

**PENGARUH *ASSURANCE*, *EMPHATY*, DAN *RESPONSIVENESS*
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DIPUSKESMAS
PAAL MERAH 1 KOTA JAMBI**



SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar
Sarjana (S1) pada Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas
Batanghari Jambi**

OLEH

Nama : Sa'diah

Nim : 1600861201190

Konsentrasi : Manajemen Pemasaran

PROGRAM STUDI MANAJEMEN

FAKULTAS EKONOMI UNIVERSITAS BATANGHARI JAMBI

TAHUN 2020

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Dengan ini komisi pembimbing skripsi dan ketua program studi manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Batanghari Jambi menyatakan bahwa skripsi yang disusun oleh:

Nama : Sa'diah

Nim : 1600861201190

Program Studi : Manajemen

Konsentrasi : Pemasaran

Judul : Pengaruh *Assurance*, *Emphaty*, dan *Responsiveness* Terhadap Kepuasan Pasien Dipuskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi

Telah memenuhi syarat dan layak untuk diseminarkan dan komprehensif sesuai dengan prosedur yang berlaku pada program studi Fakultas Ekonomi Universitas Batanghari Jambi.

Jambi, Februari 2020

Pembimbing Skripsi I

Pembimbing Skripsi II

(Pupu Sopini, S.E., M.M)

(Riko Mappadeceng, S.E., M.M)

Mengetahui:

Ketua Program Studi Manajemen

(Anisah, SE, MM)

TANDA PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini dipertahankan Tim Penguji Ujian Komprehensif dan Ujian Skripsi
Fakultas Ekonomi Universitas Batanghari Jambi, pada:

Hari :
Tanggal :
Jam :
Tempat : Ruang Sidang Fakultas Ekonomi Universitas Batanghari Jambi

PANITIA PENGUJI

JABATAN	NAMA	TANDA TANGAN
Ketua :		
Sekretaris :		
Penguji Utama :		
Anggota :		



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sa'diah
Nim : 1600861201190
Program Studi : Manajemen Pemasaran
Dosen Pembimbing : Pupu Sopini SE, MM / Riko Mappadeceng SE, MM
Judul Skripsi : Pengaruh *Assurance, Emphaty* dan *Responsiveness*
Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Paal Merah
1 Kota Jambi

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulisan skripsi ini berdasarkan penelitian, pemikiran dan pemaparan asli dari saya sendiri, bahwa data-data yang saya catumkan pada skripsi ini adalah benar bukan hasil rekayasa, bahwa skripsi ini adalah karya orisinil bukan hasil plagiatisme atau diupahkan pada pihak lain. Jika terdapat karya atau pemikiran orang lain, saya akan mencatumkan sumber yang jelas.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini dan sanksi lain sesuai dengan peraturan yang berlaku di Program Studi Manajemen Fakultas Universitas Batanghari Jambi. Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jambi, Februari 2020

Yang Membuat Pernyataan

Sa'diah

ABSTRACT

Sa'diah / 1600861201190 / Faculty Of Economic University Of Batanghari Jambi / The Influence Of Assurance, Emphaty and Responsiveness on Patient Satisfaction on Public Health Center Paal Merah 1 Jambi City / Counselor I Pupu Sopini, Se, MM And Concelor II Riko Mappadeceng, SE, MM.

The number of public health center and the number of patient at the Public Health Center Jambi City fluctuates tend to increase. The purpose of this research is to study dimensions of Assurance, Emphaty, Responsiveness and patient satisfaction on public health center paal merah 1 jambi city and the purpose of this study was to analyze the effect of Assurance, Emphaty and Responsiveness dimensions on patient satisfaction public health center paal merah 1 jambi city.

This research is descriptive research and multiple regression analysis aims to examine the relationship between one variables against another variable. The correlation coefficient to find out how the relationship between variabels and coefficient of determination is useful to see the magnitude of the influence of variables are bound.

Public Health Center Paal Merah 1 is located on the street abdurahman saleh, built in 1974. With a work of 510 km² located in south jambi district, has working areas of 2 villages. Public health center paal merah 1 is a public health center non patient owned by the jambi city government with an operational permit based on the decision of the mayor of jambi number 119 in 2019 concerning granting operational licenses for comunicaty health centers within jambi city in 2019.

SPSS calculations $Y = 5,595 + 0,285 X_1 + 0,238 X_2 + 0,367 X_3 + e$ equation would look positively influence between independent variable of dependen variabel in Pulic Health Center Paal Merah 1 Jambi City. From the results of SPSS r^2 (coefficient) values obtained this figure amounted 0,659% stated that the independent variable is able to explain the variable dependen was 65,9% and 34,1% and the rest is explained by outhery factor not included in the study models.

Assurance on the Public Health Center Paal Merah 1 Jambi City on the criteria of a good a score 377,125, emphaty on the criteria is sufficient with the score 335,66, responsiveness on the criteria is sufficient with the score 309,33 and patient satisfaction on the criteria of a good a score 356,25. Partialy an simultaneously the whole independent variables can affect the dependent variable.

KATA PENGANTAR

Saya panjatkan puji dan syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Assurance, Emphaty dan Responsiveness Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi”**.

Skripsi ini disusun dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai Gelar Sarjana pada Fakultas Ekonomi Universitas Batanghari Jambi. Dalam menyelesaikan skripsi ini penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada kedua orang tua dan saudara-saudara saya selama ini yang telah memberikan dorongan moril dan material serta do'a yang tulus.

Pada kesempatan ini penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini, kepada yang terhormat”

1. Bapak H. Fachruddin Razi, SH, MH, selaku Rektor Universitas Batanghari Jambi.
2. Ibu Dr. Hj. Arna Suryani, SE, M.Ak, Ak, CA , selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Batanghari Jambi.
3. Ibu Anisah, SE, MM, selaku Ketua Program Studi Manajemen Universitas Batanghari Jambi.
4. Ibu Pupu Sopini, SE, MM, selaku pembimbing skripsi I yang telah meluangkan waktu dan tenaga serta pikiran memberikan bimbingan dan pengarahan serta saran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
5. Bapak Riko Mappadeceng, SE, MM, selaku pembimbing skripsi II yang telah meluangkan waktu dan tenaga serta pikiran memberikan bimbingan dan pengarahan serta saran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

6. Bapak Ahmad Tarmidzi, SE, MM, selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan dorongan dan membimbing penulis selama melaksanakan studi di Fakultas Ekonomi Universitas Batanghari Jambi.
7. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Ekonomi Universitas Batanghari Jambi yang telah membekali ilmu. Serta karyawan dan Staf perpustakaan yang telah membantu penulis selama berkuliah di Fakultas Ekonomi Universitas Batanghari Jambi.
8. Teman-teman seluruh Fakultas Ekonomi Universitas Batanghari Jambi angkatan 2016 yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah memberikan semangat, masukan, dan bantuan kepada penulis.

Akhir kata penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari berbagai kelemahan dan kekurangan. Karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukannya.

Jambi, Februari 2020

Penulis

Sa'diah

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL	i
TANDA PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	8
1.3 Rumusan Masalah	8
1.4 Tujuan Penelitian.....	9
1.5 Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN METODE PENELITIAN	
2.1 Tinjauan Pustaka	10
2.2.1 Manajemen	10
2.1.2 Pemasaran.....	11
2.1.3 Manajemen Pemasaran	11
2.1.4 Manajemen Pemasaran Jasa	12
2.1.5 Konsep Kualitas Pelayanan	15
2.1.6 Assurance (Jaminan)	22
2.1.7 Emphaty (Empati).....	23
2.1.8 Responsiveness (Daya Tanggap)	25
2.1.9 Perilaku Konsumen	27
2.1.10 Keputusan Pembelian	29
2.1.11 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pembelian	33
2.1.12 Kepuasan Pasien	37
2.1.13 Hubungan Antar Variabel.....	42
2.1.14 Penelitian Terdahulu.....	43
2.1.15 Kerangka Pemikiran	44
2.1.16 Hipotesis.....	45
2.2 Metodologi Penelitian	46
2.2.1 Metode Yang Digunakan.....	46
2.2.2 Jenis dan Sumber Data	46
2.2.3 Metode Pengumpulan Data	47
2.2.4 Populasi dan Sampel.....	48
2.2.5 Metode Analisis.....	49
2.2.5.1 Analisis Deskriptif.....	49

2.2.5.2 Analisis Verifikatif	51
2.2.6 Metode Analisis Kuantitatif	52
2.2.6.1 Uji Validitas dan Uji Realibilitas	52
2.2.6.1.1 Uji Validitas	52
2.2.6.1.2 Uji Realibilitas	52
2.2.6.2 Uji Asumsi Klasik	53
2.2.6.2.1 Uji Normalitas	53
2.2.6.2.2 Uji Multikolineritas	53
2.2.6.2.3 Uji Heteroskedasitas	53
2.2.7 Uji Hipotesis	55
2.2.8 Definisi Operasional Variabel	56
BAB III GAMBARAN UMUM OBYEK PENELITIAN	
3.1 Sejarah Terbentuknya Puskesmas	58
3.2 Struktur Organisasi	60
3.3 Tenaga Kesehatan dan Unit Pelayanan	62
3.4 Kegiatan Puskesmas	66
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	72
4.1.1 Karakteristik Responden	72
4.1.1.1 Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin	72
4.1.1.2 Karakteristik Responden Menurut Usia	73
4.1.1.3 Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan	73
4.1.1.4 Karakteristik Responden Menurut Pendapatan Perbulan ...	74
4.1.1.5 Karakteristik Responden Menurut Lama Menjadi Pasien..	74
4.1.2 Deskripsi Hasil Penelitian	75
4.1.2.1 <i>Assurance</i> (X_1)	75
4.1.2.2 <i>Emphaty</i> (X_2)	79
4.1.2.3 <i>Responsiveness</i> (X_3)	82
4.1.2.4 Kepuasan Pasien (Y)	86
4.1.3 Pengaruh <i>Assurance</i> , <i>Emphaty</i> , dan <i>Responsiveness</i> Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi	89
4.2 Pembahasan	97
4.2.1 Analisis <i>Assurance</i> pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi	97
4.2.2 Analisis <i>Emphaty</i> pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi	98
4.2.3 Analisis <i>Responsiveness</i> pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi	98
4.2.4 Analisis Kepuasan Pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota jambi	98
4.2.5 Analisis Pengaruh <i>Assurance</i> (X_1), <i>Emphaty</i> (X_2), dan <i>Responsiveness</i> (X_3) Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi	99

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN
5.1 Kesimpulan..... 101
5.2 Saran 101

DAFTAR PUSTAKA 103
LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

No. Tabel	Judul Tabel	Hal
1.1	Jumlah Puskesmas di Kota Jambi	4
1.2	Jumlah Kunjungan Pasien di Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi	5
1.3	Keluhan Pasien tentang Sistem Pelayanan Pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi	7
2.1	Penelitian Terdahulu	43
2.2	Operasional Variabel	57
3.1	Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Paal Merah 1	62
3.2	Unit Pelayanan di Puskesmas Paal Merah 1	63
3.3	Jenis Ketenagaan di Puskesmas Paal Merah 1	64
3.4	Ruang Pelayanan di Puskesmas Paal Merah 1	65
3.5	10 Penyakit Terbesar di Puskesmas Paal Merah 1 Tahun 2018	70
4.1	Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin	72
4.2	Karakteristik Responden Menurut Usia	73
4.3	Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan	73
4.4	Karakteristik Responden Menurut Pendapatan Perbulan	74
4.5	Karakteristik Responden Menurut Lama Menjadi Pasien	75
4.6	Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Kemudahan Prosedur Layanan	75
4.7	Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Kemudahan Persyaratan Layanan	76
4.8	Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Kepastian Biaya	77
4.9	Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Kepastian Penyelesaian Layanan	77
4.10	Rekapitulasi Jawaban Responden Indikator <i>Assurance</i>	78
4.11	Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Bersikap Ramah	79
4.12	Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Bersikap Sopan dan Santun ...	80
4.13	Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Tidak Diskriminatif	80
4.14	Rekapitulasi Jawaban Responden Indikator <i>Emphaty</i>	81
4.15	Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Merespon Konsumen	82
4.16	Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Kecermatan	83
4.17	Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Ketepatan Waktu	83
4.18	Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Memperoleh Informasi	84
4.19	Rekapitulasi Jawaban Responden Indikator <i>Responsiveness</i>	85
4.20	Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Kesesuaian Harapan	86
4.21	Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Berkunjung Kembali	87
4.22	Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Kesiediaan Merekomendasikan	87
4.23	Rekapitulasi Jawaban Responden Indikator Kepuasan Pasien	88
4.24	Hasil Uji Multikolinieritas	90
4.25	Ringkasan Hasil Regresi	93

4.26 Koefisien Determinasi	94
4.27 Hasil Uji F	95
4.28 Hasil Uji t	96



DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Judul Gambar	Hal
2.1	Bagan Kerangka Pemikiran.....	45
4.1	Hasil Uji Heteroskedasitas	91
4.2	Hasil Uji Normalitas.....	91



DAFTAR LAMPIRAN

No. Lampiran

Judul Lampiran

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 Hasil Jawaban Responden *Assurance*, *Emphaty*, *Responsiveness* dan Kepuasan Pasien

Lampiran 3 Hasil Olah Master Succesive Interval Responden *Assurance*, *Emphaty*, *Responsiveness* dan Kepuasan Pasien

Lampiran 4 Hasil SPSS



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Salah satu unsur penting dari mutu kehidupan dalam pembangunan nasional untuk mewujudkan manusia Indonesia seutuhnya adalah kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk memberikan kesempatan yang seluas-luasnya bagi masyarakat untuk memperoleh tingkat kesehatan yang optimal yang diwujudkan antara lain dengan membangun Puskesmas di seluruh Indonesia. Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu dilakukan, salah satu diantaranya dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009 (Depkes RI) yang tertuang dalam Undang Undang Kesehatan tentang kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat.

Pembangunan kesehatan merupakan sebuah intervensi yang akan mendukung pembangunan ekonomi, utamanya dalam pengentasan kemiskinan dan penanggulangan krisis ekonomi. Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka di tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan

masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas.

Institusi pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, yang merupakan ujung tombak dalam pelayanan langsung kepada masyarakat pengguna, mempunyai karakteristik yang berbeda dengan institusi lainnya. Menurut Keputusan Nomor : 1457/MENKES/SK/X/2003 (tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten/Kota), Puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan publik yang secara langsung dapat dirasakan masyarakat pengguna, khususnya dalam pelayanan kesehatan perorangan.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan pelayanan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat.

Puskesmas dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan dan kepuasan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasiennya meningkat. Pihak Puskesmas perlu secara cermat menentukan kebutuhan pasien sebagai upaya untuk memenuhi harapan/keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Menjalin hubungan dan menjaring pendapat terhadap pasien perlu dilakukan agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang

diharapkan. Hal inilah yang disebut orientasi pada pasien/konsumen. Terciptanya kualitas layanan tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan. Kualitas layanan ini pada akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat, di antaranya terjalinnya hubungan yang harmonis antara penyedia layanan dan pelanggan membangun suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan bagi penyedia layanan tersebut.

Peran puskesmas dilakukan dengan menyediakan berbagai macam pelayanan kesehatan yang ditujukan pada masyarakat, dan tersedia juga obat-obatan yang harganya sangat terjangkau oleh masyarakat sekitar. Salah satu dari manifestasi dari upaya penyediaan pelayanan kesehatan puskesmas untuk masyarakat adalah berdirinya puskesmas diberbagai lokasi yang tujuan utamanya adalah melayani masyarakat. Salah satunya Puskesmas tersebut Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi.

Keberadaan Puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Dengan adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan masyarakat yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau. Puskesmas berfungsi sebagai Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat, Pusat pelayanan kesehatan strata pertama. Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan). Di Kota Jambi Puskesmas sudah tersebar di setiap

kelurahan atau kecamatan baik yang rawat inap maupun yang non rawat inap.

Berikut ini jumlah puskesmas yang ada di Kota Jambi:

Tabel 1.1
Jumlah Puskesmas di Kota Jambi
Tahun 2014-2018

Tahun	Jumlah Puskesmas (Unit)	Perkembangan (%)
2014	20	-
2015	20	-
2016	22	10
2017	23	4,54
2018	25	8,69
Rata-rata	22	5,80

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Jambi , 2019

Dari table 1.1 diatas terlihat bahwa jumlah Puskesmas di Kota Jambi tahun 2014 sebanyak 20 unit, yang terdiri dari 3 unit Puskesmas rawat inap dan 17 unit Puskesmas non rawat inap . Pada tahun 2015 jumlah puskesmas di Kota Jambi sebanyak 20 unit, yang terdiri dari 3 unit Puskesmas rawat inap dan 17 unit non rawat inap. Pada tahun 2016 jumlah puskesmas di Kota Jambi mengalami peningkatan sebanyak 22 unit, yang terdiri dari 3 unit Puskesmas rawat inap dan 19 unit non rawat inap. Pada tahun 2017 jumlah puskesmas di Kota Jambi sebanyak 23 unit, yang terdiri dari 4 unit Puskesmas rawat inap dan 19 unit non rawat inap. Pada tahun 2018 jumlah puskesmas di Kota Jambi mengalami peningkatan sebanyak 25 unit, yang terdiri dari 5 unit Puskesmas rawat inap dan 20 unit non rawat inap.

Di setiap kecamatan di Kota Jambi terdapat puskesmas baik puskesmas rawat inap maupun non rawat inap. Di kecamatan Paal Merah terdapat 2 Puskesmas yaitu Puskesmas Paal Merah 1 dan Puskesmas Paal Merah 2. Saya akan meneliti

Puskesmas Paal merah 1. Puskesmas Paal Merah 1 termasuk puskesmas non rawat inap. Berikut jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi:

Tabel 1.2
Jumlah Kunjungan Pasien di Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi
Tahun 2014-2018

Tahun	Umum	BPJS	SKTM	Jumlah	Perkembangan (%)
2014	5.149	3.527	1.049	9.725	=
2015	6.686	4.676	1.291	12.653	29,88
2016	6.611	8.127	1.480	16.218	28,39
2017	6.257	7.601	7.699	21.557	32,92
2018	6.634	10.621	4.609	21.864	(1,08)
Rata-rata					22,52

Sumber: Puskesmas Paal Merah 1, 2019

Dari tabel 1.2 di atas terlihat bahwa jumlah pasien di Puskesmas Paal Merah Lama 1 menunjukkan berfluktuasi. Pada tahun 2014 jumlah pasien rawat jalan di Puskesmas Paal Merah 1 yang menggunakan kartu Umum sebanyak 5.149 orang, kartu BPJS sebanyak 3.527 orang, menggunakan SKTM sebanyak 1.049 orang. Kunjungan baru pada tahun 2014 sebanyak 7.654 orang dan kunjungan lama sebanyak 2.071. Jumlah kunjungan pada Tahun 2014 sebanyak 9.725 orang Pada tahun 2015 jumlah kunjungan Pasien rawat jalan di Puskesmas Paal Merah 1 yang menggunakan kartu Umum sebanyak 6.686 orang, kartu BPJS sebanyak 4.676 orang, menggunakan SKTM sebanyak 1.291 orang. Kunjungan baru sebanyak 8.861 orang dan Kunjungan lama sebanyak 3.770 orang. Jumlah kunjungan pada Tahun 2015 sebanyak 12.653 orang. Pada tahun 2016 jumlah

kunjungan Pasien rawat jalan di Puskesmas Paal Merah 1 yang menggunakan kartu Umum sebanyak 6.611 orang, kartu BPJS sebanyak 8.127 orang, menggunakan SKTM sebanyak 1.480 orang. Kunjungan baru sebanyak 10.091 orang dan Kunjungan lama sebanyak 6.127 orang. Jumlah kunjungan pada Tahun 2016 sebanyak 16.218 orang. Pada tahun 2017 jumlah kunjungan Pasien rawat jalan di Puskesmas Paal Merah 1 yang menggunakan kartu Umum sebanyak 6.257 orang, kartu BPJS sebanyak 7.601 orang, menggunakan SKTM sebanyak 7.699 orang. Kunjungan baru sebanyak 1.048 orang dan Kunjungan lama sebanyak 20.509 orang. Jumlah kunjungan pada Tahun 2017 sebanyak 21.557 orang. Pada tahun 2018 jumlah kunjungan Pasien rawat jalan di Puskesmas Paal Merah 1 yang menggunakan kartu Umum sebanyak 6.634 orang, kartu BPJS sebanyak 10.621 orang, menggunakan SKTM sebanyak 4.069 orang. Kunjungan baru sebanyak 1.280 orang dan Kunjungan lama sebanyak 20.044 orang. Jumlah kunjungan pada Tahun 2018 sebanyak 21.864 orang.

