada peneliti sampai akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan.
6. Bapak Mudji Rachmat Ramelan, S.E., M.B.A. pembimbing pendamping yang telah memberi waktunya, masukan, bimbingan, nasehat, serta motivasi kepada penulis sehingga skripsi ini selesai dengan baik.
7. Seluruh jajaran Dosen, seluruh staf Tata Usaha dan pegawai di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung
8. Teristimewa kupersembahkan untuk kedua orang tuaku tercinta, Bapak Mujiman dan Ibu Darmiyati yang telah memberikan dukungan moril dan materiil serta selalu mendoakan tanpa henti dalam menanti keberhasilanku.
9. Kakakku tercinta Sugeng Molyadianto, mbak iparku Endang, dan adikku terkasih Sulis Tia Wati, terimakasih atas kesabaran, kasih sayang, do'a, dan semangat yang telah diberikan.
10. Saudara sepupuku Esi Yunita Sari, Hendri Endogawa dan istrinya Endang Ummu Ayyas, trimakasih untuk do'a, arahan, dan nasihatnya, juga taklupa ucapan trimakasih atas pemberian informasi tiada lelah sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
11. Sahabat SMP dan SMA ku, Afrin Tina, Muhammad Bahrul Ulum, Ahmad Soim, Febriono, Yenni, yunia, iin, mutia, dan teman-teman lainnya yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Terimakasih atas do'a , semangat, dan kasih sayang yang telah diberikan sehingga selesainya skripsi ini.

12. Sahabat seperjuanganku Eka Rahmawati, Shella Aprila Sari, Yuan Niken Anggraeni, Rova Anisy Kurlillah, Shofa Ulfitriah, Yenni Utari, Andi Kurniawan, Dian Agung, yang telah memberikan kasih sayang, semangat, dan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.
13. Keluarga baruku, Afifah Fitriani, Siti hafidoh, Indah Permata, Uus, Siti Saroh, Nova, Ika, Eli, Lilik, yang telah memberikan kasih sayang, semangat dan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.
14. Teman-teman Manajemen Pemasaran, dan ROIS. Yang namanya tidak bisa kusebutkan satu persatu, yang telah memberikan kasih sayang, semangat, dan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.
15. Rekan-rekan Manajemen Universitas Lampung
16. Terimakasih untuk Almamater tercinta, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Lampung.

Semoga segala bantuan, bimbingan, dorongan yang diberikan kepada peneliti mendapat ridho dan pahala dari Allah swt. Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, karenanya kritik dan saran yang sifatnya membangun peneliti harapkan demi perbaikan serta kegunaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Bandar Lampung, 12 Februari 2017

Peneliti,

Dewi Meilana

DAFTAR ISI

Halaman

COVER	
ABSTRAK	
DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL	ii
DAFTAR GAMBAR.....	iii
DAFTAR LAMPIRAN	IV
I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	17
C. Tujuan Penelitian	18
D. Manfaat Penelitian	18
II. TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, HIPOTESIS	
A. Definisi Pemasaran dan Konsep Pemasaran	19
B. Jasa	20
1. Definisi Jasa	20
2. Karakteristik Jasa	22
3. Kualitas Jasa	23
4. Dimensi Kualitas Jasa	25
C. Kepuasan Pelanggan	29
1. Pengertian Kepuasan Pelanggan	29
2. Pengukuran Kepuasan Pelanggan	32
D. Pengaruh Kualitas Layanan Pada Kepuasan	33
III. METODE PENELITIAN	
A. Lokasi Penelitian.....	37
B. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	37

C. Sumber Data	38
1. Data Primer	38
2. Data Skunder	38
D. Metode Pengumpulan Data	38
1. Kuesioner	38
2. Dokumentasi	39
E. Populasi & Sampel	39
1. Populasi	39
2. Sampel.....	39
F. Identifikasi Operasional Variabel	40
G. Definisi Operasional Variabel dan Skala Pengukuran Variabel	41
1. Definisi Operasional Variabel.....	41
2. Skala Pengukuran Variabel	42
H. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	43
1. Uji Validitas	43
2. Uji Reliabilitas	44
I. Model Analisis Data.....	44
J. Pengujian Hipotesis.....	45
1. Uji Koefisien Regresi Secara Parsial (Uji t)	45
2. Uji Koefisien Regresi Secara Bersama-Sama (Uji F).....	46
3. Uji Koefisien Determinasi Disesuaikan (R^2).....	46
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	47
1. Uji Validitas	47
2. Uji Reliabilitas	48
B. Analisis Kualitatif	50
1. Hasil Analisis Variabel Demografi.....	50
2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	50
3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	51
4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	52
5. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengeluaran Perbulan	53
C. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden	54
1. Tanggapan tentang bukti fisik (X1)	54
2. Tanggapan tentang kehandalan (X2)	56
3. Tanggapan tentang daya tanggap (X3)	58
4. Tanggapan tentang jaminan (X4)	60
5. Tanggapan tentang empati (X5)	62
6. Tanggapan tentang kepuasan (Y)	64

D. Uji hipotesis	66
1. Uji regresi linier berganda	66
2. Uji F (uji koefisien regresi secara bersama-sama)	71
3. Uji Koefisien Determinasi Disesuaikan (R^2),.....	72
E. Pembahasan.....	73
F. SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan.....	76
B. Saran.....	77

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1	Jenis Pelayanan Di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur 3
1.2	Jumlah Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur 8
1.3	Kunjungan Pasien Rawat Jalan Dan Rawat Inap Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Tahun 2015-2016. 15
2.1	Penelitian Terdahulu 34
3.1	Definisi Operasional Variabel..... 41
4.1	Hasil Uji Validitas 48
4.2	Hasil Uji Reliabilitas 50
4.3	Presentase Berdasarkan Jenis Kelamin 52
4.4	Presentase Berdasarkan Usia..... 53
4.5	Presentase Berdasarkan Pekerjaan 54
4.6	Presentase Tingkat Pengeluaran Perbulan Responden..... 55
4.7	Hasil Jawaban Responden Tentang Bukti Fisik (X1) 56
4.8	Hasil Jawaban Responden Tentang Kehandalan (X2) 58
4.9	Hasil Jawaban Responden Tentang Ketanggapan (X3) 60
4.10	Hasil Jawaban Responden Tentang Jaminan (X4) 62
4.11	Hasil Jawaban Responden Tentang Empati (X5) 64
4.12	Hasil Jawaban Responden Tentang Kepuasan Pasien (Y) 66
4.13	Hasil Uji Regresi Linier Berganda 68
4.14	Hasil Uji Regresi Secara Parsial (Uji t) 71
4.15	Hasil Uji F 73
4.16	Analisis Determinasi (Adjusted R^2) 74

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Paradigma Pemikiran	36

DAFTAR LAMPIRAN

No.		Halaman
1.1	Jumlah Peralatan Medis di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Tahun 201611
1.2	Luas Ruang Pelayanan Puskesmas.....	1

1. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hidup sehat dan sejahtera adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya individu, akan tetapi juga oleh keluarga, kelompok, bahkan masyarakat. Kesehatan adalah aset sekaligus sumber daya untuk menciptakan stabilitas ekonomi dan sosial. Kesehatan yang berkualitas mampu meningkatkan usia harapan hidup, menurunkan angka kematian, serta meningkatkan produktivitas. Sehingga pada gilirannya, peningkatan produktivitas tersebut mampu diberdayakan untuk mengakselerasi roda pembangunan menuju kesejahteraan.

Pemerintah menyelenggarakan pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan primer di tingkat pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), pelayanan kesehatan sekunder di tingkat pelayanan rumah sakit dengan pelayanan spesialis, dan pelayanan kesehatan tertier yaitu rumah sakit dengan pelayanan sub spesialis.

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan primer merupakan salah satu pelayanan publik terdepan pemerintah kabupaten/kota. Dalam lampiran keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 128 tahun 2004 tentang kebijakan dasar puskesmas disebutkan bahwa puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (keputusan menteri kesehatan RI, 2004).

Sebagai ujung tombak pelayanan dan pembangunan kesehatan di Indonesia, maka puskesmas perlu mendapatkan perhatian terutama berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan puskesmas sehingga dalam hal ini puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan profesionalisasi dari para pegawainya serta meningkatkan fasilitas atau sarana kesehatannya untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan.

Pelayanan yang berkualitas tentu saja tidak sebatas senyum ramah dari para pegawai puskesmas saja, melainkan lebih dari itu. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Lupiyoadi (2013:216) terdapat lima dimensi utama yang relevan untuk menjelaskan kualitas pelayanan yang dikenal dengan *service quality* (*servqual*) yaitu, *tangibe* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati). Kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut merupakan kunci utama untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur merupakan salah satu dari sekian banyak puskesmas yang dalam pelaksanaannya ikut berpartisipasi melaksanakan pelayanan kepada masyarakat. Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur berdiri sejak tahun 1958, dan resmi menjadi puskesmas rawat inap pada tahun 2009. Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur mempunyai visi yaitu “Masyarakat Mesuji Timur Sehat yang Mandiri, Sejahtera dan Berkeadilan. Adapun misinya adalah:

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja puskesmas rawat inap tanjung mas makmur

2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat
3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat, beserta lingkungannya.

Pelayanan yang terdapat di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur dibagi menjadi dua bagian yaitu: pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Adapun bentuk pelayanan yang terdapat di puskesmas ini adalah:

TABEL 1.1 JENIS PELAYANAN DI PUSKESMAS RAWAT INAP TANJUNG MAS MAKMUR

Bentuk Pelayanan	
Rawat Jalan	Rawat Inap
<ul style="list-style-type: none"> • Poli Umum 	<ul style="list-style-type: none"> • Gawat Darurat 24 Jam
<ul style="list-style-type: none"> • Poli Gigi 	<ul style="list-style-type: none"> • Persalinan Poned (Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar)
<ul style="list-style-type: none"> • Kesehatan Ibu Dan Anak (KIA) 	<ul style="list-style-type: none"> • Rawat Inap
<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga Berencana (KB) 	
<ul style="list-style-type: none"> • Klinik Sanitasi 	
<ul style="list-style-type: none"> • Klinik Gizi 	
<ul style="list-style-type: none"> • Laboratorium 	
<ul style="list-style-type: none"> • Puskesmas Keliling 	

Sumber: Bagian Tata Usaha Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Tahun 2016.

