



**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS BANEMO KEC.  
PATANI BARAT KAB. HALMAHERA TENGAH PROVINSI  
MALUKU UTARA**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Manajemen dan Bisnis**

Oleh :

**FERAWATI H. DJAFAR**

**NPM: 21401081097**



**UNIVERSITAS ISLAM MALANG  
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS  
MALANG  
2020**

## Abstrak

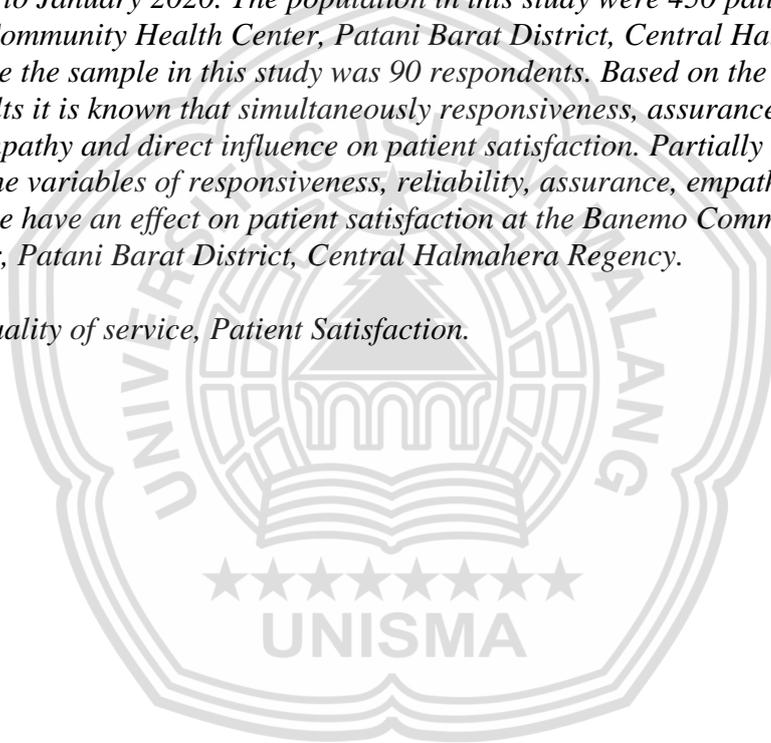
Dalam upaya untuk meningkatkan kepuasan kepada para pasien/pengunjung Puskesmas, kualitas pelayanan menjadi penentu atas pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan yang terdiri dari bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan dan empati terhadap tingkat kepuasan pasien Puskesmas Banemo secara simultan dan parsial, serta mencari variabel dominan. Jenis penelitian yang digunakan adalah *explanatory research*. Penelitian ini dilaksanakan pada pasien di Puskesmas Banemo Kecamatan Patani Barat Kabupaten Halmahera Tengah. Adapun waktu penelitian dilaksanakan mulai bulan Oktober 2019 sampai dengan bulan Januari 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pada Puskesmas Banemo Kecamatan Patani Barat Kabupaten Halmahera Tengah sejumlah 450 orang, sedangkan besarnya sampel dalam penelitian ini adalah 90 responden. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa secara simultan daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Secara parsial atau sendiri-sendiri variabel daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Banemo Kecamatan Patani Barat Kabupaten Halmahera Tengah.

**Kata Kunci:** Kualitas pelayanan, Kepuasan Pasien.

### *Abstract*

*In an effort to increase satisfaction to patients / visitors to the Puskesmas, the quality of service is a determinant of the goals that have been set. This study aims to see the effect of service quality consisting of physical evidence, assurance, and empathy on the satisfaction level of Banemo Community Health Center patients simultaneously and partially, as well as looking for the dominant variable. The type of research used is explanatory research. This research was conducted on patients at the Banemo Community Health Center, Patani Barat District, Central Halmahera Regency. When the research was conducted from October 2019 to January 2020. The population in this study were 450 patients at the Banemo Community Health Center, Patani Barat District, Central Halmahera Regency, while the sample in this study was 90 respondents. Based on the research results it is known that simultaneously responsiveness, assurance, empathy and direct influence on patient satisfaction. Partially or individually the variables of responsiveness, reliability, assurance, empathy and direct evidence have an effect on patient satisfaction at the Banemo Community Health Center, Patani Barat District, Central Halmahera Regency.*

