

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS TERHADAP PELAYANAN
PUSKESMAS DI KOTA TEBING TINGGI TAHUN 2020
(Studi Kasus di Puskesmas Satria Kecamatan Padang Hilir)**

TESIS

OLEH

**BUYUNG RB. DININGRAT DAULAY
NPM. 181801030**



**PROGRAM MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK
PASCASARJANA UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2020**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 14/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

UNIVERSITAS MEDAN AREA MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Puskesmas di Kota Tebing Tinggi Tahun 2020 (Studi Kasus di Puskesmas Satria Kecamatan Padang Hilir)

Nama : Buyung RB. Diningrat Daulay

NPM : 181801030

Pembimbing I

Pembimbing II

Prof. Dr. R. Hamdani Harahap, M.Si

Dr. Abdul Kadir, M.Si

**Ketua Program Studi
Magister Ilmu Administrasi Publik**

Direktur

Dr. Abdul Kadir, M.Si
UNIVERSITAS MEDAN AREA

Prof. Dr. Ir. Retna Astuti Kuswardani, MS

Teloh diuji pada Tanggal 10 September 2020

Nama : Buyung RB. Diningrat Daulay

NPM : 181801030



Panitia Penguji Tesis :

Ketua : Dr. Adam, MAP
Sekretaris : Dr. Rudi Salam Sinaga, S.Sos, M.Si
Pembimbing I : Prof. Dr. R. Hamdani Harahap, M.Si
Pembimbing II : Dr. Abdul Kadir, M.Si
Penguji Tamu : Dr. Ir. E. Harso Kardhinata, M.Sc

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 14/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id) 14/8/23

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Medan, 10 September 2020

Yang menyatakan,



Buyung RB. Diningrat Daulay

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama Buyung RB Diningrat Daulay, dilahirkan di Desa Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan Sumatera Utara pada tanggal 19 September 1983, beragama Islam, anak kelima dari 5 bersaudara dari pasangan Sutan Paruhum Daulay (Alm) dengan Satinah. Penulis telah menikah dengan Maya Maulida Sari, SKM, M.Kes dan dikaruniai 1 orang anak bernama M. Fathir Azzamy Daulay. Saat ini Penulis bertempat tinggal di Komplek Rencong Mas No. 10 Jl. Patriot Kelurahan Lalang Kecamatan Medan Sunggal.

Penulis tamat di SD Negeri 1 Pintu Padang pada tahun 1996, tamat di SMP Negeri 1 Batang Angkola tahun 1999, dan tahun 2002 menamatkan Sekolah Menengah Umum di SMU Negeri 1 Batang Angkola, tahun 2008 meraih gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat USU Medan. Tahun 2018 melanjutkan kuliah S2 Magister Ilmu Administrasi Publik di Pascasarjana Universitas Medan Area.

Penulis pertama kali bertugas sebagai CPNS di Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2009, dan kemudian pada tahun 2015 pindah tugas dan menduduki jabatan sebagai Kepala Seksi Pekayanan Kesehatan pada Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi sampai dengan sekarang.

ABSTRAK

Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Puskesmas Di Kota TebingTinggi Tahun 2020 (Studi Kasus di Puskesmas Satria Kecamatan Padang Hilir)

N a m a : Buyung RB Diningrat Daulay
N P M : 181801030
Program Studi : Magister Administrasi Publik
Pembimbing I : Prof. Dr. R. Hamdani Harahap, M.Si
Pembimbing II : Dr. Abdul Kadir, M.Si

Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan. Sedangkan kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan pelanggan setelah membandingkan antara apa yang dia terima dengan harapannya. Artinya jelas bahwa kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan mempunyai hubungan yang sangat erat, dimana kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan merupakan faktor yang menentukan tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan. Kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas merupakan salah satu tolok ukur yang sangat penting di perhatikan sehingga pasien sebagai pengguna jasa pelayanan dapat merasa puas atas pelayanan yang diberikan.

Penelitian ini adalah survai dengan pendekatan *explanatory research* yang bertujuan untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan Puskesmas. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Satria Kota TebingTinggi pada Bulan Januari 2020 terhadap 140 orang sampel yang telah terpilih dengan metode wawancara langsung. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji regresi linier berganda pada taraf kepercayaan 95%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien BPJS di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi menilai kualitas pelayanan secara keseluruhan kurang baik, dan hasil analisis menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi dipengaruhi secara signifikan oleh 3 Variabel independen/bebas yaitu kualitas jaminan, empaty, dan kehandalan.

Disarankan adanya upaya perbaikan kualitas pelayanan yang harus dilakukan oleh Puskesmas Satria dengan menyusun standar pelayanan publik dengan berpedoman pada prinsip-prinsip pelayanan publik serta peraturan yang ada, sehingga terdapat suatu perubahan penjaminan kualitas pelayanan yang lebih baik.

Kata Kunci :Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 14/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id) 14/8/23

ABSTRACT

Analysis of Satisfaction Levels Social Health Insurance Organization Patient to Community Health Centers Services In Tebing Tinggi City 2020 (Case Study at Satria Community Health Centers District of Padang Hilir)

Name : Buyung RB Diningrat Daulay
N P M : 181801030
Study Program : Master of Science Public Administration
Supervisor I : Prof. Dr. R. Hamdani Harahap, M.Si
Supervisor II : Dr. Abdul Kadir, M.Si

Service quality interpreted as an effort to fill customer needs and desires. Meanwhile, customer satisfaction is the level of customer feelings after comparing what he received with his expectations. This means that it is clear that service quality and customer satisfaction have a very close relationship, where the quality of service provided by service providers is a factor that determines the level of satisfaction felt by customers. The quality of health services at Community Health Centers is one of the very important benchmarks to pay attention to patients as service users can feel satisfied with the services provided.

This research is a survey with an explanatory research approach that aims to analyze the satisfaction level of Social Health Insurance Organization patients with Community Health Centers services. This research was conducted at the Satria Public Health Center in TebingTinggi City in January 2020 on 140 samples who had been selected using the direct interview method. Data analysis in this research used multiple linear regression test at the 95% confidence level.

The results showed that Social Health Insurance Organization patients at Satria Public Health Center assessed that the overall service quality was not good, and the results of the analysis stated that the level of patient satisfaction at the Satria Kota Tebing Tinggi Community Health Center was significantly influenced by 3 independent / independent variables, namely quality assurance, empathy, and reliability.

It is suggested that efforts to improve the quality of services should be carried out by the Satria Health Center by compiling public service standards based on the principles of public services and existing regulations, so that there is a change in guaranteeing better service quality.

Keywords: *Quality of Service, Patient Satisfaction.*

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 14/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id) 14/8/23

KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis sanjungkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul **"Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Puskesmas Di Kota TebingTinggi Tahun 2020 (Studi Kasus di Puskesmas Satria Kecamatan Padang Hilir)"**. Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Magister Administrasi Publik pada Program Studi Magister Ilmu Administrasi Publik Program Pascasarjana Universitas Sumatera Medan Area.

Dalam penyusunan Tesis ini penulis telah banyak mendapatkan bantuan materil maupun dukungan moril dan bimbingan penulisan dari berbagai pihak. Untuk itu Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan kepada :

1. Bapak Prof.Dr.Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc. selaku Rektor Universitas Medan Area,
2. Ibu Prof. Dr. Ir. Hj. Retna Astuti Kuswardani, MS Selaku Direktur Pascasarjana Universitas Medan Area,
3. Bapak Dr.Abdul Kadir, M.Si selaku Ketua Program Studi Magister Adminstrasi Publik.
4. Bapak Prof. Dr. R. Hamdani Harahap, M.Si selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Dr.Abdul Kadir, M.Si selaku Dosen Pembimbing II yang selama ini telah memberi bimbingan dan motivasi selama penyusunan tesis ini.
5. Bapak Dr. Adam, M.AP selaku Ketua pada Ujian Tesis saya ini, yang telah banyak membantu dan memberi masukan demi penyempurnaan tesis ini.
6. Bapak Dr. Rudi Salam Sinaga, S.Sos, M.Si selaku Sekretaris pada Ujian Tesis saya ini, yang telah banyak membantu dan memberi masukan demi

7. Bapak Dr. Ir. E. Harso Kardhinata, M.Sc selaku penguji tamu pada Ujian Tesis saya ini, yang telah banyak membantu dan memberi masukan demi penyempurnaan tesis ini.
8. Istri tercinta Maya Maulida, SKM, M.Kes dan Ananda M. Fathir Azzamy Daulay, yang selama ini selalu memberikan motivasi dan dorongan selama penyusunan tesis ini.
9. Ibunda tercinta, Abang serta kakak atas dukungan, dan doa restunya sehingga dapat menyelesaikan tesis ini.
10. Bapak Dr. H Nanang Fitra Aulia, Sp.PK selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi, dan Dr Alven Julius selaku kepala Puskesmas Satria yang telah membantu selama proses penelitian dan memberi izin tempat penelitian bagi penulis.
11. Seluruh Dosen, staf dan civitas akademik Program Sru di Magister Administrasi Publik UMA Medan yang telah memberi bekal ilmu dan membantu dalam proses menyusun tesis ini.
12. Teman-teman seangkatan khususnya kelas A tahun 2018 yang senantiasa membantu dan memberikan motivasi selama penyusunan tesis ini.
13. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam penyelesaian tesis ini.

Penulis menyadari bahwa Tesis ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis membuka diri untuk menerima saran maupun kritikan yang konstruktif, dari para pembaca demi penyempurnaan Tesis ini. Semoga Tesis ini dapat bermanfaat, baik bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Medan, September 2020
Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSETUJUAN	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Teori-Teori Yang Mendukung	9
2.1.1 Konsep Kualitas Pelayanan	9
2.1.2 Unsur-unsur Kualitas Layanan	16
2.1.3 Konsep Kepuasan Pelanggan.....	30
2.1.4 Puskesmas	36
2.2 Penelitian Terdahulu	38
2.3 Kerangka Pemikiran.....	39
2.4 Hipotesis.....	41
BAB III METODE PENELITIAN	42
3.1 Waktu dan Tempat Penelitian.....	42
3.2 Bentuk Penelitian.....	42
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	42
3.3.1 Populasi Penelitian	42
3.3.2 Sampel Penelitian	43
3.4 Teknik Pengumpulan Data.....	46
3.5 Teknik Analisis Data	47
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas	48
3.7 Defenisi Konsep dan Definisi Operasional	50
3.8 Aspek Pengukuran Variabel	51
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN, HASIL DAN PEMBAHASAN	53
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	53
4.2 Hasil Penelitian	55
4.2.1 Hasil Penelitian Berdasarkan Analisis Univariat.....	55

4.2.2 Hasil Penelitian Berdasarkan Analisis Bivariat	55
4.2.3 Hasil Penelitian Berdasarkan Analisis Multivariat	61
4.3 Pembahasan	70
4.3.1 Analisis Tingkat Kepuasan Pasien	70
4.3.2 Variabel yang mempengaruhi Kepuasan Pasien	72
BAB V SIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN	81
5.1 Simpulan	81
5.2 Implikasi Kebijakan.....	80
DAFTAR PUSTAKA.....	81
LAMPIRAN	83



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Puskesmas	43
Tabel 3.2 Aspek Pengukuran Variabel Penelitian	51
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Satria Tahun 2020	55
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden yang berobat di Puskesmas Satria Berdasarkan Karakteristik Individu	56
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penilaian Responden Berdasarkan Fisik Pelayanan Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020	57
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Penilaian Responden Berdasarkan Keandalan Pelayanan di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020	58
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Penilaian Responden Berdasarkan Daya Tanggap Pelayanan Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020	58
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Penilaian Responden Berdasarkan Jaminan Pelayanan Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020	58
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Penilaian Responden Berdasarkan Empati Pelayanan Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020	59
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Penilaian Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020	60
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020 ...	60
Tabel 4.10 Distribusi Pengaruh Kualitas Fisik Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020	61
Tabel 4.11 Distribusi Pengaruh Kualitas Keandalan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020.....	62
Tabel 4.12 Distribusi Pengaruh Kualitas Daya Tanggap Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020.....	63

Tabel 4.13	Distribusi Pengaruh Kualitas Jaminan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020.....	64
Tabel 4.14	Distribusi Pengaruh Kualitas Empaty Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020.....	65
Tabel 4.15	Hasil Aanalisis Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020	66
Tabel 4.16	Hasil Aanalisis Regresi Linear Berganda Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020	67
Tabel 4.17	Hasil Aanalisis Regresi Linear Berganda Variebel Paling Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020	68
Tabel 4.18	Hasil Aanalisis Regresi Linear Berganda Besar Pengaruh Variebel Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2020.....	69



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Penilaian Pelanggan terhadap Kualitas pelayanan	11
Gambar 2.2 Model <i>Expectancy Disconfirmation</i>	32
Gambar 2.3 Proses Kepuasan Pelanggan	32
Gambar 2.4 Kesenjangan yang Dirasakan oleh Pelanggan	33
Gambar 2.5 Model Gap <i>Service Quality</i>	35
Gambar 2.6 Kerangka Pemikiran	41



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	83
Lampiran 2. Master Data Penelitian	88
Lampiran 3. Hasil Analisis Univariat	98
Lampiran 4. Hasil Analisis Bivariat	116
Lampiran 5. Hasil Analisis Multivariat	120
Lampiran 6. Surat Keterangan Penelitian	129
Lampiran 7. Foto Dokumentasi Penelitian	130



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan atau upaya yang dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan per orang, keluarga, kelompok dan atau masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan hak dasar setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 hal ini sebagaimana tertuang pada Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 yang menegaskan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh layanan kesehatan. Oleh karena itu penyelenggaraan pelayanan kesehatan mempunyai peran penting untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Negara berkewajiban untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat karena dengan kondisi yang sehat maka setiap orang akan lebih mampu mencapai hidup yang layak, masyarakat yang sehat juga akan menjadi tulang punggung negara dimasa mendatang.

Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu jenis pelayanan publik yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 96 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, di jelaskan bahwa pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa,dan/atau pelayanan

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 14/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Pelayanan publik dalam penyelenggaraannya kepada masyarakat harus berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur. Pelayanan kesehatan diharapkan berorientasi kepada kepuasan pelanggan, terstandar dan dapat dilakukan secara paripurna,

Pemanfaatan pelayanan kesehatan ada tiga faktor yang memengaruhinya yaitu : 1) Mudah nya menggunakan pelayanan kesehatan yang tersedia, 2) Adanya faktor-faktor yang menjamin terhadap pelayanan kesehatan yang ada, 3) Adanya kebutuhan pelayanan kesehatan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh interaksi antara konsumen dan penyedia jasa (*provider*) yang dipengaruhi oleh faktor sosio kultural yang meliputi teknologi yang digunakan dalam pelayanan kesehatan, nilai, dan norma sosial yang ada di masyarakat. Untuk itulah pemerintah senantiasa mewujudkan akses pelayanan yang terjangkau dan berkualitas guna memberikan kepuasan bagi masyarakat, namun sampai saat ini masih menjadi pekerjaan utama pemerintah di sektor pembangunan kesehatan sebagaimana tertuang dalam RPJMN tahun 2019-2024.

Hal ini tentunya sesuai dengan kenyataan yang menunjukkan bahwa masih banyak nya persoalan kualitas pelayanan yang diselenggarakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang ada. Beberapa hal yang seing menjadi sorotan dalam kurun 2 tahun belakangan ini terkait penyelenggaraan pelayanan antara lain : masalah lamanya waktu tunggu yang dibutuhkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan, penanganan dan pemeriksaan pasien yang tidak standard, masalah perilaku petugas kesehatan kurang ramah terhadap pasien, masalah pembatasan layanan terhadap pasien, serta masalah standard

operasional prosedur (SOP) administrasi yang belum teraplikasi dengan baik seperti masih rumit dalam mendapatkan layanan karena banyak fasilitas kesehatan mempersyaratkan kelengkapan tambahan pengurus SEP (surat eligibilitas peserta), surat rujukan, fotokopi KTP dan KK. Selain itu juga terdapat masalah masih ada pasien yang dipungut biaya tambahan seperti biaya obat, dan pembelian alat. Intinya bahwa pasien masih sering diperlakukan kurang layak, sehingga tidak jarang terdapat anggapan bahwa berobat dengan menggunakan layanan kesehatan BPJS adalah suatu keterpaksaan, karena kualitas pelayanan yang diberikan fasilitas pelayanan kesehatan tergolong buruk dan tidak memuaskan. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang sering mendapat sorotan adalah Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang lebih dikenal dengan sebutan Puskesmas.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 menjelaskan bahwa Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif diwilayah kerjanya. Puskesmas merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang banyak dimanfaatkan oleh masyarakat. Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis (UPT) Dinas Kesehatan menjadi ujung tombak pelayanan kesehatan di Indonesia dan berkewajiban menyeleggarakan upaya pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, dengan tujuan agar masyarakat memiliki kemampuan hidup sehat secara optimal, sehingga puskesmas juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang terstandar dan berkualitas. Seiring dengan berkembangnya sistem informasi, ilmu

pengetahuan dan teknologi, tingkat pengetahuan masyarakat sudah semakin maju sehingga tuntutan terhadap kualitas pelayanan menjadi sangat penting.

Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian dalam mengimbangi harapan pelanggan. Sedangkan kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan pelanggan setelah membandingkan antara apa yang dia terima dengan harapannya. Artinya jelas bahwa kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan mempunyai hubungan yang sangat erat. Dapat dikatakan bahwa kepuasan pelanggan bertumpu pada kualitas pelayanan, dimana semakin tinggi kualitas pelayanan maka kepuasan pelanggan juga akan semakin tinggi, sehingga untuk meningkatkan kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan memperbaiki kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan kesehatan bersifat multidimensi sehingga untuk pengukurannya perlu membandingkan antara kebutuhan dan permintaan para pemakai jasa layanan kesehatan dari berbagai dimensi.

Salah satu pendekatan yang hingga kini masih banyak dijadikan acuan dalam riset pemasaran adalah model *Service Quality* yang dikemukakan oleh Parasuraman. Metode *Service Quality* sering digunakan untuk menilai mutu pelayanan industri yang bergerak di bidang jasa dengan menggunakan dimensi bukti fisik (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*).

Kota Tebing Tinggi yang terletak sangat strategis pada jalan lintas utama Sumatera, yaitu menghubungkan Lintas Timur ke arah Provinsi Riau dan Lintas Tengah Sumatera melalui lintas diagonal pada ruas Jalan Tebing Tinggi, menuju

Pematang Siantar dan Parapat. Memiliki luas wilayah 31,00 km² dengan jumlah penduduk sebanyak 172.601 jiwa yang tersebar di 35 kelurahan pada 5 wilayah kecamatan. Merupakan satu-satunya kota di Sumatera Utara yang secara nasional masuk kategori kota yang dikembangkan guna mendukung berbagai program startegis nasional, antara lain menunjang akitivitas Pelabuhan Kuala Tanjung, Jalan Tol MKTT, Kawasan Ekonomi Khusus Sei Mangke, dan Kawasan Otoritas Danau Toba sebagai destinasi wisata Internasional 2023 sehingga dituntut menjadi kota yang siap 24 jam dalam berbagai hal, salah satunya melalui pelayanan publik di sektor kesehatan.

Sejalan dengan itu Pemerintah Kota Tebing Tinggi, melalui Dinas Kesehatan terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat melalui program standarisasi pelayanan Puskesmas. Program ini telah dimulai sejak Tahun 2016 dengan terbitnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas yang merupakan suatu proses perbaikan mutu dan kierja pelayanan secara bertahap dan berkesinambungan.

Program ini diharapkan hadir sebagai jawaban atas berbagai tantangan pembangunan kesehatan secara menyeluruh antara lain : Jangkauan akses menuju *universal coverage*, Transisi demografis : urbanisasi, Mortalitas dan morbiditas penyakit, Pola hidup/ faktor resiko lingkungan dan perubahan pola penyakit, Era masyarakat ekonomi asean, Sistem pembiayaan dan pembayaran (kapitasi) Jaminan Kesehatan Nasional serta upaya penguatan upaya promotif dan preventif. Pentingnya program ini bagi puskesmas juga karena pelayanan puskesmas merupakan garda terdepan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan dasar bagi

masyarakat yang harus menjadi prioritas nasional dan daerah dalam pemabangunan kesehatan yang harus mempertimbangkan aspek kualitas pelayanan kesehatan, keselamatan pasien, keselamatan tenaga kesehatan yang harus terjamin serta Pelayanan kesehatan harus diberikan sesuai kebutuhan dan harapan masyarakat. Khususnya masyarakat Kota Tebing Tinggi yang saat ini telah terdaftar sebagai peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional melalui kepesertaan BPJS Kesehatan dengan jumlah 140.198 Jiwa atau (82.55 %) dari total penduduk Kota Tebing Tinggi Tahun 2019, hal ini lah yang tentunya menjadi alasan pentingnya upaya peningkatan kualitas pelayanan bagi masyarakat yang diselenggarakan oleh puskesmas, yaitu pelayanan kesehatan berkualitas dan sesuai dengan harapan.

Tahun 2019 merupakan akhir dari program tersebut melalui penilaian/survei oleh Komisi FKTP Kemenkes RI. Dengan telah ter-akreditasi nya seluruh puskesmas, maka perjalanan penyelenggaraan pelayanan berkualitas sejatinya barulah di mulai, karena penilai pelayanan seungguhnya adalah mereka yang menjadi pelanggan/pasien yang memanfaatkan pelayanan pada puskesmas yaitu masyarakat kota tebing tinggi yang kebanyakan adalah peserta BPJS.

Untuk itu sangatlah penting dilakukannya suatu kajian ilmiah terkait tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan Puskesmas, kajian ini tentunya merupakan suatu upaya untuk mendapatkan gambaran yang ril dari masyarakat terkait suatu out-put dari proses perbaikan mutu dan kkerja pelayanan secara bertahap dan berkesinambungan yang telah dilakukan selama ini oleh Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi. Selain itu di lapangan masih saja ditemukan

pasien atau keluarga pasien yang mengeluhkan pelayanan Puskesmas. Tercatat ada beberapa laporan keluhan pasien/masyarakat terkait pelayanan di puskesmas sepanjang tahun 2019 ada 7 (tujuh) laporan, melalui aplikasi e-lapor, media sosial dan laporan langsung ke Dinas Kesehatan Kota Tebing Tinggi, dan tercatat paling banyak yaitu 3 laporan tentang Puskesmas Satria Kecamatan Padang Hilir.

Hal ini lah yang mendasari penulis untuk melakukan suatu penelitian dengan judul Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS terhadap Pelayanan Puskesmas di Kota Tebing Tinggi Tahun 2020 (Studi Kasus di Puskesmas Satria Kec. Padang Hilir), sehingga dapat diketahui kondisi riil kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan selama ini.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian padal latar belakang diatas dapat di rumuskan suatu masalah pada penelitian ini yaitu belum diketahui tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan di Puskesmas Satria Kec. Padang Hilir Kota Tebing Tinggi Tahun 2020.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang dilakukan adalah:

1. Untuk mengetahui kualitas pelayanan di Puskesmas Satria Kec. Padang Hilir Kota Tebing Tinggi.
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan di Puskesmas Satria Kec. Padang Hilir Kota Tebing Tinggi.

3. Untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan berdasarkan bukti fisik, daya tanggap, kehadalan, jaminan dan empathy terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Satria Kec. Padang Hilir Kota Tebing Tinggi.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian yang dilakukan baik secara teoritis maupun praktis sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis, yaitu Dapat memperluas dan memperkaya wawasan ilmiah, khususnya dalam Ilmu Administrasi Publik yang berkaitan dengan kepuasan pasien pelanggan serta pelayanan sector publik.
2. Manfaat Praktis, yaitu menjadi bahan masukan bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas, Khususnya di Kota Tebing Tinggi terutama yang menyangkut dengan pelayanan dan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi mengenai pelayanan dan kepuasan konsumen.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Teori-Teori Yang Mendukung

2.1.1. Konsep Kualitas Pelayanan

Konsep kualitas pelayanan pada dasarnya memberikan persepsi secara konkrit mengenai kualitas suatu pelayanan. Konsep kualitas pelayanan ini merupakan suatu revolusi secara menyeluruh, permanen dalam mengubah cara pandang manusia dalam menjalankan atau mengupayakan usaha-usahanya yang berkaitan dengan proses dinamis, berlangsung, terus menerus di dalam memenuhi harapan, keinginan dan kebutuhan. Hal ini sesuai dengan teori "Quality" yang dikemukakan oleh Marcel (2013:192) bahwa keberhasilan suatu tindakan jasa ditentukan oleh kualitas. Kualitas merupakan apresiasi tertinggi dari tindakan pelayanan.

Stemvelt (2014:210) menyatakan bahwa konsep kualitas pelayanan adalah suatu persepsi tentang revolusi kualitas secara menyeluruh yang terpikirkan dan menjadi suatu gagasan yang harus dirumuskan (formulasi) agar penerapannya (implementasi) dapat diuji kembali (evaluasi), untuk menjadi suatu proses yang dinamis, berlangsung, terus menerus dalam memenuhi kepuasan pelanggan. Teori "tujuan" yang dikembangkan oleh Samuelson (2012:84) bahwa tujuan adalah asumsi kepuasan yang disesuaikan dengan tingkat kualitas pelayanan.

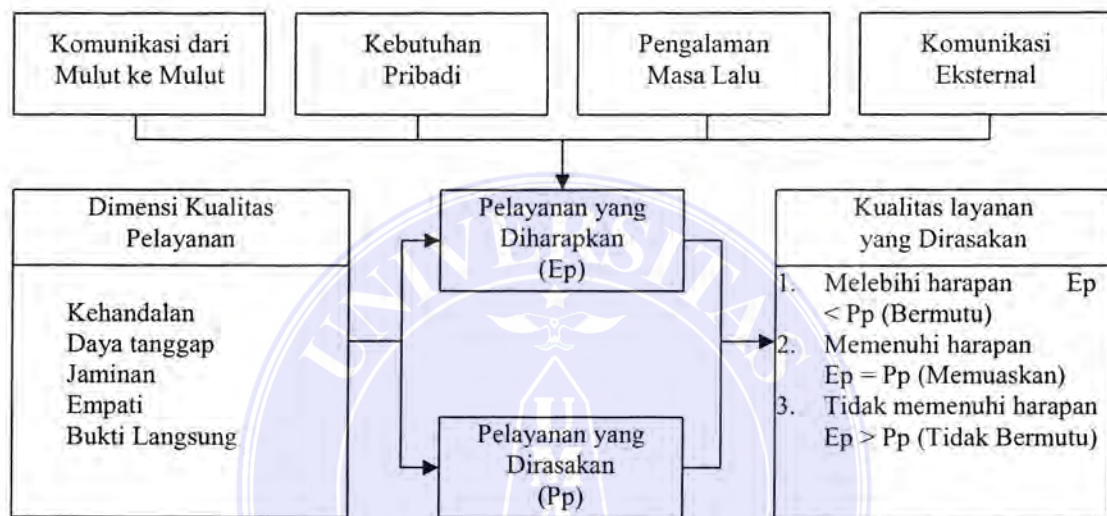
Konsep kualitas pelayanan pada dasarnya adalah suatu standar kualitas yang harus dipahami di dalam memberikan pelayanan yang sebenarnya tentang pemasaran dengan kualitas pelayanan. Hal tersebut bukan hanya bersifat cerita atau sesuatu yang mengada-ada, tetapi harus disesuaikan dengan suatu standar yang layak, seperti standar ISO (*International Standardization Organization*), sehingga dianggap sebagai suatu kondisi yang sehat untuk tujuan atau pemakaian, memiliki keselarasan dengan spesifikasi, kebebasan dengan segala kekurangannya, membentuk kepuasan pelanggan, memiliki kredibilitas yang tinggi dan merupakan kebanggaan.

