



**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RAWAT INAP DI PUSKESMAS WANASHERANG GUNUNG PUTRI
KABUPATEN BOGOR**

Skripsi

Dibuat Oleh :

Dedi Junaedi

0211 14 374

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS PAKUAN
BOGOR
2019**

ABSTRAK

DEDI JUNAEDI, 021114374. Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor. Pembimbing Oktori Kiswati Zaini, dan Co. Pembimbing Fredi Andria. 2020

Salah satu upaya pembangunan dalam bidang kesehatan adalah tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas, kepuasan pasien merupakan salah satu indikator keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kepuasan pelayanan kesehatan tercapai jika apa yang didapatkan pasien melebihi harapannya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kualitas pelayanan pada Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor melalui indikator bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati, serta untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien dengan perbandingan antara tingkat kinerja dan tingkat harapan pada Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor. Metode penelitian dalam skripsi ini dengan menggunakan jenis data kualitatif, metode penarikan sampel menggunakan *non probability sampling*, metode pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder serta menggunakan metode analisis data lainnya adalah analisis deskriptif, tingkat kesesuaian dan analisis IPA (*Importance Performance Analysis*). Berdasarkan hasil penelitian penerapan Tingkat kinerja kualitas pelayanan Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor memiliki nilai rata-rata sebesar 71,5% yang artinya baik, sedangkan Penilaian terhadap tingkat kinerja dan tingkat harapan akan kinerja di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor memiliki nilai 101,75% yang artinya pasien puas terhadap pelayanan di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor. Berdasarkan diagram kartesius, Kuadran A (Prioritas utama) terdapat 2 kualitas pelayanan yaitu Kelengkapan fasilitas alat alat medis, Tingkat kerapian penampilan petugas. Kuadran B (Pertahankan prestasi) terdapat 8 kualitas pelayanan yaitu Tingkat keramahan dokter terhadap pasien, Tingkat keakuratan diagnosa dokter, Tingkat ketelitian perawat, Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien, Tingkat kesopanan dan keramahan perawat, Tingkat pelayanan perawat, Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat, Tingkat perhatian dokter terhadap pasien. Kuadran C (Prioritas rendah) terdapat 4 kualitas pelayanan yaitu Area parkir di Puskesmas memadai, Tingkat kecepatan waktu pelayanan, Tingkat kebersihan kamar rawat inap, perawat memberitahu apabila ada keterlambatan pemeriksaan. Kuadran D (Berlebihan) terdapat 1 kualitas pelayanan yaitu Tingkat waktu untuk pemeriksaan.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIN RAWAT INAP
DI PUSKESMAS WANAHERANG GUNUNG PUTRI KABUPATEN BOGOR**

Skripsi

Diajukan sebagai salah satu syarat dalam mencapai gelar Sarjana Manajemen
Program Studi Manajemen pada Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan
Bogor

Mengetahui,



Dekan Fakultas Ekonomi

(Dr. Hendro Sasongko, AK, M.M, CA)

Ketua Program Studi

(Tutus Rully, S.E, M.M)

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIN
RAWAT INAP DI PUSKESMAS WANASHERANG GUNUNG PUTRI
KABUPATEN BOGOR**

Skripsi:

Telah disidangkan dan dinyatakan lulus

Pada Hari : Kamis, Tanggal: 26 / Desember / 2019

Dedi Junaedi

021114374

Menyetujui

Ketua Sidang



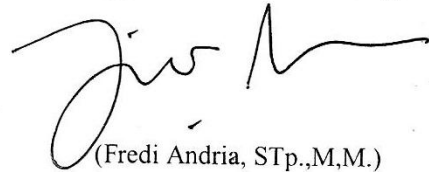
(Hj. Dra. Sri Hartini.,M,M)

Ketua Komisi Pembimbing



(Oktori Kiswati Zaini, S.E.,M.M.)

Anggota Komisi Pembimbing



(Fredi Andria, STp.,M.M.)

**© Hak Cipta milik Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan, tahun 2020
Hak Cipta Dilindungi Undang-undang**

Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan atau menyebutkan sumbernya. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik, atau tinjauan suatu masalah, dan pengutipan tersebut tidak merugikan kepentingan yang wajar Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan.

Dilarang mengumumkan dan atau memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis dalam bentuk apapun tanpa seizin Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warohmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur penulis panjatkan kepada ALLAH SWT atas limpahan ramat, hidayah,serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan mudah dan lancar. Penulis Skripsi dengan judul “**Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor**” disusun untuk memenuhi syarat dalam kelulusan. Penulis menyadari baik dalam pengungkapan, penyajian dan pemilihan kata-kata maupun pembahasan materi skripsi ini jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, dengan penuh kerendahan hati penulis mengharapkan saran,kritik,dan segala bentuk pengarahan dari semua pihak untuk skripsi ini.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak-pihak yang membantu menyelesaikan skripsi ini, yaitu kepada:

1. Bapak Dr. Hendro Sasongko, AK., MM., CA, selaku dekan Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan;
2. Ibu Tutus Rully, S.E., MM, selaku Ketua Prodi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan;
3. Ibu yudhia Mulya, S.E., MM, selaku sekretaris Prodi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan;
4. Ibu Oktori Kiswati Z, SE., MM, selaku ketua komisi Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan serta dorongan dalam menyelesaikan skripsi ini;
5. Bapak Fredi Andria, STp., MM, selaku anggota komisi pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan serta dorongan dalam menyelesaikan skripsi ini;
6. Seluruh Dosen dan Staf Tata Usaha Fakultas Ekonomi Universitas Pakuan yang telah membantu dan membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini melalui tugas dan kewenangan masing-masing;
7. Orang tua yang selalu memberikan kasih sayang, dukungan, motivasi serta doa yang tak pernah berhenti untuk kesuksesan penulis;
8. Sahabat semua dan teman-teman kelas j yang telah memberikan semangat;
9. Amelia lestari yang selalu menemani, membantu dan memberikan semangat dan selalu ada di saat sedih maupun senang;
10. Bidan Erni hendarsih dan Erna herliana selaku Kaka yang selalu mendoa kan dan mendukung untuk menyelesaikan skripsi ini;
11. Dan kepada pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak saya bisa sebutkan satu persatu;

Akhir kata semoga skripsi ini dapat memberikan kontribusi positif bagi semua pihak yang bekepentingan dan semoga ALLAH SWT membalas semua kebaikan kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Bogor, Januari 2019
Penulis,

Dedi Junaedi

DAFTAR ISI

JUDUL	i
ABSTRAK	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HAK CIPTA	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Perumusan Masalah dan Identifikasi Masalah	4
1.2.1. Identifikasi Masalah	4
1.2.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Maksud Penelitian	5
1.3.2 Tujuan Penelitian	5
1.4. Kegunaan Penelitian	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
2.1. Manajemen Pemasaran	6
2.1.1 Pengertian Pemasaran	6
2.1.2 Konsep Pemasaran	6
2.1.3 Pengertian Bauran Pemasaran dan Unsur-Unsur Bauran Pemasaran	7
2.2. Pengertian Jasa	8
2.2.1 Karakteristik Jasa	9
2.2.2 Unsur-Unsur Jasa	10
2.3. Pengertian Kualitas Pelayanan	10
2.3.1 Prinsip-Prinsip Kualitas Pelayanan	12
2.3.2 Faktor-Faktor Penyebab Buruknya Kualitas Pelayanan	12
2.4. Jasa Rumah Sakit Atau Puskesmas	13
2.4.1 Tugas dan Fungsi Puskesmas	14
2.4.2 Karakteristik Rumah Sakit Atau Puskesmas	14
2.5. Pengertian Kepuasan Konsumen	15
2.5.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien .	15
2.5.2 Indikator Kepuasan Pasien	15
2.6. Penelitian Sebelumnya Dan Kerangka Pemikiran	17
2.6.1 Kerangka Pemikiran	20
2.6.2 Konstelasi Penelitian	20
2.7. Hipotesis Penelitian	21

BAB III	METODE PENELITIAN	
3.1	Jenis Penelitian	22
3.2	Objek, Unit Analisis, dan Lokasi Penelitian	22
3.3	Jenis dan Sumber Data Penelitian	22
3.4	Operasional Variable	22
3.5	Metode Penarikan Sampel	23
3.6	Metode Pengumpulan Data	24
3.7	Metode Pengolahan / Analisis Data	24
3.7.1	Uji Validitas	
3.7.2	Uji Reliabilitas	
3.7.3	Analisis Statistik Deskriptif	
3.7.4	Tingkat Kesesuaian	
3.7.5	<i>Importance performance Analysis (IPA)</i>	
BAB IV	HASIL PENELITIAN	
4.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	29
4.1.1.	Sejarah Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor	29
4.1.2	Visi dan Misi Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor	29
4.1.3	Kegiatan Usaha	29
4.1.4	Struktur Organisasi Puskesmas Wanaherang Gunung Putri	31
4.1.5	Profil Responden	34
42	Analisis Data	35
4.2.1	Uji Validitas	35
4.2.2	Uji Reliabilitas	36
4.3	Pembahasan	36
4.3.1	Kualitas Pelayanan Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor	36
4.3.2	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor	45
BAB V	SIMPULAN DAN SARAN	
5.1	Simpulan	57
5.2	Saran	57