Pihak Puskesmas Paal merah 1 Kota Jambi dalam meningkatkan kualitas pelayanan pada kecamatan Jambi Selatan yang diharapkan dapat menjadi acuan pembelajaran bagi masyarakat. Oleh karena itu Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi harus mengetahui kebutuhan dan keinginan pasien pada saat ini, karena pasien yang tidak puas terhadap jasa yang diberikan puskesmas akan cenderung mencari penyedia jasa lain yang dapat memberikan fasilitas dan layanan yang lebih baik. Adapun keluhan pasien yang menyangkut pelayanan pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi adalah sebagai berikut:

Tabel 1.3
Keluhan Pasien Tentang Sistem Pelayanan pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi

No	Keluhan	Jumlah (Orang)
1	Antrian Terlalu Lama	14
2	Pegawai / perawat tidak merespon dengan baik	12
3	Kursi tunggu yang kurang	7
4	Pegawai yang kurang ramah	5
5	Dokter yang datang tidak tepat waktu	4
	Total	42

Sumber: Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi , 2019

Berdasarkan tabel 1.3 dapat dilihat keluhan pasien tentang pelayanan yang diberikan oleh pegawai Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi, dimana keluhan terbanyak adalah antrian terlalu lama sebanyak 14 orang, pegawai / perawat tidak merespon dengan baik sebanyak 12 orang, kursi tunggu yang kurang sebanyak 7 orang, pegawai yang kurang ramah sebanyak 5 orang dan Dokter yang datang tidak tepat waktu sebanyak 4 orang.

Kualitas pelayanan tersebut memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan konsumen. Kualitas pelayanan memberikan suatu dorongan kepada konsumen untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan suatu usaha. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan usaha untuk memahami dengan seksama harapan konsumen serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan konsumen di mana perusahaan memaksimalkan pengalaman konsumen yang menyenangkan dan meminimumkan pengalaman konsumen yang kurang menyenangkan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Pengaruh Assurance, Emphaty dan Responsiveness Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Paal Merah Lama 1 Kota Jambi**”

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat di identifikasikan masalah tersebut:

1. Jumlah puskesmas di Kota Jambi berfluktuasi cenderung meningkat
2. Jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Paal Merah 1Kota Jambi berfluktuasi cenderung meningkat
3. Terjadinya antrian yang lama oleh pihak pasien saat berobat di Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana dimensi Assurance (jaminan), dimensi Emphaty (empati), dimensi Responsiveness (daya tanggap) dan kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi?
2. Bagaimana pengaruh dimensi Assurance (jaminan), dimensi Emphaty (empati), dan dimensi Responsiveness (daya tanggap) secara simultan dan secara parsial terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi?

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dimensi *Assurance* (jaminan), dimensi *Emphaty* (empati), dimensi *responsiveness* (daya tanggap) dan kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi.
2. Untuk menganalisis pengaruh dimensi *Assurance* (jaminan), dimensi *Emphaty* (empati), dimensi *responsiveness* (daya tanggap) terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi. (Secara Simultan Dan Secara Parsial)

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas diharapkan dapat memberikan informasi tentang kualitas pelayanan sebagai masukan dalam merumuskan kebijakan strategi pelayanan kesehatan pada masa mendatang
2. Bagi pihak lain, hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu referensi bagi peneliti selanjutnya dalam pembahasan yang berbeda
3. Bagi peneliti, penelitian ini memberikan wawasan dan pemahaman mendalam mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat sebagai pasien di Puskesmas Paal Merah Lama 1 Kota Jambi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN METODE PENELITIAN

2.1.Landasan Teori dan Metode Penelitian

2.1.1 Manajemen

Pengertian manajemen menurut Handoko (2011:8) menjelaskan bahwa Manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan usaha-usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumberdaya – sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

Menurut Hasibuan (2011:2) dalam bukunya yang berjudul Manajemen Sumber Daya manusia mendefinisikan bahwa Manajemen adalah ilmu dan seni mengatur proses pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber lainnya secara efektif dan efisien untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Sedangkan Menurut Fuad (2003:92) Manajemen adalah proses yang melibatkan kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian yang dilakukan untuk mencapai sasaran perusahaan melalui pemanfaatan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya.

Dari sejumlah pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa manajemen adalah suatu proses atau kegiatan mulai dari Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling (POAC) untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya secara efektif dan efisien.

2.1.2 Pemasaran

Perusahaan melakukan kegiatan pemasaran pada saat perusahaan ingin memuaskan kebutuhannya melalui sebuah proses transaksi. Pemasaran juga merupakan kegiatan yang pasti dilakukan oleh semua perusahaan selaku pelaku bisnis untuk menjalankan dan mempertahankan kelangsungan usahanya.

Menurut Kotler dan Keller (2012:5) *“Marketing is a societal process by which individuals and groups obtain what they need and want through creating, offering, and freely exchanging products and services of value with others”*.

Sedangkan menurut Tjiptono (2014:2) pemasaran adalah semua aktivitas yang dirancang untuk menghasilkan dan memfasilitasi setiap pertukaran yang dimaksudkan untuk memuaskan kebutuhan atau keinginan konsumen. Selain itu Menurut Daryanto (2011:1) pemasaran adalah suatu proses sosial dan manajerial dimana individu dan kelompok mendapatkan kebutuhan dan keinginan mereka dengan menciptakan, menawarkan dan bertukar sesuatu yang bernilai.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas peneliti sampai pada pemahaman bahwa pemasaran merupakan aktivitas menciptakan, mengkomunikasikan, menawarkan dan melakukan pertukaran suatu individu maupun kelompok dalam memenuhi kebutuhan yang akan memberikan manfaat bagi perusahaan.

2.1.3 Manajemen Pemasaran

Manajemen pemasaran selalu berhubungan dengan mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan pelanggan. Manajemen pemasaran berusaha memahami kegiatan konsumen, menciptakan, mengkomunikasikan, memberikan nilai dan kepuasan kepada konsumen. Menurut Kotler dan Keller (2012:8) *“The*

art and science of choosing target markets and buiding profitable relationship with them". Sedangkan Manajemen Pemasaran menurut Daryanto (2011:1) adalah suatu proses sosial dan manajerial dimana individu dan kelompok mendapatkan kebutuhan dan keinginan mereka dengan menciptakan, menawarkan dan bertukar sesuatu yang bernilai satu sama lain. Selain itu menurut Agustina (2011:2) manajemen pemasaran sebagai suatu usaha untuk merencanakan, mengimplementasikan dan mengawasi atau mengendalikan secara efisien dan efektif.

Berdasarkan beberapa pengertian di atas peneliti sampai pada pemahaman bahwa manajemen pemasaran adalah suatu seni dan ilmu untuk memilih pasar sasaran dan meraih, mempertahankan serta menumbuhkan pelanggan dengan melakukan analisis, perencanaan, pelaksanaan, serta pengawasan dan pengendalian suatu kegiatan pemasaran dimana tujuannya adalah untuk mencapai target perusahaan secara efektif dan efisien.

2.1.4 Manajemen Pemasaran Jasa

Pemasaran tidak hanya diterapkan pada industri penghasil barang saja, tetapi juga diterapkan pada industri jasa. Industri jasa memerlukan aktivitas pemasaran dalam memahami, memenuhi kebutuhan dan perilaku konsumennya. Pemasaran jasa sama halnya dengan pemasaran manufaktur menggunakan pemasaran untuk memposisikan diri kuat di pasar sasaran yang dipilih. Layanan berbeda dengan produk nyata dan memerlukan pendekatan pemasaran tambahan.

Payne dalam Ratih Hurriyati (2015:42), "Pemasaran jasa merupakan suatu proses mempersepsikan, memahami, menstimulasi, dan memenuhi kebutuhan

pasar sasaran yang dipilih secara khusus dengan menyalurkan sumber-sumber sebuah organisasi untuk memenuhi kebutuhan tersebut.”

Menurut Kotler dan Keller (2016:37) marketing mix 4P yang terdiri dari *product, price, place* dan *promotion* sudah tidak lagi cocok, maka diperbaharui yang mencerminkan konsep pemasaran holistik yang mencakup realitas pemasaran modern dengan ditambahkan *people, processes, programs*, dan *performance*.

1. *People*

Orang sebagian dari pemasaran internal dan fakta bahwa karyawan sangat penting untuk keberhasilan pemasaran. Pemasaran akan menjadi baik apabila ada orang di dalam organisasi. Ini juga mencerminkan fakta bahwa pemasar harus memandang konsumen sebagai orang untuk memahami kehidupan mereka secara lebih luas dan tidak hanya sebagai pembeli yang mengonsumsi produk dan jasa.

2. *Processs*

Proses adalah semua kreativitas, disiplin, dan struktur yang ada di dalam manajemen pemasaran.

3. *Programs*

Program adalah semua kegiatan yang diarahkan oleh perusahaan yang mencakup 4P serta berbagai aktivitas pemasaran lainnya yang mungkin tidak cocok dengan pemasaran yang lama.

4. *Performance*

Kinerja dalam pemasaran holistic yaitu mencakup berbagai ukuran hasil yang mungkin memiliki implikasi finansial dan non finansial (profitabilitas serta merek dan ekuitas pelanggan) dan implikasi di luar perusahaan itu sendiri (tanggung jawab sosial, hukum, etnis, dan masyarakat terkait).

Bauran pemasaran tidak cukup mengandalkan produk, harga, tempat dan promosi saja. Seperti unsur-unsur bauran pemasaran jasa yang dijelaskan oleh Rambat Lupiyoadi (2013:92) adalah sebagai berikut :

1. Produk (*Product*)

Keseluruhan konsep objek atau proses yang memberikan sejumlah nilai kepada konsumen.

2. Harga (*Price*)

Sejumlah pengorbanan yang harus dibayar oleh pelanggan untuk memperoleh produk atau jasa.

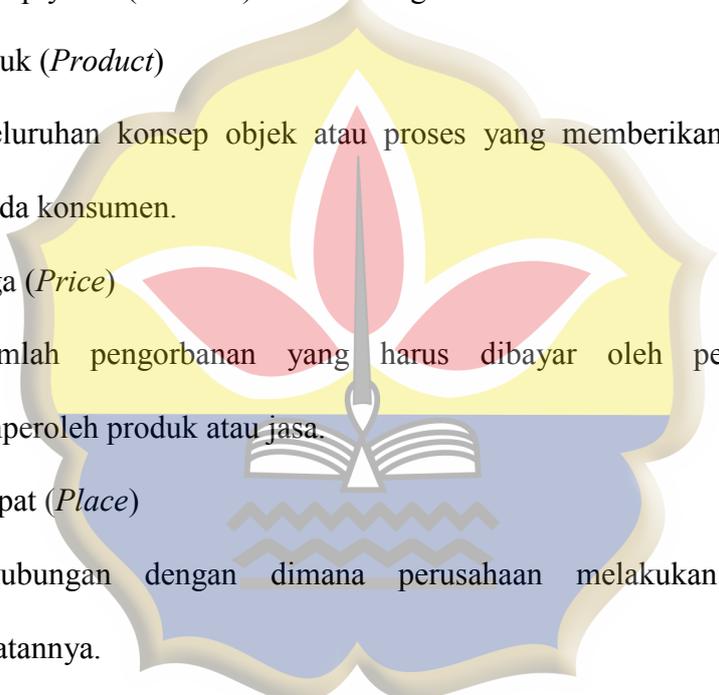
3. Tempat (*Place*)

Berhubungan dengan dimana perusahaan melakukan operasi atau kegiatannya.

4. Promosi (*Promotion*)

Kegiatan yang dilakukan perusahaan untuk mengkomunikasikan manfaat produk dan sebagai alat untuk mempengaruhi konsumen dalam kegiatan pembelian atau penggunaan jasa sesuai dengan kebutuhan.

5. Sumber Daya Manusia (*People*)



Merupakan orang-orang yang terlibat langsung dan saling mempengaruhi dalam proses pertukaran dari produk jasa.

6. Proses (*Process*)

Gabungan semua aktivitas, umumnya terdiri dari prosedur, jadwal pekerjaan, mekanisme, dan hal-hal rutin dimana jasa dihasilkan dan disampaikan kepada konsumen.

7. Lingkungan Fisik (*Physical Evidence*)

Lingkungan fisik perusahaan adalah tempat jasa diciptakan, tempat penyedia jasa dan konsumen berinteraksi, ditambah unsure berwujud apapun yang digunakan untuk mengkombinasikan atau mendukung peranan jasa tersebut.

2.1.5 Konsep Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah kegiatan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik yang mampu memenuhi harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat luas. Puskesmas sebagai salah satu unit pelaksana teknis Dinas kabupaten/kota berperan di dalam menyelenggarakan pelayanan publik yang berkualitas kepada masyarakat dengan melakukan berbagai upaya untuk memenuhi segala harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan bagi masyarakat.

Menurut Tjiptono (2016:162), dalam konteks kualitas produk (barang atau jasa) dan kepuasan pelanggan, telah dicapai consensus bahwa harapan pelanggan (*customer expectation*) memainkan peranan penting sebagai standar perbandingan dalam mengevaluasi kualitas maupun kepuasan. Sedangkan menurut Lupiyoadi (2013:312) mengemukakan, kualitas adalah perpaduan antara

sifat dan karakteristik yang menentukan sejauh mana keluaran dapat memenuhi persyaratan kebutuhan pasien. Pasien yang menentukan dan menilai sampai seberapa jauh sifat dan karakteristik tersebut memenuhi kebutuhannya.

Menurut Kotler dan Keller (2012), Kualitas jasa atau layanan itu sendiri dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir dengan kepuasan pelanggan serta persepsi positif terhadap kualitas jasa atau layanan. Sedangkan menurut Tjiptono (2016:113), Kualitas jasa atau kualitas layanan (*service quality*) berkontribusi signifikan bagi penciptaan diferensiasi, positioning, strategi bersaing setiap organisasi pemasaran, baik perusahaan manufaktur maupun penyedia jasa.

Konsep kualitas pelayanan 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 pasien. Dengan kata lain ada dua factor utama mempengaruhi kualitas layanan, yaitu *expected service* dan *perceived service* atau kualitas layanan yang diharapkan dan kualitas layanan yang diterima atau dirasakan (Tjiptono 2012:157). Apabila layanan yang diterima melebihi harapan pasien, maka kualitas layanan dipersepsikan sebagai kualitas layanan yang ideal. Akan tetapi bila layanan yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan maka kualitas layanan dipersepsikan sebagai kualitas yang buruk.

Konsep kualitas layanan merupakan factor penilaian yang merefleksikan persepsi konsumen terhadap lima dimensi spesifik dari kinerja layanan. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (dalam Tjiptono, 2016:137)

1. *Tangibles* (bukti fisik): meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi serta kendaraan operasional. Dengan demikian bukti langsung/wujud merupakan satu indikator yang paling konkrit. Wujudnya berupa segala fasilitas yang secara nyata dapat terlihat.
2. *Reliability* (kepercayaan): merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan. Menurut Lovelock, *reliability to perform the promised service dependably, this means doing it right, over a period of time*. Artinya, keandalan adalah kemampuan perusahaan untuk menampilkan pelayanan yang dijanjikan secara tepat dan konsisten. Keandalan dapat diartikan mengerjakan dengan benar sampai kurun waktu tertentu. Pemenuhan janji pelayanan yang tepat dan memuaskan meliputi ketepatan waktu dan kecakapan dalam menanggapi keluhan pelanggan serta pemberian pelayanan secara wajar dan akurat.
3. *Responsiveness* (daya tanggap): yaitu sikap tanggap pegawai dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan dan dapat menyelesaikan dengan cepat. Kecepatan pelayanan yang diberikan merupakan sikap tanggap dari petugas dalam pemberian pelayanan yang dibutuhkan. Sikap tanggap ini merupakan suatu akibat akal dan pikiran yang ditunjukkan pada pelanggan.
4. *Assurance* (jaminan): mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai, bebas dari bahaya, resiko dan

keragu-raguan. Jaminan adalah upaya perlindungan yang disajikan untuk masyarakat bagi warganya terhadap resiko yang apabila itu terjadi akan dapat mengakibatkan gangguan dalam struktur kehidupan yang normal.

5. *Emphaty* (Empati): meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan. Empati merupakan *individualized attention to customer*. Empati adalah perhatian yang dilaksanakan secara pribadi atau individu terhadap pelanggan dengan menempatkan dirinya pada situasi pelanggan.

Menurut Lupiyoadi (2013:54), menemukan adanya *overlapping* diantara beberapa dimensi. Terdapat lima dimensi utama *service quality* (SERVQUAL), yaitu:

1. *Realibility* (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. Kehandalan merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat sejak pertama kali. Adapun indikator yang digunakan untuk mengukur *realibility* adalah sebagai berikut:

- a. Menyampaikan Pelayanan
- b. Memberikan Pelayanan
- c. Penampilan Karyawan

- d. Kemudahan Memperoleh akses Layanan

2. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

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. Adapun indikator yang digunakan untuk mengukur *responsiveness* adalah sebagai berikut:

- a. Merespon Konsumen
- b. Kecermatan
- c. Ketepatan Waktu
- d. Memperoleh Informasi

3. *Assurance* (jaminan)

Jaminan yaitu pengetahuan, kesopanan santunan, dan kemampuan para konsumen perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan terhadap perusahaan. Pengetahuan dan kesopanan para karyawan serta kemampuan mereka menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan kepercayaan (*confidence*). Adapun indikator yang digunakan untuk mengukur *assurance* adalah sebagai berikut:

- a. Kemudahan Prosedur Layanan
- b. Kemudahan Persyaratan Layanan
- c. Kepastian Biaya

d. Kepastian Penyelesaian Pelayanan

4. *Emphaty*

Empati yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual 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. Adapun indikator yang digunakan untuk mengukur *emphaty* adalah sebagai berikut:

- a. Bersikap Ramah
- b. Bersikap Sopan Santun
- c. Tidak Diskriminatif

5. *Tangibles*

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, sumber daya manusia, dan materi komunikasi

perusahaan. Adapun indikator yang digunakan untuk mengukur *tangibles* adalah sebagai berikut:

- a. Sarana dan Prsarana
- b. Kenyamanan Tempat
- c. Kebersihan

2.1.6 Assurance (Jaminan)

Menurut Lupiyoadi (2013:54) *Assurance* (jaminan) adalah pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para konsumen 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*). Adapun indikator yang digunakan untuk mengukur *assurance* adalah sebagai berikut:

- a. Kemudahan Prosedur Layanan
- b. Kemudahan Persyaratan Layanan
- c. Kepastian Biaya
- d. Kepastian Penyelesaian Pelayanan

Sedangkan menurut Parasuraman, Zeithmahl, Berry (Tjiptono, 2012:174) *Assurance* (jaminan) yaitu meliputi perilaku karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi para pelanggannya. Jaminan juga berarti bahwa karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan.