Yong dan Loh (2013:146) memberikan suatu pengertian bahwa konsep kualitas pelayanan adalah suatu kecocokan untuk penggunaan (*fitness for yours*) yang bertujuan untuk menemukan suatu pemikiran yang jelas dari proses pemikiran yang melahirkan adanya suatu pemahaman yang tidak sulit untuk dipahami, karena tujuannya jelas dan prosesnya merupakan *continue quality improvement* (proses yang berkelanjutan).

Tinjauan mengenai konsep kualitas pelayanan sangat ditentukan oleh berapa besar kesenjangan (*gap*) antara persepsi pelanggan atas kenyataan pelayanan yang diterima, dibandingkan dengan harapan pelanggan atas pelayanan yang harus diterima. Menurut Parasuraman dalam Tjiptono (2011:162) bahwa konsep kualitas pelayanan yang diharapkan dan dirasakan ditentukan oleh kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan tersebut terdiri dari daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati dan kehandalan. Selain itu, pelayanan yang diharapkan sangat dipengaruhi oleh persepsi komunikasi dari mulut ke mulut, kebutuhan

pribadi, pengalaman masa lalu dan komunikasi eksternal, persepsi inilah yang memengaruhi pelayanan yang diharapkan ($E_p = Expectation$) dan pelayanan yang dirasakan ($P_p = Perception$) yang membentuk adanya konsep kualitas pelayanan.

Lebih jelasnya dapat ditunjukkan pada gambar di bawah ini:



Gambar 2.1
Penilaian Pelanggan terhadap Kualitas pelayanan

Sumber: Parasuraman dalam Tjiptono (2011:162)

Parasuraman dalam Tjiptono (2011:165) menyatakan bahwa konsep kualitas pelayanan adalah suatu pengertian yang kompleks tentang mutu, tentang memuaskan atau tidak memuaskan. Konsep kualitas pelayanan dikatakan bermutu apabila pelayanan yang diharapkan lebih kecil daripada pelayanan yang dirasakan (bermutu). Dikatakan konsep kualitas pelayanan memenuhi harapan, apabila pelayanan yang diharapkan sama dengan yang dirasakan (memuaskan). Demikian pula dikatakan persepsi tidak memenuhi harapan apabila pelayanan yang diharapkan lebih besar daripada pelayanan yang dirasakan (tidak bermutu).

Konsep kualitas pelayanan dari harapan yang diharapkan seperti dikemukakan di atas, ditentukan oleh empat faktor, yang saling terkait dalam memberikan suatu persepsi yang jelas dari harapan pelanggan dalam mendapatkan pelayanan. Keempat faktor tersebut adalah:

1. Komunikasi dari mulut ke mulut (*word of mouth communication*), faktor ini sangat menentukan dalam pembentukan harapan pelanggan atas suatu jasa/pelayanan. Pemilihan untuk mengkonsumsi suatu jasa/pelayanan yang bermutu dalam banyak kasus dipengaruhi oleh informasi dari mulut ke mulut yang diperoleh dari pelanggan yang telah mengkonsumsi jasa tersebut sebelumnya.
2. Kebutuhan pribadi (*personal need*), yaitu harapan pelanggan bervariasi tergantung pada karakteristik dan keadaan individu yang memengaruhi kebutuhan pribadinya.
3. Pengalaman masa lalu (*past experience*), yaitu pengalaman pelanggan merasakan suatu pelayanan jasa tertentu di masa lalu memengaruhi tingkat harapannya untuk memperoleh pelayanan jasa yang sama di masa kini dan yang akan datang.
4. Komunikasi eksternal (*company's external communication*) yaitu komunikasi eksternal yang digunakan oleh organisasi jasa sebagai pemberi pelayanan melalui berbagai bentuk upaya promosi juga memegang peranan dalam pembentukan harapan pelanggan.

Berdasarkan pengertian di atas terdapat tiga tingkat konsep kualitas pelayanan yaitu:

1. Bermutu (*quality surprise*), bila kenyataan pelayanan yang diterima melebihi pelayanan yang diharapkan pelanggan.
2. Memuaskan (*satisfactory quality*), bila kenyataan pelayanan yang diterima sama dengan pelayanan yang diharapkan pelanggan.
3. Tidak bermutu (*unacceptable quality*), bila ternyata kenyataan pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan pelanggan.

Uraian tersebut di atas, menjadi suatu penilaian di dalam menentukan berbagai macam model pengukuran kualitas pelayanan. Peter (2013:99) menyatakan bahwa untuk mengukur konsep kualitas pelayanan, maka dilihat dari enam tinjauan yang menjadi suatu penilaian dalam mengetahui konsep kualitas pelayanan yang diadopsi dari temuan-temuan hasil penelitian antara lain sebagai berikut:

1. *Gronroos Perceived Service Quality Model* yang dibuat oleh Gronroos. Pendekatan yang dilakukan adalah dengan mengukur harapan akan kualitas pelayanan (*expected quality*) dengan pengalaman kualitas pelayanan yang diterima (*experienced quality*) dan antara kualitas teknis (*technical quality*) dengan kualitas fungsi (*functional quality*). Titik fokus dalam perbandingan itu menggunakan citra organisasi jasa (*corporate image*) pemberi jasa. Citra organisasi jasa sangat memengaruhi harapan dan pengalaman pelanggan, sehingga dari keduanya akan melahirkan konsep kualitas pelayanan secara total.
2. *Heskett's Service Profit Chain Model*. Model ini dikembangkan oleh Heskett's dengan membuat rantai nilai profit. Dalam rantai nilai tersebut dijelaskan bahwa kualitas pelayanan internal (*internal quality service*) lahir

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 14/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id) 14/8/23

dari karyawan yang puas (*employee satisfaction*). Karyawan yang puas akan memberi dampak pada ketahanan karyawan (*employee retention*) dan produktivitas karyawan (*employee productivity*), yang pada gilirannya akan melahirkan kualitas pelayanan eksternal yang baik. Kualitas pelayanan eksternal yang baik akan melahirkan kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*), loyalitas pelanggan (*customer loyalty*), dan pada akhirnya meningkatkan penjualan dan profitabilitas.

3. *Normann's Service Management System*. Model ini dikembangkan oleh Normann's yang menyatakan bahwa sesungguhnya jasa itu ditentukan oleh partisipasi dari pelanggan, dan evaluasi terhadap kualitas pelayanan tergantung pada interaksi dengan pelanggan. Sistem manajemen pelayanan bertitik tolak pada budaya dan filosofi yang ada dalam suatu organisasi jasa.
4. *European Foundation for Quality Management Model (EFQM Model)*. Model ini dikembangkan oleh Yayasan Eropa untuk Management Mutu dan telah diterima secara internasional. Model ini ditemukan setelah lembaga tersebut melakukan survei terhadap organisasi jasa yang sukses di Eropa. Organisasi dan hasil (*organization and results*) merupakan titik tolak model ini, di mana kualitas pelayanan ditentukan oleh faktor kepemimpinan (*leadership*) dalam mengelola sumberdaya manusia, strategi dan kebijakan, dan sumberdaya lain yang dimiliki organisasi. Proses secara baik terhadap faktor-faktor tersebut akan melahirkan kepuasan kepada karyawan, kepuasan kepada pelanggan dan dampak sosial yang berarti, dan ketiganya merupakan hasil bisnis yang sebenarnya.

5. *Service Performance Model* (SERPERF Model). Model ini dikembangkan oleh Cronin dan Taylor yang mengukur tingkat kualitas pelayanan berdasarkan apa yang diharapkan oleh pelanggan (*expectation*) dibandingkan dengan ukuran kinerja (*performance*) yang diberikan oleh organisasi jasa dan derajat kepentingan (*importance*) yang dikehendaki oleh pelanggan (Tjiptono, 2011:99).
6. *Service Quality Model* (SERVQUAL Model). Model ini dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry. Pengukuran dalam model ini menggunakan skala perbandingan multidimensional antara harapan (*expectation*) dengan persepsi tentang kinerja (*performance*).

Uraian tersebut di atas memberikan suatu pemahaman yang kuat bahwa di dalam menumbuhkan adanya konsep kualitas pelayanan kepada pelanggan, maka pihak organisasi layanan jasa kesehatan harus menumbuhkan dan memberikan kekuatan terhadap pentingnya kualitas pelayanan yang diberikan. Sesungguhnya kualitas pelayanan merupakan kualitas interaksi, kualitas lingkungan fisik dan kualitas hasil yang diterima oleh pelanggan dalam rangka memenuhi tingkat kepuasannya.

Tinjauan Parasuraman dalam Tjiptono (2011:152) menyatakan bahwa di dalam memperoleh kualitas layanan jasa yang optimal, banyak ditentukan oleh kemampuan di dalam memadukan unsur-unsur yang saling berkaitan di dalam menunjukkan adanya suatu layanan yang terpadu dan utuh. Suatu kualitas layanan jasa akan komparatif dengan unsur-unsur yang mendukungnya, yaitu: (1) adanya jasa yang sesuai dengan bentuk pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan, (2) penyampaian informasi yang kompleks, terformalkan dan

terfokus di dalam penyampaiannya, sehingga terjadi bentuk-bentuk interaksi antara pihak yang memberikan pelayanan jasa dan yang menerima jasa, dan (3) memberikan penyampaian bentuk-bentuk kualitas layanan jasa sesuai dengan lingkungan jasa yang dimiliki oleh suatu organisasi jasa.

2.1.2 Unsur-unsur Kualitas Layanan

Setiap organisasi modern dan maju senantiasa mengedepankan bentuk-bentuk aktualisasi kualitas layanan. Kualitas layanan yang dimaksud adalah memberikan bentuk pelayanan yang optimal dalam memenuhi kebutuhan, keinginan, harapan dan kepuasan dari masyarakat yang meminta pelayanan dan yang meminta dipenuhi pelayanannya. Parasuraman dalam Tjiptono (2011:26) mengemukakan konsep kualitas layanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah kualitas layanan "RATER" (*responsiveness, assurance, tangible, empathy* dan *reliability*). Konsep kualitas layanan RATER intinya adalah membentuk sikap dan perilaku dari pengembang pelayanan untuk memberikan bentuk pelayanan yang kuat dan mendasar, agar mendapat penilaian sesuai dengan kualitas layanan yang diterima.

Inti dari konsep kualitas layanan adalah menunjukkan segala bentuk aktualisasi kegiatan pelayanan yang memuaskan orang-orang yang menerima pelayanan sesuai dengan daya tanggap (*responsiveness*), menumbuhkan adanya jaminan (*assurance*), menunjukkan bukti fisik (*tangible*) yang dapat dilihatnya, menurut empati (*empathy*) dari orang-orang yang memberikan pelayanan sesuai dengan kehandalannya (*reliability*) menjalankan tugas pelayanan yang diberikan secara konsekuen untuk memuaskan yang menerima pelayanan.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Berdasarkan inti dari konsep kualitas layanan “RATER” kebanyakan organisasi kerja yang menjadikan konsep ini sebagai acuan dalam menerapkan aktualisasi layanan dalam organisasi kerjanya, dalam memecahkan berbagai bentuk kesenjangan (gap) atas berbagai pelayanan yang diberikan oleh pegawai dalam memenuhi tuntutan pelayanan masyarakat. Aktualisasi konsep “RATER” juga diterapkan dalam penerapan kualitas layanan pegawai baik pegawai pemerintah maupun non pemerintah dalam meningkatkan prestasi kerjanya.

Lebih jelasnya dapat diuraikan mengenai bentuk-bentuk aplikasi kualitas layanan dengan menerapkan konsep “RATER” yang dikemukakan oleh Parasuraman dalam Tjiptono (2011:32) sebagai berikut:

1. Daya tanggap (*Responsiveness*)

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.

Tuntutan pelayanan yang menyikapi berbagai keluhan dari bentuk-bentuk pelayanan yang diberikan menjadi suatu respek positif dari daya tanggap pemberi pelayanan dan yang menerima pelayanan. Seyogyanya pihak yang memberikan pelayanan apabila menemukan orang yang dilayani kurang mengerti atas berbagai

syarat prosedur atau mekanisme, maka perlu diberikan suatu pengertian dan pemahaman yang jelas secara bijaksana, berwibawa dan memberikan berbagai alternatif kemudahan untuk mengikuti syarat pelayanan yang benar, sehingga kesan dari orang yang mendapat pelayanan memahami atau tanggap terhadap keinginan orang yang dilayani.