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jenis Pelayanan di Puskesmas Wanaherang	2
Tabel 1.2	Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wanaherang	2
Tabel 1.3	Kunjungan Pasien Rawat Inap Puskesmas Wanaherang Gunung putri Kab Bogor 2016 – 2018	3
Tabel 1.4	Data Keluhan Pasien Di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor	4
Tabel 2.1.	Strategi Ofensif dan Defensif	16
Tabel 2.2	Penelitian Terdahulu	17
Tabel 3.1	Operasional Variabel	23
Tabel 4.1	Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	33
Tabel 4.2	Profil Responden Berdasarkan Usia	33
Tabel 4.3	Profil Responden Berdasarkan Pekerjaan	34
Tabel 4.4	Informasi Mengenai Responden	34
Tabel 4.5	Keterangan Hasil uji validitas kualitas pelayanan	35
Tabel 4.6	Keterangan Hasil uji validitas Kepuasan pasien	35
Tabel 4.7	Keterangan Hasil Uji Reliabilitas	36
Tabel 4.8	Tingkat area parkir dipuskesmas memadai	37
Tabel 4.9	Tingkat kebersihan kamar rawat inap	38
Tabel 4.10	Tingkat kelengkapan fasilitas alat alat medis	38
Tabel 4.11.	Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap pasien	39
Tabel 4.12.	Tingkat ketelitian perawat	39
Tabel 4.13	Tingkat kecepatan waktu pelayanan	39
Tabel 4.14	Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien	40
Tabel 4.15	Tingkat pelayanan perawat	40
Tabel 4.16	Tingkat perawat memberitahu apabila terjadi keterlambatan pemeriksaan	41
Tabel 4.17	Tingkat keramahan dokter terhadap pasien	41
Tabel 4.18.	Tingkat kerapihan penampilan petugas	42
Tabel 4.19	Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat	42
Tabel 4.20.	Tingkat kesopanan dan keramahan perawat	43
Tabel 4.21.	Tingkat perhatian dokter terhadap pasien	43
Tabel 4.22	Tingkat waktu untuk pemeriksaan	43
Tabel 4.23.	Tingkat Kinerja Pelayanan Pusksmas Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor	44
Tabel 4.24	Tingkat kinerja area parkir di puskesmas memadai	45
Tabel 4.25	Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat area	45
Tabel 4.26	Tingkat, Kinerja Tingkat kebersihan kamar rawat inap	46
Tabel 4.27	Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat kebersihan kamar rawat inap	46
Tabel 4.28	Tingkat Kinerja Tingkat Kelengkapan fasilitas alat alat medis	46

Tabel 4.29 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat Kelengkapan fasilitas alat alat medis	46
Tabel 4.30. Tingkat Kinerja Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap pasien	47
Tabel 4.31. Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap pasien	47
Tabel 4.32 Tingkat kinerja Tingkat ketelitian perawat	47
Tabel 4.33 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat ketelitian perawat	47
Tabel 4.34 Tingkat kinerja Tingkat kecepatan waktu pelayanan	48
Tabel 4.35 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat kecepatan waktu pelayanan	48
Tabel 4.36 Tingkat kinerjaTingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien	48
Tabel 4.38 Tingkat kinerjaTingkat pelayanan perawat	49
Tabel 4.39 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat pelayanan perawat	49
Tabel 4.40 Tingkat kinerja perawat memberitahu apabila terjadi keterlambatan pemeriksaan	49
Tabel 4.41 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat perawat memberitahu apabila terjadi keterlambatan pemeriksaan	49
Tabel 4.42 Tingkat kinerja Tingkat keramahan dokter terhadap pasien	50
Tabel 4.43 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat keramahan dokter terhadap pasien	50
Tabel 4.44 Tingkat kinerja Tingkat kerapihan penampilan petugas	50
Tabel 4.45 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat kerapihan penampilan petugas	50
Tabel 4.46 Tingkat kinerja,Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat	51
Tabel 4.47 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat	51
Tabel 4.48. Tingkat kinerja, Tingkat kesopanan dan keramahan perawat	51
Tabel 4.49 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat kesopanan dan keramahan perawat	51
Tabel 4.50. Tingkat kinerja Tingkat Perhatian dokter terhadap pasien	52
Tabel 4.51. Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat Perhatian dokter terhadap pasien	52
Tabel 4.52. Tingkat kinerja Tingkat waktu untuk pemeriksaan	52
Tabel 4.53. Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat waktu untuk pemeriksaan	52
Tabel 4.54. Tingkat Kepuasan di Puskesmas Wanaheranga Gunung Putri Kabupaten Bogor	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Perkembangan Jumlah Pasien Rawat Inap Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor Tahun 2015-2018	3
Gambar 2.1.	Model Kualitas Pelayanan	11
Gambar 2.2	Konstelasi Penelitian	20
Gambar 3.1.	Diagram Kartesius	27
Gambar 4.1	Struktur Organisasi Puskesmas 2015-2019	31
Gambar 4.2	Analisi diagram kartesius Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner

Lampiran 2 Koding

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Hidup sehat dan sejahtera adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya individu, akan tetapi juga oleh keluarga, kelompok, bahkan masyarakat. Kesehatan adalah aset sekaligus sumber daya untuk menciptakan stabilitas ekonomi dan sosial. Kesehatan yang berkualitas mampu meningkatkan usia harapan hidup, menurunkan angka kematian, serta meningkatkan produktivitas. Sehingga pada gilirannya, peningkatan produktivitas tersebut mampu diberdayakan untuk mengakselerasi roda pembangunan menuju kesejahteraan. Pemerintah menyelenggarakan pelayanan kesehatan mulai dari pelayanan kesehatan primer di tingkat pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), pelayanan kesehatan sekunder di tingkat pelayanan rumah sakit dengan pelayanan spesialis, dan pelayanan kesehatan tertier yaitu rumah sakit dengan pelayanan sub spesialis.

Puskesmas sebagai unit pelayanan kesehatan primer merupakan salah satu pelayanan publik terdepan pemerintah kabupaten/kota Lampiran keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 128 tahun 2004 tentang kebijakan dasar puskesmas menyebutkan bahwa puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (keputusan menteri kesehatan RI, 2004). Sebagai ujung tombak pelayanan dan pembangunan kesehatan di Indonesia, maka puskesmas perlu mendapatkan perhatian terutama berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan puskesmas sehingga dalam hal ini puskesmas dituntut untuk selalu meningkatkan profesionalisme dari para pegawainya serta meningkatkan fasilitas atau sarana kesehatannya untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat pengguna jasa layanan kesehatan. Pelayanan yang berkualitas tentu saja tidak sebatas senyum ramah dari para pegawai puskesmas saja, melainkan lebih dari itu. Menurut Kotler & Keller (2012), kepuasan adalah perasaan puas atau kecewa seseorang yang dihasilkan dari perbandingan performa produk atau hasil dengan ekspektasi. Jika performanya kurang dari ekspektasi maka pelanggan akan kecewa dan jika sesuai dengan ekspektasi konsumen akan merasa puas.

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (2013) terdapat lima dimensi utama yang relevan untuk menjelaskan kualitas pelayanan yang dikenal dengan *service quality (servqual)* yaitu, *tangibe* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati). Kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut merupakan kunci utama untuk meningkatkan kepuasan pasien. Puskesmas Wanaherang merupakan salah satu dari sekian banyak puskesmas yang dalam pelaksanaannya ikut berpartisipasi melaksanakan pelayanan

kepada masyarakat. Puskesmas Wanaherang berdiri sejak tahun 1987, dan resmi menjadi puskesmas pada tahun 2009. Puskesmas Wanaherang mempunyai visi yaitu “Masyarakat Sehat yang Mandiri, Sejahtera dan Berkeadilan. Adapun misinya adalah:

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Wanaherang
2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat
3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat, beserta lingkungannya.

Pelayanan yang terdapat di Puskesmas Wanaherang dibagi menjadi dua yaitu: pelayanan rawat jalan, dan pelayanan rawat inap. Adapun bentuk pelayanan yang terdapat di puskesmas ini adalah:

Tabel 1.1 Jenis Pelayanan di Puskesmas Wanaherang

Bentuk Pelayanan	
Rawat Jalan	Rawat Inap
Poli Umum	Gawat Darurat 24 Jam
Poli Gigi	Persalinan Poned (PelayananObstetri Neonatus Essensial Dasar)
Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Rawat Inap
Keluarga Berencana (KB)	
Klinik Sanitasi	
Klinik Gizi	
Laboratorium	
Puskesmas Keliling	

Sumber: Sekunder, Puskesmas Wanaherang Tahun 2018

Jenis pelayanan di Puskesmas Wanaherang memiliki bentuk pelayanan sebagai berikut:

1. Rawat jalan. Terdiri dari poli umum, poli gigi, kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB) Klinik sanitasi, klinik gizi, laboratorium dan puskesmas keliling.
2. Rawat inap. Terdiri dari gawat darurat 24 jam, persalinan *ponend* (Pelayanan *Obstetri Neonatus Essensial* Dasar) dan rawat inap.

Terlihat fungsi perbedaan Pelayanan diantara rawat jalan dan rawat inap. (Tabel 1.2)

Tabel 1.2 Jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wanaherang

NO	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah (Orang)
1	Dokter Umum	6
2	Sarjana Kesehatan Masyarakat	1
3	Gizi	1
4	Analisis Kesehatan	1
5	Perawatan Gigi	1
6	Perawat (SPK dan Akper)	13
7	Bidang PKM dan Bidang Desa	16
	Total	39

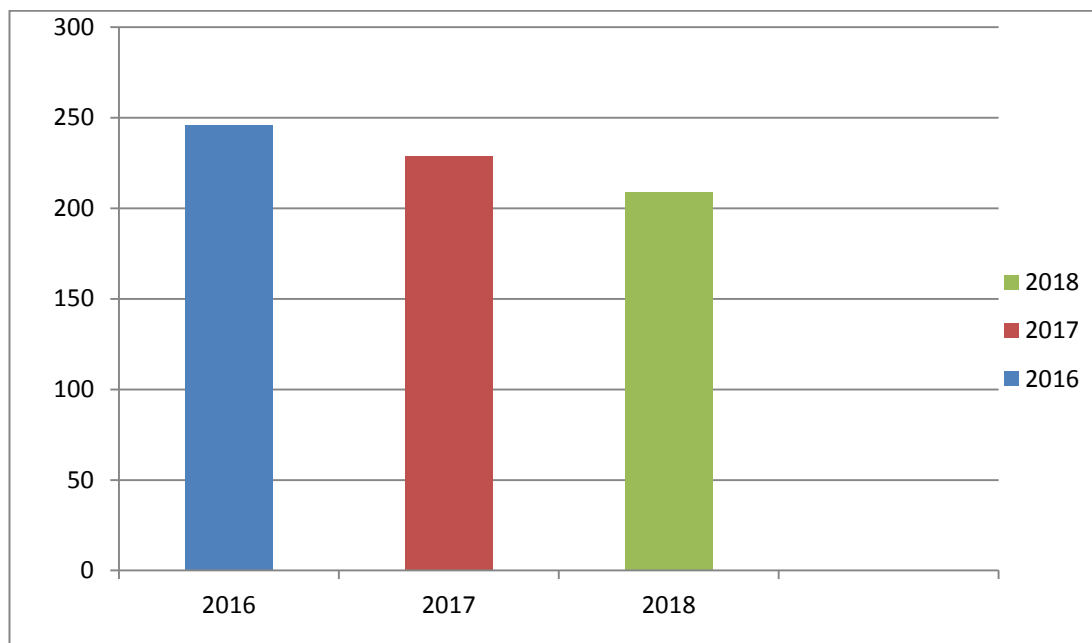
Sumber : Sekunder, Puskesmas Wanaherang 2018

Adapun tenaga kerja di bidang kesehatan masyarakat di puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor. Memiliki jenis tenaga kesehatan, di antaranya dokter umum terdiri dari 6 orang, sarjana kesehatan masyarakat terdiri dari 1 orang, gizi memiliki 1 orang, analisis kesehatan 1 orang, perawatan gigi 1 orang, perawat (SPK dan Akper) terdiri dari 13 orang dan bidang PKM dan Bidang Desa 16 orang, terlihat dari jumlah yang banyak tenaga kerjanya dari bidang PKM dan Bidang Desa, dan total keseluruhan dari tenaga kerja kesehatan masyarakat berjumlah 39 orang tenaga kesehatan di puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor.