Fungsi dari setiap pelayanan yang diberikan Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur tersebut adalah:

a. Poli Umum

Poli umum memberikan pelayanan kesehatan, seperti pemeriksaan pasien

pasien secara umum dengan melihat indikasi atau gejala – gejala yang di derita oleh pasien.

b. Poli Gigi

Memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi usaha promotif, preventif, dan kuratif yang diselenggarakan secara berkesinambungan untuk mencapai kesehatan gigi dan mulut yang optimal, merata, terjangkau dan bermutu. Ruang lingkup pelayanan kesehatan gigi dan mulut di poli gigi dan pelayanan rujukan untuk keperluan diagnostik, pengobatan, dan tindakan.

c. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Balai KIA, memberikan pelayanan pemeriksaan kehamilan dan balita sehat untuk memelihara kesehatan ibu selama hamil serta balita sehat sesuai dengan tumbuh kembang balita.

d. Keluarga Berencana (KB)

Balai KB, memberikan pelayanan pemeriksaan keluarga berencana dan memberikan alat kontrasepsi untuk mengatur kelahiran guna menuju keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

e. Klinik Sanitasi

Sanitasi adalah ruang pelayanan Informasi tentang upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit berbasis lingkungan.

f. Rawat Inap

Memberikan layanan pasien yang membutuhkan rawat inap.

g. Klinik Gizi

Pelayanan gizi yang diberikan di puskesmas oleh tenaga gizi terdidik / terlatih kepada setiap pengunjung puskesmas yang membutuhkan dan bertujuan untuk pencegahan, penanggulangan, penyembuhan dan pemulihan penyakit yang berkaitan dengan gizi.

h. Laboratorium

Laboratorium di puskesmas berfungsi sebagai pengakuratan diagnosa penyakit dengan data hasil pemeriksaan laboratorium.

i. Puskesmas Keliling

Puskesmas keliling berfungsi menunjang dan membantu kegiatan pelaksanaan program puskesmas dalam wilayah kerjanya yang belum terjangkau atau sulit dijangkau oleh sarana kesehatan.

j. Gawat Darurat 24 Jam

Pelayanan kesehatan yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya.

k. Persalinan Poned (Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar)

Memberikan pelayanan pemeriksaan untuk ibu yang sudah dalam kala 1 fase aktif atau kala 2 persalinan

Penelitian ini meneliti pengaruh kualitas pelayanan (*service quality*) Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur terhadap kepuasan pasien. SERVQUAL (*service quality*) yang dilakukan Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur sendiri adalah sebagai berikut:

1. *Tangibles (Bukti Fisik)*

Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur mempunyai dua kantor, terdiri dari 2 gedung (rawat jalan dan rawat inap). Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur dilengkapi dengan fasilitas pendukung seperti ruang tunggu, laboratorium dan tempat parkir dengan kapasitas 50 motor dan 7 mobil. Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur berupaya untuk selalu menjaga kebersihan ruang pelayanan. Hal ini ditandai dengan adanya karyawan kebersihan berjumlah 5 orang yang memiliki jadwal untuk memantau dan membersihkan (jika diperlukan) ruang pelayanan per 6 jam sekali, kebijakan ini diterapkan agar pasien merasakan kenyamanan diruang pelayanan tersebut.

Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur sebanyak 39 orang. Dalam hal ini tenaga kesehatan dituntut untuk berpenampilan bersih dan rapi dengan seragam khusus kesehatan, serta batik dinas Kabupaten Mesuji, dipakai berdasarkan jadwal yang telah di tetapkan puskesmas. Berikut peneliti sajikan tabel jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur tahun 2016.

TABEL 1.2 JUMLAH TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS RAWAT INAP TANJUNG MAS MAKMUR

No	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah (orang)
1.	Dokter Umum	3
2.	Sarjana Kesehatan Masyarakat	1
3.	Gizi	1
4.	Analisis Kesehatan	1
5.	Perawatan Gigi	1
6.	Perawat (SPK dan Akper)	13
7.	Bidang PKM dan Bidan Desa	19
	Total	39

Sumber : Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Tahun 2016

Ketersediaan peralatan medis yang ada di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur sudah memenuhi standar sebagai puskesmas rawat inap, dimana jumlah peralatan medis yang dimiliki, melebihi jumlah minimum yang ditetapkan untuk Puskesmas rawat inap (lampiran 11).

2. *Reliability (Kehandalan).*

Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur selalu berupaya untuk dapat memperhatikan pasiennya dengan sungguh-sungguh. Adapun tugas tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur antara lain;

- a) Petugas administrasi Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur, memiliki tugas untuk mendata pasien sesuai dengan alur pelayanan puskesmas, yaitu menerima pasien yang baru berkunjung untuk berobat atau berkonsultasi, kemudian pasien tersebut mendapatkan informasi pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Waktu tunggu 2 menit untuk setiap pasien.
- b) Bidan Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur memiliki tugas di bidang kesehatan ibu dan anak (KIA) dibantu oleh perawat. Dalam hal ini bidan diberi kuasa penuh atas penanganan diri pasien, sehingga bidan dituntut untuk tidak terlambat menangani pasien dalam hal persalinan maupun lainnya yang dapat mengancam jiwa pasien.
- c) Dokter Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur memiliki tugas pokok yaitu mengusahakan agar fungsi puskesmas dapat diselenggarakan dengan baik. Adapun salah satu kegiatan pokoknya adalah melakukan pemeriksaan dan pengobatan pasien dan melaksanakan pelayanan kesehatan di puskesmas secara kolaborasi sesuai dengan kondisi pasien.

Selain itu, Dokter Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur dituntut untuk dapat memahami masalah yang dihadapi pasiennya, dimulai dengan mendengarkan keluhan pasien, pendiagnosaan atas keluhan pasien, dan penanganan penyakit pasien.

3. *Responsiveness (daya tanggap)*

Tenaga kesehatan Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur (Dokter, bidan, dan perawat) dituntut untuk cepat dan tanggap dalam memberikan pelayanan kepada pasien, tuntutan tersebut seperti, dokter Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur, dituntut untuk dapat membantu para pasien dan memberikan pelayanan dengan tanggap di poli umum, puskesmas keliling, puskesmas pembantu, dan posyandu tanpa membeda-bedakan pasien.

Bidan Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur, dituntut untuk dapat membantu para pasien dan memberikan pelayanan dengan tanggap di poli KIA, dibantu oleh perawat yang cekatan dalam merespon permintaan pasien. Selain itu, Dokter Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur, juga dituntut untuk mampu menjelaskan dengan baik mengenai penyakit pasien, setelah melakukan pendiagnosian terhadap penyakit pasien. Bidan Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur, juga dituntut untuk mampu memahami dengan baik keluhan yang dihadapi pasien, dan kejelasan dalam memberikan informasi mengenai jasa pelayanan.

4. *Assurance (Jaminan)*

Seluruh tenaga kesehatan Puskesmas Rawat Inap Mesuji timur dalam melakukan pelayanan dituntut untuk dapat menumbuhkan rasa aman dan nyaman

pada pasien. Hal ini didukung dengan adanya pembinaan dari pihak manajemen puskesmas. Para pegawai puskesmas diberi pelatihan sesuai bidangnya per tiga bulan sekali, dan program evaluasi mingguan. Diharapkan dengan adanya kebijakan tersebut dokter memiliki pengetahuan yang luas dalam menjalankan profesinya, bidan dan perawat, dapat meningkatkan keahliannya, sehingga dokter, bidan dan perawat memiliki reputasi yang baik dalam menjalankan tugasnya.

Tenaga Kesehatan Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur dituntut untuk selalu ramah pada pasien, hal ini sesuai dengan budaya “5 S” yang ada di puskesmas yaitu senyum, salam, sapa, sopan, dan santun. Budaya ini tidak hanya untuk pegawai/staf puskesmas, melainkan seluruh tenaga kesehatan puskesmas termasuk dokter, bidan, dan perawat. Diharapkan dengan diterapkannya budaya “5 S” ini, pasien merasa nyaman ketika berinteraksi dengan tenaga kesehatan yang ada. Sehingga ketika pasien merasa nyaman saat berinteraksi, akan lebih mudah bagi tenaga kesehatan untuk menjalin hubungan saling percaya dengan pasien, sehingga akan lebih efektif dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan dan memberikan kepuasan profesional dalam pelayanannya. Selain itu, juga Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur memberi dukungan berupa pemberian fasilitas untuk para tenaga kesehatan, seperti dispenser, printer, dan lain-lain di ruang kerjanya.

5. *Empathy (Empati)*

Tenaga kesehatan Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur dituntut mampu memberi perhatian secara personal kepada pasien. Hal ini dibuktikan dengan adanya pemeriksaan oleh dokter terhadap pasien dengan

memperhatikan, minimal 4 langkah pemeriksaan fisik yang meliputi *inspeksi* (melihat dan mengevaluasi pasien secara visual), *palpasi* (menyentuh atau merasakan dengan tangan), *perkusi* (pengetukan tubuh dengan ujung2 jari guna mengevaluasi ukuran, batasan dan konsistensi organ2 tubuh dan menemukan adanya cairan di dalam rongga tubuh), dan *auskultasi* (ketrampilan untuk mendengar suara tubuh pada paru-paru, jantung, pembuluh darah dan bagian dalam). Tidak hanya dokter, bidan pun dalam memeriksa pasien (KIA), dituntut untuk dapat memberikan perhatian secara personal. Pemeriksaan ibu hamil meliputi pemeriksaan berat badan, tinggi badan, urin, jantung, organ dalam, organ perut, kondisi kaki, dan uji darah. Seluruh pemeriksaan ini dibantu oleh perawat.