**Keywords:** *Quality of service, Patient Satisfaction.*



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Menjadi organisasi yang fokus pada konsumen adalah pilihan strategis bagi industri dan dunia usaha agar mampu bertahan ditengah situasi ekonomi yang memperlihatkan kecenderungan fluktuasi curam, perubahan demi perubahan, persaingan tinggi, dan semakin canggihnya kualitas hidup. Salah satu cara adalah dengan menciptakan kepuasan pelanggan melalui peningkatan kualitas pelayanan, karena pelanggan adalah fokus utama ketika kita mengungkap tentang kepuasan dan kualitas jasa/layanan. Persoalan kualitas sudah menjadi “harga yang harus dibayar” oleh perusahaan agar tetap dapat bertahan dalam bisnisnya. Saat ini hampir semua perusahaan, terlebih perusahaan jasa dapat menghasilkan kualitas jasa yang sama dengan yang diterapkan ISO 9001. Tekanan dominan dalam persaingan internasional adalah banyaknya perusahaan yang membutuhkan pemasok bersertifikat ISO 9001. Simbol manajemen kualitas ini menjadi wajib bagi banyak produsen, yang merupakan sub kontraktor dari perusahaan terkemuka dunia. Jadi, kualitas kini ibarat “tiket” masuk kedalam gelanggang pertandingan global bila ingin bertahan dalam ranah yang sudah kompetitif.

Sistem manajemen kualitas ISO 9001 yang dikeluarkan oleh *International Organization for Standardization* dirancang untuk mendapatkan pengakuan global tentang pelaksanaan sistem manajemen perusahaan berbasis

kualitas. ISO 9001 versi tahun 2000 memasukkan variabel pengukuran kepuasan pelanggan sebagai salah satu prinsip dalam penerapannya. Fokus pada konsumen sebagai syarat yang harus dipenuhi untuk meningkatkan kepuasan pelanggan. Dalam pelaksanaannya perusahaan dituntut mampu memantau persepsi konsumen, apakah persyaratan pelanggan telah dipenuhi. Pendekatan manajemen kualitas ISO 9001 diterapkan perusahaan multinasional (*multinational corporation-MNC*) untuk mengubah orientasi proses manajemennya menjadi berbasis konsumen. Ini sudah semacam “tiket” bagi perusahaan untuk dapat bertahan di pasar Internasional, karena ia merupakan tuntutan konsumen sesuai standar yang diterima dunia. Sebagai penentu arah konsumsi, tuntutan ini tak bisa diabaikan oleh produsen dan pedagang.

ISO 9001:2000 bukan merupakan standar produk. Tidak ada kriteria penerimaan produk dalam ISO 9001:2000, sehingga kita tidak dapat menginspeksi suatu produk terhadap standar-standar produk..Johnson (1993:6) dalam Lupiyoadi (2006:170) menyebutkan:

*“ISO 9000 is not product standard, but a quality system standard it is applies not to product or services, but the process which creates them. It is designed and intended to apply to virtually any product or service made by any process anywhere in the world”.*

Sistem manajemen kualitas ISO 9001 merupakan standar internasional yang dibuat dengan sangat hati-hati dan telah menjadi kerangka acuan yang digunakan secara luas di seluruh dunia. Lebih dari 150 negara mengadopsi

sistem ini dan diterapkan dalam manajemen perusahaan. Sejak dicetuskan pertama kali tahun 1987, kemudian diperbaharui tahun 1994 oleh ISO/TC 176 yang berpusat di Jenewa-Swiss. Versi tahun 1994 lalu disempurnakan dengan versi tahun 2000 dan terakhir dengan ISO 9001:2005, menunjukkan standar ini terus berkembang dari waktu ke waktu. Dari segi jumlah organisasi yang menerapkan ISO 9001 juga menunjukkan angka pertumbuhan yang fantastis. Terdapat perubahan yang signifikan dari ISO 9000 versi tahun 1994 menuju ISO 9001:2000, yaitu dimasukkannya variabel pengukuran kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) dalam versi tahun 2000. Artinya standar ini telah menentukan kausul bagi sistem manajemen kualitas apabila sebuah perusahaan ingin mendemonstrasikan kemampuannya menghasilkan produk yang memenuhi persyaratan pelanggan.

Arah kepuasan pelanggan ini menunjukkan peran konsumen dalam sistem kualitas perusahaan, bahkan ISO 9001 secara jelas menarik ruang lingkup pemasaran dalam poses sistem manajemen kualitas perusahaan. Ruang lingkup pemasaran yang menjadi persyaratan penting dalam lingkup sistem manajemen kualitas antara lain: (1) Pemasaran menentukan persyaratan kualitas keluaran (output); (2) Pemasaran menciptakan jasa sesuai dengan persyaratan konsumen; (3) Pemasaran menjalankan sistem umpan balik dan pemantauan informasi dalam rangka mengevaluasi persyaratan konsumen.