2.1.7 *Emphaty* (Empati)

Definisi *Emphaty* (empati) menurut Tjiptono (2007:273) adalah kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan. Pelayanan akan berjalan dengan lancar dan berkualitas apabila setiap pihak yang berkepentingan dengan pelayanan memiliki adanya rasa empati (*empathy*) dalam menyelesaikan atau mengurus atau memiliki komitmen yang sama terhadap pelayanan (Parasuraman, 2001: 40).

Sedangkan Zoeldhan (2012) mengatakan bahwa empati dalam suatu pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan pihak-pihak yang berkepentingan dengan pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pelayanan sesuai dengan tingkat pengertian dan pemahaman dari masing-masing pihak tersebut. Empati membutuhkan adanya saling mengerti satu sama lain antara karyawan atau yang melayani dan yang dilayani atau konsumen agar tercipta suatu hubungan yang balance atau selaras dalam perusahaan tersebut.

Intinya dalam setiap pelayanan yang dilakukan sangat diperlukan adanya kehadiran empati terhadap segala hal didalamnya. Ketika konsumen membutuhkan pelayanan apapun dari perusahaan maka perusahaan memberikan suatu pelayanan yang sebaik-baiknya dengan berbagai prosedur yang ada. Sedangkan konsumen yang minta dilayani juga seharusnya memahami dan mengerti dengan berbagai kondisi yang ada di perusahaan dengan tidak

memaksakan kehendak yang berlebihan sehingga tercipta hubungan yang saling mengerti antara perusahaan dengan konsumen.

Nursodik (2010) mengatakan dimensi empati ini merupakan ganungan dari beberapa dimensi, yaitu sebagai berikut:

1. Akses (*Access*) Adalah meliputi kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan perusahaan.
2. Komunikasi (*communication*) Adalah kemampuan berkomunikasi untuk menyampaikan berbagai informasi dari pelanggan atau memperoleh masukan dari pelanggan.
3. Pemahaman para pelanggan (*understand the customer*) Adalah usaha perusahaan untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan.

Berarti inti dari empati dalam perusahaan yaitu mampu memahami orang yang dilayani dengan penuh perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan adanya keterlibatan dalam berbagai permasalahan yang dihadapi orang yang dilayani (Zoeldhan, 2012). Sedangkan Margaretha (2003) mengatakan kualitas pelayanan dalam empati harus diwujudkan dalam lima hal sebagai berikut:

1. Mampu memberikan perhatian terhadap berbagai bentuk pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa menjadi orang penting.
2. Mampu memberikan keseriusan atas aktivitas kerja yang diberikan, sehingga yang dilayani memberikan kesan bahwa pemberi pelayanan menyikapi pelayanan yang diinginkan.

3. Mampu menunjukkan rasa simpatik atas pelayanan yang diinginkan sehingga yang dilayani memiliki wibawa atas pelayanan yang diberikan.
4. Mampu menunjukkan pengertian yang mendalam atas berbagai hal yang diungkapkan, sehingga yang dilayani menjadi lega dalam menghadapi bentuk- bentuk pelayanan yang dirasakan.
5. Mampu menunjukkan keterlibatannya dalam memberikan pelayanan atas berbagai hal yang dilakukan, sehingga yang dilayani menjadi tertolong menghadapi berbagai bentuk kesulitan pelayanan.

Menurut Lupiyoadi (2013:54) *Empathy* (empati) adalah memberikan pelayanan yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan mereka. Hal ini mengharuskan 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 dari kepentingan pelanggan, dan memberikan perhatian personal kepada para pelanggan. Adapun indikator yang digunakan untuk mengukur *emphaty* adalah sebagai berikut:

1. Melayani dengan sikap ramah
2. Melayani dengan sikap sopan
3. Tidak diskriminatif

2.1.8 Responsiveness (Daya Tanggap)

Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang

jelas. Membiarkan konsumen menunggu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Menurut Tjiptono (2012 : 175) berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera.

Setiap pegawai dalam memberikan bentuk-bentuk pelayanan, mengutamakan aspek pelayanan yang sangat mempengaruhi perilaku orang yang mendapat pelayanan, sehingga diperlukan kemampuan daya tanggap dari pegawai untuk melayani masyarakat sesuai dengan tingkat penyerapan, pengertian, ketidaksesuaian atas berbagai hal bentuk pelayanan yang tidak diketahuinya. Hal ini memerlukan adanya penjelasan yang bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk agar menyikapi segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja yang berlaku dalam suatu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respon positif (Parasuraman, 2001:52).

Suatu organisasi sangat menyadari pentingnya kualitas layanan daya tanggap atas pelayanan yang diberikan. Setiap orang yang mendapat pelayanan sangat membutuhkan penjelasan atas pelayanan yang diberikan agar pelayanan tersebut jelas dan dimengerti. Untuk mewujudkan dan merealisasikan hal tersebut, maka kualitas layanan daya tanggap mempunyai peranan penting atas pemenuhan berbagai penjelasan dalam kegiatan pelayanan kepada masyarakat. Apabila pelayanan daya tanggap diberikan dengan baik atas penjelasan yang bijaksana, penjelasan yang mendetail, penjelasan yang membina, penjelasan yang mengarahkan dan yang bersifat membujuk, apabila hal tersebut secara jelas dimengerti oleh individu yang mendapat pelayanan, maka secara langsung

pelayanan daya tanggap dianggap berhasil, dan ini menjadi suatu bentuk keberhasilan prestasi kerja.

Adapun indikator yang digunakan untuk mengukur Responsiveness menurut Lupiyoadi (2013:54) yaitu sebagai berikut:

1. Merespon Konsumen
2. Kecermatan
3. Ketepatan Waktu
4. Memperoleh Informasi

Sedangkan dimensi *Responsiveness* penilaian indikator dan atribut model SERVQUAL menurut Tjiptono dan Gregorious (2012:232) yaitu Menginformasikan pelanggan tentang kepastian waktu penyampaian jasa, Layanan segera/cepat bagi pelanggan, Kesiapan untuk membantu pelanggan dan Kesiapan untuk merespon permintaan pelanggan.

2.1.9 Perilaku Konsumen

Menurut Schiffman dan Kanuk dalam Sumarwan dkk (2012:186) mendefinisikan perilaku konsumen sebagai tindakan yang langsung terlibat dalam mendapatkan, mengonsumsi dan menghabiskan produk atau jasa, termasuk proses keputusan yang mendahului dan mengikuti tindakan ini

Menurut Kotler dan Keller (2009:166) Perilaku konsumen adalah studi tentang bagaimana individu, kelompok, dan organisasi memilih, membeli, menggunakan, dan bagaimana barang, jasa, ide, atau pengalaman untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan mereka. Sedangkan menurut Hasan (2013:161), perilaku konsumen adalah studi proses yang terlibat ketika individu

atau kelompok memilih, membeli, menggunakan, atau mengatur produk, jasa, idea atau pengalaman untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen.

Perilaku konsumen ditimbulkan oleh adanya interaksi antara faktor - faktor lingkungan dan individu. dalam interaksi tersebut sosialisasi antara individu mengakibatkan terjadinya transfer dan interaksi perilaku. Teori perilaku konsumen menurut Swasta dan Handokadalah sebagai berikut :

a. Teori Ekonomi Mikro

Dalam teori ini menjelaskan bahwa keputusan untuk membeli merupakan hasil perhitungan ekonomis rasional yang sadar. Pembeli individual berusaha menggunakan barang dan jasa yang memberikan kegunaan (kepuasan) paling sesuai dengan selera dan harga-harga relatif.

b. Teori Psikologis

Teori ini mendasarkan diri pada faktor-faktor psikologis individu yang selalu dipengaruhi oleh kekuatan lingkungan yang merupakan penerapan dari teori bidang psikologis dalam menganalisa perilaku konsumen.

c. Teori Sosiologi

Teori ini lebih menitik beratkan pada hubungan dan pengaruh antara individu-individu yang dikaitkan dengan perilaku mereka jadi lebih mengutamakan perilaku kelompok dari pada perilaku individu.

d. Teori Antropologis

Teori ini sama dengan teori sosiologis, teori ini juga menekankan pada tingkah laku pembelian dari suatu kelompok akan tetapi kelompok yang diteliti

adalah kelompok masyarakat luas antara lain: kebudayaan (kelompok paling besar), subkultur (Kebudayaan daerah) dan kelas sosial.

2.1.10 Keputusan Pembelian

Menurut Kotler (2002), keputusan pembelian adalah tindakan dari konsumen untuk mau membeli atau tidak terhadap produk. Dari berbagai faktor yang mempengaruhi konsumen dalam melakukan pembelian suatu produk atau jasa, biasanya konsumen selalu mempertimbangkan kualitas, harga dan produk sudah yang sudah dikenal oleh masyarakat. Pengertian lain tentang Keputusan pembelian menurut Schiffman dan Kanuk (2000: 437) adalah "*the selection of an option from two or alternative choice*". Dapat diartikan, keputusan pembelian adalah suatu keputusan seseorang dimana dia memilih salah satu dari beberapa alternatif pilihan yang ada.

Berdasarkan definisi diatas disimpulkan bahwa keputusan pembelian adalah tindakan yang dilakukan konsumen untuk melakukan pembelian sebuah produk. Oleh karena itu, pengambilan keputusan pembelian konsumen merupakan suatu proses pemilihan salah satu dari beberapa alternatif penyelesaian masalah dengan tindak lanjut yang nyata. Setelah itu konsumen dapat melakukan evaluasi pilihan dan kemudian dapat menentukan sikap yang akan diambil selanjutnya.

Sebelum konsumen memutuskan untuk membeli, biasanya konsumen melalui beberapa tahap terlebih dahulu. Menurut Kotler dan Keller (2009), tahapan dalam proses pengambilan keputusan pembelian terdiri dari lima tahap, yaitu :

1) Pengenalan Masalah

Proses pembelian dimulai ketika pembeli mengenali masalah atau kebutuhan. Kebutuhan tersebut dapat dicetuskan oleh rangsangan internal atau eksternal. Para pemasar perlu mengidentifikasi keadaan yang memicu kebutuhan tertentu. Dengan mengumpulkan informasi dari sejumlah konsumen, para pemasar dapat mengidentifikasikan rangsangan yang paling sering membangkitkan minat akan kategori yang mampu memicu minat konsumen.

2) Pencarian Informasi

Konsumen yang terangsang kebutuhannya akan terdorong untuk mencari informasi yang lebih banyak. Kita dapat membaginya kedalam dua level rangsangan. Situasi pencarian informasi yang lebih ringan dinamakan penguatan perhatian. Pada level itu orang hanya sekedar lebih peka terhadap informasi produk. Pada level selanjutnya, orang itu mungkin masuk ke pencarian informasi secara aktif : mencari bahan bacaan, menelpon teman, dan mengunjungi toko untuk mempelajari produk tertentu. Sumber informasi konsumen digolongkan kedalam empat kelompok :

- 1) Sumber pribadi : keluarga, teman, tetangga, kenalan.
- 2) Sumber komersial : iklan, wiraniaga, penyalur, kemasan, pajangan di toko.
- 3) Sumber publik : media massa, organisasi penentu peringkat konsumen.
- 4) Sumber pengalaman : pengenalan, pengkajian, dan pemakaian produk.

3) Evaluasi Alternatif

Terdapat beberapa proses evaluasi keputusan, dan model yang terbaru memandang proses evaluasi konsumen sebagai proses yang berorientasi kognitif, yaitu model tersebut menganggap konsumen membentuk penilaian atas produk dengan sangat sadar dan rasional. Beberapa konsep dasar akan membantu kita memahami proses evaluasi konsumen: pertama, konsumen berusaha memenuhi kebutuhan. Kedua, konsumen memandang masing - masing produk sebagai sekumpulan atribut dengan kemampuan yang berbeda-beda dalam memberikan manfaat yang digunakan untuk memuaskan kebutuhan itu. Para konsumen memiliki sikap yang berbeda-beda dalam memandang berbagai atribut yang dianggap relevan dan penting. Mereka akan memberikan perhatian terbesar pada atribut yang memberikan manfaat yang dicarinya.

4) Keputusan Pembelian

Dalam tahap evaluasi, para konsumen membentuk preferensi atas merek-merek yang ada di dalam kumpulan pilihan. Konsumen tersebut juga dapat membentuk niat untuk membeli merek yang paling disukai. Terdapat dua faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian konsumen yaitu, faktor pertama adalah sikap orang lain. Sejauh mana sikap orang lain mengurangi alternatif yang disukai seseorang akan bergantung pada dua hal :

- 1) Intensitas sikap negatif orang lain terhadap alternatif yang disukai konsumen dan motivasi konsumen untuk menuruti keinginan orang lain. Semakin gencar sikap negatif orang lain dan semakin dekat orang lain

tersebut dengan konsumen, konsumen akan semakin mengubah niat pembeliannya.

2) Faktor kedua adalah faktor situasi yang tidak terantisipasi yang dapat muncul dan mengubah niat pembelian, seperti : harga yang diharapkan, dan manfaat yang diharapkan.

5) Perilaku Pasca Pembelian

Setelah pembelian, konsumen mungkin mengalami konflik dikarenakan melihat fitur mengkhawatirkan tertentu atau mendengar hal – hal menyenangkan tentang merek lain dan waspada terhadap informasi yang mendukung keputusannya. Karena itu tugas pemasar tidak berakhir dengan pembelian. Beberapa perilaku setelah pembelian, antara lain :

1) Kepuasan pasca pembelian

Kepuasan merupakan fungsi kedekatan antara harapan dan kinerja anggapan produk. Jika kinerja tidak sesuai harapan, maka konsumen kecewa, jika memenuhi harapan konsumen puas, jika melebihi harapan konsumen sangat puas. Perasaan ini menentukan apakah konsumen membeli produk kembali dan membicarakan hal – hal menyenangkan atau tidak menyenangkan tentang produk itu kepada orang lain.

2) Tindakan pasca pembelian

Jika konsumen puas, ia mungkin ingin membeli produk itu kembali. Dipihak lain, konsumen yang kecewa mungkin mengabaikan atau mengembalikan produk. Konsumen mungkin mencari informasi yang memastikan nilai produk yang tinggi.

3) Penggunaan dan penyingkiran pasca pembelian.

Pemasar juga mengamati bagaimana pembeli menggunakan dan menyingkirkan produk. Pendorong kunci frekuensi penjualan adalah tingkat produksi produk. Semakin cepat pembeli mengkonsumsi sebuah produk, semakin cepat konsumen kembali kepasar untuk membelinya lagi.

2.1.11 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pembelian

Kotler (2005) menyatakan bahwa perilaku pembelian konsumen dipengaruhi oleh faktor- faktor berikut :

a. Faktor budaya

Faktor-faktor budaya mempunyai pengaruh yang paling luas dan paling dalam Budaya, sub-budaya, dan kelas sosial sangat penting bagi perilaku pembelian. Budaya merupakan penentu keinginan dan perilaku yang paling dasar. Sub budaya mencakup kebangsaan, agama, kelompok ras, dan wilayah geografis. Sedangkan kelas sosial adalah pembagian masyarakat yang relatif homogen dan permanen, yang tersusun secara hirarkis dan yang para anggotanya menganut nilai, minat, dan perilaku yang serupa. Kelas sosial tidak hanya mencerminkan penghasilan, tetapi juga indikator lain seperti pekerjaan, pendidikan, dan wilayah tempat tinggal.

b. Faktor sosial

Selain faktor budaya, perilaku konsumen dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial seperti kelompok acuan, keluarga, serta peran dan status sosial masyarakat.

1) Kelompok Acuan

Kelompok acuan seseorang terdiri atas semua kelompok di sekitar individu yang mempunyai pengaruh baik langsung maupun tidak langsung terhadap perilaku individu tersebut (Kotler, 2007).

Kelompok acuan mempengaruhi pendirian dan konsep pribadi seseorang karena individu biasanya berhasrat untuk berperilaku sama dengan kelompok acuan tersebut (Kotler, 2007)

2) Keluarga

Keluarga sendiri biasanya menjadi sumber orientasi dalam perilaku. Anak akan cenderung berperilaku sama dengan orang tua saat mereka melihat perilaku orang tua mereka mendatangkan manfaat atau keuntungan (Kotler, 2007).

3) Peran dan status dalam masyarakat

Peranan adalah kegiatan yang diharapkan untuk dilakukan mengacu pada orang-orang di sekitarnya. Sedang status adalah pengakuan umum masyarakat sesuai dengan peran yang dijalankan. Setiap individu dan status yang disandangnya akan mempengaruhi perilakunya (Kotler, 2007).

c. Faktor pribadi

Keputusan pembeli juga dipengaruhi oleh karakteristik pribadi. Karakteristik tersebut meliputi usia dan tahap siklus hidup, pekerjaan, keadaan ekonomi, gaya hidup, serta kepribadian dan konsep-diri pembeli.

1) Usia dan Tahap Siklus Hidup

Individu dalam membeli barang atau jasa biasanya disesuaikan dengan perubahan usia mereka. Pola konsumsi yang terbentuk juga berbeda antara individu-individu yang usianya berbeda (Kotler, 2007).

2) Pekerjaan

Pekerjaan individu tentunya ikut mempengaruhi perilaku pembelian individu. Penghasilan yang mereka peroleh dari pekerjaannya itulah yang menjadi determinan penting dalam perilaku pembelian mereka (Kotler, 2007).

3) Gaya Hidup

Gaya hidup merupakan pola kehidupan seseorang sebagaimana tercermin dalam aktivitas, minat, dan opininya. Gaya hidup akan sangat mempengaruhi pola tindakan dan perilaku individu (Kotler, 2007).

4) Kepribadian

Kepribadian adalah karakteristik psikologi yang berbeda dari seseorang yang menyebabkan tanggapan yang relatif konsisten dan tetap terhadap lingkungannya (Kotler, 2007).

d. Faktor psikologis

Pilihan pembelian seseorang dipengaruhi oleh empat faktor psikologi utama. Faktor-faktor tersebut terdiri dari motivasi, persepsi, pembelajaran, serta keyakinan dan sikap. Kebutuhan akan menjadi motif jika ia didorong hingga mencapai tahap intensitas yang memadai. Motif adalah kebutuhan yang memadai untuk mendorong seseorang bertindak. Persepsi adalah proses

yang digunakan oleh individu untuk memilih, mengorganisasi, dan menginterpretasi masukan informasi guna menciptakan gambaran dunia yang memiliki arti. Persepsi dapat sangat beragam antara individu satu dengan yang lain yang mengalami realitas yang sama.