**Tabel 1.3 Kunjungan Pasien Rawat Inap
Puskesmas Wanaherang Gunung putri Kab Bogor 2016 – 2018**

Tahun	Jumlah pasien	Jumlah Keluhan	Persentase Keluhan (%)
2016	246	30	12,19
2017	229	30	13,10
2018	209	40	19,13

Sumber: Sekunder, puskesmas wanaherang 2018



Sumber: Sekunder, Puskesmas Wanaherang 2018

**Gambar 1.1 Perkembangan Jumlah Pasien Rawat Inap
Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor Tahun 2015-2018**

Berdasarkan tabel di atas, jumlah pasien rawat inap di puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor setiap tahunnya mengalami Penurunan, sedangkan jumlah Keluhan meningkat selama 3 tahun terakhir. (Tabel 3.1), Tahun 2016 jumlah keluhan 30 atau 12,19%, pada tahun 2017, 30 atau 13,10%, sedangkan jumlah keluhan pada tahun 2018 meningkat menjadi 40 atau 19,13. Penurunan yang terjadi tahun 2018 ini tentunya menuntut pihak puskesmas untuk mengidentifikasi faktor-

faktor yang dapat mempengaruhi kunjungan pasien dan menerapkan strategi-strategi yang tepat untuk meningkatkan jumlah pasien setiap tahunnya.

Tabel 1.4 Data Keluhan Pasien Di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor

No	Keluhan Pasien	Jumlah Pasien
1	Fasilitas parkir sempit dan ruang perawatan terbatas	15
2	Ruang tunggu yang terbatas dan kurang memadai	11
3	Pegawai yang menjaga pendaftaran lambat dan kurang disiplin	6
4	Alat-alat medis kurang lengkap	8
	Total	40

Sumber: sekunder, puskesmas wanaherang 2018

Data keluhan pasien tahun 2018, terdapat 40 pasien sebanyak 37,5% pasien mengeluh tentang fasilitas parkir yang sempit, 27,5% pasien mengeluh tentang ruang tunggu yang terbatas dan kurang memadai, 15% pasien mengeluh tentang pegawai yang menjaga pendaftaran lambat dan kurang disiplin, 20% pasien mengeluh tentang peralatan medis yang kurang lengkap.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis berkeinginan untuk meneliti lebih mendalam mengenai permasalahan tersebut, dan penulis tertarik untuk mengambil judul : **"ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI PUSKESMAS WANAHERANG GUNUNG PUTRI KABUPATEN BOGOR"**

1.2 Perumusan Masalah dan Identifikasi Masalah

1.2.1. Identifikasi Masalah

Adapun identifikasi masalah pada penelitian ini yaitu

1. Jumlah pasien di puskesmas Wanaherang Gunung putri tiap tahunnya mengalami penurunan.
2. Jumlah keluhan pasien meningkat selama 3 tahun terakhir

1.2.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka penulis mengidentifikasi pokok pembahasan masalah pada :

1. Bagaimana kualitas pelayanan, (*service quality*) yang terdiri dari variabel *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati) pada kepuasan pasien (*customer satisfaction*) di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kab Bogordi Puskesmas Wanaherang?
2. Bagaimana tingkat kepuasan pasien agar pasien merasa puas dalam pelayanan di Puskesmas Wanaherang ?
3. Apakah Analisis Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dapat di gunakan untuk acuan Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor kedepannya.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini dilakukan adalah untuk memperoleh data dan informasi disertai gambaran yang jelas dari penelitian yang dilakukan.

1.3.2 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kualitas pelayanan, (*service quality*) yang terdiri dari variabel *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati) pada kepuasan pasien (*customer satisfaction*) di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor.
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor.
3. Untuk mengetahui analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dapat di gunakan untuk acuan Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor kedepannya.

1.4. Kegunaan Penelitian

Kegunaan penelitian “Analisis Kualitas Pelayanan Pada Kepuasan Pasien di Puskesmas Wanaherang” adalah sebagai berikut:

1. Memberikan masukan bagi manajemen Puskesmas Wanaherang mengenai kualitas pelayanan Puskesmas Wanaherang berdasarkan penilaian pasien, sebagai salah satu bahan untuk peningkatan mutu pelayanan Puskesmas Wanaherang.
2. Sebagai salah satu bahan untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi penulis secara khusus dan masyarakat pada umumnya

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Manajemen Pemasaran

2.1.1. Pengertian Pemasaran

Manajemen pemasaran terjadi ketika satu pihak dalam sebuah pertukaran potensial berpikir tentang cara-cara untuk mencapai respon yang diinginkan oleh pihak lain. Tujuan perusahaan akan tercapai apabila dalam menjalankan usahanya dijalani bersamaan dengan pelaksanaan pemasaran yang baik. Karena dengan kita melakukan dan melaksanakan manajemen pemasaran dengan baik maka kita akan dapat memaksimalkan potensi yang dimiliki perusahaan sehingga dapat mencapai tujuan perusahaan. Berikut adalah pengertian pemasaran menurut para ahli:

Menurut Kotler dan Keller (2016). Pemasaran adalah kegiatan, mengatur lembaga, dan proses untuk menciptakan, mengkomunikasikan, menyampaikan, dan bertukar penawaran yang nilai bagi pelanggan, klien, mitra, dan masyarakat pada umumnya.

Adapun menurut Hasibuan (2017) mendefinisikan bahwa manajemen pemasaran merupakan kegiatan “mengatur bagaimana supaya barang dan jasa-jasa dapat terjual seoptimal mungkin dan dengan mendapat laba yang wajar”.

Kemudian menurut Assauri (2017) menyatakan bahwa “manajemen pemasaran merupakan usaha-usaha yang dilakukan untuk mencapai hasil yang diinginkan pada pasar yang dituju (sasaran).”

Menurut para ahli diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa manajemen pemasaran adalah suatu seni dan ilmu dalam memilih target pasar, mendapatkan, menjaga, dan menumbuhkan pelanggan melalui menciptakan, memberikan dan mengkomunikasikan nilai pelanggan yang unggul untuk dipasarkan (menjual) barang atau jasa dari produsen kepada konsumen untuk mencapai tujuan perusahaan.

2.1.2 Konsep Pemasaran

Konsep Pemasaran menurut Hartono (2012) konsep pemasaran adalah falsafah bisnis yang menyatakan bahwa pemuasan kebutuhan konsumen merupakan syarat ekonomis dan sosial bagi kelangsungan hidup perusahaan, dari definisi tersebut, perusahaan harus mengetahui kebutuhan apa saja yang diinginkan oleh konsumen dan mampu memberikan kepuasan agar mendapatkan laba bagi perusahaan tersebut. Menurut Sudaryono (2016), konsep inti pemasaran yaitu:

Kebutuhan, keinginan, dan permintaan inti pemasaran yaitu di mulai dengan kebutuhan dan keinginan manusia. Salah satu kebutuhan manusia antara lain seperti, makan, pakaian, tempat tinggal dan lain-lain. Seperti yang kita ketahui, kebutuhan dan keinginan memiliki arti yang berbeda. Kebutuhan merupakan sesuatu yang

dibutuhkan untuk bertahan hidup, sedangkan keinginan merupakan hasrat atau pemuas dari sesuatu yang kita inginkan produk, nilai, biaya, dan kepuasan apabila kita hendak memenuhi kebutuhan dan keinginan pasti berhubungan dengan produk ataupun jasa. Produk adalah sesuatu barang yang ditawarkan untuk memenuhi dan keinginan manusia. Manusia mempunyai suatu produk bukan dilihat dari fisiknya akan tetapi dilihat dari segi fungsinya. Menurut Hartono (2012), terdapat 2 elemen pokok yang menyusun konsep pemasaran, yakni:

1. Volume penjualan yang menguntungkan salah satu tujuan utama perusahaan adalah untuk mendapatkan laba atau *profit*, dengan adanya laba tersebut dapat meningkatkan dan mengembangkan perusahaan, serta dapat memperkuat kondisi perekonomian secara keseluruhan. Adapun cara yang dapat dilakukan perusahaan antara lain, memberikan kenyamanan dan ketentraman kepada karyawannya dan memberikan perlindungan. Hal ini dilakukan agar atasan dan karyawan dapat berhubungan dengan baik dan bekerja sama untuk meningkatkan laba perusahaan.
2. Koordinasi dan integrasi seluruh kegiatan pemasaran suatu perusahaan harus mampu memberikan kepuasan terhadap konsumennya. Perusahaan juga harus mampu mengetahui apa yang diperlukan oleh konsumen. Perusahaan juga harus menghindari masalah yang akan ditimbulkan, tentunya harus ada orang yang bertanggung jawab dalam hal ini yaitu seorang *manager*. Menurut penulis, konsep pemasaran merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam meningkatkan laba dan koordinasi dan integrasi dalam perusahaan. Perusahaan harus mampu mengetahui apa yang dibutuhkan oleh konsumen dan tidak bertentangan dengan apa yang dibutuhkan oleh pasar. Hal ini dapat diatasi oleh orang yang bertanggung jawab seperti *manager* agar dapat memberikan kepuasan bagi konsumen serta dapat meningkatkan laba atau *profit* bagi perusahaan apabila perusahaan mampu memberikan apa yang dibutuhkan oleh konsumen

2.1.3 Pengertian Bauran Pemasaran dan Unsur-Unsur Bauran Pemasaran

Bauran pemasaran merupakan bagian dari konsep pemasaran yang mempunyai peranan yang cukup penting dalam mempengaruhi konsumen untuk membeli produk atau jasa yang ditawarkan. Kotler dan Armstrong (2014). Bauran pemasaran adalah *Consumer Characteristic* (Karakteristik Konsumen). Budaya, sosial, pribadi seperangkat alat pemasaran taktis diperusahaan memadukan dua menghasilkan respon yang diinginkan dalam pasar sasaran Menurut Kotler dan Keller (2012) yaitu: Bauran pemasaran (*Marketing mix*) adalah seperangkat alat pemasaran yang digunakan perusahaan untuk terus menerus mencapai tujuan pemasarannya di pasar sasaran.