Tenaga kesehatan Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur dituntut mampu memahami kebutuhan dan perasaan pasien. Hal ini dibuktikan dengan adanya tuntutan bagi setiap dokter untuk dapat menanggapi keinginan pasien dengan baik. Dalam hal ini keahlian komunikasi pada situasi khusus sangat di perlukan. Dimana dokter harus mampu menanggapi pasien yang sedang marah dengan kiat-kiat komunikasi yang dimilikinya. Hal ini juga berlaku bagi setiap bidan untuk dapat menanggapi keinginan pasien dengan baik, melalui komunikasi yang terjalin sempurna antara bidan dan pasien. salah satunya dengan adanya kartu KIA untuk memantau perkembangan ibu dan anak. Dalam hal ini bidan dibantu oleh perawat.

Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur selalu berupaya memberikan pelayanan terbaik terhadap seluruh pasiennya, pelayanan tersebut berupa kesungguh-sungguhan pihak puskesmas terhadap kepentingan pasien. kesungguh-

sungguhan ini terlihat pada saat pasien membuat surat keterangan sehat, pengurusan BPJS, dan sejenisnya diupayakan tidak melalui jalur yang susah dan berbelit, namun melalui jalur yang memudahkan dan tidak menyulitkan pasien. Selain itu, Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur juga melayani 24 jam untuk UGD dan persalinan Poned.

Kualitas pelayanan yang disediakan oleh Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur belum dilaksanakan secara optimal. Secara umum masih terdapat kekurangan. Berdasarkan observasi awal yang peneliti lakukan kurang lebih selama 2 bulan (juli-agustus) di mana peneliti melihat langsung proses pelayanan kesehatan pada Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur, peneliti menemukan beberapa masalah penting untuk mendukung penelitian ini yaitu:

Terkait dengan bukti fisik yaitu:

- a) Masih ditemukannya pasien yang sulit parkir pada hari-hari tertentu ketika puskesmas mengadakan kegiatan puskesmas seperti posyandu, penyuluhan, dll.
- b) Masih ditemukannya bungkus makanan ringan di ruang tunggu yang ditinggalkan oleh pengunjung dan kamar yang belum dirapihkan padahal pasien yang dirawat sebelumnya sudah pulang.
- c) Masih ditemukannya pegawai puskesmas yang tidak mengenakan seragam dinas sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

Terkait dengan kehandalan yaitu:

- a) Proses administrasi cenderung lambat, rata-rata waktu pendataan pasien lebih dari 2 menit.

- b) Masih ditemukannya bidan dan dokter yang tidak mentaati jadwal piket, seperti datang tidak tepat waktu. Sehingga pasien yang membutuhkan harus menunggu.

Terkait dengan daya tanggap yaitu:

- a) Belum maksimalnya dokter memberi pelayanan di Puskesmas pembantu, seperti tidak adanya dokter di tempat pelayanan ketika pasien membutuhkan.
- b) Masih ditemukannya bidan yang apatis dalam menanggapi keluhan pasien.
- c) Masih ditemukannya Bidan dan Perawat yang kurang cekatan dalam merespon permintaan pasien.

Terkait dengan jaminan yaitu:

- a) Masih ditemukannya pegawai puskesmas yang tidak ramah, hal ini terlihat dari cara bicara pegawai yang ketus dan terlihat kasar saat melayani pasien. Tidak sesuai dengan budaya puskesmas (5 s).

Terkait dengan empati yaitu:

- a) Masih ditemukannya kesalahan dokter pada pemeriksaan pasien.
- b) Masih ditemukannya ketidaktelitian bidan dan perawat, dalam pengecekan ulang kesesuaian jenis imunisasi dan usia pasien, buku imunisasi tertukar. Selain itu juga bidan atau perawat lupa tidak memberikan informasi efek samping yang mungkin terjadi setelah imunisasi.
- c) Masih ditemukannya petugas UGD 24 jam yang tidak ada di jam pelayanan saat pasien membutuhkan

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan dari Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur, terkait dengan kunjungan pasien Puskesmas Tanjung Mas Makmur 2015-2016, terjadi kecenderungan penurunan kunjungan pasien. berikut ini peneliti sajikan rekapitulasi kunjungan pasien rawat jalan dan rawat inap Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur tahun 2015 - 2016.

TABEL 1.3. KUNJUNGAN PASIEN RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP
PUSKESMAS RAWAT INAP TANJUNG MAS MAKMUR 2015
- 2016

Tahun	Bulan	Kunjungan Rawat Jalan (orang)	Perubahan Kunjungan Rawat Jalan (%)	Kunjungan Rawat Inap (orang)	Perubahan Kunjungan Rawat Inap (%)
2015	Juli	887		130	
	Agustus	955	7,66	140	7,7
	September	849	-11,09	131	-6,4
	Oktober	940	10,71	145	10,6
	November	902	-4,04	120	-17,2
	Desember	975	8,09	151	25,8
2016	Januari	906	-7,07	121	-19,8
	Februari	902	-0,44	98	-19,0
	Maret	872	-3,32	92	-6,1
	April	950	8,94	93	1,0
	Mei	969	2	95	2,1
	Juni	893	-7,84	70	-26,3
Jumlah		11.101		1.386	

Sumber: Puskesmas Tanjung Mas Makmur Tahun 2015-2016

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa, terjadi kecenderungan penurunan kunjungan rawat jalan dan rawat inap di setiap bulannya. Penurunan kunjungan tertinggi dari jenis pelayanan rawat jalan terjadi pada tahun 2015, di bulan September sebesar 11,09%. Sedangkan penurunan kunjungan tertinggi dari jenis pelayanan rawat inap terjadi pada tahun 2016 di bulan juni sebesar 26,3%.

Ada dua kemungkinan yang menyebabkan terjadinya kecenderungan penurunan kunjungan pada pelayanan kesehatan yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternalnya yaitu karena derajat kesehatan masyarakat semakin meningkat, Atau faktor internalnya yaitu disebabkan enggan masyarakat untuk berobat ke unit pelayanan kesehatan dikarenakan kurang puas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya.

Faktor eksternal terkait dengan peningkatan derajat kesehatan Mesuji, dapat di ketahui dengan cara melihat Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Lampung. Hal ini dikarenakan Pencapaian pembangunan manusia diukur dengan memperhatikan tiga aspek esensial yaitu umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, dan standar hidup layak. peningkatan capaian IPM tidak terlepas dari peningkatan setiap komponennya.

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan dari Bps Provinsi Lampung, peningkatan IPM di tingkat provinsi tercermin pada level kabupaten. Selama periode 2014 hingga 2015, seluruh kabupaten di Provinsi Lampung mengalami peningkatan IPM. Pada periode ini, tercatat tiga kabupaten dengan kemajuan pembangunan manusia paling cepat, yaitu Kabupaten Lampung Selatan (2,31%),

Kabupaten Mesuji (1.83%), dan Kabupaten Pesawaran (1,62%). Berikut peneliti sajikan IPM Mesuji menurut kabupaten tahun 2014-2015.

TABEL 1.6 INDEKS PEMBANGUNAN MANUSIA (IPM) MESUJI MENURUT KABUPATEN, 2014-2015

Kab.	AHH (tahun)		HLS (tahun)		RLS (tahun)		Pengeluaran per kapita disesuaikan (000)		IPM		
	2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015	capaian		Pert. (%)
									2014	2015	2014
											-
											2015
Mes	67,05	67,15	10,34	10,78	5,80	6,12	6,764	6,836	58,71	59,79	1,83

(sumber: BPS Provinsi Lampung, data diolah 2016)

Keterangan :

AHH :Angka Harapan Hidup saat lahir

HLS : Harapan Lama Sekolah

RLS : Rata-rata Lama Sekolah

Kab : Kabupaten

Mes : Mesuji

Pert : Pertumbuhan

Adapun faktor internal seperti kurang puasnya masyarakat terhadap pelayanan puskesmas seringkali ditandai dengan adanya peningkatan angka keluhan pasien, sebagai reaksi perilaku sesudah menerima jasa pelayanan kesehatan. Berikut ini peneliti sajikan tabel keluhan pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur 2015-2016, yang peneliti dapatkan dari rekapitulasi keluhan/saran pengunjung Puskesmas tersebut.

TABEL. 1.7 KELUHAN PASIEN RAWAT JALAN DAN RAWAT INAP DI PUSKESMAS RAWAT INAP TANJUNG MAS MAKMUR 2015-2016.