Pada prinsipnya, inti dari bentuk pelayanan yang diterapkan dalam suatu instansi atau aktivitas pelayanan kerja yaitu memberikan pelayanan sesuai dengan tingkat ketanggapan atas permasalahan pelayanan yang diberikan. Kurangnya ketanggapan tersebut dari orang yang menerima pelayanan, karena bentuk pelayanan tersebut baru dihadapi pertama kali, sehingga memerlukan banyak informasi mengenai syarat dan prosedur pelayanan yang cepat, mudah dan lancar, sehingga pihak pegawai atau pemberi pelayanan seyogyanya menuntun orang yang dilayani sesuai dengan penjelasan-penjelasan yang mendetail, singkat dan jelas yang tidak menimbulkan berbagai pertanyaan atau hal-hal yang menimbulkan keluh kesah dari orang yang mendapat pelayanan. Apabila hal ini dilakukan dengan baik, berarti pegawai tersebut memiliki kemampuan daya tanggap terhadap pelayanan yang diberikan yang menjadi penyebab terjadinya pelayanan yang optimal sesuai dengan tingkat kecepatan, kemudahan dan kelancaran dari suatu pelayanan yang ditangani oleh pegawai.

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 ketanggapan pegawai 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. Margaretha (2013:163) kualitas layanan daya tanggap adalah suatu bentuk pelayanan dalam memberikan penjelasan, agar orang yang diberi pelayanan tanggap dan menanggapi pelayanan yang diterima, sehingga diperlukan adanya unsur kualitas layanan daya tanggap sebagai berikut:

- a. Memberikan penjelasan secara bijaksana sesuai dengan bentuk-bentuk pelayanan yang dihadapinya. Penjelasan bijaksana tersebut mengantar individu yang mendapat pelayanan mampu mengerti dan menyetujui segala bentuk pelayanan yang diterima.
- b. Memberikan penjelasan yang mendetail yaitu bentuk penjelasan yang substantif dengan persoalan pelayanan yang dihadapi, yang bersifat jelas, transparan, singkat dan dapat dipertanggungjawabkan.
- c. Memberikan pembinaan atas bentuk-bentuk pelayanan yang dianggap masih kurang atau belum sesuai dengan syarat-syarat atau prosedur pelayanan yang ditunjukkan.
- d. Mengarahkan setiap bentuk pelayanan dari individu yang dilayani untuk menyiapkan, melaksanakan dan mengikuti berbagai ketentuan pelayanan yang

harus dipenuhi
UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 14/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id) 14/8/23

- e. Membujuk orang yang dilayani apabila menghadapi suatu permasalahan yang dianggap bertentangan, berlawanan atau tidak sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku.

Uraian-uraian di atas menjadi suatu interpretasi yang banyak dikembangkan dalam suatu organisasi kerja yang memberikan kualitas layanan yang sesuai dengan daya tanggap atas berbagai pelayanan yang ditunjukkan. Inti dari pelayanan daya tanggap dalam suatu organisasi berupa pemberian berbagai penjelasan dengan bijaksana, mendetail, membina, mengarahkan dan membujuk. Apabila hal ini dapat diimplementasikan dengan baik, dengan sendirinya kualitas layanan daya tanggap akan menjadi cermin prestasi kerja pegawai yang ditunjukkan dalam pelayanannya.

2. Jaminan (*Assurance*)

Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan atas tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan (Parasuraman dalam Tjiptono, 2011:69).

Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh *performance* atau kinerja pelayanan, sehingga diyakini bahwa pegawai tersebut mampu memberikan pelayanan yang handal, mandiri dan profesional yang diterima. Selain dari *performance*

tersebut, jaminan dari suatu pelayanan juga ditentukan dari adanya komitmen organisasi yang kuat, yang menganjurkan agar setiap pegawai memberikan pelayanan secara serius dan sungguh-sungguh untuk memuaskan orang yang dilayani. Bentuk jaminan yang lain yaitu jaminan terhadap pegawai yang memiliki perilaku kepribadian (*personality behavior*) yang baik dalam memberikan pelayanan, tentu akan berbeda pegawai yang memiliki watak atau karakter yang kurang baik dan yang kurang baik dalam memberikan pelayanan (Margaretha, 2013:201).

Inti dari bentuk pelayanan yang meyakinkan pada dasarnya bertumpu kepada kepuasan pelayanan yang ditunjukkan oleh setiap pegawai, komitmen organisasi yang menunjukkan pemberian pelayanan yang baik, dan perilaku dari pegawai dalam memberikan pelayanan, sehingga dampak yang ditimbulkan dari segala aktivitas pelayanan tersebut diyakini oleh orang-orang yang menerima pelayanan, akan dilayani dengan baik sesuai dengan bentuk-bentuk pelayanan yang dapat diyakini sesuai dengan kepastian pelayanan.

Melihat kenyataan kebanyakan organisasi modern dewasa ini diperhadapkan oleh adanya berbagai bentuk penjaminan yang dapat meyakinkan atas berbagai bentuk pelayanan yang dapat diberikan oleh suatu organisasi sesuai dengan prestasi kerja yang ditunjukkannya. Suatu organisasi sangat membutuhkan adanya kepercayaan memberikan pelayanan kepada orang-orang yang dilayaninya. Untuk memperoleh suatu pelayanan yang meyakinkan, maka setiap pegawai berupaya untuk menunjukkan kualitas layanan yang meyakinkan sesuai dengan bentuk-bentuk pelayanan yang memuaskan yang diberikan, bentuk-bentuk

pelayanan yang sesuai dengan komitmen organisasi yang ditunjukkan dan memberikan kepastian pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan. Margaretha (2013:215) suatu organisasi kerja sangat memerlukan adanya kepercayaan yang diyakini sesuai dengan kenyataan bahwa organisasi tersebut mampu memberikan kualitas layanan yang dapat dijamin sesuai dengan:

- a. Mampu memberikan kepuasan dalam pelayanan yaitu setiap pegawai akan memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah, lancar dan berkualitas, dan hal tersebut menjadi bentuk konkrit yang memuaskan orang yang mendapat pelayanan.
- b. Mampu menunjukkan komitmen kerja yang tinggi sesuai dengan bentuk-bentuk integritas kerja, etos kerja dan budaya kerja yang sesuai dengan aplikasi dari visi, misi suatu organisasi dalam memberikan pelayanan.
- c. Mampu memberikan kepastian atas pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan, agar orang yang mendapat pelayanan yakin sesuai dengan perilaku yang dilihatnya.

Uraian ini menjadi suatu penilaian bagi suatu organisasi dalam menunjukkan jaminan kepada setiap orang yang diberi pelayanan sesuai dengan bentuk-bentuk kepuasan pelayanan yang dapat diberikan, memberikan pelayanan yang sesuai dengan komitmen kerja yang ditunjukkan dengan perilaku yang menarik, meyakinkan dan dapat dipercaya, sehingga segala bentuk kualitas layanan yang ditunjukkan dapat dipercaya dan menjadi aktualisasi pencerminan prestasi kerja yang dapat dicapai atas pelayanan kerja.

3. Bukti Fisik (*Tangible*)

Pengertian bukti fisik dalam kualitas layanan adalah bentuk aktualisasi nyata secara fisik dapat terlihat atau digunakan oleh pegawai sesuai dengan penggunaan dan pemanfaatannya yang dapat dirasakan membantu pelayanan yang diterima oleh orang yang menginginkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan, yang sekaligus menunjukkan prestasi kerja atas pemberian pelayanan yang diberikan (Parasuraman dalam Tjiptono, 2011:32).

Berarti dalam memberikan pelayanan, setiap orang yang menginginkan pelayanan dapat merasakan pentingnya bukti fisik yang ditunjukkan oleh pengembang pelayanan, sehingga pelayanan yang diberikan memberikan kepuasan. Bentuk pelayanan bukti fisik biasanya berupa sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia, teknologi pelayanan yang digunakan, performance pemberi pelayanan yang sesuai dengan karakteristik pelayanan yang diberikan dalam menunjukkan prestasi kerja yang dapat diberikan dalam bentuk pelayanan fisik yang dapat dilihat.

Bentuk-bentuk pelayanan fisik yang ditunjukkan sebagai kualitas layanan dalam rangka meningkatkan prestasi kerja, merupakan salah satu pertimbangan dalam manajemen organisasi. Arisutha (2015:49) menyatakan prestasi kerja yang ditunjukkan oleh individu sumberdaya manusia, menjadi penilaian dalam mengaplikasikan aktivitas kerjanya yang dapat dinilai dari bentuk pelayanan fisik yang ditunjukkan. Biasanya bentuk pelayanan fisik tersebut berupa kemampuan menggunakan dan memanfaatkan segala fasilitas alat dan perlengkapan di dalam memberikan pelayanan, sesuai dengan kemampuan penguasaan teknologi yang

ditunjukkan secara fisik dan bentuk tampilan dari pemberi pelayanan sesuai dengan perilaku yang ditunjukkan. Dalam banyak organisasi, kualitas layanan fisik terkadang menjadi hal penting dan utama, karena orang yang mendapat pelayanan dapat menilai dan merasakan kondisi fisik yang dilihat secara langsung dari pemberi pelayanan baik menggunakan, mengoperasikan dan menyikapi kondisi fisik suatu pelayanan.

Tidak dapat dipungkiri bahwa dalam suatu organisasi modern dan maju, pertimbangan dari para pengembang pelayanan, senantiasa mengutamakan bentuk kualitas kondisi fisik yang dapat memberikan apresiasi terhadap orang yang memberi pelayanan. Martul (2014:49) menyatakan bahwa kualitas layanan berupa kondisi fisik merupakan bentuk kualitas layanan nyata yang memberikan adanya apresiasi dan membentuk imej positif bagi setiap individu yang dilayaninya dan menjadi suatu penilaian dalam menentukan kemampuan dari pengembang pelayanan tersebut memanfaatkan segala kemampuannya untuk dilihat secara fisik, baik dalam menggunakan alat dan perlengkapan pelayanan, kemampuan menginovasi dan mengadopsi teknologi, dan menunjukkan suatu performance tampilan yang cakap, berwibawa dan memiliki integritas yang tinggi sebagai suatu wujud dari prestasi kerja yang ditunjukkan kepada orang yang mendapat pelayanan.

Selanjutnya, tinjauan Margaretha (2013:65) yang melihat dinamika dunia kerja dewasa ini yang mengedepankan pemenuhan kebutuhan pelayanan masyarakat maka, identifikasi kualitas layanan fisik mempunyai peranan penting dalam memperlihatkan kondisi-kondisi fisik pelayanan tersebut. Identifikasi

kualitas layanan fisik (*tangible*) dapat tercermin dari aplikasi lingkungan kerja berupa:

- a. Kemampuan menunjukkan prestasi kerja pelayanan dalam menggunakan alat dan perlengkapan kerja secara efisien dan efektif.
- b. Kemampuan menunjukkan penguasaan teknologi dalam berbagai akses data dan inventarisasi otomasi kerja sesuai dengan dinamika dan perkembangan dunia kerja yang dihadapinya.
- c. Kemampuan menunjukkan integritas diri sesuai dengan penampilan yang menunjukkan kecakapan, kewibawaan dan dedikasi kerja.

Uraian ini secara umum memberikan suatu indikator yang jelas bahwa kualitas layanan sangat ditentukan menurut kondisi fisik pelayanan, yang inti pelayanannya yaitu kemampuan dalam menggunakan alat dan perlengkapan kerja yang dapat dilihat secara fisik, mampu menunjukkan kemampuan secara fisik dalam berbagai penguasaan teknologi kerja dan menunjukkan penampilan yang sesuai dengan kecakapan, kewibawaan dan dedikasi kerja.

4. Empati (*Empathy*)

Setiap kegiatan atau aktivitas pelayanan memerlukan adanya pemahaman dan pengertian dalam kebersamaan asumsi atau kepentingan terhadap suatu hal yang berkaitan dengan pelayanan. 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 dalam Tjiptono, 2011:40).

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. Pihak yang memberi pelayanan harus memiliki empati memahami masalah dari pihak yang ingin dilayani. Pihak yang dilayani seyogyanya memahami keterbatasan dan kemampuan orang yang melayani, sehingga keterpaduan antara pihak yang melayani dan mendapat pelayanan memiliki perasaan yang sama.

Artinya setiap bentuk pelayanan yang diberikan kepada orang yang dilayani diperlukan adanya empati terhadap berbagai masalah yang dihadapi orang yang membutuhkan pelayanan. Pihak yang menginginkan pelayanan membutuhkan adanya rasa kepedulian atas segala bentuk pengurusan pelayanan, dengan merasakan dan memahami kebutuhan tuntutan pelayanan yang cepat, mengerti berbagai bentuk perubahan pelayanan yang menyebabkan adanya keluhan dari bentuk pelayanan yang harus dihindari, sehingga pelayanan tersebut berjalan sesuai dengan aktivitas yang diinginkan oleh pemberi pelayanan dan yang membutuhkan pelayanan.