1) Motivasi

Motivasi adalah kebutuhan yang memadai untuk mendorong seseorang bertindak. Seseorang memiliki banyak kebutuhan pada waktu tertentu. Beberapa kebutuhan bersifat biogenis; kebutuhan tersebut muncul dari tekanan biologis seperti lapar, haus, tidak nyaman. Sedangkan kebutuhan yang lain bersifat psikogenis; kebutuhan tersebut muncul dari tekanan psikologis seperti kebutuhan akan pengakuan, penghargaan, atau rasa keanggotaan kelompok (Kotler, 2007).

2) Persepsi

Disamping motivasi mendasari seseorang untuk melakukan keputusan pembelian maka akan dipengaruhi juga oleh persepsinya terhadap apa yang diinginkan. Konsumen akan menampakkan perilakunya setelah melakukan persepsi terhadap keputusan apa yang akan diambil dalam membeli suatu produk (Kotler, 2007).

3) Pembelajaran

Pembelajaran adalah suatu proses, yang selalu berkembang dan berubah sebagai hasil dari informasi terbaru yang diterima (mungkin didapatkan dari membaca, diskusi, observasi, berpikir) atau dari pengalaman sesungguhnya, baik informasi terbaru yang diterima maupun pengalaman

pribadi bertindak sebagai feedback bagi individu dan menyediakan dasar bagi perilaku masa depan dalam situasi yang sama (Schiffman dan Kanuk, 2004).

4) Keyakinan dan Sikap

Keyakinan adalah pemikiran deskriptif bahwa seseorang mempercayai sesuatu. Beliefs dapat didasarkan pada pengetahuan asli, opini, dan iman (Kotler dan Amstrong, 2006). Sedangkan sikap adalah evaluasi, perasaan suka atau tidak suka, dan kecenderungan yang relatif konsisten dari seseorang pada sebuah obyek atau ide (Kotler dan Amstrong, 2006).

2.1.12 Kepuasan Pasien

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, Puskesmas Paal Merah 1 harus menciptakan dan mengelola suatu system untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Menurut Zeithaml dan Bitner (2000:75) definisi kepuasan adalah : Respon atau tanggapan konsumen mengenai pemenuhan kebutuhan. Kepuasan merupakan penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa, atau produk itu sendiri, yang menyediakan tingkat kesenangan konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen. Menurut Philip Kotler dan

Kevin Lane Keller yang dikutip dari buku Manajemen Pemasaran mengatakan bahwa Kepuasan Konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan (2007:177).Kepuasan menurut Kotler dan Keller (2009: 138), adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul Karen amembandingkan kinerja yang dipersepsikan terhadap ekspektasinya. Jika kinerja gagal memenuhi ekspektasi pelanggan akan tidak puas. Jika kinerja sesuai ekspektasi maka pelanggan akan puas.

Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek (Yuwono; 2003).Pasien adalah seseorang yang menerima pelayanan medis. Seringkali, pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya. Kepuasan pasien dapat juga diartikan sebagai suatu sikap konsumen, yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidak sukannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakannya. Minat seseorang untuk menggunakan kembali jasa pelayanan rumah sakit akan sangat dipengaruhi oleh pengalamannya yang lampau waktu memakai jasa yang sama dalam menerima pelayanan. (Supranto dalam Hastuti, 2016:163).

Menurut Pohan (2007) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pendapat lain dari Endang (dalam Mamik; 2010) bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu

pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen menurut Tjiptono (2011: 432) yaitu:

1. Kinerja (*performance*) karakteristik operasi pokok dari produk inti (*core product*) yang dibeli.
2. Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*features*), yaitu karakteristik sekunder atau pelengkap.
3. Keandalan (*reliability*), yaitu kemungkinan kecil akan mengalami kerusakan atau gagal digunakan.
4. Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to specifications*), yaitu sejauh mana karakteristik desain dan operasi memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan sebelumnya.
5. Daya tahan (*durability*), berkaitan dengan berapa lama produk tersebut dapat terus digunakan.
6. *Serviceability*, meliputi kecepatan, kompetensi, kenyamanan, mudah direparasi serta penanganan keluhan yang memuaskan.
7. Estetika, yaitu daya tarik produk terhadap panca indera.
8. Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*), yaitu citra dan reputasi produk serta tanggung jawab perusahaan terhadapnya.

Menurut Kotler (2005:179), mendeskripsikan beberapa metode yang dapat digunakan perusahaan untuk mengetahui dan mengukur kepuasan pelanggan yaitu:

a) *Complaint and Suggestion System*

Perusahaan mengupayakan kemudahan bagi pelanggan dalam memberikan keluhan dan saran atas pelayanan.

b) *Customer Satisfaction Survey*

Pada saat system keluhan tidak menjadi alat ukur yang baik bagi tingkat kepuasan pelanggan, maka perusahaan bisa mengukur tingkat kepuasan secara langsung melalui survei kepuasan pelanggan secara berkala. Survei bisa dilakukan dengan mengirimkan kuesioner kepada pelanggan maupun melalui telepon secara acak atas pelanggan perusahaan.

c) *Ghost Shopping*

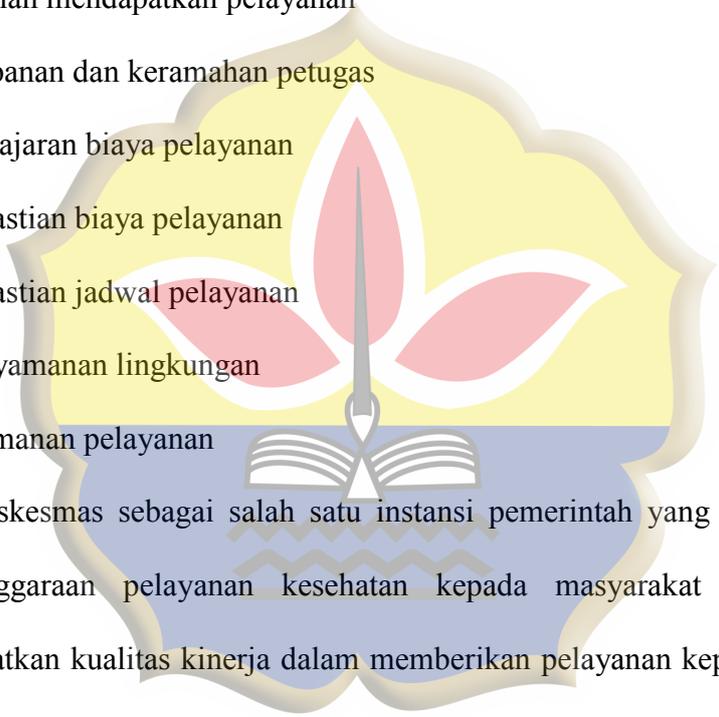
Perusahaan dapat mempekerjakan orang-orang untuk berpura-pura menjadi pembeli potensial dan melaporkan hasil penemuan mereka terhadap titik kekuatan dan kelemahan yang mereka temukan ketika membeli produk perusahaan itu sendiri maupun perusahaan saingan.

d) *Lost Customer Analysis*

Perusahaan menghubungi pelanggan yang telah berhenti membeli produk atau jasa serta pelanggan yang telah beralih ke perusahaan lain, dengan bertanya mengapa mereka berhenti menggunakan produk atau jasa tersebut dan apakah ada kekurangan atau keluhan sehingga ia pindah ke perusahaan lain.

Berdasarkan prinsip pelayanan sebagaimana telah ditetapkan dalam Keputusan MENPAN Nomor 25 Tahun 2004, terdapat 14 unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat antara lain:

1. Prosedur pelayanan
2. Persyaratan pelayanan
3. Kejelasan petugas pelayanan
4. Kedisiplinan petugas pelayanan
5. Tanggung jawab petugas pelayanan
6. Kemampuan petugas pelayanan
7. Kecepatan pelayanan
8. Keadilan mendapatkan pelayanan
9. Kesopanan dan keramahan petugas
10. Kewajaran biaya pelayanan
11. Kepastian biaya pelayanan
12. Kepastian jadwal pelayanan
13. Kenyamanan lingkungan
14. Keamanan pelayanan



Puskesmas sebagai salah satu instansi pemerintah yang berperan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dituntut untuk meningkatkan kualitas kinerja dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga pelayanan yang diberikan mampu memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan masyarakat serta mampu memberikan kepuasan. Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS), salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik adalah dengan menyusun indeks kepuasan masyarakat sebagai tolak ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan. Dengan demikian

data indeks kepuasan masyarakat dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

2.1.13 Hubungan Antar Variabel

Pada dasarnya ada hubungan yang erat antara penentuan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah sejauh mana anggapan kinerja pelayanan puskesmas memenuhi harapan, kebutuhan dari hasil kinerja yang menimbulkan reaksi emosional pada diri pasien, bila kualitas pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan kebutuhan pasien dan jauh dari harapan maka pasien akan kecewa, sebaliknya bila yang diterima sama atau lebih dari kebutuhan dan harapannya maka pasien akan puas. Kinerja pelayanan sesuai kebutuhan dan melebihi harapan, pasien akan merasa sangat puas, gembira atau senang. Jadi dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan adalah factor penentu tingkat kepuasan.

Tjiptono (2012:54) menyebutkan bahwa kepuasan pasien memiliki hubungan yang erat dengan kualitas. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada konsumen untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan atau penyedia jasa. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan dan kebutuhan pasien. Pada akhirnya perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan cara memaksimalkan pengalaman yang menyenangkan dan meminimumkan atau meniadakan pengalaman pasien yang kurang menyenangkan. Hal tersebut menunjukkan bahwa antara pihak puskesmas sebagai penyedia layanan

kesehatan dengan pasien sebagai penerima jasa pelayanan kesehatan dapat tercipta hubungan yang erat selama proses pemberian layanan kesehatan.

2.1.14 Penelitian Terdahulu

Di dalam penelitian ini terdapat beberapa jurnal penelitian terdahulu yang sesuai dengan penelitian yang sedang diteliti, sebagaimana penjelasan penelitian terdahulu tersebut dapat dilihat dibawah ini:

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

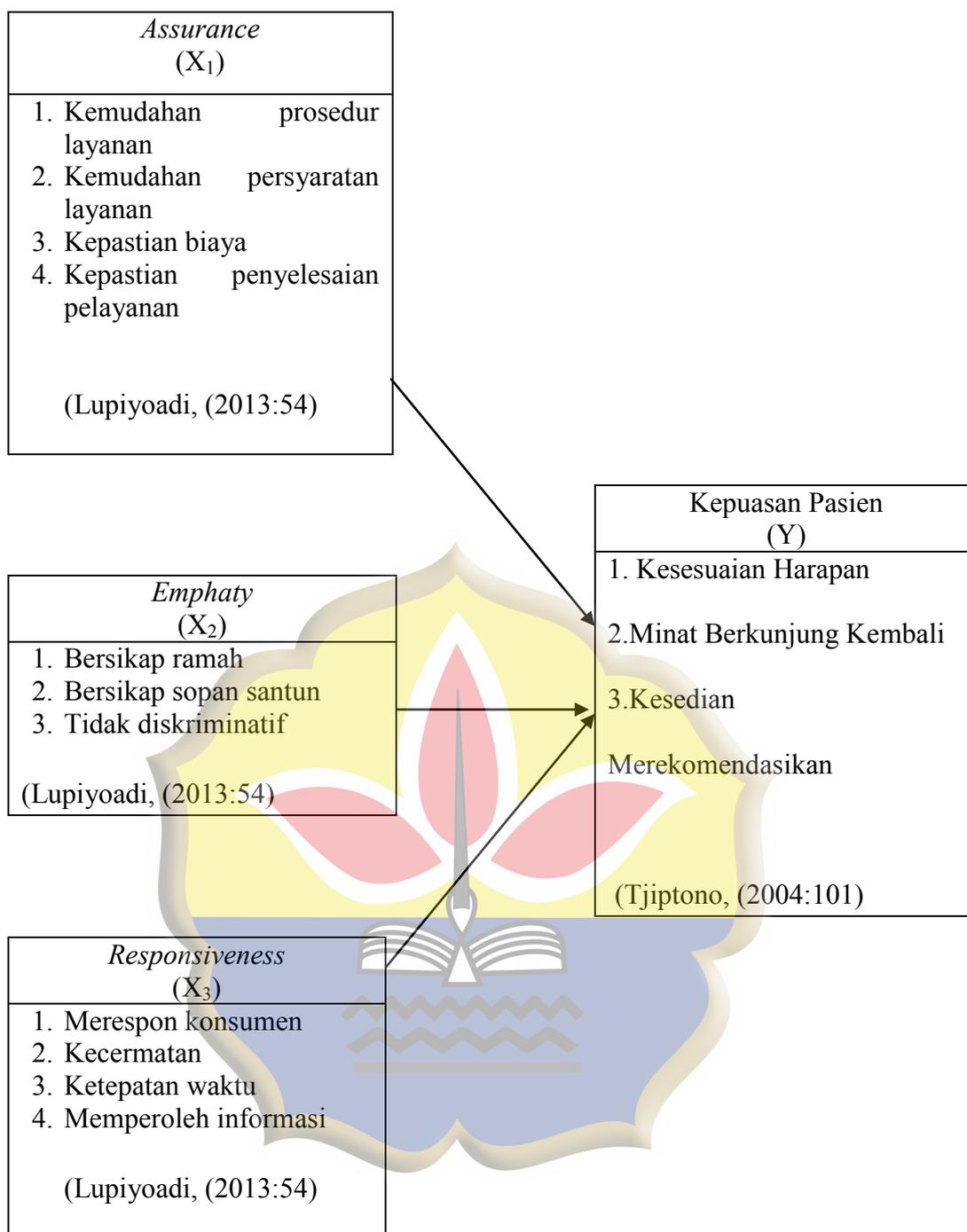
Penulis	Judul Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian
Dewi Retno Indrany (2010)	Analisis Pengaruh Tingkat Pelayanan Jasa Puskesmas Terhadap Kepuasan Konsumen Studi Kasus Pada Puskesmas Gunungpati Semarang	Kehandalan Kepuasan konsumen. Jaminan, daya tanggap, empati.	Dengan menggunakan metode berganda dapat disimpulkan bahwa variabel bukti langsung berpengaruh positif dan signifikan, kehandalan berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan konsumen, jaminan berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan konsumen, daya tanggap berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan konsumen dan empati berpengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan konsumen.
Anjar Rahmulyo (2008)	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Depok Di Sleman	Pengaruh kualitas pelayanan kepuasan pelanggan keterandalan, daya tanggap, empati dan jaminan.	Variabel dari dimensi kualitas pelayanan keterandalan cepat tanggap, empati, jaminan dan nyata yang dilakukan secara bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan puskesmas.
Afrinda, Edi dan Kholid Jurnal Adminitrasi Bisnis Vol.25 No.2, 2015	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan (Survey Pada Pelanggan Fedex Express Surabaya)	Kepuasan pelanggan, kehandalan, daya tanggap, empati, jaminan, dan bukti fisik.	Berdasarkan hasil penelitian ini menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan

Tri Hari Jurnal Ilmu & Riset Manajemen Vol.3 No. 12, 2014	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Kepada Bank Jatim Cabang Klampis Surabaya	Kepuasan pelanggan, kehandalan, daya tanggap, empati, jaminan, dan bukti fisik	Berdasarkan hasil penelitian ini menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan
--	--	--	---

2.1.15 Kerangka Pemikiran

Indikator yang digunakan untuk mengukur *Assurance* (X_1). menurut Lupiyoadi (2013:54) yaitu kemudahan prosedur layanan, kemudahan persyaratan layanan, kepastian biaya, dan kepastian penyelesaian pelayanan. Indikator untuk mengukur *Emphaty*(X_2) menurut Lupiyoadi (2013:54) yaitu bersikap ramah, bersikap sopan santun, dan tidak diskriminatif .Sementara itu, indikator yang digunakan untuk mengukur *Responsiveness* (X_3) menurut Lupiyoadi (2013:54) yaitu merespon konsumen, kecermatan, ketepatan waktu dan memperoleh informasi. Indikator yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien menurut Tjiptono (2004:101) yaitu kesesuaian harapan, minat berkunjung kembali, ketersediaan merekomendasikan.

Adapun bagan kerangka pemikiran pelayanan jasa kesehatan Puskesmas Paal Merah Lama Kota Jambi dapat diketahui pada bagian berikut:



Gambar 2.1
Bagan Kerangka Pemikira

2.1.16 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, oleh karena itu rumusan masalah penelitian biasanya disusun dalam bentuk kalimat pernyataan. (Sugiyono, 2012:93). Berdasarkan

perumusan masalah yang dikemukakan di atas, hipotesis penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Diduga pasien puas dengan kualitas pelayanan dimensi *Assurance* (jaminan), dimensi *Emphaty* (empati) dan dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) pada Puskesmas Paal merah Lama 1 Kota Jambi.
2. Diduga dimensi *Assurance* (jaminan), dimensi *Emphaty* (empati) dan dimensi *Responsiveness* (daya tanggap) berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi. (Secara Simultan Dan Secara Parsial)

2.2. Metode Penelitian

2.2.1 Metode Yang Digunakan

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey yaitu penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data informasi yang relevan dengan masalah yang diteliti.

2.2.2 Jenis dan Sumber Data

Untuk menyusun suatu karya ilmiah diperlukan data. Data dapat diartikan sebagai keterangan-keterangan tentang suatu hal, dapat berupa sesuatu yang diketahui atau yang dianggap atau anggapan (Sugiyono, 2017:137). Dalam penggunaannya data dapat diklasifikasikan menjadi:

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2017:137). Dalam pengumpulan data primer peneliti mengadakan survey kuesioner dan wawancara langsung dengan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi.

2. Data Sekunder

Data yang diperoleh dalam bentuk telah tersedia dan tersusun dari sumber data. Data tersebut diantaranya adalah data mengenai jumlah pasien puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi dan struktur organisasinya dan sebagainya. Sumber data yang digunakan didalam penelitian ini berasal dari puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi tahun 2014-2018 dan sumber-sumber lainnya yang relevan.

2.2.3 Metode Pengumpulan Data

Data yang diperlukan dalam penelitian ini digunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

1. Penelitian Kepustakaan

Yaitu penelitian yang dilakukan dengan melihat, mempelajari teori-teori, literature-literatur, buku-buku dan penelitian lainnya yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti.

2. Penelitian Lapangan

Yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara langsung turun kelapangan guna memperoleh data dan informasi ditempat dengan melalui teknik sebagai berikut:

a. Teknik wawancara

Yaitu melakukan wawancara melalui langsung terhadap responden yang sedang melakukan kunjungan ke Puskesmas Paal Merah Lama 1 Kota Jambi dan memberikan pertanyaan dengan kuesioner yang telah disusun oleh peneliti.

b. Observasi

Yaitu mengadakan pertemuan langsung terhadap objek yang diteliti yaitu pasien sebagai responden yang melakukan perobatan ke Puskesmas Paal Merah Lama 1 Kota Jambi.

2.2.4 Populasi dan Sampel

Menurut Sugiyono (2017:80) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek /subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah kunjungan pasien yang melakukan perobatan pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi pada tahun 2018 sebanyak 21.864 orang .