Konsepsi kualitas dalam pemasaran tidak lepas dari penerapan sistem manajemen kualitas ISO 9001. Unsur konsumen tampak dengan jelas dalam interaksi semua ektivitas kualitas jasa, mulai dari identifikasi keinginan

konsumen sampai pada pemenuhan persyaratan konsumen. Tujuan akhirnya adalah memenuhi harapan pelanggan sebagai konsumen perusahaan jasa (Lupiyoadi, 2006:169).

Sebagai salah satu pengukuran kinerja sistem manajemen mutu, organisasi harus memantau informasi yang berkaitan dengan persepsi pelanggan apakah organisasi telah memenuhi persyaratan pelanggan. Metode untuk memperoleh dan memakai informasi ini harus ditetapkan. Memantau persepsi pelanggan dapat termasuk mendapatkan masukan dari berbagai sumber seperti survei kepuasan pelanggan, data pelanggan tentang kualitas produk yang dikirim, survey opini pengguna, analisa kerugian bisnis, pujian, klaim pengaduan, dan laporan dealer (ISO 9001, 2008:14)

Selain itu, juga dianut pembuktian terbalik dan inilah yang harus diwaspadai oleh produsen/pemberi jasa. Maksudnya, bila ada keluhan dari konsumen maka beban pembuktiannya terletak pada produsen. Bila produsen tidak berhasil membuktikannya, maka segala yang dituduhkan akan dianggap benar dan produsen wajib menanggung konsekuensinya.

Di Indonesia banyak yang belum menyadari bahwa konsumen jasa juga termasuk di dalam ketentuan UU konsumen. Dalam undang-undang ini jelas dikatakan bahwa “**konsumen adalah** setiap pengguna barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat.” Adapun jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen. Berdasarkan UU tersebut, perlindungan

konsumen (dalam hal ini konsumen jasa), telah mendapat jaminan kepastian hukum dan dilindungi hak-haknya.

Jadi, persoalan kualitas jasa dan kepuasan konsumen kini semakin menjadi hal yang penting dan genting bagi perusahaan jasa. Oleh karena itu, bagaimana perusahaan membangun sistem manajemen kualitas jasa, mengidentifikasi kesenjangan-kesenjangan yang mungkin terjadi, serta pengaruhnya bagi kepuasan konsumen dan perilaku konsumen purnalayanan jasa. Melalui pemahaman ini diharapkan perusahaan jasa akan mampu mengeliminasi tuntutan konsumen dan mengoptimalkan kepuasan pelanggan (Lupiyoadi, hal 168-169).

Informasi balikan (feedback) dari pelanggan merupakan masukan berharga bagi perusahaan, baik sebagai salah satu indikator kinerja perusahaan maupun sebagai sumber inspirasi pengembangan produk baru. Pemantauan kepuasan pelanggan bisa dilakukan secara pasif (melalui kotak saran dan keluhan, saluran bebas pulsa, atau *website*) maupun aktif (survey kepuasan pelanggan, maupun metode lainnya). Dengan cara ini, setiap aspek layanan yang kurang memuaskan dapat dideteksi dan dikoreksi sedini mungkin. Keluhan pelanggan yang disampaikan secara terbuka di media masa maupun media khusus (seperti blog) sebenarnya bisa dimanfaatkan sebagai kritik konstruktif, ide perbaikan layanan, sekaligus pelajaran berharga bagi perusahaan spesifik maupun perusahaan lain dalam industri terkait. Sebagian konsumen bukan sekedar mengungkapkan keluhan atau kekesalannya terkadang juga memberikan saran perbaikan (Tjiptono, 2008:15).

Salah satu faktor yang menentukan tingkat keberhasilan dan kualitas perusahaan, menurut *Sviokla*, adalah kemampuan perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Keberhasilan perusahaan dalam memberikan layanan yang berkualitas kepada para pelanggannya, pencapaian pangsa pasar yang tinggi, serta peningkatan laba perusahaan tersebut sangat ditentukan oleh pendekatan yang digunakan (*Zeithmal, Berry, dan Parasuraman: 2006*).