Berarti empati dalam suatu organisasi kerja menjadi sangat penting dalam memberikan suatu kualitas layanan sesuai prestasi kerja yang ditunjukkan oleh seorang pegawai. Empati tersebut mempunyai inti yaitu mampu memahami orang yang dilayani dengan penuh perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan adanya keterlibatan dalam berbagai permasalahan yang dihadapi orang yang dilayani. Margaretha (2013:78) bahwa suatu bentuk kualitas layanan dari empati orang-orang pemberi pelayanan terhadap yang mendapatkan pelayanan harus

diwujudkan dalam lima hal AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

- a. Mampu memberikan perhatian terhadap berbagai bentuk pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa menjadi orang yang penting.
- b. Mampu memberikan keseriusan atas aktivitas kerja pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani mempunyai kesan bahwa pemberi pelayanan menyikapi pelayanan yang diinginkan.
- c. Mampu menunjukkan rasa simpatik atas pelayanan yang diberikan, sehingga yang dilayani merasa memiliki wibawa atas pelayanan yang dilakukan.
- d. Mampu menunjukkan pengertian yang mendalam atas berbagai hal yang diungkapkan, sehingga yang dilayani menjadi lega dalam menghadapi bentuk-bentuk pelayanan yang dirasakan.
- e. Mampu menunjukkan keterlibatannya dalam memberikan pelayanan atas berbagai hal yang dilakukan, sehingga yang dilayani menjadi tertolong menghadapi berbagai bentuk kesulitan pelayanan.

Bentuk-bentuk pelayanan ini menjadi suatu yang banyak dikembangkan oleh para pengembang organisasi, khususnya bagi pengembang pelayanan modern, yang bertujuan memberikan kualitas layanan yang sesuai dengan dimensi empati atas berbagai bentuk-bentuk permasalahan pelayanan yang dihadapi oleh yang membutuhkan pelayanan, sehingga dengan dimensi empati ini, seorang pegawai menunjukkan kualitas layanan sesuai dengan prestasi kerja yang ditunjukkan.

5. Keandalan (*Reliability*)

Setiap pelayanan memerlukan bentuk pelayanan yang handal, artinya dalam memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan memiliki kemampuan

dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan dan profesionalisme kerja yang tinggi, sehingga aktivitas kerja yang dikerjakan menghasilkan bentuk pelayanan yang memuaskan, tanpa ada keluhan dan kesan yang berlebihan atas pelayanan yang diterima oleh masyarakat (Parasuraman dalam Tjiptono, 2011:48).

Tuntutan kehandalan pegawai dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah dan lancar menjadi syarat penilaian bagi orang yang dilayani dalam memperlihatkan aktualisasi kerja pegawai dalam memahami lingkup dan uraian kerja yang menjadi perhatian dan fokus dari setiap pegawai dalam memberikan pelayanannya.

Inti pelayanan kehandalan adalah setiap pegawai memiliki kemampuan yang handal, mengetahui mengenai seluk beluk prosedur kerja, mekanisme kerja, memperbaiki berbagai kekurangan atau penyimpangan yang tidak sesuai dengan prosedur kerja dan mampu menunjukkan, mengarahkan dan memberikan arahan yang benar kepada setiap bentuk pelayanan yang belum dimengerti oleh masyarakat, sehingga memberi dampak positif atas pelayanan tersebut yaitu pegawai memahami, menguasai, handal, mandiri dan profesional atas uraian kerja yang ditekuninya (Parasuraman dalam Tjiptono, 2011:101).

Kaitan dimensi pelayanan *reliability* (kehandalan) merupakan suatu yang sangat penting dalam dinamika kerja suatu organisasi. Kehandalan merupakan bentuk ciri khas atau karakteristik dari pegawai yang memiliki prestasi kerja tinggi. Kehandalan dalam pemberian pelayanan dapat terlihat dari kehandalan memberikan pelayanan sesuai dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki, kehandalan dalam terampil menguasai bidang kerja yang diterapkan, kehandalan

dalam penguasaan bidang kerja sesuai pengalaman kerja yang ditunjukkan dan kehandalan menggunakan teknologi kerja. Sunyoto (2014:16) kehandalan dari suatu individu organisasi dalam memberikan pelayanan sangat diperlukan untuk menghadapi gerak dinamika kerja yang terus bergulir menuntut kualitas layanan yang tinggi sesuai kehandalan individu pegawai. Kehandalan dari seorang pegawai yang berprestasi, dapat dilihat dari:

- a. Kehandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan tingkat pengetahuan terhadap uraian kerjanya.
- b. Kehandalan dalam memberikan pelayanan yang terampil sesuai dengan tingkat keterampilan kerja yang dimilikinya dalam menjalankan aktivitas pelayanan yang efisien dan efektif.
- c. Kehandalan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan pengalaman kerja yang dimilikinya, sehingga penguasaan tentang uraian kerja dapat dilakukan secara cepat, tepat, mudah dan berkualitas sesuai pengalamannya.
- d. Kehandalan dalam mengaplikasikan penguasaan teknologi untuk memperoleh pelayanan yang akurat dan memuaskan sesuai hasil output penggunaan teknologi yang ditunjukkan.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dapat dipahami bahwa kualitas layanan dari kehandalan dalam suatu organisasi dapat ditunjukkan kehandalan pemberi pelayanan sesuai dengan bentuk-bentuk karakteristik yang dimiliki oleh pegawai tersebut, sesuai dengan keberadaan organisasi tersebut. Seorang pegawai dapat handal apabila tingkat pengetahuannya digunakan dengan baik dalam memberikan pelayanan yang handal, kemampuan keterampilan yang dimilikinya ditunjang dengan penguasaan bakat yang terampil, pengalaman kerja

mendukung setiap pegawai untuk melaksanakan aktivitas kerjanya secara handal dan penggunaan teknologi menjadi syarat dari setiap pegawai yang handal untuk melakukan berbagai bentuk kreasi kerja untuk memecahkan berbagai permasalahan kerja yang dihadapinya secara handal.

2.1.3. Konsep Kepuasan Pelanggan

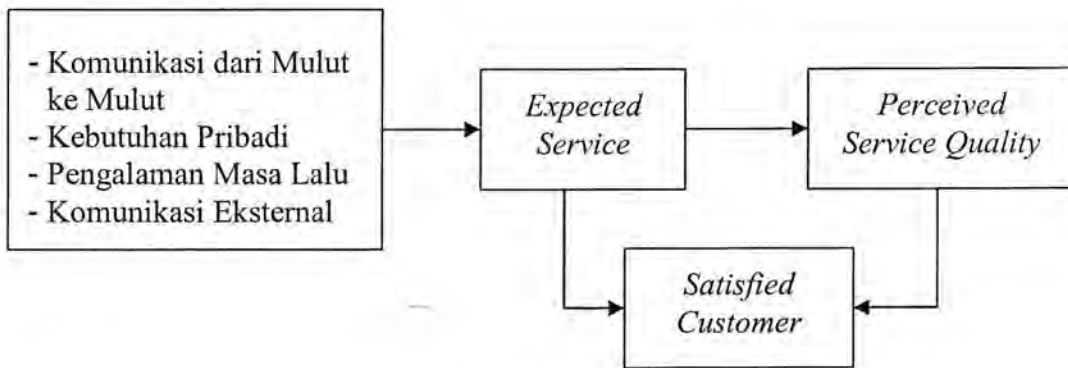
Setiap layanan yang diberikan, senantiasa berorientasi pada tujuan memberikan kepuasan kepada pelanggan. PJ. Johnson dalam Purwoko (2010:208) kepuasan seorang pelanggan dapat terlihat dari tingkat penerimaan pelanggan yang didapatkan. Tanda dari kepuasan tersebut diidentifikasi sebagai berikut: (1) senang atau kecewa atas perlakuan atau pelayanan yang diterima, (2) mengeluh atau mengharap atas perlakuan yang semestinya diperoleh, (3) tidak membenarkan atau menyetujui sesuatu yang bertautan dengan kepentingannya, (4) menghendaki pemenuhan kebutuhan dan keinginan atas berbagai pelayanan yang diterima. Keempat tanda tersebut di atas akan berbeda-beda sesuai dengan bentuk pelayanan jasa yang diterima.

Tirtomulyo (2014:24) menyatakan bahwa untuk memperoleh kepuasan, maka seorang pengembang pemasaran jasa harus memperhatikan pemenuhan kepuasan pelanggan. Pelanggan yang puas akan menjadi pioneer atau penentu untuk kontinuitas berlangsungnya suatu bisnis jasa. Syarat dalam menentukan tingkat kepuasan pelanggan diketahui dari adanya sikap: senang, sering berkunjung, memberitahu temannya, dan memberikan solusi atas apa yang dirasakan atas pelayanannya. Secara pribadi, pelanggan yang puas akan loyal terhadap berbagai penawaran jasa yang diberikan.

Menurut Keagen dalam Tjiptono (2011:24) mengemukakan bahwa kepuasan pelanggan ditentukan oleh dua hal yaitu keluhan dan harapan pelanggan terhadap jasa yang diterima. Apabila menerima perlakuan yang baik, sesuai dan memuaskan pelanggan akan merasa terpenuhi harapannya, ditandai dengan adanya perasaan senang. Sedangkan apabila penerimaan perlakuan kurang baik, tidak sesuai, memberi kesan negatif dan tidak memuaskan, dianggap bahwa pelayanan yang diberikan tidak sesuai harapan, yang menyebabkan pelanggan mengeluh, keluhan tersebut menandakan bahwa pelanggan merasa kecewa.

Dengan demikian kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap hasil suatu jasa dan harapan-harapannya. Kepuasan merupakan fungsi dari kesan kinerja dan harapan. Jika kinerja berada di bawah harapan, pelanggan akan tidak puas. Jika kinerja melebihi harapan, maka pelanggan akan merasa amat puas atau senang. Dalam kaitan itu, maka faktor kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) menjadi elemen penting dalam memberikan atau menambah nilai bagi pelanggan.

Konsep dan teori mengenai kepuasan pelanggan telah berkembang pesat dan telah mampu diklasifikasikan atas beberapa pendekatan. Salah satu pendekatan yang paling populer yang berhubungan dengan kepuasan pelanggan adalah teori *The Expectancy Disconfirmation Model* dari Zeithaml (2010:167). Lebih jelasnya dapat dilihat pada model di bawah ini:

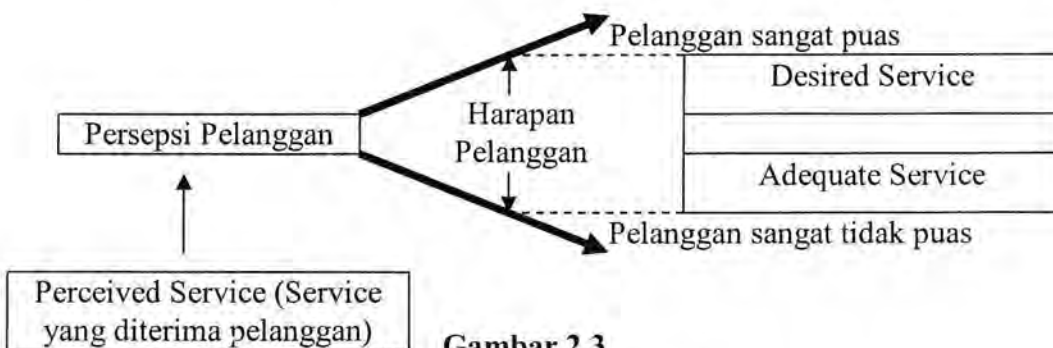


Gambar 2.2
Model Expectancy Disconfirmation

Sumber: Zeithaml, 2010:167

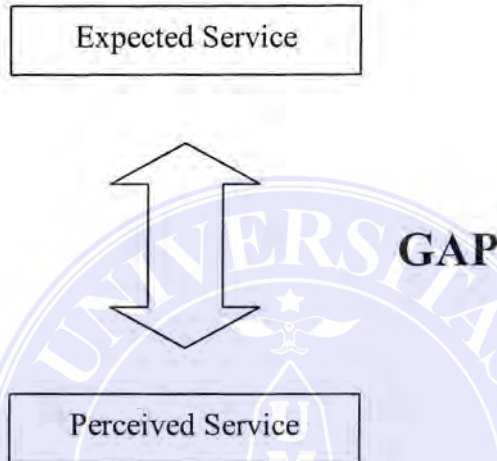
Teori ini menekankan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan ditentukan oleh suatu proses evaluasi pelanggan, dimana persepsi tersebut mengenai hasil suatu jasa atau jasa dibandingkan dengan standar yang diharapkan. Proses inilah yang disebut dengan proses diskonfirmasi.

Rangkuti (2013:40) kepuasan pelanggan terhadap suatu jasa ditentukan oleh tingkat kepentingan pelanggan sebelum menggunakan jasa dibandingkan dengan hasil persepsi pelanggan terhadap jasa tersebut setelah pelanggan merasakan kinerja jasa tersebut. Lebih jelasnya dapat dilihat Gambar 2.3 berikut:



Gambar 2.3
Proses Kepuasan Pelanggan

Salah satu faktor yang menentukan kepuasan pelanggan adalah kualitas layanan yang terdiri dari 5 dimensi pelayanan. Kesenjangan merupakan ketidaksesuaian antara pelayanan yang dipersepsikan (*perceived service*) dan pelayanan yang diharapkan (*expected service*) seperti gambar 2.4 berikut.