Thn	Bln	Keluhan Paling Dominanan	Frekuensi Keluhan (orang)	Total keluhan (orang)	Akumulasi Frekuensi Keluhan yang Paling Dominan (2015-2016)
2015	Juli	Sulit parkir Staf yang tidak ramah Sistem informasi yang lambat	68 55 25	1.234	<ul style="list-style-type: none"> • Sulit parkir 1.038 • Sistem informasi yang lambat 442 • Ruang tunggu yang tidak nyaman 402 • Biaya yang mahal tidak sesuai Pelayanan 313 • Antrian panjang yang lama 311 • Dokter datang tidak tepat waktu 249 • Staf tidak ramah 223 • Tidak akuratnya pencatatan Data pasien 152 • Perawat yang kurang cekatan 135 • Proses administrasi lambat . 78
	Agt	Sulit parkir Antrean panjang yang lama Staf yang tidak ramah Dokter datang tidak tepat waktu	70 72 56 80		
	Sept	Sulit parkir Sistem informasi lambat Biaya mahal tidak sesuai pelayanan Perawat yang kurang cekatan	82 27 50 45		
	Okt	Sulit parkir Antrean panjang yang lama Ruang tunggu tidak nyaman Dokter datang tidak tepat waktu	85 76 56 88		
	Nov	Sulit parkir Antrean panjang yang lama Ruang tunggu tidak nyaman Tidak akuratnya data pencatatan pasien	85 65 66 65		
	Des	Sulit parkir Ruang tunggu tidak nyaman Staf yang tidak ramah Sistem informasi yang lambat	76 56 40 45		
2016	Jan	Sulit parkir Staf yang tidak ramah Sistem informasi yang lambat Perawat yang kurang cekatan	90 78 80 90	2.109	
	Feb	Sulit parkir Ruang tunggu tidak nyaman Dokter datang tidak tepat waktu	98 81 80		
	Mar	Sistem informasi lambat Biaya yang mahal tidak sesuai dengan pelayanan	76 75		
	Apr	Sulit parkir Antrean panjang yang lama	93 98		
	Mei	Sulit parkir Ruang tunggu yang tidak nyaaman Staf yang tidak ramah Dokter datang tidak tepat waktu Sistem informasi yang lambat Biaya yang mahal tidak sesuai pelayanan	95 67 70 87 98 90		
	Juni	Sulit parkir Ruang tunggu yang tidak nyaman Staf yang tidak ramah Dokter datang tidak tepat waktu Sistem informasi yang lambat Biaya yang mahal tidak sesuai pelayanan Proses administrasi lambat Tidak akuratnya pencatatan data pasien	120 76 75 89 91 98 78 87		
TOTAL				3.343	3.343

Sumber: Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur 2015-2016

Tabel 1.7 secara jelas menunjukkan terjadi peningkatan pada frekuensi keluhan pasien. Tahun 2015 pada bulan juli-desember, ditemukan 1.234 frekuensi keluhan, kemudian di tahun 2016 pada bulan januari-juni, meningkat menjadi 2.109 frekuensi keluhan. Jika keseluruhan bulan di tahun tersebut ditotalkan, maka genap menjadi 12 bulan atau satu tahun. Total frekuensi keluhan selama satu tahun sebanyak 3.343 frekuensi keluhan, dengan frekuensi keluhan tertinggi sulitnya tempat parkir (1.038 keluhan), lalu sistem informasi yang lambat (442 keluhan), dan ruang tunggu yang tidak nyaman (402 keluhan).

Penurunan jumlah pengunjung diiringi dengan meningkatnya frekuensi keluhan pasien, diindikasikan oleh kurang puasnya pasien terhadap layanan puskesmas. Meskipun penurunan jumlah pengunjung tidak signifikan dalam membuktikan kepuasan dan ketidakpuasan pasien, namun meningkatnya keluhan pasien dapat mengindikasikan hal tersebut.

Berdasarkan pada uraian latar belakang masalah diatas maka peneliti mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Pada Kepuasan Pasien Di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung”**.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah kualitas pelayanan (*service quality*) yang terdiri dari variabel *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati) berpengaruh pada kepuasan pasien (*customer satisfaction*) di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan (*service quality*) yang terdiri dari variabel *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati) pada kepuasan pasien (*customer satisfaction*) di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian “Pengaruh Kualitas Pelayanan Pada Kepuasan Pasien di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung” adalah sebagai berikut:

1. Memberikan masukan bagi manajemen Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur mengenai kualitas pelayanan Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur berdasarkan penilaian pasien, sebagai salah satu bahan untuk peningkatan mutu pelayanan Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur.
2. Sebagai salah satu bahan untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi penulis secara khusus dan masyarakat pada umumnya
3. Sebagai salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan pendidikan sarjana di Fakultas Ekonomi & Bisnis Universitas Lampung.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Pemasaran dan Konsep Pemasaran

Pemasaran merupakan suatu sistem dari kegiatan bisnis yang saling berhubungan dan ditunjukan untuk merencanakan, mendistribusikan, dan mempromosikan barang dan jasa yang dilakukan oleh perusahaan untuk memenuhi keinginan dan kebutuhan konsumen.

Menurut Kotler & Keller (2016:27), *“Marketing is about identifying and meeting human and social needs. One of the shortest good definitions of marketing is “meeting needs profitably.”* (Pemasaran adalah tentang mengidentifikasi dan perkumpulan kebutuhan sosial. Salah satu definisi sederhana, pemasaran adalah "memenuhi kebutuhan dengan cara yang menguntungkan.)

Menurut *American Marketing Association (AMA)* dalam Kotler dan Keller (2016:27), *“Marketing is the activity, set of institutions, and processes for creating, communicating, delivering, and exchanging offerings that have value for customers, clients, partners, and society at large.”* (Pemasaran adalah suatu fungsi organisasi dan serangkaian proses untuk menciptakan, mengkomunikasikan, dan memberikan nilai kepada pelanggan dan untuk mengolah hubungan pelanggan dengan cara yang menguntungkan organisasi dan pemangku kepentingan).

Pemasaran memegang peran yang cukup vital bagi kelangsungan hidup perusahaan bahkan pemasaran bisa menjadi penentu berkembang tidaknya sebuah perusahaan. Adapun tujuan yang hendak dicapai oleh perusahaan dalam melakukan kegiatan pemasaran adalah sebagai berikut:

- a) Untuk memenuhi kebutuhan pelanggan akan suatu produk maupun jasa
- b) Untuk memenuhi keinginan para pelanggan akan suatu produk atau jasa
- c) Untuk mendapatkan kenaikan penjualan dan profit

- d) Untuk menjaga kesetabilan penjualan ketika terjadi lesu pasar
- e) Membedakan serta mengunggulkan produk di banding produk pesaing

Kebanyakan orang beranggapan bahwa pemasaran hanyalah menjual dan mengiklankan. Sesungguhnya penjualan dan iklan hanyalah puncak dari pemasaran. Saat ini pemasaran harus di pahami tidak dalam pemahaman kuno sebagai membuat penjualan, tetapi dalam pemahaman modern yaitu memuaskan kebutuhan pelanggan. Bila pemasar memahami kebutuhan pelanggan, mengembangkan produk dan jasa yang menyediakan nilai unggul bagi pelanggan, menetapkan harga, mendistribusikan, dan mempromosikan produk dan jasa itu secara efektif, maka produk dan jasa itu akan mudah dijual. Dengan demikian yang dibutuhkan pemasar selanjutnya hanyalah memastikan produk dan jasa tersedia.

B. Jasa

1. Definisi Jasa

Herry Acmad Buchory dan Djaslim Saladin (2010;142), mengemukakan bahwa Produk adalah segala sesuatu yang dapat ditawarkan ke suatu pasar untuk diperhatikan, dimiliki, dipakai, atau dikonsumsi sehingga dapat memuaskan keinginan dan kebutuhan.

Produk merupakan keseluruhan konsep objek atau proses yang memberikan sejumlah nilai kepada konsumen. Konsumen membeli, tidak hanya membeli fisik dari produk saja, tetapi membeli manfaat dan nilai dari produk tersebut yang disebut "*the offer*". Utamanya, pada produk jasa tidak dikenal munculnya peralihan kepemilikan dari penyedia jasa kepada konsumen.

Pada umumnya produk dapat diklasifikasikan dengan berbagai cara. Salah satu cara yang banyak digunakan adalah klasifikasi berdasarkan daya tahan atau berwujud tidaknya suatu produk. Berdasarkan kriteria ini, ada tiga kelompok produk menurut Tjiptono (2012:14) yaitu:

a) Barang Tidak Tahan Lama (*Nondurable Goods*)

Barang tidak tahan lama adalah barang berwujud yang biasanya habis dikonsumsi dalam satu atau beberapa kali pemakaian atau dengan kata lain umur ekonomisnya kurang dari satu tahun, contohnya: gula dan garam.

b) Barang Tahan Lama (*Durable Goods*)

Barang tahan lama adalah barang berwujud yang biasanya tahan lama dan memiliki umur ekonomis lebih dari satu tahun, contohnya: mobil, komputer, mesin cuci, dan lain-lain.

c) Jasa (*Service*)

Jasa merupakan aktivitas, manfaat, atau kepuasan yang ditawarkan untuk dijual, contohnya: salon kecantikan, rumah sakit, bengkel, hotel, dan lain-lain.

Kotler & Keller (2016:442) mengemukakan, "A *service* is any act or performance one party can offer to another that is essentially intangible and does not result in the ownership of anything. Its production may or may not be tied to a physical product. Increasingly, manufacturers, distributors, and retailers are providing value-added services, or simply excellent customer service, to differentiate themselves" (Jasa adalah perbuatan atau kinerja yang salah satu pihak dapat menawarkan kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apa pun. Produksi mungkin atau mungkin tidak terkait produk fisik. Semakin, produsen, distributor dan pengecer yang memberikan layanan bernilai tambah, atau cukup bagus layanan pelanggan, untuk membedakan diri dari lainnya)

Selanjutnya Valerie A. Zeithaml dan Marie Jo Bitner dalam Lupiyoadi (2013:7) memberikan batasan tentang jasa, “*Service is all economic activities whose output is not a physical product or construction is generally construction is generally consumed at that time it is produced, and provides added value in forms (such as convenience, amusement, comfort or health)*”. (Jasa adalah seluruh kegiatan ekonomi yang outputnya bukanlah produk fisik atau konstruksi yang umumnya konstruksi umumnya dikonsumsi pada waktu diproduksi, dan memberikan nilai tambah dalam bentuk (seperti kenyamanan, hiburan, kenyamanan atau kesehatan).

Dari berbagai definisi tersebut, tampak bahwa di dalam jasa selalu ada aspek interaksi antara pihak konsumen dan pemberi jasa, meskipun pihak-pihak yang terlibat tidak selalu menyadari.