Bauran pemasaran (*Marketing Mix*) Sumber : Kotler and Keller (2012) Unsur-unsur bauran pemasaran dapat digolongkan dalam empat kelompok 7P, pengertian dari masing-masing variabel bauran pemasaran didefinisikan sebagai berikut :

1. *Product*: Adalah kombinasi barang dan jasa perusahaan menawarkan dua target pasar.
2. *Price*: adalah jumlah pelanggan harus dibayar untuk memperoleh produk.
3. *Palace*: Adalah mencakup perusahaan produk tersedia untuk menargetkan pelanggan.
4. *Promotion*: Adalah mengacu pada kegiatan berkomunikasi kebaikan produk dan membujuk pelanggan sasaran
5. *People*: merupakan aset utama dalam industri jasa, terlebih lagi bisnis yang membutuhkan sumber daya dengan *performance* tinggi. Kebutuhan konsumen terhadap karyawan berkinerja tinggi akan menyebabkan konsumen puas dan loyal. Kemampuan *knowledge* (pengetahuan) yang baik, akan menjadi kompetensi dasar dalam internal perusahaan dan pencitraan yang baik di luar
6. *Process* : Layanan jasa ataupun kualitas produk sangat bergantung pada proses penyampaian jasa kepada konsumen. Mengingat bahwa penggerak perusahaan jasa adalah karyawan itu sendiri, maka untuk menjamin mutu layanan (*quality assurance*), seluruh operasional perusahaan harus dijalankan sesuai dengan sistem dan prosedur yang terstandarisasi oleh karyawan yang berkompentensi, berkomitmen, dan loyal terhadap perusahaan tempatnya bekerja.
7. *Physical Evidence Building*: merupakan bagian dari bukti fisik, karakteristik yang menjadi persyaratan yang bernilai tambah bagi konsumen dalam perusahaan jasa yang memiliki karakter. Perhatian terhadap interior, perlengkapan bangunan, termasuk *lightning system*, dan tata ruang yang lapang menjadi perhatian penting dan dapat mempengaruhi mood pengunjung.

2.2 Pengertian Jasa

Jasa terkadang sulit dibedakan dengan barang karena sifatnya yang selalu menyatu dengan barang. Setiap pembelian barang selalu dibarengi dengan jasa-jasa atau layanan-layanan tertentu begitu pula sebaiknya dengan pembelian jasa yang selalu melibatkan barang-barang tertentu untuk melengkapinya. Bisnis jasa sering kita jumpai dalam kehidupan sehari-hari, misalnya jasa transportasi, telekomunikasi, pendidikan, restoran, salon, dll. Jasa dapat menawarkan manfaat dari satu pihak terhadap pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud. Berikut pengertian jasa menurut para pakar :

Fandy Tjiptono (2016) mendefinisikan “Pelayanan (*service*) bisa dipandang sebagai sebuah sistem yang terdiri atas dua komponen utama, yaitu *service*

operations yang kerap kali tidak tampak atau tidak diketahui keberadaannya oleh pelanggan (*back office* atau *backstage*) dan *service delivery* yang biasanya tampak (*visible*) atau diketahui pelanggan (sering disebut pula *front office* atau *frontstage*)". Menurut Alma (2013) Jasa adalah sesuatu yang dapat diidentifikasi secara terpusat, tidak berwujud, ditawarkan untuk memenuhi kebutuhan. Jasa dapat dihasilkan dengan menggunakan benda-benda berwujud atau tidak.

Sedangkan menurut Malau (2017) mengatakan bahwa jasa adalah layanan aktifitas yang tidak memiliki fisik, tidak bisa diraba dan tidak bisa dilihat oleh mata yang diberikan dari satu pihak kepada pihak lain.

Berdasarkan definisi diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa jasa merupakan tindakan atau perbuatan yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, jasa tidak bisa diraba dan dilihat tapi hanya bisa dirasakan bagi konsumen yang telah membelinya atau menggunakannya.

2.2.1 Karakteristik Jasa

Karakteristik Jasa Menurut Kotler yang dikutip kembali oleh Fandy Tjiptono (2014), secara garis besar karakteristik jasa terdiri dari *intangibility*, *inseparability*, *variability/heterogeneity*, *perishability* dan *lack of ownership*.

1. *Intangibility* Jasa berbeda dengan barang. Bila barang merupakan suatu objek, alat atau benda maka jasa adalah suatu perbuatan, tindakan, pengalaman, proses, kinerja (*performance*) atau usaha. Oleh karena itu jasa tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar atau diraba sebelum dibeli dan dikonsumsi.
2. *Inseparability* Barang biasanya diproduksi kemudian dijual lalu dikonsumsi. Sedangkan jasa umumnya dijual terlebih dahulu, baru diproduksi dan dikonsumsi pada waktu dan tempat yang sama.
3. *Heterogeneity/variability/inconsistency*
4. Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan non-standardized output, artinya terdapat banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut diproduksi.
5. *Perishability* *Perishability* berarti jasa tidak dapat disimpan dan tidak tahan lama dan *Lack of Ownership* Merupakan perbedaan dasar antara barang dan jasa. Pada pembelian barang konsumen memiliki hak penuh atas penggunaan dan manfaat produk yang dibelinya. Mereka dapat mengkonsumsi, menyimpan atau menjualnya, di lain pihak, pada pembelian jasa, pelanggan hanya akan memiliki akses personal dan dengan jangka waktu yang terbatas.

2.2.2 Unsur-Unsur Jasa

Theodor Levitt dalam buku *the Marketing Imagination* dialih bahasakan oleh rambat Lupiyoadi dan A. Hamdani (2014) mengajukan konsep total produk, dimana suatu jasa yang ditawarkan dapat terdiri beberapa unsur:

1. Produk inti atau generic (*core or generic product*)
Unsur jasa ini terdiri atas dasar. Contoh : tempat tidur pada jasa kamar yang hotel
2. Produk yang diharapkan (*expected product*)
Terdiri atas jasa inti berikut pertimbangan keputusan pembelian minimal yang harus dipenuhi. Contoh : ruang tunggu yang nyaman di bandara dan lift yang bersih.
3. Produk tambahan (*augmented product*)
Area yang memungkinkan suatu produk dideferensiasi terhadap yang lain.
4. Produk potensial
Tampilan (*fitur*) dan manfaat tambahan yang berguna bagi konsumen atau menambah kepuasan konsumen. Bagian ini dapat memberikan kelebihan guna meningkatkan *switching cost* sehingga berfikir ulang atau sulit beralih ke produk jasa lain. Contoh : Kemudahan-kemudahan atau layanan khusus bagi konsumen yang telah menjadi anggota (*member*) perusahaan.

2.3 Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan menurut Tjiptono (2016) kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

Kemudian menurut Sudarso (2016) kualitas pelayanan merupakan salah satu elemen penting yang menjadi pertimbangan bagi pelanggan dalam membelikan suatu produk.

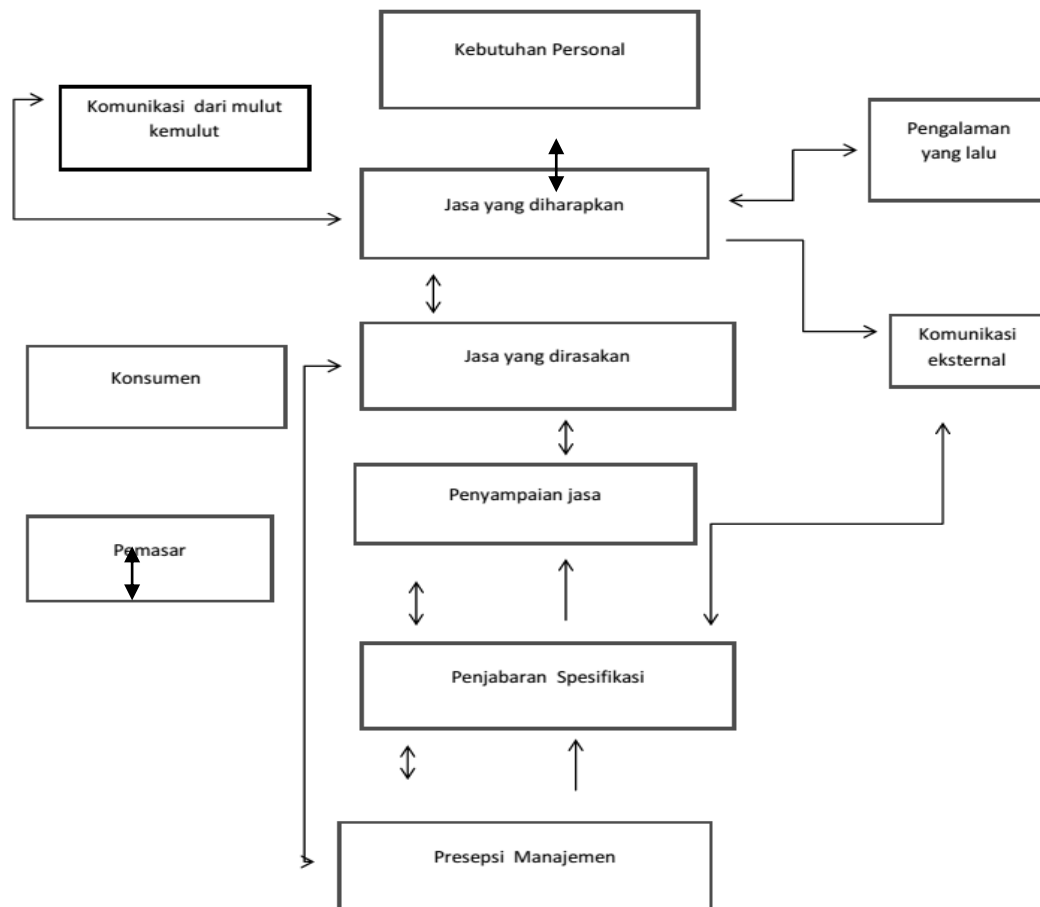
Menurut Wyckoff dalam Lovelock yang dikutip oleh Fandy Tjiptono, kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan (*excellence*) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan, dengan kata lain terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan, layanan yang diharapkan (*expected service*) dan layanan yang dipersepsikan (*perceived service*). Menurut Tjiptono (2014) mengidentifikasi lima gap (kesenjangan) kualitas pelayanan jasa yang diperlukan dalam pelayanan jasa, kelima gap tersebut adalah :

1. Kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen.
2. Kesenjangan antara persepsi manajemen terhadap pelanggan dan spesifikasi kualitas pelayanan jasa.
3. Kesenjangan antara spesifikasi mutu jasa dan penyampaian jasa.
4. Kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal.