Menurut Sugiyono (2017:81) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili). Dari jumlah populasi sebanyak 21.864 orang ditetapkan sampel dengan menggunakan metode Slovin. Menurut Umar (2013:65) untuk menentukan

berapa minimal sampel yang dibutuhkan dalam metode slovin, maka digunakan rumus seperti berikut:

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

n = Ukuran atau jumlah sampel

N = jumlah populasi (pasien)

e = Nilai yang diharapkan (0,1 persen)

$$n = \frac{21.864}{1 + 21.864(0,1)^2}$$

$$n = \frac{21.864}{219,64}$$

n = 99,54 responden dibulatkan nmenjadi 100 responden

2.2.5 Metode Analisis

2.2.5.1 Analisis Deskriptif

Dalam penelitian ini penulis akan menganalisis data yang diperoleh secara deskriptif kualitatif. Analisis dilakukan berdasarkan teori yang mempunyai kaitan erat dengan aspek yang diteliti. Metode kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan yang berdasarkan pada filsafat positivism, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek alamiah. Dalam operasionalisasi variable penelitian ini, variable diukur oleh instrument pengukur dalam bentuk kuesioner yang memenuhi pernyataan-pernyataan skala likert Sugiyono (2017:9). Sumber data nya adalah pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi yang menjadi responden penelitian, kuesioner ini berbentuk pertanyaan tertutup dimana alternatif jawabannya telah tersedia

dari 1-5 (menggunakan skala Likert format lima jawaban) seperti terlihat berikut ini:

Sangat Tidak Baik	STB	Skor 1
Tidak Baik	TB	Skor 2
Cukup	C	Skor 3
Baik	B	Skor 4
Sangat Baik	SB	Skor 5

Untuk menganalisis permasalahan diatas digunakan skala penelitian dengan menghitung frekuensi skor setiap item pertanyaan. Seperti yang dikemukakan Sugiyono (2017:225) bahwa perhitungan skor setiap komponen yang diteliti dengan mengalihkan seluruh frekuensi data dengan nilai bobot.

Rumus yang digunakan adalah:

$$\text{Skor terendah} = \text{Bobot terendah} \times \text{jumlah sampel}$$

$$\text{Skor tertinggi} = \text{Bobot tertinggi} \times \text{jumlah sampel}$$

$$\text{Skor terendah} = 1 \times 100$$

$$= 100$$

$$\text{Skor tertinggi} = 5 \times 100$$

$$= 500$$

Sedangkan untuk mencari rentang skala menurut Sugiyono (20017:58)

digunakan rumus Slovin sebagai berikut :

$$\text{Rentang Skala} = \frac{n(m-1)}{m}$$

Dimana :

n = Jumlah sampel

m = Jumlah alternative jawaban tiap item

$$\text{Rentang Skala} = \frac{100 (5-1)}{5}$$

$$= 80$$

Maka :

100– 179 =Sangat Tidak Baik

180– 259 = Tidak Baik

260 – 339 = Cukup

340 – 419 = Baik

420 – 500 = Sangat Baik

2.2.5.2 Analisis Verifikatif

- **Regresi Linear Berganda**

Analisis yang digunakan adalah analisis regresi berganda yaitu analisis untuk melihat sejauh mana pengaruh *Assurance* (X_1), *Emphaty*(X_2) dan *Responsiveness* (X_3) terhadap kepuasan pasien puskesmas paal merah lama 1 kota Jambi oleh karena itu digunakan dengan skala Likert yaitu pernyataan hubungan seseorang terhadap sesuatu (Umar, 2005:69). Variabel yang dipengaruhi disebut variabel dependen, sedangkan variabel yang mempengaruhi disebut variabel independen. Regresi yang memiliki dependen lebih dari satu variabel independen disebut regresi berganda. Model regresi linear berganda dikatakan model yang baik jika model regresi terbebas dari asumsi-asumsi klasik baik itu multikolinieritas, autokorelasi dan heteroskedasitas (Algifari, 2000). Adapun regresi berganda dalam penelitian ini adalah:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e$$

Keterangan :

Y = Kepuasan Pasien

b = Koefisien Regresi

a = Konstanta

X₁ = Assurance (jaminan)

X₂ = Emphaty (empati)

X₃ = Responsiveness (daya tanggap)

2.2.6 Metode Analisis Kuantitatif

2.2.6.1 Uji Validitas dan Uji Realibilitas

2.2.6.1.1 Uji Validitas

Instrumen penelitian yang dianggap valid adalah suatu instrument yang benar-benar mampu mengukur variabelnya. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur yang telah disusun benar-benar mampu mengukur apa yang perlu diukur.

Untuk mengetahui apakah instrument tersebut valid, maka digunakan uji validitas dengan menggunakan analisis kesahihan butir, dengan teknik korelasi moment akar. Masrun (Solimun, 2002:70) mengatakan bahwa koefisien korelasi antar skor suatu indicator dengan skor total seluruh indicator adalah positif dan lebih besar 0,3 ($r \geq 0,3$) maka instrument tersebut dianggap valid.

2.2.6.1.2 Uji Realibilitas

Realibilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan alat pengukuran konstruk atau variabel. Suatu kuesioner

dinyatakan reliable atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali,2001).

Realibilitas adalah tingkat kestabilan suatu alat pengukur dalam mengukur suatu gejala atau kejadian. Semakin tinggi realibilitas suatu alat pengukur, semakin stabil pula alat pengukur tersebut. Dalam melakukan perhitungan Alpha, digunakan alat bantu program komputer yaitu *SPSS for windows 22* dengan menggunakan model Alpha.

2.2.6.2 Uji Asumsi Klasik

2.2.6.2.1 Uji Normalitas

Uji Normalitas adalah uji untuk melihat apakah nilai residual terdistribusi normal atau tidak (Sunjoyo, 2013:59). Model regresi yang baik adalah memiliki nilai residual yang terdistribusi normal. Jadi, uji normalitas dapat dilakukan dengan uji normal Plot.

2.2.6.2.2 Uji Multikolinearitas

Uji multikolineritas adalah uji untuk melihat apakah terdapat ketidaksamaan varians dari residul satu pengamatan kepengamatan yang lain (Sujoyo, 2013:69). Model regresi memenuhi persyaratan adalah dimana terdapat kesamaan varian dari residual satu pengamatan yang lain tetap atau disebut homoskedastisitas.

2.2.6.2.3 Uji Heteroskedasitas

Uji ini bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Untuk mendeteksi ada tidaknya heteroskedasitas

dilakukan dengan melihat grafik *plots* antara nilai prediksi (ZPRED) dengan residualnya (SRESID). Dasar uji heteroskedasitas yakni:

- 1) Jika ada pola tertentu (bergelombang, melebar, kemudian menyempit) maka mengindikasikan telah terjadi heteroskedasitas
- 2) Jika ada angka nol dibawah pada sumbu Y, maka mengindikasikan tidak terjadi heteroskedasitas.

1. Koefisien Korelasi (r)

Menurut Sugiyono (2017:26) korelasi adalah hubungan atau keeratan antara 2 variabel, dimana terdiri dari variabel independen (bebas) dan 1 variabel dependen (terikat) dan juga mengetahui arah hubungan. Adapun pedoman art kolerasi sebagai berikut:

0,00 – 0,199	=	Sangat tidak baik
0,20 – 0,399	=	Tidak baik
0,40 – 0,599	=	Cukup baik
0,60 – 0,799	=	Baik
0,80 – 1,000	=	Sangat Baik

2. Koefisien Determinasi (R^2)

Uji R^2 atau uji determinasi merupakan suatu ukuran yang penting dalam regresi, karena dapat menginformasikan baik atau tidaknya model regresi yang terestimasi atau dengan kata lain angka tersebut dapat mengukur seberapa dekatkah garis regresi yang terstimasi dengan data sesungguhnya. Nilai koefisien determinasi (R^2) ini mencerminkan seberapa besar variasi dan variabel terikat Y dapat diterangkan oleh variabel bebas X. Bila nilai koefisien determinasi sama dengan 0 ($R^2 = 0$), artinya variasi dari Y tidak dapat diterangkan oleh X sama sekali.

Sementara bila sama sekali. Sementara bila $R^2 = 1$, artinya variasi dari Y secara keseluruhan dapat diterangkan oleh X. Dengan kata lain bila $R^2 = 1$, maka semua titik pengamatan berada tepat pada garis regresi. Dengan demikian baik atau buruknya suatu persamaan regresi ditentukan oleh R^2 nya yang mempunyai nilai antara nol dan satu.

2.2.7 Uji Hipotesis

1. Uji F

Menurut (Ghozali,2005) uji F digunakan untuk menguji keberartian pengaruh dari seluruh variabel dependen secara bersama-sama terhadap variabel independen. Hipotesis ini dirumuskan sebagai berikut:

Ho: tidak ada pengaruh signifikan dari variabel independent secara simultan terhadap variabel dependen.

Hi: ada pengaruh signifikan dari variabel independent secara simultan terhadap variabel dependen.

Kriteria pengujian adalah sebagai berikut:

Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima

Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_1 ditolak

2. Uji t

Uji t digunakan untuk menentukan apakah variabel bebas berpengaruh secara parsial terhadap variabel terikat. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Rancangan Hipotesis

H_0 : tidak ada pengaruh signifikan dari variabel independen terhadap variabel dependen.

H_1 : ada pengaruh signifikan dari variabel independent terhadap variabel dependen.

2. Menghitung t_{tabel} (Sarwono,2012:191) menggunakan ketentuan berikut: $\alpha=5\%$ dan *Degree of Freedom* (DF).

3. Kriteria keputusan

Jika $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$ maka H_0 ditolak terdapat pengaruh signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen

Jika $t_{\text{hitung}} < t_{\text{tabel}}$ maka H_0 diterima artinya tidak terdapat pengaruh signifikan antara variabel independent terhadap variabel dependen

2.2.8 Definisi Operasional Variabel

Operasional variabel berisi tentang tabel-tabel uraian setiap variabel penelitian setiap indicator yang telah ditetapkan satuan pengukuran serta skala pengukurannya (Umar, 2013:168). Operasionalisasi variabel dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 2.2
Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Indikator	Sub Indikator	Skala
<i>Assurance</i> (X_1) (Lupiyoadi, 2013:54)	Jaminan yaitu pengetahuan, kesopanan, santunan, dan kemampuan para konsumen perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan terhadap perusahaan	1. Kemudahan Prosedur Layanan	1) Informasi 2) Mudah dalam berkomunikasi	Ordinal
		2. Kemudahan Persyaratan Layanan	3) Tidak mempersulit 4) Pengetahuan	
		3. Kepastian Biaya	5) Pengeluaran 6) Kejujuran	
		4. Kepastian Penyelesaian Pelayanan	7) Tepat Waktu 8)Kecepatan Pelayanan	
<i>Empathy</i> (X_2) (Lupiyoadi, 2013:54)	Empati yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual yang diberikan kepada para pelanggan	1. Bersikap Ramah	9) Profesional 10) Komunikasi	Ordinal
		2. Bersikap Sopan Santun	11)Berpakaian Rapi 12) Menghormati	
		3. Tidak Diskriminatif	13)Tidak membedakan 14)Kebutuhan Pasien	
<i>Responsiveness</i> (X_3) (Lupiyoadi, 2013:54)	Kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas	1. Merespon Konsumen	15) Kecepatan 16) Ketepatan 17) Kesigapan	Ordinal
		2. Kecermatan	18) Pemeriksaan 19)Pemberian Obat	
		3. Ketepatan Waktu	20)Keluhan Pasien 21)Efisiensi waktu	
		4. Memperoleh Informasi	22)Penyakit yang diderita 23)Keterlambatan Pelayanan	
Kepuasan Pasien (Y) (Tjiptono, 2004:98)	Perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang diharapkannya	1. Kesesuaian Harapan	24)Kondisi lingkungan 25) Fasilitas	Ordinal
		2. Minat Berkunjung Kembali	26) Pelayanan 27) Pengalaman 28) Kesesuaian	
		3. Kesediaan Merekomendasikan	29)Puas akan pelayanan 30) Lingkungan 31) Kebutuhan	

BAB III

GAMBARAN UMUM

PUSKESMAS PAAL MERAH 1 KOTA JAMBI

3.1 Sejarah Terbentuknya Puskesmas

Puskesmas Paal Merah 1 berada di tepi jalan A.R Saleh. Puskesmas Paal Merah 1 awalnya adalah tanah rawa Hibah milik Masyarakat yang di bangun pada Tahun 1974, dengan luas wilayah kerja 510 km², yang terletak di Kecamatan Jambi Selatan, memiliki wilayah kerja 2 kelurahan yaitu Kelurahan Paal Merahdan Kelurahan Pasir Putih. Pada Bulan Februari 2016 terjadi pemekaran Kecamatan di mana Kecamatan Jambi Selatan di mekarkan menjadi Kecamatan Jambi Selatan dan Kecamatan Paal Merah, sehingga wilayah kerja Puskesmas hanya kelurahan Paal Merah saja dengan Puskesmas Pembantu Dharma Sakti yang terletak di Kelurahan Paal Merah dengan nama yang baru yaitu Kecamatan Paal Merah.

Secara geografis Puskesmas Paal Merah 1 terletak di Kelurahan Paal Merah kecamatan Paal Merah Kota Jambi. Jarak Puskesmas ke ibu kota Kecamatan berjarak 10 Km, Kota Jambi 2 Km dan ke ibukota Provinsi 15Km. Adapun batas-batas wilayah kerja Puskesmas Paal Merah 1 adalah:

- Utara : Kecamatan Paal Merah, wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah 2
- Selatan : Kecamatan Jambi Selatan, wilayah Kerja Puskesmas Pakuan Baru
- Timur : Kecamatan Jambi Selatan, wilayah Kerja Puskesmas Kebun Kopi

- Barat : Kecamatan Jambi Selatan, wilayah Kerja Puskesmas Kebun Kopi (Pustu Pasir Putih)

Pada tanggal 1 Januari 2017, Puskesmas Paal Merah 1 sudah menerapkan konsep Badan Layanan Umum Daerah. Pola Pengelolaan Keuangan (PPK BLUD) memberikan fleksibilitas berupa keluasaan untuk menerapkan praktik bisnis yang sehat guna meningkatkan pelayanan kepada masyarakat umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Hal ini sejalan dengan Peraturan Pemerintah No 74 Tahun 2012 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Peraturan Menteri dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2018 tentang Badan Layanan Umum Daerah atas perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum.

Puskesmas Paal Merah 1 adalah Puskesmas Non Rawat Inap milik Pemerintah Kota Jambi dengan izin operasional berdasarkan Keputusan Walikota Jambi Nomor 119 Tahun 2019 Tentang Pemberian Izin Operasional Pusat Kesehatan Masyarakat Dalam Kota Jambi Tahun 2019.

Wilayah kerja Puskesmas Paal Merah 1 berada di daerah dataran rendah, sebagian wilayah berupa rawa dan sungai-sungai kecil dengan ketinggian 10 M di atas permukaan laut. Mata pencarian penduduk sebagian besar adalah petani. Yang lainnya sebagai karyawan perusahaan, buruh harian, pedagang dan pegawai instansi Pemerintah. Hasil pertanian berupa sayur-sayuran.

Kondisi jalan utama berupa aspal, sebagian besar jalan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah 1 juga sudah di aspal dan di beton dan sebagian kecil kondisi jalannya masih belum ada pengerasan. Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan tingkat pertama (UKM) dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama (UKP).

3.2 Struktur Organisasi

Organisasi merupakan kegiatan dasar manajemen yang dilaksanakan untuk mengatur sumber-sumber yang dibutuhkan termasuk manusia, sehingga suatu pekerjaan dapat dilaksanakan dengan efisien dan efektif. Manusia merupakan unsure yang terpenting melalui pengorganisasian antar manusia dengan manusia yang didapat didalam tugas yang saling berhubungan.

Organisasi juga dipandang sebagai alat dan kumpulan dari orang-orang yang melakukan atau aktivitas untuk bekerjasama atas pembagian tugas dan wewenang. Yang mampu menciptakan dan memelihara sistem hubungan antara bagian-bagian yang telah ada untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, berhasil atau tidaknya suatu organisasi akan sangat ditentukan oleh orang-orang yang duduk dalam organisasi tersebut. Agar organisasi tersebut lebih kongkret, maka pembagian tugas dan wewenang diatur sedemikian rupa dalam bagan organisasi yang disebut struktur organisasi.

Struktur organisasi merupakan salah satu fungsi yang sangat penting bagi perusahaan begitu juga di Puskesmas, oleh karena itu kedudukan dan fungsi masing-masing bagian harus dipisahkan dengan jelas tugas dan wewenang masing dalam melaksanakan kegiatan di Puskesmas.

Puskesmas Paal Merah Lama 1 dikepalai oleh seorang Kepala Puskesmas yang dibantu oleh beberapa orang staf yang mempunyai tugas dan tanggung jawab menurut kemampuannya.

Untuk lebih jelas akan dijelaskan tugas dan wewenang yang terdapat dalam struktur dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Kepala Puskesmas

Tugasnya memimpin, menyusun kebijakan pelaksanaan, membina, mengkoordinasi, dan mengawasi pelaksanaan tugas para pegawai puskesmas.

2. Poli Umum

Tugasnya mengurus seluruh pasien yang berobat mulai dari penyakit biasa hingga penyakit serius.

3. Laboratorium

Tugasnya memeriksa dan mendiagnosa seluruh penyakit pasien secara mendetail agar diketahui penyakit yang diderita pasien.

4. Kesehatan Gigi

Tugasnya memeriksa dan mendiagnosa seluruh penyakit pasien tentang kesehatan gigi.

5. Kesehatan Lingkungan

Tugasnya memberikan informasi tentang pentingnya kesehatan lingkungan agar masyarakat menghindari wabah penyakit yang menular.

6. Kesehatan Keluarga

Tugasnya memberikan informasi tentang pentingnya kesehatan keluarga agar masyarakat dapat meningkatkan kesehatan dalam keluarga.

7. Pemberantasan Penyakit Menular (P2M)

Tugasnya memberikan informasi adanya penyakit menular di lingkungan masyarakat serta melakukan tindakan pemberantasan penyakit menular.

8. Farmasi

Tugasnya farmasi yaitu memeriksa kelengkapan resep, meracik obat sesuai resp, menyerahkan obat pada pasien.

3.3 Tenaga Kesehatan dan Unit Pelayanan

Tenaga Kesehatan pada Puskesmas sangat dibutuhkan untuk menjalankan kegiatan pelayanan jasa yang optimal pada pasien. Jumlah Tenaga Kesehatan yang optimal akan memberikan pelayanan yang baik kepada pasien. Berikut ini adalah Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Paal Merah 1 pada tahun 2016, 2017, 2018 :

Tabel 3.1
Jumlah Ketenagaan di Puskesmas Paal Merah

No	Jenis Ketenagaan	Tahun		
		2016	2017	2018
1	Medis	4	3	5
2	Perawat / Bidan	25	21	21
3	Paramedis Non Perawat (Gizi, Labor, Kesling, Farmasi)	10	10	7
4	Umum dan Administrasi	2	2	6
Total		41	36	39

Sumber: Puskesmas Paal Merah 1, 2018

Berdasarkan tabel 3.1 di atas dari jumlah Sumber Daya Manusia pada tahun 2016 yaitu sebanyak 41 orang, dari Medis sebanyak 4 orang, Perawat / Bidan sebanyak 25 orang, Paramedis Non Perawat sebanyak 10 orang dan Umum dan Administrasi sebanyak 2 orang. Pada tahun 2017 Tenaga Kesehatan di Puskesmas Paal Merah 1 mengalami pengurangan menjadi sebanyak 36 orang, dari Medis sebanyak 3 orang, Perawat / Bidan sebanyak 21 orang, Paramedis Non Perawat sebanyak 21 orang dan Umum dan Administrasi sebanyak 2 orang. Pada tahun 2018 Tenaga Kesehatan di Puskesmas Paal Merah 1 mengalami penambahan tenaga kesehatan menjadi sebanyak 39 orang dari Medis sebanyak 5 orang, Perawat / Bidan sebanyak 21 orang, Paramedis Non Perawat sebanyak 7 orang, dan Umum dan Administrasi sebanyak 6 orang.