2. **Karakteristik Jasa**

Griffin menyebutkan karakteristik jasa dalam Lupiyoadi (2013:7), sebagai berikut:

a. *Intangibility* (tidak berwujud)

Jasa tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, didengar, atau dicium sebelum jasa itu dibeli. Nilai penting dari hal ini adalah nilai takberwujud yang dialami konsumen dalam bentuk kenikmatan, kepuasan, atau rasa aman.

b. *Unstorability* (tidak dapat disimpan)

Jasa tidak mengenal persediaan atau penyimpanan dari produk yang telah dihasilkan. Karakteristik ini disebut juga *inseparability* (tidak dapat dipisahkan) mengingat pada umumnya jasa dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan.

c. *Customization* (kustomisasi)

Jasa sering kali didesain khusus untuk kebutuhan pelanggan, misalnya pada jasa asuransi dan kesehatan

Lupiyoadi (2013:8) mengemukakan, berdasarkan kesamaanya dengan operasi manufaktur, jasa dapat dibagi menjadi tiga kelompok: jasa murni (*pure service*),

jasa semimanufaktur (*quasimanufacturing service*), dan jasa campuran (*mixed service*). Jasa murni merupakan jasa yang tergolong kontak tinggi dan dengan tanpa persediaan-dengan kata lain, benar-benar sangat berbeda dengan manufaktur.

Sebagai contoh, jasa tukang cukur, dan ahli bedah memberikan perlakuan khusus (unik) dan memberikan jasanya pada saat konsumen di tempat. Sebaliknya, jasa semi manufaktur merupakan jasa yang tergolong kontak rendah, memiliki kesamaan, dan konsumen tidak harus menjadi bagian dari proses produksi jasa. contohnya, jasa perbankan, asuransi, kantor pos, dan pengantaran. Jasa campuran merupakan kelompok jasa yang tergolong kontak menengah (*moderate-contact*), gabungan beberapa sifat jasa murni dan jasa semimanufaktur. Misalnya, jasa bengkel, *dry cleaning*, ambulans, pemadam kebakaran, dan lain-lain.

3. *Kualitas Jasa*

a) Definisi Kualitas Jasa

Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna karena orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan, seperti kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan, kecocokan untuk pemakaian perbaikan berkelanjutan, bebas dari kerusakan atau cacat, pemenuhan kebutuhan pelanggan, melakukan segala sesuatu yang membahagiakan.

Lupiyoadi dalam bukunya *Manajemen Pemasaran Jasa* (2013:212) mendefinisikan, Kualitas produk (jasa) adalah sejauh mana produk (jasa) memenuhi spesifikasi-spesifikasinya.

ISO 9000 dalam Lupiyoadi (2013:212) mengemukakan, kualitas adalah perpaduan antara sifat dan karakteristik yang menentukan sejauh mana keluaran dapat memenuhi persyaratan kebutuhan pelanggan. Pelanggan yang menentukan dan menilai sampai seberapa jauh sifat dan karakteristik tersebut memenuhi kebutuhannya.

Konsep kualitas pada dasarnya bersifat relatif, yaitu bergantung pada perspektif yang digunakan untuk menentukan ciri-ciri dan spesifikasi. Menurut Tjiptono (2012:144), terdapat 5 macam perspektif kualitas, yaitu:

1) *Transcendental approach* (Pendekatan Transendental)

Kualitas dipandang sebagai *innate excellence*, di mana kualitas dapat dirasakan atau diketahui, tetapi sulit didefinisikan dan dioperasionalkan, biasanya diterapkan dalam dunia seni.

2) *Product-based approach* (Pendekatan Berbasis Produk)

Kualitas merupakan karakteristik atau atribut yang dapat dikuantitatifkan dan dapat diukur. Perbedaan dalam kualitas mencerminkan perbedaan dalam jumlah beberapa unsur atau atribut yang dimiliki produk.

3) *User-based approach* (Pendekatan Berbasis Pengguna)

Kualitas tergantung pada orang yang memandangnya, sehingga produk yang paling memuaskan preferensi seseorang (misalnya *perceived quality*) merupakan produk yang berkualitas tinggi.

4) *Manufacturing-based approach* (Pendekatan Berbasis Manufaktur)

Kualitas sebagai kesesuaian atau sama dengan persyaratan. Dalam sektor jasa bahwa kualitas seringkali didorong oleh tujuan peningkatan produktivitas dan penekanan biaya.

5) *Value-based approach* (Pendekatan Berbasis Nilai)

Kualitas dipandang dari segi nilai dan harga. Kualitas dalam pengertian ini bersifat relatif, sehingga produk yang memiliki kualitas paling tinggi belum tentu produk yang paling bernilai. Akan tetapi yang paling bernilai adalah barang atau jasa yang paling tepat dibeli.

Kualitas layanan sendiri bisa diartikan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Dengan kata lain ada dua faktor utama mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service* atau kualitas jasa yang diharapkan dan kualitas jasa yang diterima atau dirasakan (Tjiptono 2012:157). Apabila jasa yang diterima melebihi harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipresepsikan sebagai kualitas jasa yang ideal. Akan tetapi bila jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan maka kualitas jasa dipresepsikan sebagai kualitas yang buruk.

4. *Dimensi Kualitas Jasa*

Melalui serangkaian penelitian terhadap berbagai macam industri jasa menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Fandy Tjiptono (2011:196) berhasil mengidentifikasi sepuluh dimensi pokok kualitas jasa :

1. **Reliabilitas** meliputi dua aspek utama, yaitu konsistensi kinerja (*performance*) dan sifat dapat dipercaya (*dependability*)
2. **Responsivitas** atau daya tanggap, yaitu kesediaan dan kesiapan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan menyampaikan jasa secara cepat.
3. **Kompetensi**, yaitu penguasaan keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat menyampaikan jasa sesuai dengan kebutuhan pelanggan.

4. **Akses**, meliputi kemudahan untuk dihubungi atau ditemui (*approachability*) dan kemudahan kontak..
5. **Kesopanan** (*courtesy*), meliputi sikap santun, respek, atensi, dan keramahan para karyawan
6. **Komunikasi**, artinya menyampaikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang mudah mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.
7. **Kredibilitas**, yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya. Kredibilitas mencakup nama perusahaan, reputasi perusahaan, karakter pribadi karyawan kontak, dan interaksi dengan pelanggan (*hard selling versus soft selling approach*).
8. **Keamanan** (*security*), yaitu bebas dari bahaya, risiko atau keraguraguan.
9. **Kemampuan** memahami pelanggan, yaitu berupaya memahami pelanggan dan kebutuhan spesifik mereka, memberikan perhatian individual, dan mengenal pelanggan regular.
10. **Bukti fisik** (*tangibles*), meliputi penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil, dan bahan-bahan komunikasi perusahaan (seperti kartu bisnis, kop surat, dan lain-lain).

Dalam riset selanjutnya Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (2013:216) dalam Lupiyoadi, menemukan adanya *overlapping* diantara beberapa dimensi diatas. Oleh sebab itu, mereka menyederhanakan sepuluh dimensi tersebut menjadi lima dimensi pokok. Dengan demikian, terdapat lima dimensi utama *service quality* (SERVQUAL), yaitu :

1. **Tangibles (Bukti fisik)**

Menurut Lupiyoadi dalam bukunya *Manajemen Pemasaran Jasa* (2013:216), Bukti fisik adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. hal ini meliputi fasilitas fisik (contoh: gedung, gudang, dan lain-lain), perlengkapan, dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya .

Bukti fisik berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan, sumberdaya manusia, dan materi komunikasi perusahaan. (Tjiptono,2012:175).

Adapun indikator *tangible* adalah sebagai berikut;

- 1) Kelengkapan alat yang dimiliki puskesmas.
- 2) Kebersihan gedung.
- 3) Penampilan Karyawan.
- 4) Ketersediaan tempat parkir yang luas

2. **Reliability (kehandalan)**

Kehandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi (Lupiyoadi, 2013:217). Keandalan merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat sejak pertama kali. (Tjiptono,2012:174).

Indikator *reliability* adalah sebagai berikut;

- 1) Perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien.
- 2) Kesungguhan memperhatikan pasien yang mendapat masalah
- 3) Keakuratan penanganan masalah.
- 4) Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan.

3. Responsiveness (Daya tanggap)

Menurut Lupiyoadi,(2013:217) daya tanggap adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Daya tanggap berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera. (Tjiptono,2012:175).

Indikator *Responsiveness*) adalah sebagai berikut;

- 1) Kesediaan karyawan memberikan pelayanan dengan cepat.
- 2) Kesediaan membantu kesulitan yang dihadapi pasien
- 3) Keluangan waktu menanggapi permintaan pasien.
- 4) Kejelasan dalam menyampaikan informasi jasa.

4. Assurance (Jaminan)

Menurut Lupiyoadi,(2013:217) Jaminan (*assurance*), yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan terhadap perusahaan. pengetahuan dan kesopanan para karyawan serta kemampuan mereka menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan kepercayaan pelanggan (*confidence*). (Tjiptono,2012:175).

Indikator *Assurance* (jaminan) adalah sebagai berikut;

- 1) Kompetensi karyawan.
- 2) Rasa percaya pasien terhadap karyawan.
- 3) Kesabaran karyawan dalam memberikan layanan.
- 4) Dukungan dari puskesmas kepada karyawan untuk melaksanakan tugasnya.

5. *Emphaty* (Empati)

Menurut Lupiyoadi,(2013:217), Empati yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan mereka. Hal ini mengharapakan bahwa suatu perusahaan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan. Empati merupakan kemampuan memahami masalah pelanggannya bertindak demi kepentingan pelanggan, dan memberikan perhatian personal kepada para pelanggan (Tjiptono,2012:175).