5. Kesenjangan antara jasa yang diharapkan dan jasa yang diharapkan.

Lima faktor dominan atau penentu kualitas pelayanan jasa menurut Tjiptono (2014), yaitu:

1. Berwujud (*Tangible*), yaitu berupa penampilan fisik, peralatan dan berbagai materi yang terlihat yang dapat dinilai baik.
2. Empati (*Emphaty*), yaitu kesediaan karyawan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan pemahaman atas kebutuhan individual pelanggan.
3. Daya tanggap (*Responsiveness*), yaitu kemauan dan kemampuan dari karyawan memberikan pelayanan secara cepat dan tanggap. Kesigapan para karyawan untuk memenuhi keinginan konsumen dengan tanggap dan ramah.
4. Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan layanan dengan segera, akurat, konsisten dan memuaskan.
5. Jaminan (*Assurance*), yaitu mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staff mengenai janji yang diberikan, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.



Tjipto (2008:147)

Gambar 2.1. Model Kualitas Pelayanan

2.3.1 Prinsip-Prinsip Kualitas Pelayanan

Menurut Wolkins (Tjiptono,2013), untuk menciptakan suatu gaya manajemen dan lingkungan yang kondusif bagi perusahaan jasa untuk memperbaiki kualitas, perusahaan harus mampu memenuhi enam prinsip utama yang berlaku baik bagi perusahaan manufaktur maupun perusahaan jasa. Kelima prinsip tersebut sangat bermanfaat untuk membentuk dan mempertahankan lingkungan yang tepat untuk melaksanakan penyempurnaan kualitas secara berkesinambungan dengan didukung oleh pemasok, karyawan dan pelanggan. Enam prinsip pokok tersebut meliputi:

1. Kepemimpinan strategi kualitas perusahaan harus merupakan inisiatif dan komitmen dari manajemen puncak. Manajemen puncak harus memimpin perusahaan untuk meningkatkan kinerja kualitasnya. Tanpa adanya kepemimpinan dari manajemen puncak, maka usaha untuk meningkatkan kualitas hanya berdampak kecil terhadap perusahaan. Pendidikan semua personil perusahaan dari manajer puncak sampai karyawan *operasional* harus memperoleh pendidikan mengenai kualitas. Aspek-aspek yang perlu mendapatkan penekanan dalam pendidikan tersebut meliputi konsep kualitas sebagai strategi bisnis, alat dan teknik implementasi strategi kualitas, dan peranan eksekutif dalam implementasi strategi kualitas.
2. Perencanaan Proses perencanaan strategik harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang dipergunakan dalam mengarahkan perusahaan untuk mencapai visinya.
3. Komunikasi implementasi strategi kualitas dalam organisasi dipengaruhi oleh proses komunikasi dalam perusahaan. Komunikasi harus dilakukan dengan karyawan, pelanggan dan *stake holder* perusahaan lainnya, seperti pemasok, pemegang saham, pemerintah, masyarakat umum dan lainnya.
4. Penghargaan dan pengakuan (*total human reward*) penghargaan dan pengakuan merupakan aspek yang penting dalam implementasi strategi kualitas. Setiap karyawan yang berprestasi baik perlu diberi penghargaan dan prestasinya tersebut diakui, dengan demikian dapat meningkatkan motivasi, moral kerja, rasa bangga, dan rasa kepemilikan setiap orang dalam organisasi, yang pada gilirannya dapat memberikan kontribusi besar bagi perusahaan dan bagi pelanggan yang dilayani.

2.3.2 Faktor-Faktor Penyebab Buruknya Kualitas Pelayanan

Faktor penyebab buruknya kualitas layanan menurut Fandy Tjiptono (2012). Faktor penyebab buruknya kualitas layanan adalah sebagai berikut :

Produksi dan konsumsi yang terjadi secara simultan salah satu karakteristik unik jasa/layanan adalah *inseparability* (tidak dapat dipisahkan), artinya jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan. Hal ini kerap kali membutuhkan kehadiran dan partisipasi pelanggan dalam proses penyampaian jasa. Konsekuensinya, berbagai macam persoalan sehubungan dengan interaksi antara

penyedia layanan dan pelanggan bisa saja terjadi. Beberapa kelemahan yang mungkin ada pada karyawan jasa dan mungkin berdampak negatif terhadap persepsi kualitas meliputi :

1. Tidak terampil dalam melayani pelanggan.
2. Cara berpakaian karyawan yang kurang sesuai.
3. konteks tutur kata karyawan kurang sopan.
4. bahkan menyebabkan bau badan karyawan mengganggu kenyamanan pelanggan.
5. Karyawan selalu cemberut atau pasang tampang “angker”

Intensitas tenaga kerja yang tinggi Keterlibatan karyawan secara intensif dalam penyampaian layanan dapat pula menimbulkan masalah kualitas yaitu berupa tingginya variabilitas yang dihasilkan. Faktor-faktor yang biasa mempengaruhinya antara lain :

1. Upah rendah (umumnya karyawan yang melayani atau berinteraksi langsung dengan pelanggan memiliki tingkat pendidikan dan upah yang paling rendah dalam suatu perusahaan).
2. Pelatihan yang kurang memadai atau bahkan tidak sesuai dengan kebutuhan organisasi.
3. Tingkat perputaran karyawan terlalu tinggi.
4. Motivasi kerja karyawan rendah

Dukungan terhadap pelanggan internal kurang memadai Karyawan *front line* merupakan ujung tombak sistem penyampaian layanan, dalam banyak kasus, keramahan dan kesopanan operator telepon dan satpam bisa jadi memberikan kesan pertama bagi calon pelanggan yang ingin berhubungan dengan sebuah perusahaan penyedia jasa agar para karyawan *front line* mampu melayani pelanggan secara efektif, mereka membutuhkan dukungan dari fungsi-fungsi utama manajemen (operasi, pemasaran, keuangan, R&D, dan SDM). Dukungan tersebut bisa berupa peralatan (perkakas, material, pakaian, seragam), pelatihan keterampilan maupun informasi (misalnya, prosedur operasi).

2.4. Jasa Rumah Sakit Atau Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2015). Pengertian puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Azrul Azwar, 2013).

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Depkes, 2015).

2.4.1 Tugas dan Fungsi Puskesmas

1. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayahnya
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya. Proses dalam melaksanakan fungsinya, dilakukan dengan cara:
4. Merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.
5. Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumberdaya yang ada secara efektif dan efisien.
6. Memberi bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan.
7. Memberi pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.
8. Bekerja sama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan program puskesmas.

2.4.2 Karakteristik Rumah Sakit Atau Puskesmas

Uncertainty atau ketidak pastian, bahwa kebutuhan akan pelayanan puskesmas tidak dipastikan baik waktunya, tempatnya, maupun besarnya biaya yang dibutuhkan. Sifat inilah yang menyebabkan timbulnya respon pelanggaran mekanisme asuransi di dalam pelayanan kesehatan.

Asymetry of information, bahwa konsumen pelayanan puskesmas berada pada posisi yang lebih lemah sedangkan puskesmas mengetahui jauh lebih banyak tentang manfaat dan kualitas pelayanan yang dijualnya. Misalnya kasus ekstrim pembedahan, pasien hampir tidak memiliki kemampuan untuk mengetahui apakah ia membutuhkan kondisi ini sering dikenal dengan *customer ignorance* atau konsumen yang bodoh

Extremality, bahwa konsumsi pelayanan kesehatan puskesmas tidak saja mempengaruhi (pembeli) tetapi juga bukan (pembeli). Demikian juga resiko kebutuhan pelayanan kesehatan tidak saja mengenai pasien melainkan juga publik.

2.5 Pengertian Kepuasan Konsumen

Kepuasan konsumen dalam upaya memenuhi kepuasan konsumen, perusahaan memang dituntut kejeliannya untuk mengetahui pergeseran kebutuhan dan keinginan konsumen yang hampir setiap saat berubah. Pembeli akan bergerak setelah membentuk persepsi terhadap nilai penawaran, kepuasan sesudah pembelian tergantung dari kinerja penawaran dibandingkan dengan harapannya.

Menurut Kotler dalam buku Sunyoto (2013), kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan (kinerja atau hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Konsumen dapat mengalami salah satu dari tiga tingkat kepuasan umum yaitu kalau kinerja di bawah harapan, konsumen akan merasa kecewa tetapi jika kinerja sesuai dengan harapan pelanggan akan merasa puas dan apa bila kinerja bisa melebihi harapan maka pelanggan akan merasakan sangat puas senang atau gembira.

2.5.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien Menurut Budiastuti Nooria; (2013), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

1. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.
2. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.
3. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
4. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
5. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
6. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

2.5.2 Indikator Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien sangat berhubungan dengan kenyamanan, keramahan, dan kecepatan pelayanan, kepuasan pasien merupakan indikator yang berhubungan dengan jumlah keluhan pasien atau keluarga, kritik dalam kolom surat pembaca, pengaduan mala praktek, laporan staf medik dan perawatan sebagiannya.

Menurut Tjiptono (2017) strategi perusahaan bisa dikelompokkan secara garis besar menjadi dua kelompok yaitu strategi ofensif dan strategi defensif. Strategi ofensif berfokus pada upaya meraih, merebut atau mendapatkan pelanggan baru.