Secara rinci pemenuhan tenaga pelayanan dari standar minimum sebanyak 39 orang untuk menjalankan unit pelayanan pada Puskesmas Paal Merah 1 pada tahun 2018 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2
Unit Pelayanan di Puskesmas Paal Merah 1

No	Unit Pelayanan	% dari Standar Minimum
Rawat Jalan		
1	Pelayanan Umum	3 Orang
2	Pelayanan Kesehatan Ibu	1 Orang
3	Pelayanan Kesehatan Anak	1 Orang
4	Pelayanan Keluarga Berencana	1 Orang
5	Pelayanan <u>Usia Lanjut (Lansia)</u>	3 Orang
6	Pelayanan Kesehatan Reproduksi	2 Orang
7	Pelayanan Imunisasi	2 Orang
8	Pelayanan Penyakit Gigi dan Mulut	3 Orang
9	Pelayanan Promosi dan Kesehatan	1 Orang
10	Pelayanan Gizi Masyarakat	1 Orang
11	Pelayanan Kesehatan Lingkungan	1 Orang
12	Pelayanan DOTS / TB Paru	1 Orang
13	Medical Record	3 Orang
14	Tenaga Administrasi	1 Orang

15	Tenaga Kebersihan	1 Orang
16	Tenaga Jaga Malam	1 Orang
17	Juru Parkir	1 Orang
18	Rawat Jalan Sore	4 Orang
19	Pegawai Pustu	3 Orang
Penunjang Medis		
1	Laboratorium	3 Orang
2	Farmasi	2 Orang
	Jumlah	39 Orang
Penunjang Non Medis		
1	Instalasi Pemeliharaan Sarana	0
2	Instalasi Pembuangan Air Limbah	1
3	Ambulance	2
	Jumlah	3

Sumber: Puskesmas Paal Merah 1, 2018

Secara rinci Standar Ketenagaan Puskesmas Kawasan perkotaan sesuai dengan Pemenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas adalah sebagai berikut:

Tabel 3.3
Jenis Ketenagaan di Puskesmas Paal merah 1

No	Jenis Ketenagaan	Standar	Tenaga tersedia	Kebutuhan
1	Dokter atau dokter layanan primer	1	2	-
2	Dokter Gigi	1	2	Cukup
3	Perawat	5	10	Cukup
4	Bidan	4	9	Cukup
5	Tenaga Kesehatan Masyarakat	2	1	-1
6	Tenaga Kesehatan Lingkungan	1	1	Cukup
7	Ahli Teknologi Laboratorium medik	1	3	Cukup
8	Tenaga Gizi	1	1	Cukup
9	Tenaga Kefarmasian	1	2	Cukup
10	Tenaga Administrasi	3	1	-2
11	Pegawai Pustu	3	3	Cukup
12	Pekarya	2	1	-1
13	Tenaga Kebersihan	1	1	Cukup
14	Tenaga Jaga malam	1	1	Cukup
15	Juru Parkir	1	1	Cukup

Sumber: Puskesmas Paal Merah 1, 2018

Dalam menjalankan tugasnya Dokter/Perawat memerlukan ruangan yang memadai untuk melakukan pemeriksaan terhadap pasien. Secara rinci ruang pelayanan yang ada pada Puskesmas Paal Merah 1 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.4
Ruang Pelayanan di Puskesmas Paal Merah 1

No	Nama Ruang	Standar	Keterangan
Ruang Kantor			
1	Ruang Administrasi Kantor	Ada	
2	Ruang Kepala Puskesmas	Ada	
3	Ruang Rapat	Ada	Dapat digunakan untuk kegiatan lain dalam mendukung pelayanan kesehatan (Ruang Multifungsi)
Ruang Pelayanan			
4	Ruangan Pendaftaran dan Rekam Medis	Ada	
5	Ruangan Tunggu	Ada	
6	Ruangan Pemeriksaan Umum	Ada	
7	Ruangan Tindakan	Ada	Ruang tindakan juga dapat digunakan untuk Pelayanan Gawat darurat
8	Ruangan KIA, KB dan Imunisasi	Ada	
9	Ruangan Kesehatan Gigi dan Mulut	Ada	
10	Ruangan ASI	Ada	
11	Ruangan Promosi Kesehatan	Ada	Dapat dipergunakan untuk Konsultasi dan Konseling
12	Ruang Farmasi	Ada	Sesuai dengan standar pelayanan kefarmasi di Puskesmas
13	Ruang Persalinan	Tidak Ada	Di usulkan
14	Ruang Rawat Pasca Persalinan	Tidak Ada	Di usulkan
15	Laboratorium	Ada	Sesuai dengan standar Pelayanan Laboratorium di Puskesmas
16	Ruangan Sterilisasi	Ada	
17	Ruangan Penyelenggaraan Makanan	Ada	Dapat memiliki fungsi hanya sebagai tempat penyajian makanan

18	Kamar Mandi/WC Pasien (Laki-laki & Perempuan) Harus Terpisah	Ada	
19	Kamar Mandi/WC Persalinan	Ada	
20	Kamar Mandi/WC Petugas	Ada	
21	Gudang Umum	Ada	1
Pendukung			
22	Rumah Dinata tenaga Kesehatan	Tidak ada	Merupakan rumah jabatan tenaga kesehatan dan berjumlah paling sedikit 2 unit
23	Parkir kendaraan roda 2 dan 4 serta garasi untuk Ambulans dan Puskesmas Keliling	Ada	1
	Rata-rata	91%	

Sumber: Puskesmas Paal Merah 1, 2018

3.4 Kegiatan Puskesmas

Dalam rangka meningkatkan prinsip penyelenggaraan Puskesmas, agar mampu mencapai tujuan yang diharapkan, serta mengembangkan dan membina pelayanan kesehatan di wilayah kerja secara efektif dan efisien, maka Puskesmas Paal Merah 1 menyusun Rencana Strategi (Renstra) Lima Tahunan Puskesmas. Rencana Strategis Puskesmas ini disusun melalui 4 tahap yaitu sebagai berikut:

1. Tahap Pelayanan

Kepala Puskesmas membentuk Tim Manajemen Puskesmas yang anggotanya terdiri dari Tim Pembina Wilayah, Tim Pembina Keluarga, Tim Akreditasi Puskesmas, dan Tim Informasi Puskesmas. Kepala Puskesmas menjelaskan tentang Pedoman Manajemen Puskesmas ke Tim agar dapat memahami pedoman tersebut demi keberhasilan penyusunan Rencana Strategis Lima Tahunan Puskesmas. Tim mempelajari:

- Rencana Lima Tahunan Dinas Kesehatan Kota
- Standar Pelayanan Minimal

- Target yang di sepakati yang menjadi tanggung jawab Puskesmas
- Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga
- Penguatan Manajemen Puskesmas melalui Pendekatan Keluarga

2. Tahap Analisa Situasi

Analisa situasi memerlukan data-data capaian kinerja tahun sebelumnya (N-5 sampai N-2) untuk kelurahan yang menjadi wilayah kerja Puskesmas. Kemudian dilakukan analisa deskriptif, analisis komparatif, analisis hubungan program dengan program.

3. Tahap Perumusan Masalah

Dari hasil analisis data, dilaksanakan perumusan masalah yang dilaksanakan melalui identifikasi masalah, menetapkan urutan prioritas masalah (dengan metode USG), mencari akar penyebab masalah dan menetapkan cara pemecahan masalah.

4. Tahap Penyusunan Rencana Strategis Lima Tahunan Puskesmas

Berdasarkan hasil dari pemecahan masalah kemudian di kembangkan dalam Rencana Pengembangan Layanan, Strategis dan arah kebijakan, Rencana Program dan kegiatan dan Rencana Keuangan.

Kedudukan Puskesmas Paal Merah 1 saat ini berdasarkan analisa SWOT, posisi bisnis Puskesmas Paal Merah 1 berada pada kuadran 1 atau pada posisi “*Growth*”. Untuk proyeksi 5 (lima) tahun kedepan, strategi dan asumsi yang harus diambil oleh pihak manajemen meliputi:

1. Memperkuat sisi pelayanan dan efisiensi dari unit-unit penghasil yang telah berkembang, termasuk didalamnya melakukan interupsi pasar pada segmen perbatasan menengah atas.
2. Melakukan diversifikasi pelayanan berbasis keunggulan kompetensi sumber daya manusia secara professional sehingga dihasilkan layanan-layanan baru yang dapat meningkatkan penerimaan pada waktu yang akan datang.
3. Melakukan pemberdayaan dan optimalisasi atas sumber daya manusia dan sarana pelayanan yang tersedia agar segera dapat dihasilkan penerimaan yang didukung dengan kajian atas tariff yang akan diberlakukan kedepan mengikuti kemampuan membayar dan kemauan membayar (*ability to pay & willingness to pay*) dari segmen masyarakat tertentu.
4. Mengupayakan advokasi dan agresifitas pemasaran pada kelompok-kelompok perusahaan yang memiliki karyawan yang besar, baik layanan yang bersifat *screening (Medical Check Up)* maupun pemeliharaan keshtan karyawan dan keluarganya menggunakan pola asuransi.

Semua upaya yang ditetapkan diatas merupakan kebijakan yang harus ditempuh secara sungguh-sungguh dan konsisten oleh para pihak yang terkait internal maupun eksternal Puskesmas Paal Merah 1, guna mencapai tingkat kinerja yang dapat memberikan sumbangsih penambahan penerimaan asli daerah sendiri yang berasal dari peningkatan kinerja dan akuntabilitas pengelolaan Puskesmas Paal merah 1 yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

Dengan adanya Rencana Strategis Lima Tahunan Puskesmas, maka kelangsungan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan pada setiap tahun untuk satu periode akan dapat lebih terjamin, walaupun terjadi pergantian pengelola dan pelaksana kegiatan di Puskesmas maka pengembangan program / kegiatan tetap terjamin sesuai dengan Rencana Lima Tahunan yang telah ada. Tujuan yang hendak dicapai dalam penyusunan Rencana Strategis adalah sebagai berikut:

1. Merumuskan arah kebijakan dasar dan strategi Puskesmas Paal Merah 1 Lima Tahun ke depan.
2. Mengoptimalkan dan mensinergiskan sumber daya dan potensi yang dimiliki.
3. Terjadinya system administrasi dan pelaporan puskesmas yang baik.
4. Sebagai pedoman alat pengendalian organisasi terhadap penggunaan anggaran.
5. Meningkatkan kinerja Puskesmas Paal Merah 1 sehingga lebih berdaya guna dan berhasil guna.

Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama (UKM) dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama. Berikut merupakan layanan kesehatan yang disediakan oleh Puskesmas Paal Merah 1:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama essential meliputi:
 - a. Pelayanan promosi kesehatan termasuk UKS
 - b. Pelayanan kesehatan lingkungan
 - c. Pelayanan KIA, KB yang bersifat UKM
 - d. Pelayanan gizi yang bersifat UKM
 - e. Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit

- f. Pelayanan keperawatan kesehatan masyarakat
2. Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan meliputi:
- a. Pelayanan kesehatan jiwa
 - b. Pelayanan kesehatan gigi masyarakat
 - c. Pelayanan kesehatan tradisional komplementer
 - d. Pelayanan kesehatan olahraga
 - e. Pelayanan kesehatan indera
 - f. Pelayanan kesehatan lansia
 - g. Pelayanan kesehatan kerja
 - h. Pelayanan kesehatan lainnya
3. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP, Kefarmasian, Laboratorium) meliputi:
- a. Pelayanan pemeriksaan umum
 - b. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut
 - c. Pelayanan KIA, KB yang bersifat UKP
 - d. Pelayanan gawat darurat

Pada tahun 2018 Puskesmas Paal Merah 1 menanggapi pasien dengan berbagai keluhan penyakit. Berikut adalah 10 penyakit terbesar di Puskesmas Paal Merah 1 tahun 2018.

Tabel 3.5
10 Penyakit terbesar di Puskesmas Paal Merah 1 Tahun 2018

No	Nama Penyakit	Kode Penyakit (ICD X)	Jumlah
1	Nasopharingitis Acuta/Common Cold	J00	3.593
2	Influenza Tak Diidentifikasi Virus	J.11	2.892
3	Gastiritis	K.29	749
4	Peny Pupilitis dan Jar Parietal	K.04	717

5	Hipertensi Essensial	I.10	649
6	Peny Otot dan Jaringan ikat	M.79	541
7	Dyspepsia	K.30	531
8	Pharyngitis Acuta	J.02	395
9	Febris	R.50.9	259
10	Headache	R51	181

Sumber: Puskesmas Paal Merah 1, 2018

Dari tabel 3.5 di atas dapat disimpulkan penyakit terbesar di Puskesmas Paal Merah 1 yang paling banyak pada tahun 2018 adalah Nasopharingitis Acuta/Common Cold dan paling sedikit yaitu Headache.

Dalam pelaksanaan kinerja Puskesmas Paal Merah 1 memiliki tujuan yang ingin dicapai. Tujuan yang ingin dicapai di Puskesmas Paal Merah 1 adalah:

1. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat agar mampu menumbuhkan perilaku.
2. Meningkatkan kualitas kesehatan lingkungan yang mendukung peningkatan derajat kesehatan.
3. Meningkatkan kualitas, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
4. Menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular.
5. Meningkatkan status gizi masyarakat terutama pada ibu hamil, bayi dan anak balita.
6. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu, bayi, anak balita, remaja dan usia lanjut.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada 100 responden. Kuesioner ini disebarlangsung kepada responden yang merupakan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi.

4.1.1 Karakteristik Responden

Responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah responden yang merupakan pasien Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi. Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat berdasarkan jenis kelamin, usia, pendapatan perbulan, pekerjaan dan lama menjadi pasien adalah sebagai berikut:

4.1.1.1 Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat tabel berikut:

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (Orang)	Persentase (%0)
Laki-laki	47	47
Perempuan	53	53
Jumlah	100	100

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin yang menjadi responden penelitian ini didominasi perempuan dengan komposisi yaitu sebanyak 53% sedangkan yang laki-laki sebanyak 47%.

4.1.1.2 Karakteristik Responden Menurut Usia

Berdasarkan hasil penelitian, responden menurut tingkat usia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2
Karakteristik Responden Menurut Usia

Umur Responden	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
≤ 18 tahun	7	7
19 – 25 tahun	29	29
26 – 33 tahun	23	23
≥ 33 tahun	41	41
Jumlah	100	100

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa responden yang berumur ≤ 18 tahun sebanyak 7%, yang berumur 19 – 25 tahun sebanyak 29%, yang berumur 26 – 33 tahun sebanyak 23% dan yang berumur ≥ 33 tahun sebanyak 41%. Dari kondisi seperti ini dapat diketahui bahwa komposisi terbanyak pada usia ≥ 33 tahun.

4.1.1.3 Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, responden menurut pekerjaan dapat dilihat tabel berikut:

Tabel 4.3
Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan

Pekerjaan Responden	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Wiraswasta	14	14
Karyawan Swasta	12	12
Pegawai Negeri Sipil	5	5
Ibu Rumah Tangga	37	37
Lain-lain	32	32
Jumlah	100	100

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa komposisi pekerjaan responden terbanyak pada Ibu Rumah Tangga sebanyak 37%, selanjutnya wiraswasta sebanyak 14%, lalu karyawan swasta sebanyak 12%, serta Pegawai Negeri Sipil 5%, dan lain-lain sebanyak 32%.

4.1.1.4 Karakteristik Responden Menurut Pendapatan Perbulan

Berdasarkan hasil penelitian, responden menurut pendapatan perbulan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4
Karakteristik Responden Menurut Pendapatan Perbulan

Pendapatan Perbulan Responden	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
< Rp 1.000.000	44	44
Rp 2.000.000 – Rp 3.000.000	27	27
Rp 4.000.000 – Rp 5.000.000	20	20
> Rp 5.000.000	9	9
Jumlah	100	100

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa komposisi pendapatan perbulan responden terbanyak pada < Rp 1.000.000 sebanyak 44%, lalu Rp 2.000.000 – Rp 3.000.000 sebanyak 27%, serta Rp 4.000.000 – Rp 5.000.000 sebanyak 20%, dan > Rp 5.000.000 sebanyak 9%

4.1.1.5 Karakteristik Responden Menurut Lama Menjadi Pasien

Berdasarkan hasil penelitian, responden menurut lama menjadi pasien dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5
Karakteristik Responden Menurut Lama Menjadi Pasien

Lama menjadi Pasien	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
< 1 tahun	14	14
2 – 3 tahun	25	25
4 – 5 tahun	34	34
> 5 tahun	27	27
Jumlah	100	100

Sumber: Data primer (diolah)

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa komposisi lama menjadi pasien responden terbanyak pada 4 – 5 tahun sebanyak 34%, lalu < 1 tahun sebanyak 14%, serta 2 – 3 tahun sebanyak 25% dan > 5 tahun sebanyak 27%.

4.1.2 Deskripsi Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner pada pasien Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi maka dapat diterangkan hasil deskripsi jawaban pasien (responden) berupa tabel distribusi frekuensi sebagai berikut :

4.1.2.1 Assurance (X₁)

Indikator yang digunakan dalam mengukur tanggapan responden terhadap Assurance pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi adalah sebagai berikut:

a. Kemudahan Prosedur Layanan

Tabel 4.6
Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Kemudahan Prosedur Layanan

Item	Pernyataan	Frekuensi					Skor	Ket
		STB	TB	C	B	SB		
1	Pegawai / perawat memberikan informasi untuk melakukan prosedur pelayanan		1	31	48	20	387	Baik
Sambungan.....								

Lanjutan.....									
2	Pegawai puskesmas mudah diajak komunikasi		3	44	29	24	374	Baik	
Jumlah							761		
Rata-rata							380,5	Baik	

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 387 artinya pegawai / perawat memberikan informasi untuk melakukan prosedur pelayanan dinilai baik oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 374 artinya pegawai puskesmas mudah diajak berkomunikasi oleh pasien dinilai baik. Secara keseluruhan skor rata-rata sebesar 380,5 artinya indikator kemudahan prosedur layanan dinilai baik oleh pasien.

b. Kemudahan Persyaratan Layanan

Tabel 4.7
Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Kemudahan Persyaratan Layanan

Item	Pernyataan	Frekuensi					Skor	Ket
		STB	TB	C	B	SB		
3	Pegawai tidak mempersulit dalam persyaratan layanan		1	42	42	15	371	Baik
4	Pasien mengetahui persyaratan layanan		1	41	41	17	374	Baik
Jumlah							745	
Rata-rata							372,5	Baik

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 371 artinya pegawai tidak mempersulit dalam persyaratan layanan dinilai baik oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 374 artinya pasien mengetahui persyaratan layanan dinilai baik. Secara keseluruhan skor rata-rata sebesar 372,5 artinya indikator kemudahan persyaratan layanan dinilai baik oleh pasien.

c. Kepastian Biaya

Tabel 4.8
Hasil Skor Responden Terhadap Indikator kepastian Biaya

Item	Pernyataan	Frekuensi					Skor	Ket
		STB	TB	C	B	SB		
5	Puskesmas Paal Merah 1 menerima pasien Umum, BPJS, dan SKTM		1	40	56	3	361	Baik
6	Pegawai puskesmas jujur dalam melakukan administrasi		6	56	27	11	343	Baik
	Jumlah						704	
	Rata-rata						352	Baik

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 361 artinya Puskesmas Paal Merah 1 menerima pasien Umum, BPJS dan SKTM dinilai baik oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 343 artinya pegawai puskesmas jujur dalam melakukan administrasi dinilai baik oleh pasien. Secara keseluruhan skor rata-rata sebesar 352 artinya indikator kepastian biaya dinilai baik oleh pasien.

d. Kepastian Penyelesaian Layanan

Tabel 4.9
Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Kepastian Penyelesaian Layanan

Item	Pernyataan	Frekuensi					Skor	Ket
		STB	TB	C	B	SB		
7	Dokter / Perawat tepat waktu dalam melaksanakan pelayanan		11	37	45	7	348	Baik
8	Dokter / perawat cepat dalam melakukan pelayanan pada pasien		15	38	40	7	459	Sangat Baik
	Jumlah						807	
	Rata-rata						403,5	Baik

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 348 artinya Dokter / Perawat tepat waktu dalam melaksanakan pelayanan dinilai baik oleh pasien.