Gambar 2.4
Kesenjangan yang Dirasakan oleh Pelanggan

Sumber: Rangkuti (2013:42)

Kesenjangan terjadi apabila pelanggan mempersepsikan pelayanan yang diterimanya lebih tinggi daripada *desired service* atau lebih rendah daripada *adequate service* kepentingan pelanggan tersebut. Dengan demikian, pelanggan dapat merasakan sangat puas atau sebaliknya sangat kecewa.

Zeithaml (2010:42) model *perceptual* mengenai kualitas layanan dapat menjelaskan proses terjadinya kesenjangan atau ketidaksesuaian antara keinginan dan tingkat kepentingan berbagai pihak yang terlibat dalam penyerahan jasa/jasa.

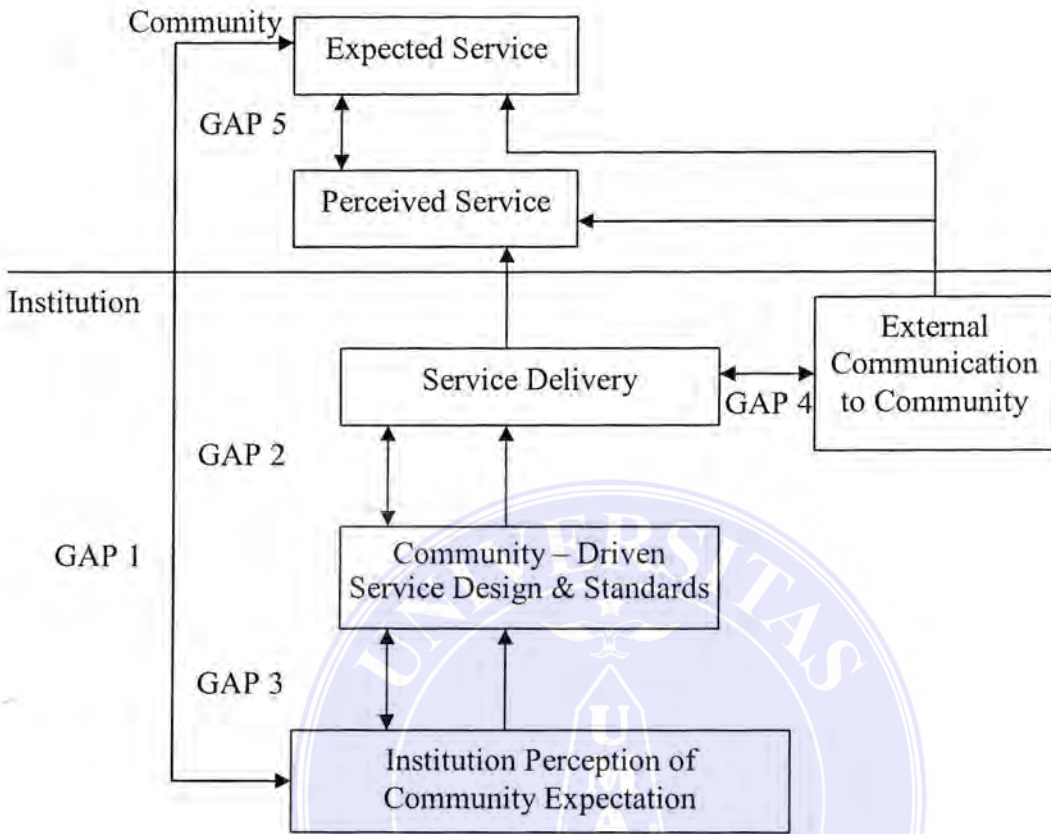
Untuk detailnya dapat dilihat Gambar 2.5 berikut:

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 14/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area



Gambar 2.5
Model Gap Service Quality

Sumber: Zeithaml (2010:43)

Berdasarkan *gaps model of service quality* di atas, ketidaksesuaian muncul

dari lima macam kesenjangan yang dapat dibagi menjadi dua kelompok, yaitu:

1. Satu kesenjangan (gap), yaitu kesenjangan kelima yang bersumber dari sisi penerima pelayanan (pelanggan).
2. Empat macam kesenjangan, yaitu kesenjangan pertama sampai dengan empat, bersumber dari penyedia jasa (manajemen).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan dan ekspektasi pelanggan

menurut Gaspersz (2013:35) terdiri dari:

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 14/8/23

Access From (repository.uma.ac.id) 14/8/23

1. Kebutuhan dan keinginan yang berkaitan dengan hal-hal yang dirasakan pelanggan ketika ia sedang mencoba melakukan transaksi dengan produsen jasa. Jika pada saat itu kebutuhan dan keinginannya besar, harapan atau ekspektasi pelanggan akan tinggi, demikian pula sebaliknya.
2. Pengalaman masa lalu (terdahulu) ketika menggunakan jasa pelayanan dari organisasi jasa maupun pesaing-pesaingnya.
3. Pengalaman dari teman-teman, yang menceritakan mengenai kualitas layanan jasa yang dirasakan oleh pelanggan itu. Hal ini jelas mempengaruhi persepsi pelanggan terutama pada jasa-jasa yang dirasakan berisiko tinggi.
4. Komunikasi melalui iklan dan pemasaran juga mempengaruhi pelanggan. Orang-orang di bagian penjualan dan periklanan seyogyanya tidak membuat kampanye yang berlebihan melewati tingkat ekspektasi pelanggan. Kampanye yang berlebihan dan secara aktual tidak mampu memenuhi ekspektasi pelanggan akan mengakibatkan dampak negatif terhadap persepsi pelanggan tentang pelayanan jasa yang diberikan.

Penyelenggaraan suatu pelayanan, baik kepada pelanggan internal maupun eksternal, pihak penyedia dan pemberi pelayanan harus selalu berupaya untuk mengacu kepada tujuan utama pelayanan yaitu kepuasan pelanggan (*consumer satisfaction*) atau kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*).

2.1.4 Puskesmas

1. Pengertian Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disingkat puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Puskesmas yang sehat. Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.

Berdasarkan karakteristik wilayah kerja Puskesmas dikategorikan menjadi, Puskesmas kawasan perkotaan, Puskesmas kawasan perdesaan, Puskesmas kawasan terpencil; dan Puskesmas kawasan sangat terpencil. Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas kawasan perkotaan memiliki karakteristik sebagai berikut:

- b. Memprioritaskan pelayanan UKM;
- c. Pelayanan UKM dilaksanakan dengan melibatkan partisipasi masyarakat;
- d. Pelayanan UKP dilaksanakan oleh Puskesmas dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat;
- e. Optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan

jejaring Puskesmas; dan
UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 14/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (Repository.uma.ac.id) 14/8/23

- f. Pendekatan pelayanan yang diberikan berdasarkan kebutuhan dan permasalahan yang sesuai dengan pola kehidupan masyarakat perkotaan.

Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya Puskesmas berwenang untuk:

- a. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan, bermutu, dan holistic yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologi, sosial, dan budaya dengan membina hubungan dokter – pasien yang erat dan setara;
- b. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif;
- c. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang berpusat pada individu, berfokus pada keluarga, dan berorientasi pada kelompok dan masyarakat;
- d. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang mengutamakan kesehatan, keamanan, keselamatan pasien, petugas, pengunjung, dan lingkungan kerja;
- e. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerjasama inter dan antar profesi;
- f. Melaksanakan penyelenggaraan rekam medis;
- g. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses Pelayanan Kesehatan;
- h. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumberdaya manusia Puskesmas;
- i. Melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan Sistem Rujukan;

2. Jenis Jenis Pelayanan di Puskesmas

Pelayanan Puskesmas adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas puskesmas secara langsung kepada masyarakat. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, ditetapkan jenis-jenis pelayanan sebagai berikut :

- a. Loker Pendaftaran (Pendaftaran pasien, Pencatatan / rekam medis);
- b. Poli Umum (Pemeriksaan awal terhadap pasien, Pemberian resep oleh dokter, Konsultasi)
- c. Poli Gigi (Pemeriksaan gigi, Penambalan gigi, Pencabutan gigi, Konsultasi)
- d. Poli KIA-KB (Periksaan kesehatan Ibu dan anak, Pelayanan Keluarga Berencana, Konsultasi, ANC (*Antenatal Care*), PNC (*Post Natal Care*),
- e. Poli Gizi (Pemeriksaan pada bayi balita serta memantau tumbuh kembanganak, Konsultasi, Pemberian makanan tambahan pada gizi buruk)
- f. Ruang Tindakan / IGD (Pelayanan 24 jam, Tindakan pada pasien dengan status gawatdarurat)
- g. Ruang Apotek (Pelayanan / pemberian obat – obatan)
- h. Ruang Imunisasi (Penyimpanan vaksin dan Pencatatan)
- i. Ruang Laboratorium

2.2. Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian Edy Suwardji, Nelly Martini dan Rani Meliana (2012) dengan judul “Pengaruh Pelayanan Puskesmas terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Adiarsa Karawang Timur”, dengan menggunakan analisis data

korelasi diperoleh bahwa pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Adiarsa Karawang Timur.

Hasil penelitian Valentina Anissa Febriani (2012) dengan judul “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen (Studi pada Pasien Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Dr Cipto Mangunkusumo), analisis yang digunakan adalah regresi linier berganda, diperoleh bahwa kelima hipotesis dapat diterima. Hasil ini adalah terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara wujud fisik, kehandalan dalam menangani konsumen, daya tanggap, jaminan yang diberikan dan empati terhadap kepuasan konsumen.

Hasil penelitian Bagja Hakiki (2014) dengan judul Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak Provinsi Banten, analisis yang digunakan adalah *product moment*, diperoleh bahwa terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien.

2.3. Kerangka Pemikiran

Puskesmas berupaya untuk meningkatkan kepuasan konsumen dengan menerapkan kualitas layanan. Kualitas layanan yang diterapkan meliputi daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati dan kehandalan.

Pentingnya daya tanggap sebagai bentuk pemberian pelayanan yang diberikan kepada konsumen sesuai tingkat pemahaman dan tindak lanjut dalam merespon suatu pelayanan yang diterima berupa menunjukkan pelayanan yang menyenangkan, kecakapan dalam pelayanan, menciptakan respon yang positif.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 14/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

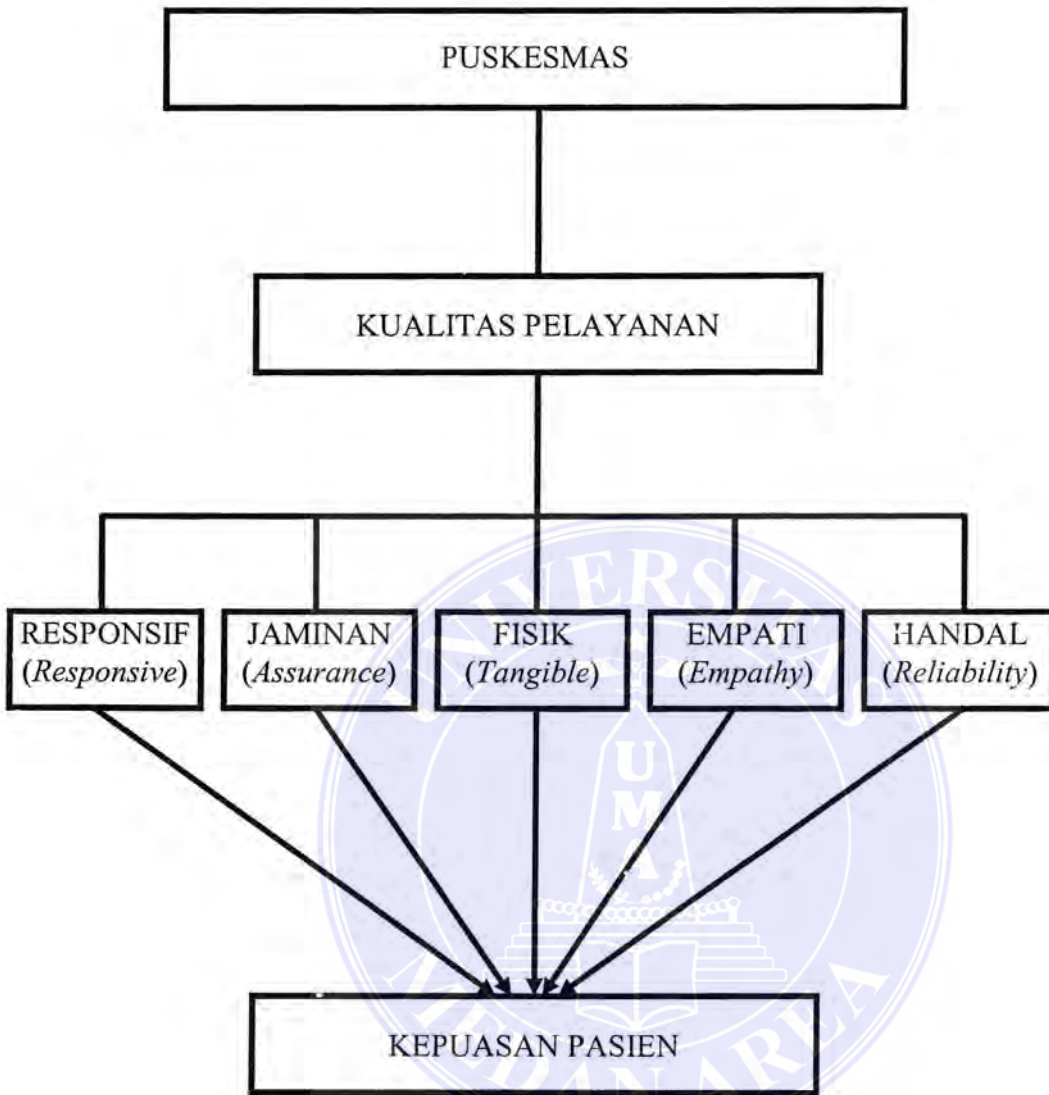
Access From (repository.uma.ac.id) 14/8/23

Demikian pula jaminan menjadi bentuk pemberian pelayanan yang berkualitas sesuai dengan komitmen harapan yang diberikan kepada konsumen dengan memperlihatkan sikap ramah/sopan, menjamin memperoleh kenyamanan dalam memperoleh pelayanan puskesmas.