Globalisasi harus dijadikan agenda baru kesehatan masyarakat ketika Indonesia memasuki abad ke 21. Globalisasi akan memberikan dampak yang sangat luas kepada Indonesia. Dampak globalisasi diperkirakan dapat memberikan pengaruh, baik terhadap penggunaan teknologi kesehatan, sistem pelayanan, penyakit-penyakit baru, hingga kondisi sosial kemasyarakatan lainnya. Dengan kata lain mau tidak mau, dampak globalisasi harus menjadi salah satu prioritas area garapan bidang kesehatan di Indonesia (Achmadi, 2008:15)

Tiap saat masalah layanan kesehatan didiskusikan, tiga konsep selalu muncul, yaitu: akses, biaya, dan mutu. Menurut kamus Bahasa Indonesia lengkap ((Daryanto, 1997:376) kualitas sama dengan mutu. Selanjutnya akses mencakup akses fisik, keuangan, dan mental atau intelektual terhadap perawatan dan layanan kesehatan yang tersedia. Masalah keterjangkauan dan efisiensi juga merupakan hal yang penting. Namun layanan yang disediakan dalam suatu institusi kesehatan harus memiliki karakteristik tertentu,

disamping keterjangkauan dan ketersediaan. Karakteristik harus mencakup elemen dan karakteristik mutu.

Elemen kepuasan konsumen sebenarnya merupakan yang terpenting. Jika konsumen (pasien) tidak puas dengan layanan yang diberikan, dia tidak akan mencari layanan itu atau menerimanya. Walaupun layanan tersebut tersedia, mudah didapat, dan mudah dijangkau. Oleh karena itu mutu layanan yang ditawarkan merupakan hal yang penting dalam layanan kesehatan. Namun mutu harus berasal dari perspektif konsumen. Karena mutu layanan merupakan jasa yang diterima oleh konsumen layanan tersebut (Al-Assaf,2009:15).

Pelayanan yang bermutu atau berkualitas sering dikaitkan dengan biaya. Rosemary E.Cross mengatakan bahwa secara umum pemikiran tentang kualitas sering dihubungkan dengan kelayakan, kemewahan, kecantikan, nilai uang, kebebasan dari rasa sakit dan ketidak nyamanan, usia harapan hidup yang panjang, rasa hormat, kebaikan. Menurut kamus bahasa Inggris Oxford, kualitas adalah "tingkat keunggulan". Maxwell (1984) menyebutkan ada enam dimensi kualitas, yaitu: (1) Acceptability (dapat diterima), (2) Equity (kewajaran), (3) Appropriateness (kelayakan), (4) Efficiency (efisiensi), (5) Effectiveness (keefektifan), (6) Accessibility (mudah dicapai). Keenam dimensi tersebut dapat berlaku secara acak disetiap tahapan asuhan untuk semua penerima/pengguna pelayanan kesehatan.

Handy (dalam Fardell,2014) mengatakan kualitas adalah sikap, pikiran, yang tidak datang dengan mudah, memerlukan perlengkapan yang benar, orang yang tepat, dan lingkungan yang benar.

Kualitas jasa adalah bagian terpenting dalam memberi kepuasan pada pelanggan. Kepuasan pasien dan kepercayaan pasien terhadap suatu organisasi sebenarnya sangat memegang peranan penting dalam persaingan di segmen pasar karena pasien/klien sebagai pelanggan merupakan alat promosi yang paling efektif dan akurat untuk menarik perhatian pelanggan lainnya dengan cara memberi informasi ke orang lain dari mulut kemulut sehingga pelayanan oleh satu organisasi itu cepat mendapat hati di masyarakat atau sebaliknya. Kepuasan pelanggan pengguna jasa pelayanan kesehatan (pasien/klien) dipengaruhi oleh beberapa faktor:

1. Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya dalam hal ini aspek komunikasi memegang peranan penting
2. Empati (sikap peduli) yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan. Sikap ini akan menyentuh emosi pasien. Faktor ini akan berpengaruh pada tingkat kepatuhan pasien (compliance)
3. Biaya (cost), tingginya biaya pelayanan dapat dianggap sebagai sumber moral hazard pasien dan keluarganya, “yang penting sembuh” sehingga menyebabkan mereka menerima saja jenis perawatan dan teknologi yang ditawarkan petugas kesehatan. Akibatnya biaya perawatan menjadi mahal. Informasi terbatas yang dimiliki pihak pasien dan keluarganya tentang

perawatan yang diterima dapat menjadi sumber keluhan pasien. Sistem asuransi kesehatan dapat mengatasi masalah biaya kesehatan.

4. Penampilan fisik (kerapian) petugas, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan (tangibility)
5. Jaminan keamanan yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan (assurance), ketepatan jadwal pemeriksaan, dan kunjungan dokter juga termasuk dalam faktor ini.
6. Keandalan dan ketrampilan (reliability) petugas kesehatan dalam memberi perawatan
7. Kecepatan petugas dalam memberi tanggapan terhadap keluhan pasien (Simatupang, 2008:56-58).