Sedangkan strategi defensif menekankan usaha mempertahankan basis pelanggan saat ini agar tetap setia dan tidak beralih ke produk, merek maupun perusahaan lain. Secara skematis kedua tipe strategi ini bisa dirangkum dalam tabel dibawah ini:

Tabel 2.1. Strategi Ofensif dan Defensif

Strategi Ofensif		Strategi Defensif	
Fokus Strategi	Strategi Spesifik	Fokus Strategi	Strategi Spesifik
Menambahkan jumlah pemakai (<i>users</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Menarik kelompok <i>non users</i> sebagai pengguna baru. Merebut pelanggan pesaing. Menarik kembali mantan pelanggan. 	Menaikan tingkat pemakaian (<i>usage</i>) atau pembelian.	<ul style="list-style-type: none"> Menaikan tingkat konsumsi. Menaikan tingkat penggantian produk.
Memperluas pasar yang dilayani (<i>served market</i>)	<ul style="list-style-type: none"> Memperluas cakupan distribusi. Memperluas lini produk, baik secara vertikal maupun horizontal. 	Mempertahankan atau meningkatkan kepuasan pelanggan.	<ul style="list-style-type: none"> Mempertahankan tingkat kepuasan pelanggan yang tinggi. Membangun rintangan beralih (<i>switching barriers</i>)

Sumber: Tjiptono (2017:352)

Adapun menurut Sunyoto (2012), Strategi-strategi yang dapat digunakan antara lain:

1. Strategi hubungan pemasaran (*relationship marketing*), dalam strategi ini transaksi antara pembeli dan penjual berlanjut setelah penjual selesai. Dengan kata lain, perusahaan menjalin suatu kemitraan dengan konsumen secara terus menerus yang pada akhirnya akan menimbulkan loyalitas konsumen.
2. Strategi jaminan layanan tanpa syarat (*unconditional service guarantee*), Strategi yang memberikan garansi atau jaminan istimewa secara mutlak yang dirancang untuk meringankan risiko atau kerugian di pihak konsumen.
3. Strategi layanan pelanggan unggul (*superior customer service*), Strategi yang menawarkan pelayanan yang baik dibandingkan dengan yang ditawarkan oleh pesaing.
4. Strategi penanganan keluhan yang efektif, Strategi untuk menangani keluhan konsumen dengan cepat dan tepat, dimana perusahaan harus menunjukkan perhatian, keprihatinan, dan penyesalannya atas kekecewaan konsumen agar konsumen tersebut dapat kembali menjadi konsumen yang puas dan kembali menggunakan produk tersebut.
5. Strategi peningkatan kinerja perusahaan, strategi ini dijalankan dengan memberikan pendidikan dan pelatihan kepada karyawan agar dapat meningkatkan kinerja pelayanannya.

2.6 Penelitian Sebelumnya dan Kerangka Pemikiran

Penelitian ini dibuat berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu

No	Nama Penulis	Judul	Variabel dan Indikator	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Publikasi
1	Aryani, Husnawati, Muharni, Liasari, Afrianti	Analisa Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru	Variabel (X) Kepuasan Pasien Rawat Jalan, dengan indikator: • Tingkat kinerja • Tingkat harapan Variabel (Y) Kualitas Pelayanan, dengan indikator: • Bukti langsung • Keandalan • Daya tanggap • Jaminan • Empati	Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif Observasional, dengan rancangan penelitian <i>cross sectional</i> dimana pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus. Penarikan sampel dilakukan dengan metode <i>purposive sampling</i> dengan jumlah responden sebanyak 120 responden. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer (wawancara dan kuesioner). Metode analisis yang digunakan dalam pengolahan data adalah Analisis Gap.	Hasil penelitian didapatkan nilai <i>gap</i> terbesar pada aspek <i>reliability</i> yakni -0,85, <i>assurance</i> yakni -0,73, <i>emphaty</i> yakni -0,67, <i>tangible</i> yakni -0,59 dan aspek <i>responsiveness</i> -0,54. Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di IFRS Islam Ibnu Sina Pekanbaru belum merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.	Jurnal Pharmacy, Volume 12, Nomor 01, Juli 2015 (ISSN 1693-3591)
2	Yuda Supriyanto	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Harga, dan	Variabel (X1) Kualitas Pelayanan, dengan indikator: • Bukti langsung	Penelitian ini menggunakan teknik analisis data yang digunakan	Hasil Penelitian manunjukkan antara variabel kualitas pelayanan, harga dan fasilitas	Fakultas Ekonomika dan Bisnis, Universitas Diponegoro,

No	Nama Penulis	Judul	Variabel dan Indikator	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Publikasi
		Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang	<ul style="list-style-type: none"> Keandalan Daya tanggap Jaminan Empati Variabel (X2) Harga, dengan indikator: <ul style="list-style-type: none"> Keterjangkauan harga Kesesuaian harga dengan kualitas produk/jasa Daya saing harga Kesesuaian harga dengan manfaat produksi Harga mempengaruhi daya beli konsumen Variabel (X3) Fasilitas, dengan indikator: <ul style="list-style-type: none"> Bangunan, ruangan dan sistem antrian Peralatan pelayanan Tempat parkir Hotspot/wifi Variabel (Y) Kepuasan Pasien Rawat Jalan, dengan indikator: <ul style="list-style-type: none"> Tingkat kinerja Tingkat Harapan 	adalah analisis regresi linier berganda untuk mengetahui pengaruh variabel kualitas pelayanan, harga dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Kariadi Semarang. Jumlah sample yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 100 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dengan tehnik Purposive Sampling.	mempunyai pengaruh yang positif signifikan terhadap variabel kepuasan konsumen, baik secara individu maupun bersama. Besarnya Adjusted R Square adalah 0,836. Hal ini berarti bahwa 83,6% variasi kepuasan konsumen dapat dijelaskan oleh ketiga variabel bebas kualitas pelayanan, harga, dan fasilitas.	Semarang 2012
3	Mawar Rangkuti	Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pasien Pada UPTD Puskesmas Pondok Pondok Rumput Kecamatan	Variabel (X) Kualitas Pelayanan, dengan indikator: <ul style="list-style-type: none"> Bukti langsung Keandalan Daya tanggap Jaminan Empati Variabel (Y) Kepuasan Pasien, dengan indikator: <ul style="list-style-type: none"> Tingkat kinerja Tingkat harapan 	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian verifikatif, metode yang digunakan eksplanatory survey, teknik penelitiannya menggunakan statistik inferensial serta metode analisis yang digunakan adalah Analisis	Hasil penelitian menunjukan bahwa tingkat kesesuaian hasilnya sebesar 95.18% tidak sesuai dengan harapan pasien atau dapat dikatakan bahwa kinerja pelayanan pada puskesmas Pondok Rumput Tanah Sereal Bogor Utara belum memuaskan pasien	Fakultas Ekonomi, Universitas Pakuan, Bogor 2013

No	Nama Penulis	Judul	Variabel dan Indikator	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Publikasi
		Tanah Sereal Bogor Utara		Deskriptif, Tingkat Kesesuaian, dan Diagram kartisius.		
4	Biyanda Eninurkhatun, Antono Suryoputro, dan Eka Yunila Fatmasari	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Duren dan Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2017	Variabel (X) Tingkat Kepuasan, dengan indikator: <ul style="list-style-type: none"> • Tingkat kinerja • Tingkat harapan Variabel (Y) Kualitas Pelayanan, dengan indikator: <ul style="list-style-type: none"> • Bukti langsung • Keandalan • Daya tanggap • Jaminan • Empati 	Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan pendekatan <i>cross sectional</i> . populasi penelitian adalah pasien yang memanfaatkan pelayanan rawat jalan dipuskesmas duren dan puskesmas bergas kabupaten semarang dengan jumlah sampel sebanyak 100 responden yang dipilih berdasarkan <i>simple random sampling</i> . Analisis data menggunakan analisis univariat, <i>Importance Performance Analysis</i> , dan analisis bivariat dengan menggunakan uji Chi Square.	Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan dimensi kualitas layanan secara keseluruhan adalah 79,70%. Sedangkan Tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan terhadap pelayanan yang diterima pada dimensi <i>reliability</i> sebesar (79,36%). Tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan terhadap pelayanan yang diterimapada dimensi <i>responsiveness</i> sebesar (77,00%). Tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan terhadap pelayanan yang diterima <i>assurance</i> sebesar (79,44%). Tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan terhadap pelayanan yang diterima pada dimensi <i>empathy</i> sebesar (80,88%).	Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 5, Nomor 4, Oktober 2017 (ISSN: 2356-3346)
5	Maya Dewi Hanggraningrum, Tita Hariyanti, dan Achmad Rudijanto	<i>The Effect Of Service Quality On Outpatient Satisfaction Of Dr. Soegiri General Hospital Lamongan</i>	Variabel (X) <i>Service Quality</i> , indikator: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Direct Evidence</i> • <i>Realibility</i> • <i>Responsiveness</i> • <i>Assurance</i> • <i>Empathy</i> 	<i>The sample was taken by applying proposed sampling method. The data were analyzed using multiple linear</i>	<i>The results of this study indicate that the quality of care affects the satisfaction of outpatients</i>	Journal Of Applied Management Volume 15 Number 4 December 2017 (ISSN: 1693-5241)

No	Nama Penulis	Judul	Variabel dan Indikator	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Publikasi
			<i>Variabel (Y)</i> <i>Satisfaction,</i> <i>indicator:</i> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Expectation</i> 	<i>regressions. The</i> <i>results of this</i> <i>study indicate</i> <i>that the service</i> <i>quality influence</i> <i>outpatients</i> <i>'satisfactions.</i>		

2.6.1 Kerangka Pemikiran

Mengembangkan badan usaha khusus yang bergerak dibidang jasa, salah satu yang diharapkan sebagai tujuan dari pencapaian perusahaan tersebut adalah bagaimana membuat pasien merasa puas akan berbagai pelayanan yang menurut Chirtopher H Lovelock, Fandy Tjiptono (2014) kualitas pelayanan keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pasien. Terhadap lima dimensi kualitas pelayanan menurut parasuman dalam rambat Lupiyoadi (2012), yaitu :

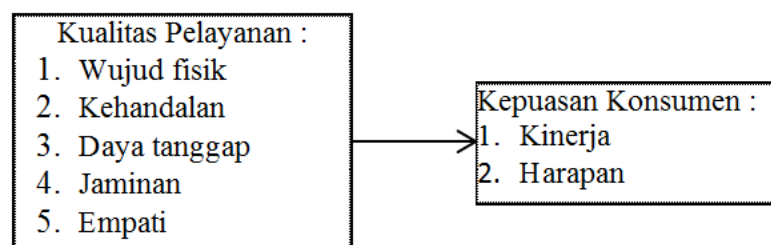
1. *Tangible*, atau bukti fisik
2. *Reability*, atau kehandalan
3. *Responsiveness*, atau
4. *Assurance*, atau jaminan dan
5. *Empathy*, atau empati

Menurut Zeithaml, paurangan & Berry (2016) terdapat dua indikator ke puasan konsumen yaitu :

1. Kinerja
2. Harapan

2.6.2 Konstelasi Penelitian

Peneliti ini bertujuan apakah ada pengaruh wujud fisik,kehandalan,daya tanggap,jaminan dan empati terhadap kepuasan konsumen. Kerangka pemikiran ini untuk mempermudah jalan pemikiran terhadap masalah yang dibahas. Adapun kerangka konseptual dikembangkan dalam model berikut:



Zeithaml, Parasuraman & Berry (2016)

Gambar 2.2 Konstelasi Penelitian

2.7 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian yang telah di paparkan maka dapat disimpulkan suatu hipotesis sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien di puskesmas wanaherang puas.
2. Tingkat kepuasan pasien dipuskesmas wanaherang Puas.
3. Analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dapat digunakan untuk acuan puskesmas wanaherang kedepannya.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis dari penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah *deskriptif eksploratif*, dengan metode berupa studi kasus yang bertujuan untuk mengumpulkan dan menguraikan secara menyeluruh dan teliti mengenai analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Wanaherang.