Bukti fisik menjadi hal penting bagi konsumen, hal tersebut yang memberikan suatu apresiasi bagi konsumen dalam melihat pelayanan sesuai ketersediaan sarana, fasilitas dan keahlian karyawan yang secara nyata diterapkan kepada konsumen mulai dari ketersediaan peralatan yang modern, perlengkapan yang tersedia lengkap dan tenaga staf yang menguasai bidang tugasnya.

Empati diperlukan di dalam memenuhi kepuasan konsumen yang berkaitan dengan bentuk-bentuk sikap dan kepedulian dalam memberikan pelayanan kepada konsumen. Selain itu, dituntut organisasi layanan Puskesmas untuk mengembangkan kehandalan dalam pemberian pelayanan yang utama dan unggul tanpa diskriminasi sesuai dengan proses pelayanan yang cepat, tidak pilih kasih dan memberikan kepercayaan kepada konsumen.

Berdasarkan variabel-variabel yang diteliti ini, memberikan pengaruh terhadap kepuasan konsumen sebagai apresiasi terpenuhinya harapan konsumen cepat mendapatkan pelayanan, keinginan konsumen atas pelayanan yang memuaskan. Lebih jelasnya ditunjukkan kerangka pikir sebagai berikut:



Gambar 2.6
Kerangka Pemikiran

2.4. Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah dan uraian di atas, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah kualitas layanan Puskesmas yaitu variable daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati dan kehandalan berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS di Kota Tebing Tinggi Tahun 2020.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 13 s.d 24 Januari 2020 di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Provinsi Sumatera Utara, dengan pertimbangan bahwa di Puskesmas tersebut terdapat paling tinggi kasus pengaduan masyarakat terkait kualitas pelayanan, selain itu merupakan puskesmas dengan jumlah pasien peserta BPJS terbanyak.

3.2. Bentuk Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian survei eksplanatoridengan desain *crosssectional* yang dimaksudkan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan Puskesmas Satria (bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari, dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta BPJS yang berobat di UPTD Puskesmas Satria Kota Tabing Tinggi pada Triwulan 4 (Oktober – Desember) Tahun 2019.

Hal ini mengingat jumlah pasien BPJS yang berobat paling banyak di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi Tahun 2019 berdasarkan Laporan Pelayanan Puskesmas Triwulan 4 Tahun 2019, dengan tujuan untuk memudahkan peneliti melakukan wawancara langsung kepada pasien. Tercatat Populasi sebanyak 990 Jiwa dengan uraian sebagai berikut :

Tabel 3.1 Jumlah Kunjungan Pasien Berdasarkan Puskesmas

No	Puskesmas	Jumlah Kunjungan
1	Puskesmas Satria	990 Jiwa
2	Puskesmas Pabatu	662 Jiwa
3	Puskesmas Pasar Gambir	518 Jiwa
4	Puskesmas Brohol	280 Jiwa
5	Puskesmas Rambung	503 Jiwa
6	Puskesmas Teluk Karang	488 Jiwa
7	Puskesmas Sri Padang	504 Jiwa
8	Puskesmas Tanjung Marulak	411 Jiwa
9	Puskesmas Ratau Laban	351 Jiwa
Jumlah		4.707Jiwa

3.3.2 Sampel Penelitian

1. Besar Sampel

Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang diambil sebagai sumber data dan dapat mewakili seluruh populasi. Arikunto (2010:109) mengatakan bahwa sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang akan diteliti. Untuk penentuan jumlah sampel digunakan rumus *crosssectional* sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} p (1-p) N}{d^2 (N-1) + Z^2_{1-\alpha/2} p (1-p)}$$

Sesuai dengan rumus cross sectional dimana $Z_{1-\alpha/2}$, maka besaran score Z yang akan diambil adalah sesuai dengan kolom ketiga. Pada penelitian ini, derajat kepercayaan yang digunakan adalah 5%, maka $Z_{1-\alpha/2} = 1.96$ Jika sudah ditetapkan bawah score $Z = 1.96$, maka $Z^2 = 3.84$ atau dibulatkan menjadi 4.

$$n = \frac{4 \times 1,960^2 \times 0,5 (1-0,5) \times 990}{0,05^2 \times (990 - 1) + 4 \times 1,960^2 \times 0,5 (1-0,5)}$$

$$n = \frac{15,366 \times 225}{24,65 + 3,8416}$$

$$n = \frac{3.457,44}{24,934}$$

$$n = 138,68 \text{ di bulatkan menjadi } 140 \text{ Orang}$$

- Keterangan :
- n : Jumlah sampel minimal yang diperlukan
 - N : Jumlah Populasi (990)
 - Z : Score Z, berdasarkan nilai α yang diinginkan (1.96)
 - α : Derajat kepercayaan (95%)
 - d : Toleransi kesalahan (5%)
 - p : proporsi populasi yaitu $p = 0.5$
 - 1-p : Proporsi untuk terjadinya suatu kejadian
maka $q = 1-p = 1-0.5$

Berdasarkan perhitungan rumus sample diatas maka di peroleh jumlah sampel yang akan di teliti adalah 140 orang pasien BPJS yang berobat di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi.

2. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah cara untuk menentukan sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya, dengan memperhatikan sifat-sifat dan penyebaran populasi agar diperoleh sampel yang representatif dengan mempertimbangkan :

- (a) Populasi terlalu banyak atau jangkauan terlalu luas sehingga tidak memungkinkan dilakukan pengambilan data pada seluruh populasi.
- (b) Keterbatasan tenaga, waktu, dan biaya.
- (c) Adanya asumsi bahwa seluruh populasi seragam sehingga bisa diwakili oleh sampel

Pengambilan sampel dilakukan secara *Purposive Sampling* yaitu teknik sampling dengan menggunakan kriteria yang telah dipilih oleh peneliti dalam memilih sampel. Kriteria pemilihan sampel terbagi menjadi kriteria inklusi dan eksklusif. Kriteria inklusi merupakan kriteria sampel yang diinginkan peneliti berdasarkan tujuan penelitian. Sedangkan kriteria eksklusif merupakan kriteria khusus yang menyebabkan calon responden yang memenuhi kriteria inklusi harus dikeluarkan dari kelompok penelitian. Maka kriteria inklusi yang dipakai antara lain:

1. Sampel merupakan pasien BPJS yang terdaftar sebagai peserta di Fasilitas Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi;
2. Sampel merupakan pasien yang memanfaatkan pelayanan Puskesmas /rawat jalan yang di jumpai pada saat dilakukan pengumpulan data dengan metode wawancara.
3. Sampel bersedia di lakukan wawancara dengan panduan kuesioner yang telah disusun sesuai kebutuhan penelitian.

3.4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

- 1) Data Primer, adalah keseluruhan data yang diperoleh untuk kepentingan penelitian yang bersumber dari responden langsung melalui wawancara yang berpedoman pada kuesioner yang telah dipersiapkan. Wawancara dilakukan langsung oleh peneliti dengan dibantu oleh 2 orang sebagai enumerator, hal ini mengingat jumlah sampel yang cukup besar sehingga diperlukan untuk alasan afaektifitas dan efiseiensi waktu penalitian. Enumerator sebelum nya dilakukan pembekalan terkait isi kuisioner serta teknik pengambilan data atau panduan wawancara.
- 2) Data Sekunder, adalah data yang diperoleh dari catatan atau dokumen-dokumen yang berhubungan dengan penelitian seperti profil, catatan rekam medik tentang kunjungan pasien pada Puskesmas.

3.5. Teknik Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini meliputi :

- 1) Analisis Univariat yaitu analisis variabel independen dalam bentuk distribusi frekuensi dan dihitung persentasenya dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.
- 2) Analisis Bivariat, yaitu analisis hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dalam bentuk tabel silang, sehingga diketahui jumlah dan persentase responden berdasarkan kategori variabel bebas yang dirinci berdasarkan kategori variabel terikat.
- 3) Analisis Multivariat, yaitu analisis yang digunakan untuk menganalisis variabel independen secara simultan terhadap variabel dependen dengan menggunakan analisis regresi linear berganda dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel bebas (responsif, jaminan, bukti fisik, empati, handal) terhadap variabel terikat (kepuasan pasien). Di dalam menganalisis data ini, penulis menggunakan bantuan aplikasi *Software SPSS 22.0 for Windows*.

Adapun persamaan regresinya, adalah:

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + e_i$$

Keterangan :

Y	= Kepuasan Pasien
X ₁	= Responsif
X ₂	= Jaminan
X ₃	= Bukti Fisik
X ₄	= Empati
X ₅	= Handal
b ₁ , b ₂ , b ₃ , b ₄ , b ₅	= Koefisien Regresi (Parameter)
b ₀	= Konstanta (Intercept)
e _i	= Faktor Kesalahan

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 14/8/23

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (Repository.uma.ac.id) 14/8/23

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner. Validitas merupakan ukuran yang benar-benar mengukur apa yang akan diukur. Metode yang akan digunakan untuk melakukan uji validitas adalah dengan melakukan korelasi antar skor butir pertanyaan dengan total skor konstruk atau variabel apabila $r_{hitung} > 0,361$.
2. Uji Reliabilitas artinya adalah tingkat kepercayaan hasil suatu pengukuran. Pengukuran yang memiliki reliabilitas tinggi, yaitu pengukuran yang mampu memberikan hasil ukur yang terpercaya (*reliable*). Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal, jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas yang akan digunakan dalam penelitian ini, adalah dengan menggunakan fasilitas SPSS, yakni dengan uji statistik *Cronbach Alpha*. Suatu konstruk atau variabel dinyatakan reliabel jika nilai cronbach alpha > 0.60 .

Hasil pengujian validitas dan reliabilitas semua item pertanyaan dalam kuesioner penelitian pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pertanyaan bukti fisik kualitas pelayanan puskesmas

Pertanyaan	Corrected Item	Hasil	Cronbach's Alpha	Hasil
Fisik 1	0,987	Valid	0,978	Reliabel
Fisik 2	0,914	Valid	0,980	Reliabel
Fisik 3	0,802	Valid	0,984	Reliabel
Fisik 4	0,806	Valid	0,984	Reliabel
Fisik 5	0,769	Valid	0,984	Reliabel
Fisik 6	0,973	Valid	0,978	Reliabel
Fisik 7	0,978	Valid	0,978	Reliabel
Fisik 8	0,970	Valid	0,978	Reliabel

2. Pertanyaan kualitas kehandalan pelayanan puskesmas

Pertanyaan	Corrected Item	Hasil	Cronbach's Alpha	Hasil
Kehandalan 1	0,928	Valid	0,946	Reliabel
Kehandalan 2	0,869	Valid	0,955	Reliabel
Kehandalan 3	0,928	Valid	0,946	Reliabel
Kehandalan 4	0,958	Valid	0,943	Reliabel
Kehandalan 5	0,790	Valid	0,971	Reliabel
Kehandalan 6	0,644	Valid	0,853	Reliabel
Kehandalan 7	0,412	Valid	0,875	Reliabel
Kehandalan 8	0,346	Valid	0,879	Reliabel

3. Pertanyaan kualitas daya tanggap pelayanan Puskesmas

Pertanyaan	Corrected Item	Hasil	Cronbach's Alpha	Hasil
Daya Tanggap 1	0,478	Valid	0,822	Reliabel
Daya Tanggap 2	0,671	Valid	0,763	Reliabel
Daya Tanggap 3	0,848	Valid	0,743	Reliabel
Daya Tanggap 4	0,703	Valid	0,749	Reliabel
Daya Tanggap 5	0,484	Valid	0,821	Reliabel
Daya Tanggap 6	0,802	Valid	0,984	Reliabel
Daya Tanggap 7	0,806	Valid	0,984	Reliabel
Daya Tanggap 8	0,769	Valid	0,984	Reliabel

4. Pertanyaan kualitas jaminan pelayanan Puskesmas

Pertanyaan	Corrected Item	Hasil	Cronbach's Alpha	Hasil
Jaminan 1	0,464	Valid	0,850	Reliabel
Jaminan 2	0,668	Valid	0,801	Reliabel
Jaminan 3	0,682	Valid	0,797	Reliabel
Jaminan 4	0,797	Valid	0,766	Reliabel
Jaminan 5	0,662	Valid	0,808	Reliabel
Jaminan 6	0,853	Valid	0,986	Reliabel
Jaminan 7	0,879	Valid	0,986	Reliabel
Jaminan 8	0,890	Valid	0,986	Reliabel