Selanjutnya skor sebesar 459 artinya Dokter / perawat cepat dalam melakukan pelayanan pada pasien dinilai baik oleh pasien. Secara keseluruhan skor rata-rata sebesar 403,5 artinya indikator kepastian penyelesaian layanan dinilai baik oleh pasien.

Hasil rekapitan jawaban responden secara keseluruhan berdasarkan penilaian terhadap dimensi *assurance* pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.10
Rekapitulasi Jawaban Responden Indikator Assurance

No	Pernyataan	Skor	Ket
Kemudahan Prosedur Layanan			
1	Pegawai / perawat memberikan informasi untuk melakukan prosedur pelayanan	387	Baik
2	Pegawai puskesmas mudah diajak komunikasi	374	Baik
	Total	761	
Kemudahan Persyaratan Layanan			
3	Pegawai tidak mempersulit dalam persyaratan layanan	371	Baik
4	Pasien mengetahui persyaratan layanan	374	Baik
	Total	745	
Kepastian Biaya			
5	Puskesmas Paal Merah 1 menerima pasien Umum, BPJS dan SKTM	361	Baik
6	Pegawai puskesmas jujur dalam melakukan administrasi	343	Baik
	Total	704	
Kepastian Penyelesaian Pelayanan			
7	Dokter / Perawat tepat waktu dalam melaksanakan pelayanan	348	Baik
8	Dokter / perawat cepat dalam melakukan pelayanan pada pasien	459	Sangat Baik
	Total	807	
	Rata – rata	377,125	Baik

Sumber: Data Primer (data diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 377,125 artinya *assurance* pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi berada pada kriteria yang baik hal tersebut berdasarkan rentang skala 340 - 419. Pasien menempatkan indikator

kepastian penyelesaian pelayanan dengan pernyataan Dokter / perawat cepat dalam melakukan pelayanan pada pasien sebagai yang tertinggi dengan skor sebesar 459. Sedangkan jawaban terendah berkaitan dengan indikator kepastian biaya dengan pernyataan Pegawai puskesmas jujur dalam melakukan administrasi dengan skorsebesar 343.

4.1.2.2 *Emphaty* (X₂)

Indikator yang digunakan dalam mengukur tanggapan responden terhadap *Emphaty* pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi adalah sebagai berikut:

a. Bersikap Ramah

Tabel 4.11
Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Bersikap Ramah

Item	Pernyataan	Frekuensi					Skor	Ket
		STB	TB	C	B	SB		
1	Pegawai Puskesmas mengutamakan profesional kerja	1	50	19	18	13	294	Cukup
2	Pegawai / perawat pandai berkomunikasi dengan pasien	1	7	31	46	15	367	Baik
	Jumlah						661	
	Rata-rata						330,5	Cukup

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 294 artinya Pegawai Puskesmas mengutamakan profesional kerja dinilai baik oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 367 artinya Pegawai / perawat pandai berkomunikasi dengan pasien dinilai baik oleh pasien. Secara keseluruhan skor rata-rata sebesar 330,5 artinya indikator bersikap ramah dinilai cukup oleh pasien.

b. Bersikap Sopan dan Santun

Tabel 4.12
Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Bersikap Sopan dan Santun

Item	Pernyataan	Frekuensi					Skor	Ket
		STB	TB	C	B	SB		
3	Cara berpakaian pegawai / perawat sopan		31	23	27	19	334	Cukup
4	Pegawai / perawat mampu memahami pasien yang emosi		30	30	28	12	322	Cukup
	Jumlah						656	
	Rata-rata						328	Cukup

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 334 artinya Cara berpakaian pegawai / perawat sopan dinilai cukup oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 322 artinya Pegawai / perawat mampu memahami pasien yang emosi pasien dinilai cukup oleh pasien. Secara keseluruhan skor rata-rata sebesar 328 artinya indikator bersikap sopan dan santun dinilai cukup oleh pasien.

c. Tidak Diskriminatif

Tabel 4.13
Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Tidak Diskriminatif

Item	Pernyataan	Frekuensi					Skor	Ket
		STB	TB	C	B	SB		
5	Pegawai / perawat tidak memandang status sosial pasien dalam melayani		5	16	50	29	403	Baik
6	Pegawai / perawat memahami apa yang dibutuhkan pasien		34	42	20	4	294	Cukup
	Jumlah						697	
	Rata-rata						348,5	Baik

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 403 artinya Pegawai / perawat tidak memandang status sosial pasien dalam melayani dinilai baik oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 294 artinya Pegawai / perawat memahami apa yang dibutuhkan pasien dinilai cukup oleh pasien. Secara

keseluruhan skor rata-rata sebesar 348,5 artinya indikator tidak diskriminatif dinilai baik oleh pasien.

Hasil rekapitan jawaban responden secara keseluruhan berdasarkan penilaian terhadap dimensi *emphaty* pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.14
Rekapitulasi Jawaban Responden Indikator *Emphaty*

No	Pernyataan	Skor	Ket
Bersikap Ramah			
1	Pegawai Puskesmas mengutamakan professional kerja	294	Cukup
2	Pegawai / perawat pandai berkomunikasi dengan pasien	367	Baik
	Total	661	
Bersikap Sopan dan Santun			
3	Cara berpakaian pegawai / perawat rapi	334	Cukup
4	Pegawai / perawat mampu memahami pasien yang emosi	322	Cukup
	Total	656	
Tidak Diskriminatif			
5	Pegawai / perawat tidak memandang status sosial pasien dalam melayani	403	Baik
6	Pegawai / perawat memahami apa yang dibutuhkan pasien	294	Cukup
	Total	697	
	Rata - rata	335,66	Cukup

Sumber: Data Primer (data diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 335,66 artinya *emphaty* pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi pada kriteria yang cukup hal tersebut berdasarkan rentang skala sebesar 260 - 339. Pasien menempatkan indikator tidak diskriminatif sebagai yang tertinggi dengan pernyataan Pegawai / perawat tidak memandang status sosial pasien dalam melayani dengan skor sebesar 403. Sedangkan jawaban terendah berkaitan dengan indikator bersikap sopan dan santun dengan pernyataan Pegawai / perawat mampu memahami pasien yang emosidenganskor sebesar 322.

4.1.2.3 Responsiveness (X₃)

Indikator yang digunakan dalam mengukur tanggapan responden terhadap *Responsiveness* pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi adalah sebagai berikut:

a. Merespon Konsumen

Tabel 4.15
Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Merespon Konsumen

Item	Pernyataan	Frekuensi					Skor	Ket
		STB	TB	C	B	SB		
1	Kecepatan pegawai puskesmas / perawat dalam membantu keluhan pasien		13	30	41	16	360	Baik
2	Ketepatan Dokter dalam menganalisa penyakit pasien		21	47	21	11	322	Cukup
3	Kesigapan pegawai puskesmas dalam menanggapi keluhan pasien		29	25	33	13	330	Cukup
	Jumlah						1.012	
	Rata-rata						337,33	Cukup

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 360 artinya Kecepatan pegawai puskesmas / perawat dalam membantu keluhan pasien dinilai baik oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 322 artinya Ketepatan Dokter dalam menganalisa penyakit pasien dinilai cukup oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 330 artinya Kesigapan pegawai puskesmas dalam menanggapi keluhan pasien dinilai cukup oleh pasien. Secara keseluruhan skor rata-rata sebesar 337,33 artinya indikator bersikap merespon konsumen dinilai cukup oleh pasien.

b. Kecermatan

Tabel 4.16
Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Kecermatan

Item	Pernyataan	Frekuensi					Skor	Ket
		STB	TB	C	B	SB		
4	Dokter / perawat memeriksa pasien dengan cermat		31	31	26	12	319	Cukup
5	Farmasi di Puskesmas Paal Merah 1 memberikan obat pada pasien sesuai dengan resep Dokter		27	35	28	10	321	Cukup
	Jumlah						640	
	Rata-rata						320	Cukup

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 319 artinya Dokter / perawat memeriksa pasien dengan cermat dinilai cukup oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 321 artinya Farmasi di Puskesmas Paal Merah 1 memberikan obat pada pasien sesuai dengan resep Dokter pasien dinilai cukup oleh pasien. Secara keseluruhan skor rata-rata sebesar 320 artinya indikator kecermatan dinilai cukup oleh pasien.

c. Ketepatan Waktu

Tabel 4.17
Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Ketepatan Waktu

Item	Pernyataan	Frekuensi					Skor	Ket
		STB	TB	C	B	SB		
6	Keluhan pasien dapat ditanggapi dengan cepat oleh pegawai puskesmas / perawat / Dokter		42	30	27	1	287	Cukup
7	Puskesmas paal Merah 1 buka tepat waktu		56	35	9		253	Cukup
	Jumlah						540	
	Rata-rata						270	Cukup

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 287 artinya Keluhan pasien dapat ditanggapi dengan cepat oleh pegawai puskesmas / perawat / Dokter dinilai cukup oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 253 artinya Puskesmas paal Merah 1 buka tepat waktu dinilai cukup oleh pasien. Secara

keseluruhan skor rata-rata sebesar 270 artinya indikator ketepatan waktu dinilai cukup oleh pasien.

d. Memperoleh Informasi

Tabel 4.18

Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Memperoleh Informasi

Item	Pernyataan	Frekuensi					Skor	Ket
		STB	TB	C	B	SB		
8	Dokter / perawat memberikan penjelasan penyakit yang diderita pasien		38	31	28	3	296	Cukup
9	Pegawai puskesmas / perawat memberitahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien		31	47	17	5	296	Cukup
	Jumlah						592	
	Rata-rata						296	Cukup

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 296 artinya Dokter / perawat memberikan penjelasan penyakit yang diderita pasien dinilai cukup oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 296 artinya Pegawai puskesmas / perawat memberitahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien dinilai cukup oleh pasien. Secara keseluruhan skor rata-rata sebesar 296 artinya indikator memperoleh informasi dinilai cukup oleh pasien.

Hasil rekapitan jawaban responden secara keseluruhan berdasarkan penilaian terhadap dimensi *responsiveness* pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.19

Rekapitulasi Jawaban Responden Indikator *Responsiveness*

No	Pernyataan	Skor	Ket
Merespon Konsumen			
1	Kecepatan pegawai puskesmas / perawat dalam membantu keluhan pasien	360	Baik
2	Ketepatan Dokter dalam menganalisa penyakit pasien	322	Cukup
3	Kesigapan pegawai puskesmas dalam	330	Cukup

	menangani keluhan pasien		
	Total	1.012	
Kecermatan			
4	Dokter / perawat memeriksa pasien dengan cermat	319	Cukup
5	Farmasi di Puskesmas Paal Merah 1 memberikan obat pada pasien sesuai resep Dokter	321	Cukup
	Total	640	
Ketepatan Waktu			
6	Keluhan pasien dapat ditanggapi dengan cepat oleh pegawai puskesmas / perawat / Dokter	287	Cukup
7	Puskesmas Paal Merah 1 buka tepat waktu	253	Cukup
	Total	540	
Memperoleh Informasi			
8	Dokter / perawat memberikan penjelasan penyakit yang diderita pasien	296	Cukup
9	Pegawai puskesmas / perawat memberitahu bila ada keterlambatan pemeriksaan pasien	296	Cukup
	Total	592	
	Rata – rata	309,33	Cukup

Sumber: Data Primer (data diolah)

Berdasarkan tabel diatas dengan skor 309,33 artinya *responsiveness* pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi berada pada kriteria yang cukup hal tersebut berdasarkan rentang skala sebesar 260 - 339. Pasien menempatkan indikator merespon konsumen sebagai yang tertinggi dengan pernyataan Kecepatan pegawai puskesmas / perawat dalam membantu keluhan pasiendengan skor sebesar 360. Sedangkan jawaban terendah berkitan dengan indikator ketepatan waktu dengan pernyataan Puskesmas Paal Merah 1 buka tepat waktu dengan skor sebesar 253.

4.1.2.4 Kepuasan Pasien (Y)

Indikator yang digunakan dalam mengukur tanggapan responden terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi adalah sebagai berikut:

a. Kesesuain Harapan

Tabel 4.20
Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Kesesuaian Harapan

Item	Pernyataan	Frekuensi					Skor	Ket
		STB	TB	C	B	SB		
1	Pelayanan yang diterima sesuai harapan		2	25	51	22	393	Baik
2	Pelayanan yang diberikan Dokter / Perawat sesuai harapan		5	25	49	21	386	Baik
3	Fasilitas yang didapat sesuai atau melebihi dengan yang di harapkan		16	36	40	8	340	Baik
	Jumlah						1.119	
	Rata-rata						373	Baik

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 393 artinya pelayanan yang diterima sesuai harapan dinilai baik oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 386 artinya Pelayanan yang diberikan Dokter / Perawat sesuai harapan pasien dinilai baik oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 340 artinya fasilitas yang didapat sesuai atau melebihi dengan yang di harapkan dinilai baik oleh pasien. Secara keseluruhan skor rata-rata sebesar 373 artinya indikator kesesuaian harapan dinilai baik oleh pasien.

b. Minat Berkunjung Kembali

Tabel 4.21
Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Minat Berkunjung Kembali

Item	Pernyataan	Frekuensi					Skor	Ket
		STB	TB	C	B	SB		
4	Pelayanan yang diberikan membuat anda ingin berkunjung kembali		29	30	29	12	324	Cukup
5	Berminat berkunjung kembali karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai		21	47	21	11	368	Baik
	Jumlah						692	
	Rata-rata						346	Baik

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 324 artinya pelayanan yang diberikan membuat anda ingin berkunjung kembali dinilai cukup oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 368 artinya Berminat berkunjung kembali karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai dinilai baik oleh pasien. Secara keseluruhan skor rata-rata sebesar 346 artinya indikator minat berkunjung kembali dinilai baik oleh pasien.

c. Kesiediaan Merekomendasikan

Tabel 4.22
Hasil Skor Responden Terhadap Indikator Kesiediaan Merekomendasikan

Item	Pernyataan	Frekuensi					Skor	Ket
		STB	TB	C	B	SB		
6	Akan merekomendasikan puskesmas karena puas dengan pelayanan yang diberikan		15	43	26	16	343	Baik
7	Lingkungan puskesmas yang dekat dengan rumah penduduk Paal Merah		3	67	29	1	328	Cukup
8	Akan merekomendasikan puskesmas karena kebutuhan untuk pertolongan pertama		3	39	45	13	368	Baik
	Jumlah						1.039	
	Rata-rata						346,3	Baik

Sumber: Data Primer (diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 343 artinya akan merekomendasikan puskesmas karena puas dengan pelayanan yang diberikan dinilai baik oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 328 artinya Lingkungan puskesmas yang dekat dengan rumah penduduk Paal Merah dinilai cukup oleh pasien. Selanjutnya skor sebesar 368 artinya akan merekomendasikan puskesmas karena kebutuhan untuk pertolongan pertama dinilai baik oleh pasien. Secara keseluruhan skor rata-rata sebesar 346,3 artinya indikator kesiediaan merekomendasikan dinilai baik oleh pasien.

Hasil rekapitan jawaban responden secara keseluruhan berdasarkan urutan prioritas penilaian terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.23
Rekapitulasi Jawaban Responden Indikator Kepuasan Pasien

No	Pernyataan	Skor	Ket
Kesesuaian Harapan			
1	Pelayanan yang diterima sesuai harapan	393	Baik
2	Pelayanan yang diberikan Dokter/Perawat sesuai harapan	386	Baik
3	Fasilitas yang didapat sesuai atau melebihi dengan yang di harapkan	340	Baik
Total		1.119	
Minat Berkunjung Kembali			
4	Pelayanan yang diberikan membuat anda ingin berkunjung kembali	324	Cukup
5	Berminat berkunjung kembali karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai	368	Baik
Total		692	
Kesediaan Merekomendasikan			
6	Akan merekomendasikan puskesmas karena puas dengan pelayanan yang diberikan	343	Baik
7	Lingkungan puskesmas yang dekat dengan rumah penduduk Paal Merah	328	Cukup
8	Akan merekomendasikan puskesmas karena bisa untuk pertolongan pertama	368	Baik
Total		1.039	
Rata – rata		356,25	Baik

Sumber: Data Primer (data diolah)

Berdasarkan tabel diatas skor sebesar 356,25 artinya kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi berada pada kriteria baik hal tersebut berdasarkan rentang skala 340 – 419. Pasien menempatkan indikator kesesuaian harapan sebagai yang tertinggi dengan pernyataan Pelayanan yang diterima sesuai harapan dengan skor sebesar 393. Sedangkan jawaban terendah berkaitan dengan indikator minat berkunjung kembali dengan pernyataan Pelayanan yang diberikan membuat anda ingin berkunjung kembali dengan skor sebesar 324.