Selanjutnya, terdapat lima dimensi dari kualitas layanan (Parasuraman, et al, 2005 dalam bukunya Tjiptono 2007) yaitu *tangible* (bukti fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati).

1. *Tangible* meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi
2. *Reliability* meliputi kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan
3. *Responsiveness* meliputi keinginan para staf dan karyawan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap
4. *Assurance* meliputi pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko

5. *Empathy* meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

Puskesmas didirikan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh, paripurna, dan terpadu bagi seluruh penduduk yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas serta menjadi ujung tombak dalam sistem pelayanan kesehatan (Sulaeman, E Sutisna, 2009: xi). Secara umum tujuan penyelenggaraan Puskesmas di era desentralisasi adalah untuk mewujudkan Puskesmas yang mampu menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif, merata, bermutu, terjangkau dan memenuhi kebutuhan masyarakat di wilayah kerja (Sulaeman, 2009:15)

Layanan kesehatan yang bermutu adalah suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan, dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien/konsumen ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat (Pohan, 2007:17).

Menurut Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, pelayanan kesehatan yang dilaksanakan di Puskesmas, Rumah Sakit dan sarana pelayanan kesehatan lainnya adalah merupakan pelayanan publik. Sehingga dalam penyelenggaraannya harus tunduk dan patuh sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang ada pada Undang Undang tersebut, yang antara lain sebagai penyelenggara Puskesmas berkewajiban memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar pelayanan, bertanggung jawab terhadap pelayanan yang diselenggarakan dan sebagai pelaksana, petugas kesehatan dilarang meninggalkan tugas dan kewajiban, kecuali mempunyai alasan yang

jelas, rasional dan sah sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Selain itu petugas dalam memberikan pelayanan harus berperilaku adil dan tidak diskriminatif, cermat, santun, ramah, tegas, andal, profesional dan tidak mempersulit.

Dengan menyadari peranan pelayanan prima sebagai salah satu sumber dana yang seharusnya dapat lebih optimal dikelola oleh setiap daerah otonomi maka Pemerintah kabupaten Halmahera Tengah melalui Puskesmas berupaya untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan pada masyarakat melalui Pelayanan Prima tersebut. Peranan Puskesmas tentunya sangat signifikan dalam menunjang pencapaian tujuan-tujuan yang berkaitan dengan peningkatan Pelayanan. Puskesmas di Kabupaten Halmahera Tengah yang mengemban misi sebagai unit kerja dengan fokus kepada pengelolaan pelayanan kesehatan masyarakat daerah, tentunya berupaya sepenuhnya untuk mengelola segenap potensi yang dimilikinya baik secara internal maupun eksternal.

Puskesmas Banemo merupakan unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Tengah yang mempunyai fungsi sebagai Pusat Penggerak Pembangunan berwawasan kesehatan, Pusat Pemberdayaan masyarakat dan Keluarga serta Pusat pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan fungsinya, Puskesmas Banemo menyelenggarakan program dasar dan program pengembangan (inovatif). Program dasar terdiri dari: Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), Gizi, Pencegahan Penyakit Menular (P2M), Promosi

Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, Pengobatan dan rujukan. Sedangkan program pengembangan (inovatif) merupakan program yang bersifat spesifik sesuai keadaan atau kebutuhan wilayah setempat seperti: Program Pemberantasan penyakit malaria, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dan sebagainya. Setiap akhir tahun, seluruh pelaksanaan program Puskesmas Banemo dituangkan dalam sebuah laporan tahunan sebagai bahan evaluasi pelaksanaan kegiatan serta pembuatan perencanaan kegiatan selanjutnya. Adapun Jumlah kunjungan rawat jalan di Puskesmas Banemo secara lengkap disajikan pada tabel 1.1.

**Tabel 1.1**  
**Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Pada Puskesmas Banemo**  
**Tahun 2014-2018**

TAHUN	Bulan											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2014	574	574	552	565	523	444	404	433	466	467	417	406
2015	575	580	573	595	545	455	549	537	501	366	554	391
2016	423	447	457	468	472	444	482	453	396	423	482	474
2017	518	467	522	337	344	332	315	297	415	302	346	339
2018	291	335	353	295	312	295	316	297	232	295	286	316

**Sumber: Puskesmas Banemo Kabupaten Halmahera Tengah**

Berdasarkan data pada tabel 1.1 dapat diketahui bahwa secara umum menunjukkan adanya penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Banemo. Kenyataan tersebut dapat membuktikan bahwa upaya yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Banemo belum memberikan dampak positif dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Selain itu pada tahun 2018 jumlah penduduk yang ada di wilayah kerja Puskesmas

Banemo adalah sebanyak 22397 jiwa dengan luas wilayah 5.602.671 Ha, jumlah petugas kesehatan yang ada di puskesmas Banemo sebanyak 24 orang.