Indikator *Emphaty* adalah sebagai berikut;

- 1) Perhatian secara personal kepada pasien.
- 2) Pemahaman karyawan akan kebutuhan dan perasaan pasien.
- 3) Kesungguhan puskesmas terhadap kepentingan pasien.
- 4) Kesesuaian jam kerja dengan kesibukan pasien

C. Kepuasan Pelanggan

1. *Pengertian Kepuasan Pelanggan*

Kotler & Keller (2016:153) dalam bukunya *Marketing Management* mendefinisikan, *Satisfaction is a person's feelings of pleasure or disappointment that result from comparing a product or service's perceived performance (or*

outcome) to expectations. If the performance or experience falls short of expectations, the customer is dissatisfied. If it matches expectations, the customer is satisfied. If it exceeds expectations, the customer is highly satisfied or delighted. (Kepuasan adalah perasaan seseorang kesenangan atau kekecewaan yang dihasilkan dari membandingkan pelayanan produk yang dirasakan kinerja (atau hasil) dengan yang di harapkan. Jika kinerja, atau pengalaman jatuh jauh dari harapan, pelanggan puas. Jika itu sesuai harapan, pelanggan puas. Jika memang melebihi harapan, pelanggan sangat puas atau senang).

Fornell,1992(dalam Lupiyoadi, 2013:228) mengemukakan, Banyak manfaat bagi perusahaan dengan tercapainya tingkat kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) yang tinggi, dimana akan meningkatkan loyalitas pelanggan dan mencegah perputaran. Perusahaan jasa mengurangi sensitivitas pelanggan terhadap harga, mengurangi biaya kegagalan pemasaran, mengurangi biaya operasi yang diakibatkan oleh meningkatnya jumlah pelanggan, meningkatkan efektivitas iklan, dan meningkatkan reputasi bisnis.

Seperti dijelaskan diatas kepuasan merupakan fungsi dari kesan kinerja dan harapan. Jika kinerja lebih baik daripada harapan, maka itulah yang dinamakan kepuasan. Sebaliknya jika kinerja lebih buruk daripada harapan, maka akan menimbulkan kesenjangan atau *gap*. Lima kesenjangan (*gap*) yang menyebabkan adanya perbedaan persepsi mengenai kualitas jasa menurut Lupiyoadi, (2013:219) adalah sebagai berikut:

1. Kesenjangan Persepsi Manajemen

Adanya perbedaan antara penilaian pelayanan menurut pengguna jasa dan persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa. kesenjangan ini terjadi karena kurangnya orientasi riset pemasaran, pemanfaatan yang tidak memadai atas temuan riset, kurangnya interaksi antara pihak manajemen dan pelanggan, komunikasi dari bawah keatas yang kurang memadai, serta terlalu banyaknya tingkatan manajemen.

2. Kesenjangan Spesifikasi Kualitas

Kesenjangan antara persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa dan

spesifikasi kualitas jasa. Kesenjangan terjadi antara lain karena tidak memadainya komitmen manajemen terhadap kualitas jasa, persepsi mengenai ketidaklayakan, tidak memadainya standarisasi tugas, dan tidak memadainya penyusunan tujuan.

3. Kesenjangan Penyampaian Jasa

Kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa (*service delivery*) kesenjangan ini terutama disebabkan oleh faktor-faktor seperti (a) ambiguitas peran, yaitu sejauh mana karyawan dapat melakukan tugas sesuai dengan harapan manajer, tetapi memuaskan pelanggan; (b) konflik peran, yaitu sejauh mana karyawan meyakini bahwa mereka tidak memuaskan semua pihak; (c) kesesuaian karyawan dengan tugas yang harus dikerjakan; (d) kesesuaian teknologi yang digunakan oleh karyawan; (e) sistem pengendalian dari atasan, yaitu tidak memadainya sistem penilaian dan sistem imbalan; (f) kendali yang diterima, yaitu sejauh mana karyawan merasakan kebebasan atau fleksibilitas untuk menentukan cara pelayanan; (g) kerja tim, yaitu sejauh mana karyawan dan manajemen merumuskan tujuan bersama dalam memuaskan pelanggan secara bersama-sama dan terpadu.

4. Kesenjangan Komunikasi Pemasaran

Kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Harapan pelanggan mengenai kualitas jasa dipengaruhi oleh pernyataan yang dibuat oleh perusahaan melalui komunikasi pemasaran. Kesenjangan ini terjadi karena (a) tidak memadainya komunikasi horizontal dan (b) adanya kecenderungan memberikan janji yang berlebihan. Dalam hal ini, komunikasi eksternal telah mendistorsi harapan pelanggan.

5. Kesenjangan Dalam Pelayanan yang Dirasakan

Perbedaan persepsi antara jasa yang di rasakan dan yang diharapkan oleh pelanggan. Jika keduanya terbukti sama, maka perusahaan akan memperoleh citra dan dampak positif. Namun, apabila yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, kesenjangan ini akan menimbulkan permasalahan bagi perusahaan.

2. *Pengukuran Kepuasan Pelanggan*

Ada beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggan. Tjiptono (2012:318) mengemukakan terdapat empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan yaitu:

1. Sistem Keluhan dan Saran

Memberikan kesempatan bagi pelanggan untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka melalui kotak saran yang diletakkan ditempat strategis, saluran telepon khusus (*customer hot lines*), *email*, kartu komentar, ataupun via pos.

2. Survei Kepuasan Pelanggan

Melakukan penelitian atau survei pasar mengenai kepuasan pelanggan dengan menggunakan pos, telepon, maupun wawancara pribadi.

3. *Ghost Shopping*

Metode ini dilakukan dengan cara mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopping*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Lalu *ghost shopper* itu menyampaikan hasil temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut

4. *Lost Customer Analysis*

Metode ini cukup unik. Perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok, yang diharapkan adalah akan diperolehnya informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi ini sangat bermanfaat bagi perusahaan untuk mengambil kebijakan selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

Adapun Indikator-indikator kepuasan pasien adalah sebagai berikut;

- 1) Puskesmas tidak pernah salah dalam memberi informasi kepada pasien.
- 2) Jika ada masalah, puskesmas mau mendiskusikan dengan pasien.
- 3) Pasien tidak perlu datang berkali-kali untuk menyelesaikan urusannya
- 4) Hubungan antar karyawan terlihat saling memberi kontribusi untuk layanan yang lebih baik.

D. Pengaruh Kualitas Layanan Pada Kepuasan

Penelitian ini mengacu pada penelitian sebelumnya untuk mempermudah dalam pengumpulan data. Pengalaman pribadi dapat diajukan sebagai penguat teori yang akan digunakan untuk alasan seberapa penting penelitian ini harus dilakukan. Adapun titik berat pada penelitian ini adalah pada teori kualitas layanan pada kepuasan. Untuk penelitian kali ini peneliti mencoba menggali dan menguji pengaruh Kualitas pelayanan pada kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur. Dengan kata lain, dimensi kualitas pelayanan yang meliputi *tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy* yang ada di Puskesmas tersebut, apakah benar penerapannya mempunyai pengaruh terhadap

kepuasan pasien secara signifikan. Beberapa hasil penelitian terdahulu yang diperoleh peneliti dapat dilihat pada tabel berikut :

TABEL 2.1 . PENELITIAN TERDAHULU

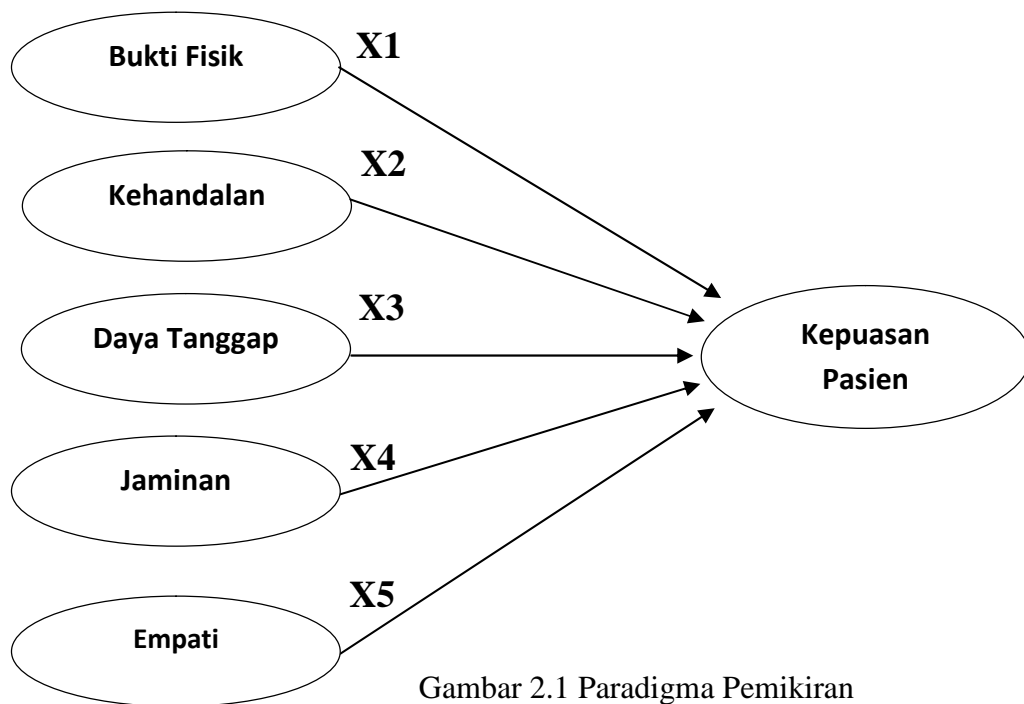
No.	Nama dan Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Norazah Mohd Suki, Norbayah Mohd Suki (2013) Service quality and customer satisfaction in academic libraries perspectives from a Malaysian university	-Regresi linier berganda -100 responden	Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua dimensi kualitas pelayanan (<i>tangible, reliability, responsiveness, assurance, emphaty</i>) yang diuji adalah signifikan mempengaruhi kepuasan pengunjung. <i>Assurance</i> adalah variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi kepuasan pengunjung.
2.	Nunuk Herawati, Nur Qomariyah (2015) pengaruh kualitas pelayanan puskesmas terhadap kepuasan pasien pengguna kartu pemeliharaan kesehatan masyarakat surakarta (pkms) di Surakarta (vol 2. No 2 edisi Desember 2015)	-Regresi Linier Berganda -120 Responden <i>-simple random sampling</i>	Hasil analisis menunjukan variabel <i>tangible, reliability, responsiveness, assurance</i> , berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien dan variabel <i>emphaty</i> , berpengaruh negative signifikan terhadap kepuasan pasien. adapun variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi kepuasan pasien adalah variabel <i>assurance</i> .
3.	Bambang Jatmiko (2014) Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung	Regresi Linier Berganda -100 Responden <i>-purposive sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel bukti fisik, jaminan dan daya tanggap berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan variabel kehandalan dan variabel empati tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien

Dalam peneltian ini, peneliti menggunakan beberapa penelitian terdahulu sebagai landasan penelitian seperti yang terdapat pada Table 2.1. Dari beberapa penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat kesamaan mengenai kualitas pelayanan yang diberikan terhadap kepuasan konsumen, penelitian tersebut dapat membantu peneliti sekarang sebagai referensi untuk melakukan penelitian

mengenai pengukuran kualitas pelayanan selain itu model atau alat yang digunakan sama yaitu uji validitas dan reliabilitas, analisis regresi berganda, uji F dan uji T. Dengan demikian hipotesis dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

- 1) **H₀** : Kualitas pelayanan (*service quality*) yang terdiri dari variabel *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati) tidak berpengaruh signifikan pada kepuasan pasien (*customer satisfaction*) di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung.
- 2) **H_a** : Kualitas pelayanan (*service quality*) yang terdiri dari variabel *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati) berpengaruh signifikan pada kepuasan pasien (*customer satisfaction*) di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung

Berdasarkan hipotesis tersebut, maka model penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Paradigma Pemikiran

III. METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur yang beralamat di Sp 6, Kampung Tanjung Mas Makmur Kecamatan Mesuji Timur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung. Adapun penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan pada kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Kecamatan Mesuji Timur Kabupaten Mesuji-Lampung.

B. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah statistik deskriptif. Menurut Sugiyono (2012:147) statistik deskriptif adalah: “Statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku secara umum atau generalisasi.

Adapun jenis data yang digunakan dalam uraian ini adalah sebagai berikut:

1) Data Kualitatif

Data kualitatif merupakan data yang bukan angka, yang sifatnya tidak dapat dihitung berupa informasi atau penjelasan yang didasarkan pada pendekatan teoritis dan penilaian logis, dan juga melalui penilaian menggunakan skor.

2) *Data Kuantitatif*

Data kuantitatif merupakan data yang berbentuk angka atau bilangan. Dalam hal ini data diperoleh dari puskesmas berupa angka-angka yang akan diolah dan dianalisis sesuai dengan metode analisis sehingga dapat terlihat hasilnya.

C. Sumber Data

1. *Data Primer*

Data primer adalah data yang pertama kali di catat dan dikumpulkan oleh peneliti (Sanusi, 2011:104). Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan menyebarkan kuesioner kepada responden, yaitu masyarakat Mesuji, yang datang ke Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makur. Dengan memberitahukan kepada responden tujuan dan maksud serta cara pengisian daftar pertanyaan, diharapkan responden dapat mengisi pertanyaan dengan baik dan benar.

2. *Data Sekunder*

Data sekunder dalam penelitian ini antara lain dari penelitian terdahulu, literature-literatur, dan media elektronik (internet) yang berhubungan dengan masalah yang diteliti khususnya mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen.

D. Metode Pengumpulan Data

1. *Kuesioner*

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan kuesioner, yaitu mengajukan daftar pertanyaan secara tertulis kepada responden,

jawaban yang diberikan responden dalam kuesioner ini diharapkan dapat membantu peneliti dalam penelitian ini.

2. *Dokumentasi*

Pengumpulan data dilakukan dengan mempelajari literatur, dokumen-dokumen dan sumber data lain yang berasal dari media elektronik seperti internet yang mempunyai hubungan dalam penulisan penelitian ini.

E. Populasi dan Sampel

1. *Populasi*

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010:45). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pengunjung Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur

2. *Sampel*

Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel menggunakan metode *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang membatasi pada ciri-ciri khusus seseorang yang memberikan informasi yang dibutuhkan dengan cara menentukan responden yang mengunjungi Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur. Penentuan subjek untuk dijadikan sampel atau responden dilakukan secara *purposive sampling* dengan kriteria:

- a. Pasien yang sudah pernah mendapatkan layanan Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur minimal 3 kali layanan.

b. Bersedia menjadi responden

Jumlah sampel dalam penelitian ini yang diambil sebanyak 100 orang yang merupakan bagian dari populasi sebagai responden. Sampel sebesar 100 responden sesuai dengan pendapat Hair (2006:197) dan Sugiono (2012:91) menyarankan bahwa untuk penelitian yang diolah dengan menggunakan *multiple regression* jumlah sampel minimum 10 kali dari jumlah variabel dan lebih disarankan 100 responden bagi kebanyakan situasi penelitian. Berdasarkan hal tersebut dalam penelitian ini, peneliti menentukan jumlah sampel sebanyak 100 orang.

F. Identifikasi Operasional Variabel

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2010:57). Dalam penelitian ini ada dua variabel yang akan dianalisa:

- a. Variabel bebas (X), Merupakan variabel yang mempengaruhi variabel terikat. Dalam penelitian ini, yang menjadi variabel X yaitu kualitas pelayanan terhadap Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur, kualitas layanan tersebut antara lain; bukti fisik (X1), kehandalan (X2), daya tanggap (X3), dan jaminan (X4), empati (X5).
- b. Variabel terikat (Y), Merupakan variabel terikat yang dipengaruhi oleh variabel bebas (variabel X). dalam penelitian ini, yang menjadi variabel Y yaitu Kepuasan Pasien.

G. Definisi Operasional Variabel & Skala Pengukuran Variabel

1. Definisi Operasional Variabel

Sanusi (2014:49) mendefinisikan variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulannya.

TABEL 3.1 DEFINISI OPERASIONAL VARIABEL

Variabel	Konsep Variabel	Indikator	Skala Ukur
<i>Tangibles</i> (Bukti fisik) (X1)	Bukti fisik berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan, sumberdaya manusia, dan materi komunikasi perusahaan. (Tjiptono,2012:175).	1. Kelengkapan alat yang dimiliki puskesmas. 2. Kebersihan gedung. 3. Penampilan Karyawan. 4. Ketersediaan tempat parkir yang luas	Likert
<i>Reliability</i> (Kehandalan) (X2)	Keandalan merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat sejak pertama kali. (Tjiptono,2012:174).	5. Perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien. 6. Kesungguhan memperhatikan pasien yang mendapat masalah 7. Keakuratan penanganan masalah. 8. Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan	Likert
<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap) (X3)	Daya tanggap berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera. (Tjiptono,2012:175).	9. Kesediaan karyawan memberikan pelayanan dengan cepat. 10. Kesediaan membantu kesulitan yang dihadapi pasien 11. Keluangan waktu menanggapi permintaan pasien. 12. Kejelasan dalam menyampaikan informasi jasa.	Likert

TABEL 3.1 DEFINISI OPERASIONAL VARIABEL (LANJUTAN)

Variabel	Konsep Variabel	Indikator	Skala Ukur
<i>Assurance</i> (Jaminan) (X4)	Pengetahuan dan kesopanan para karyawan serta kemampuan mereka menumbuhkan rasa percaya (<i>trust</i>) dan kepercayaan pelanggan (<i>confidence</i>). (Tjiptono, 2012:175)	13. Kompetensi karyawan. 14. Rasa percaya pasien terhadap karyawan. 15. Kesabaran karyawan dalam memberikan layanan. 16. Dukungan dari puskesmas kepada karyawan untuk melaksanakan tugasnya.	Likert
<i>Emphaty</i> (Perhatian) (X5)	Empati merupakan kemampuan memahami masalah pelanggannya bertindak demi kepentingan pelanggan, dan memberikan perhatian personal kepada para pelanggan (Tjiptono, 2012:175)	17. Perhatian secara personal kepada pasien. 18. Pemahaman karyawan akan kebutuhan dan perasaan pasien. 19. Kesungguhan puskesmas terhadap kepentingan pasien. 20. Kesesuaian jam kerja dengan kesibukan pasien	Likert
Kepuasan Pasien (Y)	Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan (Kotler, 2008:70).	1. Puskesmas tidak pernah salah dalam memberi informasi kepada pasien. 2. Jika ada masalah, puskesmas mau mendiskusikan dengan pasien. 3. Pasien tidak perlu datang berkali-kali untuk menyelesaikan urusannya 4. Hubungan antar karyawan terlihat saling memberi kontribusi untuk layanan yang lebih baik.	Likert

2. Skala Pengukuran Variabel

Skala pengukuran yang digunakan untuk mengkuantitatifkan kuisioner adalah skala *Likert*. Skala *Likert* adalah skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial.

Untuk memberikan nilai terhadap jawaban dalam kuesioner dibagi menjadi lima tingkat alternatif jawaban yang disusun bertingkat dengan pemberian bobot nilai (skor) sebagai berikut:

1. SS (Sangat Setuju) = 5
2. S (Setuju) = 4
3. N (Netral) = 3
4. TS (Tidak Setuju) = 2
5. STS (Sangat Tidak Setuju) = 1

Alternatif jawaban yang menggunakan skala likert untuk variabel X (Kualitas Pelayanan) dan variabel Y (Kepuasan Pasien) dan kemudian dianalisis dengan menggunakan distribusi frekuensi.

H Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Sugiyono (2013:121) mendefinisikan validitas sebagai suatu ukuran yang menunjukkan tingkat keabsahan atau kesahihan suatu instrument. Validitas menunjukkan sejauh mana alat ukur itu dapat mengukur apa yang dapat diukur. Valid tidaknya suatu alat ukur tergantung pada mampu atau tidaknya alat ukur tersebut mencapai yang dikehendakannya dengan tepat, karena alat ukur yang kurang valid menunjukkan bahwa tingkat validitasnya rendah.

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan dengan bantuan SPSS 16.0. Menurut Sekaran (2006:311), apabila hasil model analisis faktor menunjukkan bahwa dengan signifikan dibawah 0.05 dan *Kaiser-Mayer-Olkin* (KMO), *anti image*, dan *factor loading* 0.5 maka dinyatakan valid dan sampel bisa diteliti lebih lanjut.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat pengukur yang digunakan dapat di percaya atau dilakukan untuk mengetahui konsistensi dan ketepatan pengukuran. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan koefisien *Croanbach's Alpha*, dengan bantuan SPSS 16.0.

Sugiyono (2013:132) mengemukakan pengujian reliabilitas ditunjukkan oleh koefisien *Croanbach's Alpha* dan dapat diolah dengan bantuan SPSS 16.0. Apabila ada pernyataan yang memiliki nilai *Croanbach's Alpha if item deleted* lebih besar dari pada *Croanbach's Alpha* maka pernyataan tersebut tidak reliabel dan harus dilakukan pengujian selanjutnya. Hasil pengujian dikatakan reliabel jika nilai *alpha croanbach* 0.6 dan nilai *Alpha Croanbach hitung* lebih besar dari pada *Croanbach's Alpha if item deleted* (sekaran, 2006:182).

I. Model Analisis Data

Agar tujuan penelitian dapat tercapai maka penelitian ini menggunakan analisis kuantitatif dengan uji statistika sebagai sarana untuk menganalisis data yang telah diperoleh. Untuk mempermudah analisis digunakan aplikasi pengolah data SPSS 16.0. Analisis data dalam penelitian ini dimulai dengan menguji validitas dan reliabilitas instrument penelitian, yang berupa item-item pertanyaan dalam kuisisioner. Setelah itu analisis dilanjutkan dengan menggunakan uji regresi linier berganda.

1) Analisis Regresi

Analisis ini digunakan untuk mengetahui bagaimana penilaian pasien tentang kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur. Analisis yang digunakan meliputi pengujian terhadap bukti langsung, kehandalan, jaminan, daya tanggap, empati, dan kepuasan

konsmen. Model analisis yang digunakan adalah analisis regresi berganda. Model regresi digunakan untuk mengansumsikan bahwa terdapat hubungan linear antara variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Jadi analisis regresi berganda dilakukan jika jumlah variabel independennya minimal dua (Sugiyono, 2010:64). Adapun bentuk umum persamaan regresi berganda yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + e$$

Dimana :

Y = Kepuasan pasien

a = Konstanta

β = Koefisien regresi

X1 = Bukti Langsung

X2 = Keandalan

X3 = Jaminan

X4 = Daya Tanggap

X5 = Empati

e = Standar error

Dengan rumus diatas maka akan diketahui seberapa besar pengaruh dari kelima variabel independent terhadap variabel dependen secara bersama-sama.

J. Pengujian Hipotesis

1) Uji Koefisien Regresi Secara Parsial (Uji t)

Menurut Sugiyono (2010:87) uji ini digunakan untuk mengetahui apakah dalam

model regresi variabel independen X1, X2, X3, X4, dan X5 secara parsial berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen (Y) pada tingkat kepercayaan 95% dengan kriteria pengujian :

Ho diterima dan Ha ditolak bila $t_{hitung} < t_{tabel}$

Ho ditolak dan Ha diterima bila $t_{hitung} > t_{tabel}$

2) Uji Koefisien Regresi Secara Bersama-Sama (Uji F)

Menurut Suliyanto (2011:55), uji ini digunakan untuk mengetahui apakah variabel independen X1, X2, X3, X4, dan X5 secara bersama-sama berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen (Y) pada tingkat kepercayaan 95% atau 5% dengan kriteria pengujian :

Ho diterima dan Ha ditolak bila $F_{hitung} < F_{tabel}$

Ho ditolak dan Ha diterima bila $F_{hitung} > F_{tabel}$

3) Uji Koefisien Determinasi Disesuaikan ($Adjusted R^2$)

Fungsi dari koefisien determinasi (R^2) adalah untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel *dependent*. Nilai koefisien determinasi adalah antara 0 dan 1. Nilai R^2 yang kecil menunjukkan kemampuan variabel *independent* dalam menjelaskan variasi variabel *dependent* yang sangat terbatas (Sanusi, 2014). Nilai yang mendekati 1 berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi *dependent*.

V. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

- 1) Secara parsial, variabel bukti fisik (X1), kehandalan (X2), daya tanggap (X3), dan jaminan (X4) berpengaruh secara signifikan terhadap variabel kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur. Hal ini ditunjukkan dengan $t_{hitung} > t_{tabel}$, ini berarti menolak H_0 dan menerima H_a . Berbeda dengan variabel empati (X5), variabel empati (X5) tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel kepuasan.
- 2) Secara simultan, variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, Jaminan, dan empati berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur yang dibuktikan dengan F_{hitung} lebih besar dibandingkan F_{tabel} ($22,737 > 2,310$). Berarti menolak H_0 dan menerima H_a , yang menunjukkan bahwa bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur.
- 3) Berdasarkan nilai koefisien regresi, variabel yang berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur, dengan nilai tertinggi adalah variabel kehandalan ($= 0,264$), sedangkan untuk nilai terendah adalah variabel daya tanggap ($= 0,186$).

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka ada beberapa hal yang bisa dilakukan oleh Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur antara lain:

- 1) Sebaiknya Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur tetap mempertahankan variabel bukti fisik yang sudah ada. Hal ini dikarenakan pasien yang sudah pernah berkunjung dan berobat di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur terbukti merasa puas dengan fasilitas lengkap dan suasana nyaman yang telah diberikan, dan jika Puskesmas ingin lebih meningkatkan kepuasan pasien yang berkunjung dan berobat, pihak puskesmas harus menyeleksi peralatan-peralatan yang masih bisa digunakan, dan memusnahkan peralatan yang sudah tidak berfungsi dengan baik, lalu pihak puskesmas bisa menambah peralatan sesuai dengan kebutuhan yang ada.
- 2) Selanjutnya Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur, harus memperhatikan sub variabel daya tanggap yang sudah ada terutama dengan meningkatkan pelayanan di puskesmas pembantu, dokter harus ada sesuai jadwal pelayanan yang telah ditetapkan, sehingga ketika pasien membutuhkan, dokter ada di tempat pelayanan. Selain itu, tenaga kesehatan puskesmas harus bisa meluangkan waktunya untuk menanggapi permintaan pasien, dengan cara merekrut tenaga kesehatan (dokter, bidan, dan perawat), sesuai jumlah yang dibutuhkan. Sehingga setiap tenaga kesehatan memiliki peranan yang baik untuk setiap pasien.

- 3) Selanjutnya Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur, harus memperhatikan sub variabel jaminan yang sudah ada, terutama dengan meningkatkan keahlian tenaga kesehatan puskesmas dengan cara menambah frekuensi pelatihan dan pengadaan evaluasi bulanan. Pihak puskesmas juga bisa mendatangkan pembicara yang sudah ahli dibidangnya untuk menambah wawasan dan keahlian tenaga kesehatan yang sudah ada di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur.

DAFTAR PUSTAKA

- Buchory, Acmad Herry & Saladin Djaslim. (2010). *Manajemen Pemasaran*, Edisi Pertama. Bandung. Linda Karya
- Hair, Jr, Joseph. 2009. *Multivariate Data Analysis* 9 ed. New Jersey : Pearson Education.
- Herawati, Nunuk dan Nur Qomariyah (2015) *pengaruh kualitas pelayanan puskesmas terhadap kepuasan pasien pengguna kartu pemeliharaan kesehatan masyarakat Surakarta (Pkms) di Surakarta*
- Jatmiko, Bambang (2014) *pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung.*
- Kotler, Philip and Kevin Lane Keller. 2016. *Marketing Management* 15. Pearson Education, Inc.
- Lupiyoadi, Rambat. 2013. *Manajemen Pemasaran Jasa*, Edisi Ketiga. Jakarta. Salemba Empat
- Norazah Mohd Suki, Norbayah Mohd Suki. *Service Quality Vs. Customer Satisfaction: Perspectives Of Visitors To A Public University Library. Journal World Academy Of Science, Engineering And Technology* 74 2013
- Parasuraman, A., Zeithalm, V., dan Berry L., 1988. *SERVQUAL: A Multiple item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality*, Journal of Retailing.
- Sanusi, Anwar. 2014. *Metodologi Penelitian Praktis Untuk Ilmu Sosial dan Ekonomi*. Edisi Pertama. Cetakan Pertama. Penerbit Buntara Media, Malang.

Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Administrasi*. edisi Sembilan. Bandung: C.V Alfabeta

Sanusi, Anwar. 2011. *Metode Penelitian Bisnis*. Jakarta. Salemba Empat .

Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung. Alfabeta

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kombinasi*. CV Alfabeta. Bandung

Suliyanto. 2011. *Ekonometrika Terapan: Teori dan Aplikasi dengan SPSS*. Yogyakarta. Penerbit Andi.

Sekaran, Uma dan Roger Bougie (2010) Edisi 5, *Research Method For Business: A Skill Building Approach*. John Wiley @ Sons, New York.

Tjiptono, Fandy. 2012. *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*, Edisi Kedua. Yogyakarta. Penerbit Andi