4.1.3 Pengaruh Assurance (X₁), Emphaty (X₂) dan Responsiveness (X₃) Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi

1. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Multikolineritas

Uji multikolineritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antara variabel bebas (independen). Uji multikoleneritas dapat dilakukan dengan melihat nilai *variance inflation factor* (VIF) dari hasil regresi. Jika nilai (VIF) > 10 maka terdapat gejala multikoleneritas yang tinggi. Untuk dapat menentukan apakah terdapat multikoleneritas dalam model regresi pada penelitian ini dapat melihat nilai VIF pada tabel berikut ini :

Tabel 4.24
Hasil Uji Multikolineritas
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta	t		Tolerance	VIF
1 (Constant)	5.595	2.237		2.501	.014		
Assurance_X1	.285	.087	.266	3.285	.001	.543	1.841
Emphaty_X2	.238	.072	.264	3.323	.001	.565	1.770
Responsiveness_X3	.367	.065	.427	5.663	.000	.624	1.602

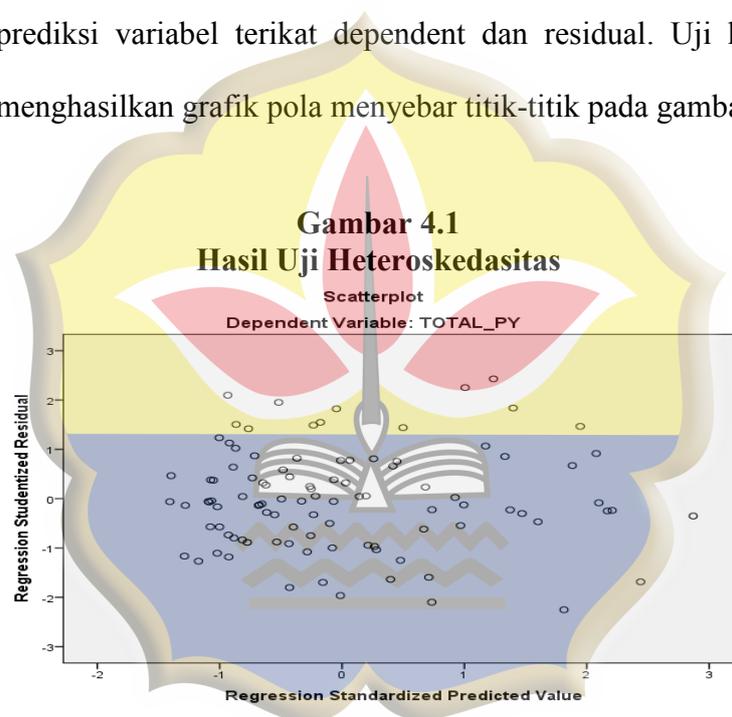
a. Dependent Variable: Kepuasan_Pasien

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa hasil pengujian regresi yang telah dilakukan menyatakan bahwa pada setiap variabel bebas tidak terdapat nilai VIF lebih kecil dari 10 dan nilai tolerance lebih besar dari 0,10. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi korelasi antara

variabel bebas dan menunjukkan bahwa dalam penelitian ini tidak terjadi multikoleneritas antara variabel bebas dalam model regresi.

b. Uji Heteroskedasitas

Uji heteroskedasitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi terjadi ketidak samaan variance dari residual satu pengamatan kepengamatan yang lain. Untuk mendeteksi ada atau tidaknya heteroskedasitas dapat dilakukan dengan melihat grafik plot antara nilai prediksi variabel terikat dependent dan residual. Uji heteroskedasitas menghasilkan grafik pola menyebar titik-titik pada gambar :

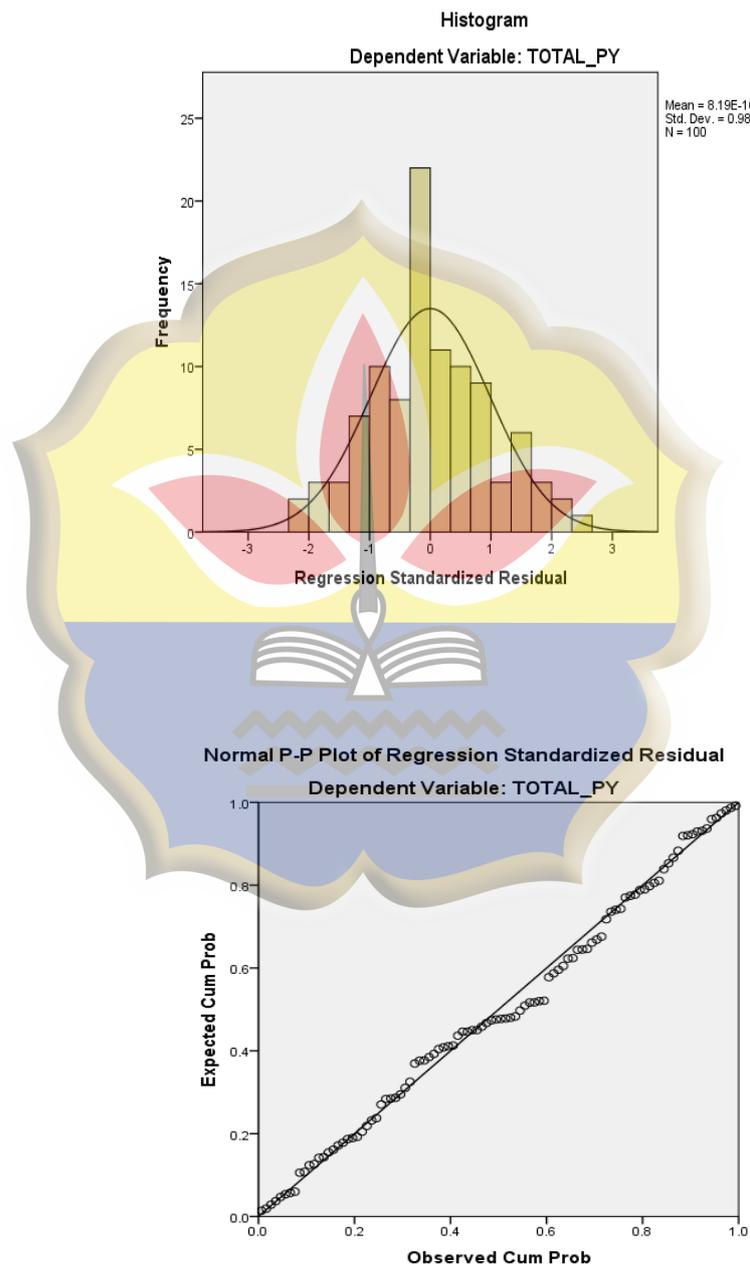


Berdasarkan analisis grafik scatterplot pada gambar diatas menunjukkan tidak ada pola yang jelas sehingga dapat dinyatakan bahwa data dalam penelitian ini tidak terjadi heteroskedasitas.

c. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah untuk melihat apakah nilai residual terdistribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah memiliki residual yang terdistribusi normal.

Gambar 4.2
Hasil Uji Normalitas



Berdasarkan analisis grafik pada gambar diatas menunjukkan pola masih mengikuti arah garis dan tidak jauh melenceng dari garis normal.

2. Analisis Regresi Linear Berganda

Berdasarkan regresi linear berganda yang digunakan dalam penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui ada tidak nya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Perhitungan statistik dalam analisis regresi linear berganda yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan bantuan program IBM SPSS Statistic 22. Ringkasan hasil dari pengolahan data menggunakan program SPSS tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 4.25
Ringkasan Hasil Regresi
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	5.595	2.237		2.501	.014		
	Assurance_X1	.285	.087	.266	3.285	.001	.543	1.841
	Emphaty_X2	.238	.072	.264	3.323	.001	.565	1.770
	Responsivene_X3	.367	.065	.427	5.663	.000	.624	1.602

a. Dependent Variable: Kepuasan_Pasien

Dari hasil tersebut apabila hasil tersebut ditulis bentuk standar dari persamaan regresinya adalah sebagai berikut:

$$Y=5,595+0,285X_1+0,238X_2+0,367X_3+e$$

Berdasarkan persamaan tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Konstanta (α) = 5,595. Ini menunjukkan bahwa *assurance* (X_1), *emphaty* (X_2), *responsiveness* (X_3) = 0, maka kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi sebesar 5,595.
2. Koefisien $X_1 = 0,285$. Ini menunjukkan bahwa variabel *assurance* (X_1) berpengaruh secara positif terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi sebesar atau dengan kata lain, jika variabel *assurance* (X_1) ditingkatkan secara satu satuan, maka kepuasan pasien akan naik sebesar 0,285.
3. Koefisien $X_2 = 0,238$. Ini menunjukkan bahwa variabel *emphaty* (X_2) berpengaruh secara positif terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi sebesar atau dengan kata lain, jika variabel *emphaty* (X_2) ditingkatkan secara satu satuan, maka kepuasan pasien akan naik sebesar 0,238 .
4. Koefisien $X_3 = 0,367$. Ini menunjukkan bahwa variabel *responsiveness* (X_3) berpengaruh secara positif terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi sebesar atau dengan kata lain, jika variabel *responsiveness* (X_3) ditingkatkan secara satu satuan, maka kepuasan pasien akan naik sebesar 0,367.

3. Uji Determinasi

Tabel 4.26
Koefisien Determinasi

K

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.812 ^a	.659	.648	2.15208	2.049

a. Predictors: (Constant), Responsiveness_X3, Emphaty_X2, Assurance_X1

b. Dependent Variable: Kepuasan_Pasien

N

Nilai R sebesar 0,659 menunjukkan korelasi ganda *Assurance* (X_1), *Empathy* (X_2) dan *Responsiveness* (X_3), dengan kepuasan pasien yang artinya kuat. Dengan mempertimbangkan variasi R square sebesar 0,659, artinya persentase sumbangan pengaruh variabel *Assurance* (X_1), *Empathy* (X_2) dan *Responsiveness* (X_3) terhadap kepuasan pasien sebesar 65,9% sedangkan sisanya sebesar 34,1% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam model ini.

4. Uji Hipotesis

a. Uji F

Hasil perhitungan parameter model regresi secara bersama-sama diperoleh pada tabel berikut ini

Tabel 4.27
Hasil Uji F
ANOVA^a

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	857.710	3	285.903	61.731	.000^b
Residual	444.620	96	4.631		
Total	1302.330	99			

a. Dependent Variable: Kepuasan_Pasien

b. Predictors: (Constant), Responsiveness_X3, Emphaty_X2, Assurance_X1

Berdasarkan tabel diatas dilakukan uji F, F hitung dengan F tabel dengan taraf signifikan $\alpha = 0,05$. Dapat diketahui bahwa F hitung sebesar 61.731 dengan membandingkan F tabel sebesar 2.70. F hitung lebih besar dari F tabel ($61.731 > 2.70$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti berarti ada pengaruh signifikan antara variabel *assurance* (X_1), *emphaty* (X_2) dan *responsiveness* (X_3) mempengaruhi kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi. Dengan membandingkan taraf signifikan penelitian sebesar 0,05 maka $0,000 < 0,05$ sehingga dikatakan bahwa ada pengaruh positif signifikan antara *assurance* (X_1), *emphaty* (X_2) dan *responsiveness* (X_3) secara bersamaan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi.

b. Uji t

Uji t dimaksudkan untuk mengetahui seberapa jauh pengaruh satu variabel independen atau *Assurance* (X_1), *Empathy* (X_2) dan *Responsiveness* (X_3) secara individu dalam menerangkan variabel

dependen atau kepuasan konsumen. Hasil uji t pada penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.28
Hasil Uji t
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	5.595	2.237		2.501	.014		
	Assurance_X1	.285	.087	.266	3.285	.001	.543	1.841
	Emphaty_X2	.238	.072	.264	3.323	.001	.565	1.770
	Responsiveness_X3	.367	.065	.427	5.663	.000	.624	1.602

a. Dependent Variable: Kepuasan_Pasien

Penelitian ini dilakukan terhadap 100 orang responden yang terpilih menjadi sampel (n=100). Berdasarkan tabel diatas, maka dapat dijelaskan beberapa hal berikut ini :

1. Dari hasil uji regresi secara parsial, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,001, dikarenakan t tabel signifikansi <1,660 (0,001 < 1,660) maka dapat disimpulkan bahwa *assurance* berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
2. Dari hasil uji regresi secara parsial, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,001, dikarenakan t tabel signifikansi <1,660 (0,001 < 1,660) maka dapat disimpulkan bahwa *emphaty* berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

3. Dari hasil uji regresi secara parsial, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000, dikarenakan t tabel signifikansi $<1,984$ ($0,000 < 1,660$) maka dapat disimpulkan bahwa *responsiveness* berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Analisis *Assurance* pada Puskesmas Pal Merah 1 Kota Jambi

Berdasarkan skor sebesar 377,125 artinya *assurance* pada Puseksmas Paal Merah 1 Kota Jambi berada pada kriteria yang baik hal tersebut berdasarkan rentang skala sebesar 340 – 419. Pernyataan tertinggi yang dinilai oleh pasien berkaitan dengan Dokter / perawat cepat dalam melakukan pelayanan pada pasien dengan skor sebesar 459. Pernyataan terendah yang dinilai oleh pasien berkaitan dengan Pegawai puskesmas jujur dalam melakukan administrasi dengan skor sebesar 343. Pasien menempatkan indikator kepastian penyelesaian pelayanan sebagai yang tertinggi dengan skor rata-rata 403,5. Sedangkan jawaban terendah berkaitan dengan indikator kepastian biaya dengan skor sebesar 352. Berdasarkan hasil estimasi regresi linear berganda, menunjukkan bahwa untuk uji t dari variabel *assurance* di dapatkan nilai t hitung dengan t tabel sebesar ($3,285 < 1,660$), dengan demikian H_0 di tolak. Berdasarkan analisis regresi linear berganda bahwa *assurance* mempunyai hubungan positif terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi.

4.2.2 Analisis *Emphaty* pada Puskesmas Pal Merah 1 Kota Jambi

Berdasarkan skor sebesar 335,66 artinya *emphaty* pada Puseksmas Paal Merah 1 Kota Jambi berada pada kriteria cukup hal tersebut berdasarkan rentang

skala sebesar 260 - 339. Pernyataan tertinggi yang dinilai oleh pasien berkaitan dengan Pegawai / perawat tidak memandang status sosial pasien dalam melayani dengan skor sebesar 403. Pernyataan terendah yang dinilai oleh pasien ada 2 yaitu yang berkaitan dengan Pegawai Puskesmas mengutamakan profesional kerja dengan skor sebesar 294 dan Pegawai / perawat memahami apa yang dibutuhkan pasien dengan skor sebesar 294. Berdasarkan hasil estimasi regresi linear berganda, menunjukkan bahwa untuk uji t dari variabel *emphaty* di dapatkan nilai t hitung dengan t tabel sebesar $(3,323 < 1,660)$, dengan demikian H_a ditolak dan H_o diterima. Berdasarkan Analisis regresi linier berganda bahwa *emphaty* mempunyai hubungan positif terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi.

4.2.3 Analisis *Responsiveness* pada Puskesmas Pal Merah 1 Kota Jambi

Berdasarkan skor sebesar 309,33 artinya *responsiveness* pada Puseksmas Paal Merah 1 Kota Jambi berada pada kriteria cukup hal tersebut berdasarkan rentang skala sebesar 260 - 339. Pernyataan tertinggi yang dinilai oleh pasien berkaitan dengan kecepatan pegawai puskesmas / perawat dalam membantu keluhan pasien dengan skor sebesar 360. Pernyataan terendah yang dinilai oleh pasien berkaitan dengan Puskesmas paal Merah 1 buka tepat waktu dengan skor sebesar 253. Berdasarkan hasil estimasi regresi linear berganda, menunjukan bahwa untuk uji t dari variabel *responsiveness* di dapatkan nilai t hitung dengan t tabel sebesar $(3,323 < 1,660)$, dengan demikian H_a di tolak dan H_o diterima. Berdasarkan analisis regresi linear berganda bahwa *responsiveness* mempunyai

hubungan positif terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi.

4.2.4 Analisis Kepuasan Pasien pada Puskesmas Pal Merah 1 Kota Jambi

Berdasarkan skor sebesar 356,125 artinya kepuasan pasien pada Puseksmas Paal Merah 1 Kota Jambi berada pada kriteria baik hal tersebut berdasarkan rentang skala sebesar 340 - 419. Pernyataan tertinggi yang dinilai oleh pasien berkaitan dengan indikator kesesuaian harapan dengan pernyataan Pelayanan yang diterima sesuai harapan dengan skor sebesar 393. Pernyataan terendah yang dinilai oleh pasien berkaitan dengan Pelayanan yang diberikan membuat anda ingin berkunjung kembali dengan skor sebesar 324.

4.2.5 Analisis Pengaruh Assurance (X₁), Emphaty (X₂) dan Responsiveness (X₃) Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi

Berdasarkan uji F, secara simultan Assurance (X₁), Emphaty (X₂) dan Responsiveness (X₃) berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi, dapat hal tersebut diunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari pada 0,05. Sumbangan pengaruh Assurance (X₁), Emphaty (X₂) dan Responsiveness (X₃) terhadap kepuasan pasien sebesar 65,9% sedangkan sisanya sebesar 34,1% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak digunakan dalam model ini. Dari hasil uji regresi secara parsial assurance, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,001, dikarenakantaraf signifikansi < 1,660 (0,001 < 1,660). Dari hasil uji regresi secara parsial emphaty, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,001, dikarenakantaraf signifikansi < 1,660 (0,001 < 1,660).

Dari hasil uji regresi secara parsial *responsiveness*, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000, dikarenakan taraf signifikansi $< 1,660$ ($0,000 < 1,660$).



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dipaparkan diatas, maka dapat disimpulkan beberapa hal berdasarkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan skor sebesar 377,125 artinya *assurance* pada Puseksmas Paal Merah 1 Kota Jambi berada pada kriteria yang baik. Berdasarkan skor sebesar 335,66 artinya *emphaty* pada Puseksmas Paal Merah 1 Kota Jambi berada pada kriteria cukup. Berdasarkan skor sebesar 309,33 artinya *responsiveness* pada Puseksmas Paal Merah 1 Kota Jambi berada pada kriteria cukup. Berdasarkan skor sebesar 356,25 artinya kepuasan pasien pada Puseksmas Paal Merah 1 Kota Jambi berada pada kriteria baik.
2. Secara simultan *Assurance* (X_1), *Emphaty* (X_2) dan *Responsiveness* (X_3) dapat mempengaruhi kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi. Secara Parsial *Assurance* (X_1), *Emphaty* (X_2) dan *Responsiveness* (X_3) dapat mempengaruhi kepuasan pasien pada Puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang dipaparkan diatas, maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut ini:

1. Dari indicator terendah untuk variabel Assurance, emphaty, responsiveness. Oleh sebab itu pihak puskesmas harus melatih kejujuran

2. pegawai, lebih mengutamakan professional kerja dan memperhatikan jam buka puskesmas dengan benar.
3. Peneliti selanjutnya lebih spesifik lagi ketika meneliti 5 dimensi kualitas pelayanan, harga obat, Place, people dan process. Peneliti harus lebih detail dalam mengamati, mengidentifikasi dan merumuskan suatu hasil penelitian.



DAFTAR PUSTAKA

- Afrinda, Edi, Kholid, 2015, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan* (Survey Pada Pelanggan Fedex Express Surabaya), *Jurnal Administrasi Bisnis* Vol. 25 No.2
- Fandy Tjiptono, 2014, *Manajemen Jasa*, Penerbit Andi Yogyakarta 2000
- Januar. Ai lili. 2016, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada JNE Cabang Bandung*. *Jurnal Manajemen* Vol.11 No.2.
- Kotler, Philip, 2005, *Marketing*, Ghalia Indonesia, Jakarta
- Kotler, Philip, 2007, *Manajemen Pemasaran*. Jakarta : PT indeks
- Kotler, amstrong. 2000, *Marketing, And Introduction, Nith Edition*. New jesity, prentice helt.
- Lupiyoadi. Rambat. Dan A.Hamdani. 2013. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Salemba Empat: Jakarta.
- Manulang, 2001, *Pengantar Manajemen*, PT. Rineka Putra, Jakarta
- Parasuraman, A.,Zethamal, Valarie A.,Berry,Leonard. 2001, "*Delivering Quality Service Balancing Customer Perceptions and Expectations*" The Free Press, New York 2000.
- Siswanto. 2006. *Pengantar Manajemen*. Bumi Aksara: Jakarta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. PT. Alfabeta: Yogyakarta.
- Swastha, 2007, *Manajemen Pemasaran*, Pustaka LP3ES, Jakarta
- Thomas, 2008, *Manajemen Pemasaran*. Edisi Keduabelas jilid 1, Indeks, Jakarta
- Tri, Hari, 2014, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Bank Jatim Cabang Klampis Surabaya*. *Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen* Vol. 13 No.12
- Umar, Husein, 2013, *Riset Penelitian*, Gramedia Pustaka Umum, Jakarta