Puskesmas Banemo mempunyai visi: "Kepuasan pelanggan dan publik merupakan tujuan utama untuk menuju masyarakat sehat yang produktif dan kabupaten Halmahera Berhati Mulia." Dan mempunyai MISI :

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat
- b. Meningkatkan kualitas program kesehatan masyarakat
- c. Meningkatkan kualitas manajemen dan tertib administrasi Puskesmas Banemo
- d. Meningkatkan kuantitas dan kualitas sarana dan pra sarana Puskesmas Banemo
- e. Meningkatkan kuantitas dan kualitas sumberdaya manusia/tenaga kesehatan Puskesmas Banemo

Kegiatan pelayanan kepada masyarakat diarahkan untuk memberikan pelayanan yang menyeluruh dan terpadu dengan kualitas yang memadai, agar pasien/pengunjung berharap bisa kembali lagi kelak kalau mereka mengalami masalah-masalah kesehatan dan angka kunjungan di Puskesmas diharapkan dapat meningkat. Dalam upaya untuk meningkatkan kepuasan kepada para pasien/pengunjung Puskesmas, kualitas pelayanan menjadi penentu atas pencapaian tujuan yang telah ditetapkan. sebagai upaya untuk menciptakan kondisi yang benar-benar sesuai dengan harapan atau kepuasan para pasien atau pengunjung puskesmas.

Untuk pemilihan Puskesmas Banemo sebagai objek penelitian, peneliti beralasan bahwa Puskesmas Banemo mempunyai visi, misi, tata nilai serta keunggulan yang dapat bersaing dengan tempat-tempat pelayanan lain, dan kini sudah diakui sebagai Puskesmas berstandar ISO yang memberikan layanan terbaik bagi masyarakat, dimana titik tolak keberhasilannya terletak pada kualitas layanan yang diberikan. Dan sesuai teori yang ada sebagai salah satu pengukuran kinerja sistem manajemen mutu/kualitas, organisasi harus memantau informasi yang berkaitan dengan persepsi pelanggan apakah organisasi telah memenuhi persyaratan pelanggan. Memantau persepsi pelanggan dapat termasuk mendapatkan masukan dari berbagai sumber seperti survei kepuasan pelanggan, data pelanggan tentang kualitas produk yang dikirim, survey opini pengguna, analisa kerugian bisnis, pujian, klaim pengaduan, dan laporan

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti berkeinginan untuk mengadakan penelitian di Puskesmas Banemo dengan judul : ” **Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Banemo Kabupaten Halmahera Tengah**”

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana kualitas layanan yang terdiri dari bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan dan empati berpengaruh secara simultan terhadap tingkat kepuasan pasien Puskesmas Banemo ?

2. Bagaimana kualitas layanan yang terdiri dari bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan dan empati berpengaruh secara parsial terhadap tingkat kepuasan pasien Puskesmas Banemo ?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan yang terdiri dari bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan dan empati secara simultan terhadap tingkat kepuasan pasien Puskesmas Banemo
2. Untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan yang terdiri dari bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan dan empati secara parsial terhadap tingkat kepuasan pasien Puskesmas Banemo

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Puskesmas :

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai informasi yang berharga, agar Puskesmas yang diteliti menjadi responsif yang berarti sekecil apapun masalah yang ada harus segera terdeteksi dan segera ditanggulangi dan dikoordinasikan antara pimpinan dan staf Puskesmas serta sarana rujukan kesehatan, agar masyarakat terlindung dari berbagai masalah kesehatan, serta tanggap terhadap potensi yang ada di wilayah kerjanya yang dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat diwilayahnya