3.2 Objek, Unit Analisis, dan Lokasi Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah *variable* kualitas pelayanan dengan indikator bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati serta *variable* kepuasan konsumen dengan indikator kinerja dan harapan.

Unit analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu responden, dan Manajemen Puskesmas. Lokasi penelitian ini dilakukan pada puskesmas yang merupakan salah satu perusahaan yang bergerak di bidang jasa bertempat/lokasi di Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor.

3.3 Jenis dan Sumber Data Penelitian

Jenis data yang diteliti adalah data kualitatif yang merupakan data primer dan data sekunder. Pengumpulan data primer diperoleh dengan cara melakukan observasi, wawancara langsung, dan melakukan penyebaran kuesioner kepada responden. Yang dikumpulkan berupa data internal organisasi yang meliputi visi, misi, dan tujuan organisasi, struktur organisasi, SDM, secara kualitatif dan kuantitatif, kegiatan fungsional atau organisasi Puskesmas Wanaherang.

Pengumpulan data sekunder diperoleh melalui studi keputusan yang isinya berupa data teori pendukung organisasi. Studi kepustakaan yang isinya berupa data teori pendukung organisasi. Studi pustaka dilakukan dengan mengumpulkan data internal organisasi atau perusahaan.

3.4 Operasional Variable

Menurut Sugiyono (2012), *variable* penelitian adalah suatu atribut atau sifat nilai dari orang, objek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan.

Tabel 3.1 Operasional Variabel

Variable	Indikator	Ukuran	Skala
Kualitas pelayanan (X)	Bukti fisik (<i>tangibles</i>)	Area parkir di Puskesmas memadai	Ordinal
		Tingkat kebersihan kamar rawat inap	
		Tingkat kelengkapan fasilitas alat alat medis	
	Kehandalan (<i>Reability</i>)	Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap pasien	Ordinal
		Tingkat ketelitian perawat	
		Tingkat kecepatan waktu pelayanan	
	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien	Ordinal
		Tingkat pelayanan perawat	
		Tingkat perawat memberitahu apabila keterlambatan pemeriksaan	
	Jaminan (<i>Assurance</i>)	Tingkat keramahan dokter terhadap pasien	Ordinal
		Tingkat kerapian penampilan petugas	
		Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat	
	Empati (<i>Empathy</i>)	Tingkat kesopanan dan keramahan perawat	Ordinal
Tingkat perhatian dokter terhadap pasien			
Tingkat waktu untuk pemeriksaan			
Kepuasan Pasien (Y)	Kinerja	Tingkat kesesuaian kinerja dengan harapan	Ordinal
	Harapan		

3.5 Metode Penarikan Sampel

Menurut *Cooper dan Seindler* (2016) Sampel adalah elemen populasi yang merupakan subjek pengukuran dari unit penelitian yang memberikan kesimpulan tentang seluruh populasi. Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan metode *non-probability* sampling unit analisis adalah pasien Puskesmas Wanaherang, dimana pasien pada tahun, tahun 2018, sebanyak 209 pasien, ini merupakan acuan untuk dijadikan populasi Maka dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan metode Slovin sebagai berikut:

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

n = jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

e = error/nilai kritis/batas ketelitian yang diinginkan, atau % tingkat kesalahan/error yang masih dapat ditolelir (= 1%, 5%, 10%,)

Perhitungan:

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

$$n = \frac{209}{1+209(0.1)^2}$$

$$n = 67,63 \text{ dibulatkan menjadi } 70$$

Metode penarikan sampel yang dipakai dalam penelitian adalah dengan cara penarikan sampel tidak berpeluang (*non probability sampling*) dengan metode *Accidental/convenience sampling*, yaitu menentukan sampel secara kebetulan, di

mana responden yang diambil adalah orang-orang yang secara kebetulan dijumpai atau diingat oleh peneliti.

3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan suatu usaha untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian. Baik data primer maupun data sekunder. Sugiyono (2017)

1. Kuesioner

Kuesioner atau daftar pertanyaan merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara menyusun pertanyaan-pertanyaan yang sifatnya tertutup dan terbuka dengan jawaban yang telah disediakan ,dan harus diisi oleh responden dengan cara memilih alternative jawaban yang telah tersedia beserta alasannya

Indikator-indikator untuk penelitian ini diukur dengan skala penilaian likert yang memiliki tingkat preferensi jawaban yang masing-masing mempunyai skor 1-5 dengan rincian sebagai berikut:

- 1 = Sangat tidak setuju
- 2 = Tidak setuju
- 3 = Kurang setuju
- 4 = Setuju
- 5 = Sangat setuju

Skala likert merupakan skala yang dipakai untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seorang/sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiono, 2017).

2. Observasi

- a. Observasi dilakukan dengan mengadakan pengamatan langsung pada objek penelitian.
- b. Observasi ini dilakukan untuk memperoleh data yang mendukung pada kuesioner.

3. Studi kepustakaan

Metode studi pustaka adalah prosedur pengumpulan data yang didapatkan dari *literature-literature* yang membahas atau kerkenaan tentang masalah-masalah yang diteliti dalam penelitian ini. Pengumpulan data dan informasi juga dilakukan dengan cara membaca buku dan berbagai sumber bacaan lainnya yang relevan, seperti buku manajemen pemasaran, jurnal-jurnal terkait, majalah, berita dan lainnya. Metode studi pustaka ini dapat membantu peneliti dalam memperkuat dukungan teori tentang *variable* yang diteliti dan informasi-informasi yang berhubungan dengan penelitian.

3.7 Metode Pengolahan / Analisis Data

Menurut Sugiyono (2012), teknik analisis data adalah kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lainnya terkumpul.

Teknik analisis data dalam penelitian kuantitatif menggunakan alat bantu perangkat lunak SPSS untuk mengolah data statistik penelitian ini menggunakan teknik pengolahan data sebagai berikut:

3.7.1 Uji Validitas

Menurut imam Ghazali (2014) uji validitas digunakan mengukur sah atau validnya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Teknik pengujian yang sering digunakan dalam penelitian ini adalah :

Korelasi Bivariate person

Analisis ini dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total, skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan item analisis ini dapat dicari dengan menggunakan rumus:

$$r_{xy} = \frac{n\sum xy - \sum x (\sum y)}{(n\sum x^2 - \sum x^2)(n\sum y^2 - (\sum y)^2)}$$

Keterangan :

r_{xy} = koefisien korelasi

N = Jumlah responden uji coba

X = skor tiap item

Secara sederhana r_{hitung} hal yang harus dilakukan adalah membandingkan $r_{hitung} > r_{tabel}$ berarti valid, sebaliknya jika $r_{hitung} \leq r_{tabel}$ berarti tidak valid.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Menurut Suharsimi Arikunto (2013) menyatakan reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian instrumen dapat diperolehnya untuk digunakan sebagai alat pengumpulan data karena instrumen tersebut sudah baik. Reliabilitas berkenaan dengan tingkat ketetapan hasil pengukuran. Kuesioner dikatakan *reliabel* jika dapat memberikan hasil yang sama (tetap) pada saat dilakukan pengukuran kembali objek yang berlainan pada waktu yang berbeda atau memberikan hasil yang tetap. Uji reliabilitas dilakukan dengan rumus *Cronbach Alpha* sebagai berikut :

$$r_{11} = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum ab^2}{ab^2} \right)$$

Keterangan :

r_{11} = reliabilitas yang dicari

K = banyaknya butir pertanyaan

$\sum ab^2$ = jumlah varians butir tiap pertanyaan

ab^2 = varians total

Suatu kuesioner dikatakan *reliable* atau handal jika jawaban seorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil diukur sekali saja. Untuk mengetahui apakah

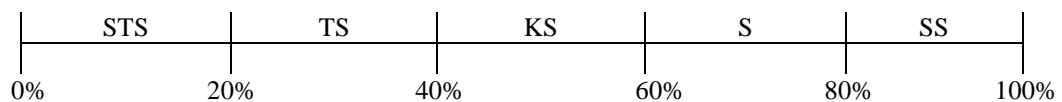
suatu variable reliabel atau tidak digunakan uji *Alpha Cronbach* suatu variable dinyatakan *reliable* jika memberikan nilai *Cronbach a* > 0,60 dan sebaliknya.

3.7.3 Analisis Statistik Deskriptif

Menurut sugiyono (2012) Analisis statistik deskriptif digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik pasien yang menggunakan layanan kesehatan di Puskesmas Wanaherang. Analisis deskriptif dilakukan dengan cara menggambarkan dengan serinci mungkin dari data yang diperoleh. Semua hasil data yang diperoleh akan dikelompokkan berdasarkan jawaban yang sama kemudian hasil akan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi dan dicara total tanggapan responden dengan rumus

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{\text{Skor total}}{\text{Skor Tertinggi Tanggapan Responden}} \times 100\%$$

Setelah tanggapan total responden, maka langkah selanjutnya adalah menghitung nilai rata-rata indeks variabel bebas dan tidak bebas untuk mengetahui bagaimana keadaan variabelnya.