5. Pertanyaan kualitas empaty pelayanan puskesmas

Pertanyaan	Corrected Item	Hasil	Cronbach's Alpha	Hasil
Empati 1	0,581	Valid	0,859	Reliabel
Empati 2	0,750	Valid	0,840	Reliabel
Empati 3	0,572	Valid	0,860	Reliabel
Empati 4	0,860	Valid	0,825	Reliabel
Empati 5	0,644	Valid	0,853	Reliabel
Empati 6	0,412	Valid	0,875	Reliabel
Empati 7	0,346	Valid	0,879	Reliabel
Empati 8	0,809	Valid	0,832	Reliabel

6. Pertanyaan Kepuasan Pasien

Pertanyaan	Corrected Item	Hasil	Cronbach's Alpha	Hasil
Kepuasan 1	0,741	Valid	0,987	Reliabel
Kepuasan 2	0,857	Valid	0,986	Reliabel
Kepuasan 3	0,989	Valid	0,986	Reliabel
Kepuasan 4	0,875	Valid	0,986	Reliabel
Kepuasan 5	0,853	Valid	0,986	Reliabel
Kepuasan 6	0,879	Valid	0,986	Reliabel
Kepuasan 7	0,89	Valid	0,986	Reliabel
Kepuasan 8	0,916	Valid	0,986	Reliabel
Kepuasan 9	0,936	Valid	0,986	Reliabel
Kepuasan 10	0,916	Valid	0,986	Reliabel
Kepuasan 11	0,886	Valid	0,986	Reliabel
Kepuasan 12	0,875	Valid	0,986	Reliabel
Kepuasan 13	0,922	Valid	0,986	Reliabel
Kepuasan 14	0,930	Valid	0,986	Reliabel
Kepuasan 15	0,879	Valid	0,986	Reliabel

3.7 Defenisi Konsep dan Definisi Operasional

Definisi operasional penelitian ini dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Kualitas pelayanan kesehatan adalah penilaian pasien terhadap seluruh dimensi pelayanan kesehatan yang diberikan di UPTD Puskesmas Kota Tebing Tinggi selama penelitian dilakukan, meliputi:
 - (1) Bukti fisik (*tangible*) yaitu penilaian pasien terhadap kualitas dari kondisi dan kelengkapan fasilitas fisik seperti sarana umum, fasilitas kesehatan dan sikap serta keramahan petugas kesehatan.
 - (2) Keandalan (*reliability*) adalah penilaian pasien terhadap kualitas dari kecepatan, keakuratan dan kebaikan terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.
 - (3) Daya tanggap (*responsiveness*) adalah penilaian pasien terhadap kualitas dari daya tanggap dan kecekatan petugas kesehatan dalam memberikan

(4) Jaminan (*assurance*) adalah penilaian pasien terhadap kualitas dari jaminan yang dipercaya terhadap kompetensi dan pelayanan kesehatan yang diberikan.

(5) Empati (*empaty*) adalah penilaian pasien terhadap kualitas dari perhatian, komunikasi dan pemahanan terhadap kebutuhan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan.

2) Kepuasan pasien adalah pernyataan terhadap apa yang telah dirasakan pasien setelah menerima jasa pelayanan kesehatan dan membandingkannya dengan pemenuhan harapan kinerja sebelum mendapatkan pelayanan tersebut.

3.8 Aspek Pengukuran Variabel

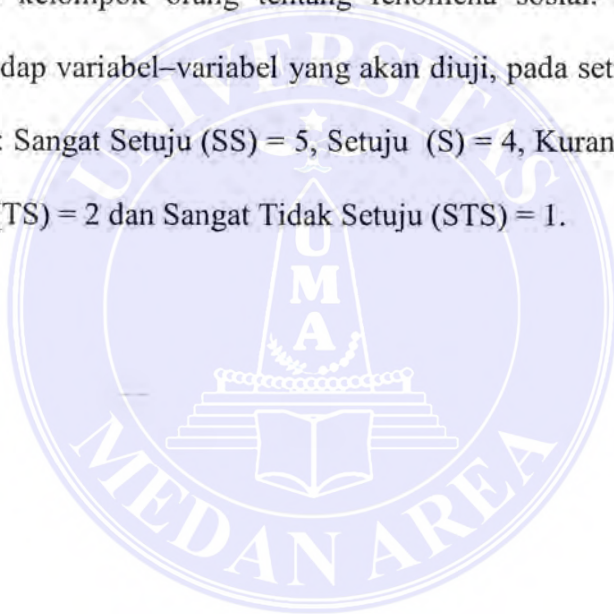
Aspek pengukuran variabel dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.2 Aspek Pengukuran Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	Bobot	Hasil Ukur	Skala
Vaiebel Independen (Kualitas Pelayanan)				
Bukti Fisik (Tangible)	1. Sangat Baik	5	Baik (Skor 24-40)	Ordinal
	2. Baik	4	Kurang Baik(Skor 8-23)	
8 Pertanyaan	3. Kurang Baik	3		
	4. Tidak Baik	2		
	5. Sangat Tidak Baik	1		
Kehandalan (Reliability)	1. Sangat Baik	5	Baik (Skor 24-40)	Ordinal
	2. Baik	4	Kurang Baik (Skor 8-23)	
8 Pertanyaan	3. Kurang Baik	3		
	4. Tidak Baik	2		
	5. Sangat Tidak Baik	1		
Daya Tanggap (Responsiveness)	1. Sangat Baik	5	Baik(Skor 24-40)	Ordinal
	2. Baik	4	Kurang Baik(Skor 8-23)	
8 Pertanyaan	3. Kurang Baik	3		
	4. Tidak Baik	2		
	5. Sangat Tidak Baik	1		
Jaminan (Assurance)	1. Sangat Baik	5	Baik (Skor 24-40)	Ordinal
	2. Baik	4	Kurang Baik(Skor 8-23)	
8 Pertanyaan	3. Kurang Baik	3		
	4. Tidak Baik	2		
	5. Sangat Tidak Baik	1		
Empati (Empaty)	1. Sangat Baik	5	Baik (Skor 24-40)	Ordinal
	2. Baik	4	Kurang Baik(Skor 8-23)	

8 Pertanyaan	3. Kurang Baik	3		
	4. Tidak Baik	2		
	5. Sangat Tidak Baik	1		
Variabel Dependen (Kepuasan Pasien)				
Kepuasan Pasien 15 Pertanyaan	1. Sangat Puas	5	Puas (Skor 46-75)	Ordinal
	2. Puas	4	Kurang Puas (Skor 15-45)	
	3. Kurang Puas	3		
	4. Tidak Puas	2		
	5. Sangat Tidak Puas	1		

Jenis skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala Ordinal, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam melakukan penelitian terhadap variabel-variabel yang akan diuji, pada setiap jawaban adalah sebagai berikut: Sangat Setuju (SS) = 5, Setuju (S) = 4, Kurang Setuju (KS), = 3, Tidak Setuju (TS) = 2 dan Sangat Tidak Setuju (STS) = 1.



BAB V

SIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

5.1 Simpulan

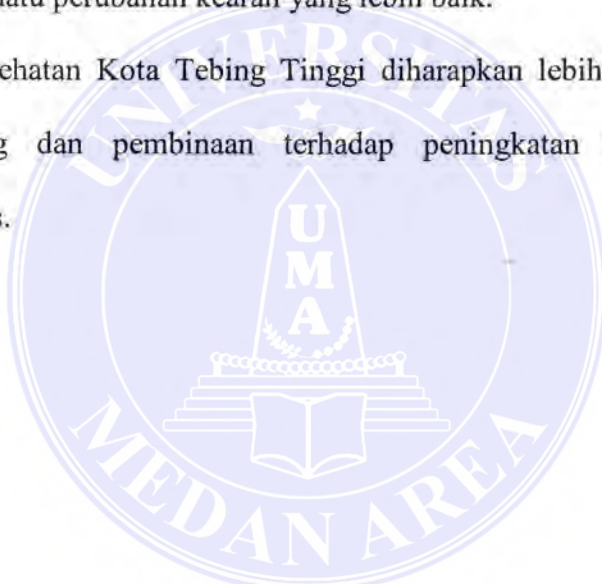
Berdasarkan tujuan penelitian dan hasil penelitian maka dapat diambil beberapa kesimpulan yaitu:

1. Pasien BPJS di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi menilai kualitas pelayanan secara keseluruhan kurang baik yaitu (55.7%). Hal initerlihat dari kualitas fisik, (57.9 %) kualitas kehandalan, (63.6 %) kualitas daya tanggap, (59.3 %), kualitas jaminan, dan kualitas empaty (60.7 %) yang kurang baik.
2. Pasien BPJS yang mendapat pelayanan di puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi merasa kurang puas (58.6%).
3. Hasil analisis dengan regresi linear berganda diperoleh bahwa Variebel dependen/terikat yaitu tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi dipengaruhi secara signifikan oleh 3 Variebel independen/bebas yaitu kualitas jaminan (X_1), empaty (X_2), dan kehandalan (X_3), dengan Koefisien determinan (R Square) sebesar 0,922 yang berarti pengaruh kualitas jaminan, empaty dan kehandalan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Satria sekitar 92,2 % dan selebihnya 7,8 % dijelaskan oleh variabel lain yang tidak terdapat dalam penelitian ini.

5.2 Implikasi Kebijakan

Hasil penelitian diharapkan memberikan suatu masukan sebagai implikasi kebijakan dalam hal pelayanan publik berupa :

1. Adanya upaya perbaikan kualitas pelayanan yang harus dilakukan oleh Puskesmas Satria terutama yang berkaitan langsung dengan jaminan, empaty, dan kehandalan pelayanan dengan berpedoman pada peraturan Penyelenggaraan Pelayanan Publik khususnya bidang kesehatan, sehingga terdapat suatu perubahan kearah yang lebih baik.
2. Dinas kesehatan Kota Tebing Tinggi diharapkan lebih intensif melakukan monitoring dan pembinaan terhadap peningkatan kualitas pelayanan puskesmas.



DAFTAR PUSTAKA

- Arisutha, Damartaji, 2015. *Dimensi Kualitas Pelayanan*. Jakarta.: Penerbit Gramedia Pustaka
- Dekker, A. Steven, 2011. *Measure Service Quality: Reexamination and Extension*. Vol. 56. July, 55-68: *Journal of Marketing*
- Marcel, Davidson, 2013. *Service Quality in Concept and Theory*. USA: Published by American Press
- Margaretha, 2013. *Kualitas Pelayanan: Teori dan Aplikasi*. , Jakarta: Penerbit Mandar Maju
- Martul, Shadiqqin, 2014. *Implementasi Dimensi Kualitas Pelayanan Konsumen*. Jakarta: Penerbit Sinar Grafika
- Purwoko, Bambang, A., 2010. *Asocial Security Highlight in Indonesia: An Economic Perspective*. Jakarta: Komunika Jaya Pratama
- Rangkuti, Freddy, 2013. *Konsep Pengukuran Kepuasan*. Jakarta: Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama
- Samuelson, Jeniston, 2012. *Application of Quality Service Theory*. USA: Published by John Wiley and Sons
- Sarwono, Jonathan. 2012. *Metode Riset Skripsi Pendekatan Kuantitatif Menggunakan Prosedur SPSS*, Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Stemvelt, Robert C., 2014. (Diterjemahkan oleh Purwoko) *Perception of Service Quality*. Allyn and Bacon, Massachusetts.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Tirtomulyo, Abadi, 2014. *Peningkatan Kepuasan Konsumen dalam Tinjauan Pemasaran Jasa*. Jakarta: Penerbit Rajawali Press
- Tjiptono, Fandy, 2011. *Kepuasan dalam Pelayanan*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat,
- Zeithaml, Bitner, 2010. (Diterjemahkan oleh Purwoko) *The Concept of Customer Satisfaction*. The McGraw-Hill Companies. Inc. USA.
- Kemenkes RI, 2009. *Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta

- Kemenkes RI, 2014. Peraturan Menkes 46 Tahun 2014 tentang Akreditasi Puskesmas, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kemenkes RI, 2015. Peraturan Menkes 75 Tahun 2015 tentang Puskesmas, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kemenkes RI, 2016. Peraturan Menkes 36 Tahun 2016 tentang manajemen Puskesmas, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Bustami, 2011. Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya. Jakarta: Erlangga
- Suaib, Indar dan Jafar, 2012. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Makassar: Universitas Hasanuddin
- Suprayanto, 2011. Konsep Mutu Pelayanan Kesehatan.[dokumen internet]. tersedia dari suparyanto.blogspot.co.id
- Kotler. P dan Keller. K, 2009. Manajemen Pemasaran. Jil 1.Edisi 13. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Kemenpan dan RB, 2014. Permenpan dan Reformasi Birokrasi No.16 Tahun 2014 tentang Pedoman survei kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik.[Dokumen Internet]; tersedia dari www.hukor.co.id
- Arikunto. S, 2008. Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta
- Ridwan, 2008. Metode dan teknik menyusun tesis. Bandung: Alfabeta
- Sarwono. J, 2006. Metode penelitian kuantitatif & kualitatif. Jakarta : Graha Ilmu
- Wibisono.Y, 2009. Metode Statistik. Jogjakarta: Gajah Mada University Press, Cetakan II
- Notoatmodjo. S, 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; Edisi Revisi
- Notoatmodjo. S, 2010. Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta; Edisi Revisi
- Anjaryani, 2008. Analisis Pengaruh Kapuasan Pasien di RSUD Tugurejo Yogyakarta. Yogyakarta : Universitas Islam Indonesia Press
- Kholid, 2009. Analisis Pengaruh Kapuasan Pasien rawat inap di RS Islam Fatimah Cilacap