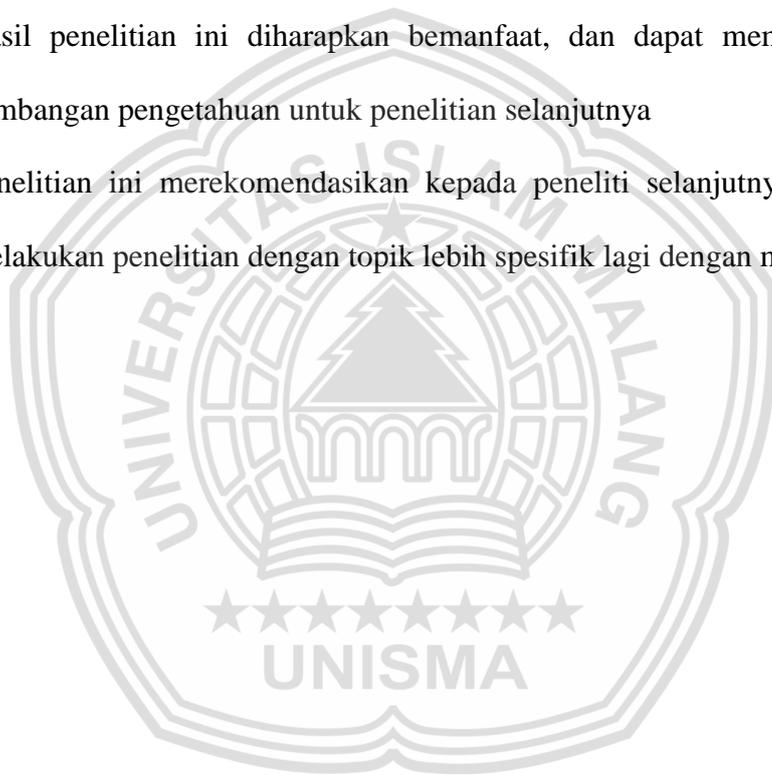
2. Bagi Akademisi:

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah hasil kajian ilmiah dan memberikan sumbangan terhadap perkembangan ilmu dalam bidang manajemen kesehatan.

**1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi peneliti berikutnya:

- a. Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat, dan dapat memberikan sumbangan pengetahuan untuk penelitian selanjutnya
- b. Penelitian ini merekomendasikan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan topik lebih spesifik lagi dengan me



## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Simpulan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh antara daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Banemo Kecamatan Patani Barat Kabupaten Halmahera Tengah. Berdasarkan hasil analisis pada bab-bab sebelumnya dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa secara simultan daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
2. Secara parsial atau sendiri-sendiri variabel daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Banemo Kecamatan Patani Barat Kabupaten Halmahera Tengah.

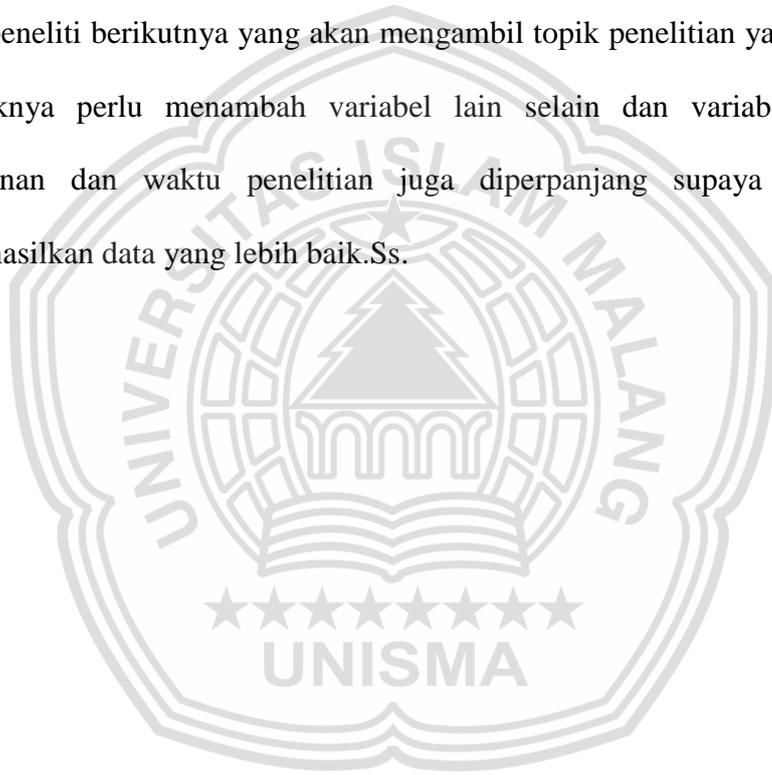
#### 5.2 Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini hanya dilakukan di salah satu Puskesmas yang ada di kota kecil dan respondennya sangat terbatas sekali.
2. Waktu penelitiannya sangat singkat sehingga data yang dikumpulkan sangat sedikit dan kurang memberikan hasil penelitian yang maksimal.

### 5.3 Saran-saran

Berdasarkan hasil analisis tersebut maka dapat diberikan beberapa saran-saran sebagai berikut:

1. Hendaknya manajemen Puskesmas lebih memperhatikan masalah kenyamanan dan keindahan karena dengan memperhatikan hal tersebut dapat meningkatkan kepuasan pasien.
2. Bagi peneliti berikutnya yang akan mengambil topik penelitian yang sama hendaknya perlu menambah variabel lain selain dan variabel mutu pelayanan dan waktu penelitian juga diperpanjang supaya dapat menghasilkan data yang lebih baik.Ss.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 1999. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Cetakan Kesepuluh. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Cooper. R. Donald and Emory. C. William. 1996. *Metode Penelitian Bisnis*. Edisi V. (Alih Bahasa Alien Gunawan dan Imam Nor Marwan). Jakarta: Erlangga.
- Effendy, Rustam. 1997. *Marketing Management*. Cetakan Kedua. Edisi Kedua: Penerbit IKIP Malang.
- Engel James F, Blackwell Roger D, Miniard Paul W. 1995. *Perilaku Konsumen*. Jilid I. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Gujarati, Darnodar. 1999. *Ekonometrika Dasar*. Cetaka Kedua. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Husein, Umar. 2002. *Riset dan Perilaku Konsumen*. Jakarta: Penerbit Gramedia Pustaka Utama.
- Kasali Ronald. 1998. *Manajemen Pemasaran: Perilaku Konsumen*, Cetakan Ketiga. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Kerlinger, Fred N. Elazar. 1997. *Pendhazur J. Foundation Analysis*. Terjemahan Taufik, Analisis Korelasi dan Regresi Berganda. Yogyakarta: Nur Cahya.
- Kotler, Philips. 2000. *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Kontrol*, Edisis Bahasa Indonesia, Jilid 2. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- , and Alan, R. Andreasen. 1996. *Strategi Pemasaran Untuk Organisasi Nirlaba*, Edisi Ketig, Cetakan Pertama. Yogyakarta: Penerbit Gajahmada University Press.
- Mangkunegara, A.A. Anwar Prabu, 1998. *Perilaku Konsumen*, Cetakan V, Edisi Diperbarui. Bandung: Penerbit PT. Eresco.
- Madani, Ronny Malavia. 2001. *Petunjuk Praktis Operasional SPSS 10.0*, Edisis Pertama. Malang: Badan Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Islam Malang.
- Mc, Charty, Jerome. 1994. *Dasar-Dasar Pemasaran*. Diterjemahkan oleh Agus Dharma, Edisi Kelima. Jakarta: Erlangga.
- Mursid, M. 1996. *Manajemen Pemasaran*, Cetakan Pertama. Jakarta: Penerbit Bumi Aksara.

- Nurhayati. 2002. Analisis Pengaruh Persepsi Konsumen Terhadap Keputusan Pembelian Insektisida Merk Ridomil 30 SD (Studi Kasus Pada Petani Di Desa Pakisaji Kabupaten Malang). Skripsi Tidak Dipublikasikan, Malang: Fakultas Ekonomi Universitas Islam Malang.
- Rangkuti, Feddy. 1998. Riset Pemasaran. Jakarta: Penerbit Gramedia Pustaka Utama.
- Setyono. 1998. Analisa Perilaku Konsumen Ibu-Ibu Rumah Tangga Terhadap Pengambilan Keputusan Pembelian Pada Supermarker Luwes di Kabupaten Pacitan). Skripsi Tidak Dipublikasikan, Malang: Fakultas Ekonomi Universitas Islam Malang.
- Singarimbun, Masri dan Effendi, Sofyan. 1996. Metode Penelitian Survey, Edisi Revisi, Cetakan Pertama. Jakarta: LP3ES
- Sudjana. 1997. Statistika, Untuk Ekonomi dan Niaga II, Edisi Baru. Bandung: Penerbit Tarsito.
- Surachman, Sumawihardja. 1996. Intisari Manajemen Pemasaran. Bandung: CV. Ranmadja Karya.
- Suryabrata, Sumadi. 1998. Metode Penelitian, Edisis Ketiga, Cetakan Kedua. Jakarta: PT. Grafindo Persada.
- Swastha DH, Basu dan Irawan. 1996. Manajemen Pemasaran Modern, Cetakan Kelima. Yogyakarta: Penerbit Liberty.
- , dan Handoko. 1997. Manajemen Pemasaran Analisi Perilaku Konsumen. Yogyakarta: BPFE Universitas Gajahmada.
- . 1996. Azas-Azas Marketing, Edisis Keempat. Yogyakarta: Penerbit Liberty.
- Tjiptono, Fandi. 1996. Strategi Pemasaran, Edisi Kedua, Cetakan Pertama. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset.