Sumber: Sugiyono (2012)

3.7.4 Tingkat Kesesuaian

Tingkat kesesuaian adalah hasil perbandingan skor tingkat kenyataan dan skor harapan konsumen, tingkat ini akan menentukan prioritas peningkatan faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Riduan (2012)

$$Tk = \frac{xi}{yi} \times 100\%$$

Keterangan:

Tk = Tingkat kesesuaian

Xi = Tingkat kenyataan

Yi = Tingkat harapan

Inti penggunaan diagram karteus adalah untuk mengetahui titik atau area mana pasien puas dan titik atau area mana pasien belum puas kecewa terhadap kualitas pelayanan riduan

3.7.5 Importance performance Analysis (IPA)

Menurut Tjiptono (2012) Untuk mengukur perolehan skor rata-rata dari tingkat harapan dan tingkat kenyataan pada tiap atribut mutu pelayanan di gunakan rumus sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n}$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum Y_i}{n}$$

Kesimpulan:

X_i = Skor penilaian Kenyataan Puskesmas Wanaherang

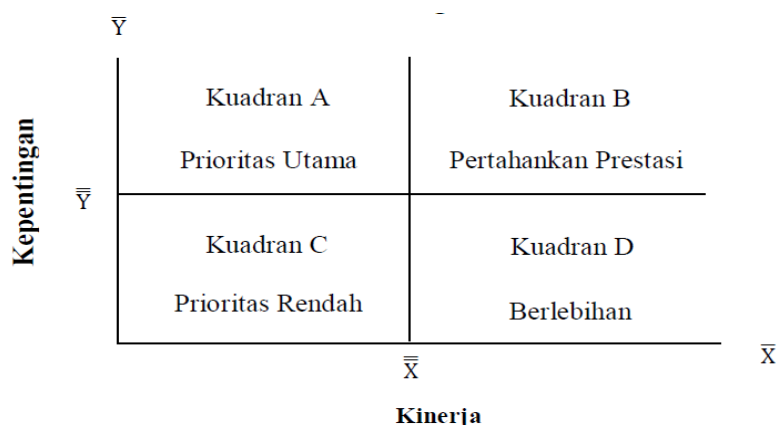
Y_i = Skor penilaian harapan pasien

\bar{X} = Skor rata-rata tingkat kenyataan

\bar{Y} = Skor rata-rata tingkat harapan

n = Jumlah responden

1. Setelah diperoleh skor rata-rata tingkat harapan dan tingkat kenyataan langkah selanjutnya diukur tingkat kesesuaian antara tingkat harapan dan tingkat kenyataan yang akan disajikan dalam bentuk table. Untuk mengukur tingkat kesesuaian antara tingkat harapan dan tingkat kenyataan.
2. Diagram Kartesius
Setelah diperoleh skor rata-rata tingkat harapan dan tingkat kenyataan langkah selanjutnya diukur tingkat kesesuaian antara tingkat harapan dan tingkat kenyataan yang akan disajikan dalam bentuk diagram kartesius yang terbagi menjadi 4 kuadran yaitu:



Sumber: Tjiptono (2012)

Gambar 3.1. Diagram Kartesius

3. Kuadran A (Rekomendasi Prioritas Utama)
Kuadran ini menunjukkan factor atau atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pelanggan, termasuk unsur-unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun manajemen atau perusahaan belum melaksanakan sesuai keinginan pelanggan sehingga mengecewakan atau tidak memuaskan bagi pelanggan.
4. Kuadran B (rekomendasi pertahanan prestasi)
Kuadran ini menunjukkan unsur faktor jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan perusahaan. Hal ini wajib dipertahankan karena unsur faktor atau atribut tersebut dianggap sangat penting dan sangat memuaskan bagi pelanggan.
5. Kuadran C (Rekomendasi prioritas rendah)

Kuadran ini menunjukkan beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pelanggan dan pelaksanaannya oleh perusahaan biasa-biasa saja, karenanya dianggap kurang penting dan kurang memuaskan bagi pelanggan.

6. Kuadran D (Rekomendasi berlebihan)

Kuadran ini menunjukkan faktor yang mempengaruhi pelanggan kurang penting akan tetapi pelaksanaannya berlebihan, dianggap kurang penting tetapi sangat memuaskan bagi pelanggan

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1. Sejarah Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor

Puskesmas Wanaherang berdiri sejak tahun 1987, pada waktu itu dimulai dengan adanya upaya pemberantasan cacar dan korela yang sangat di takuti masyarakat maka pemerintah khususnya melakukan upaya-upaya kesehatan masyarakat dan puskesmas telah menjadi tonggak priode perjalanan sejarah dinas kesehatan di Indonesia khususnya. dengan mempunyai gedung pusat sendiri khusus untuk Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor yaitu rawat umum dan rawat inap serta laboratorium. hal ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat, dan resmi menjadi puskesmas pada tahun 2009.

4.1.2 Visi dan Misi Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor

Mempunyai visi yaitu “Masyarakat Sehat yang Mandiri, Sejahtera dan Berkeadilan. Adapun misinya adalah:

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Wanaherang
2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat
3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat, beserta lingkungannya.

4.1.3 Kegiatan Usaha

Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor yang bergerak dibidang jasa kesehatan. Sesuai dengan kemampuan tenaga maupun fasilitas yang berbeda-beda, maka kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan kualitas yang baik secara menyeluruh. Untuk meningkatkan kesehatan, dalam bentuk upaya pencegahan penyakit, pengobatan serta pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat. Adapun kegiatan Puskesmas dalam bidang jasa kesehatan sebagai berikut:

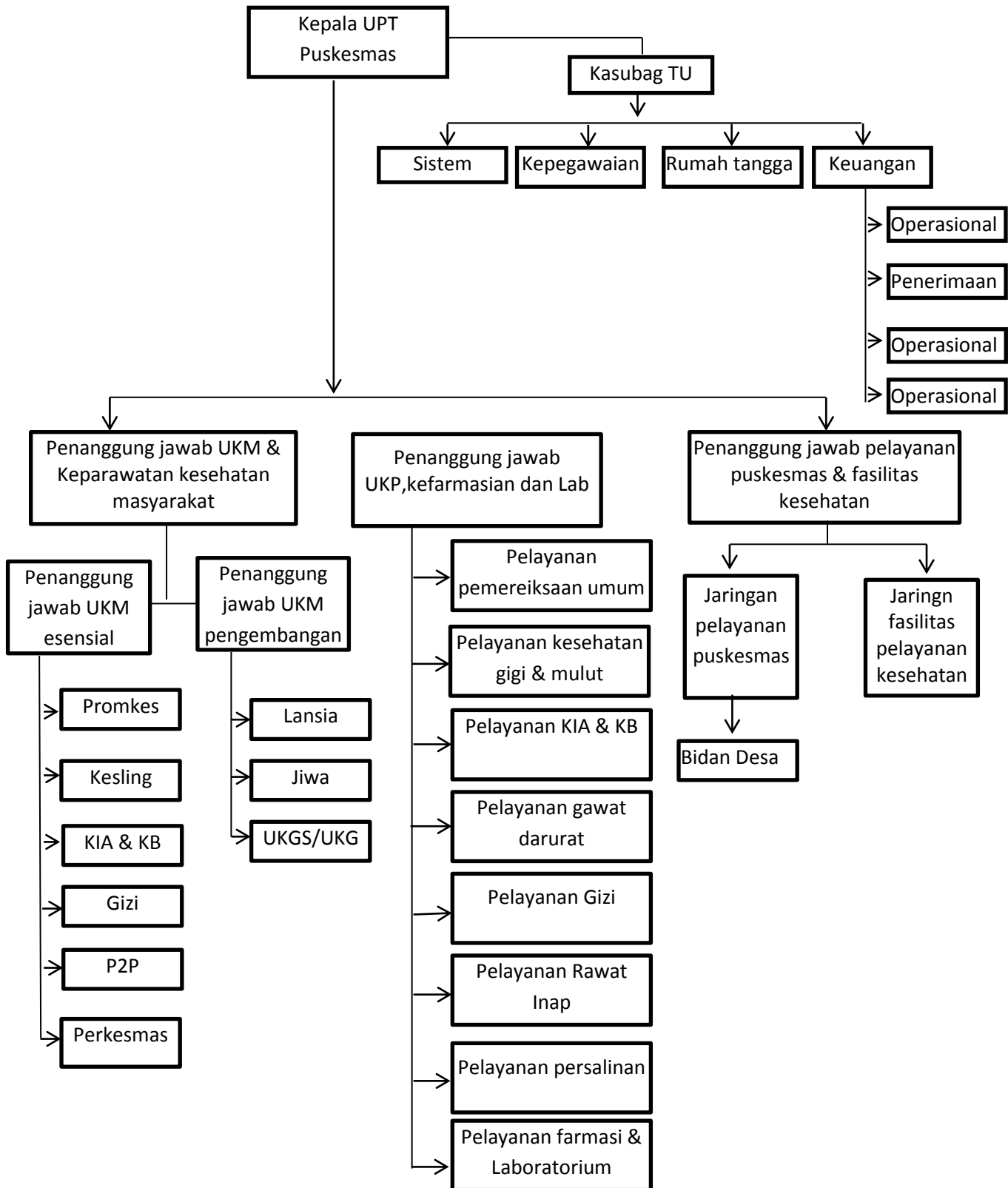
Bentuk Pelayanan	
Rawat Jalan	Rawat Inap
Poli Umum	Gawat Darurat 24 Jam
Poli Gigi	Persalinan Poned (Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar)
Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	Rawat Inap
Keluarga Berencana (KB)	
Klinik Sanitasi	
Klinik Gizi	
Laboratorium	
Puskesmas Keliling	

Sumber: Puskesmas Wanaherang 2018

Jenis pelayanan di Puskesmas Wanaherang memiliki bentuk pelayanan sebagai berikut:

1. Rawat jalan. Terdiri dari poli umum, poli gigi, kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB) Klinik sanitasi, klinik gizi, laboratorium dan puskesmas keliling.
2. Rawat inap. Terdiri dari gawat darurat 24 jam, persalinan *ponend* (Pelayanan *Obstetri Neonatus Essensial* Dasar) dan rawat inap.

4.1.4 Struktur Organisasi Puskesmas Wanaherang Gunung Putri



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Puskesmas 2015-2019

Adapun uraian tugasnya adalah:

1. Kepala UPT puskesmas Wanaherang Gunung Putri
 - a. Bertanggung jawab atas seluruh kegiatan Puskesmas
 - b. Memimpin pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas
 - c. Membina kerja sama Karyawan dalam pelaksanaan tugas
 - d. Melakukan pengawasan bagi seluruh kegiatan pelaksanaan program dan pengelolaan keuangan
 - e. Mengadakan Koordinasi dengan Kepala kecamatan dan lintas sektoral dalam upaya pembangunan kesehatan di wilayah kerja
 - f. Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak masyarakat dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat
 - g. Menyusun perencanaan kegiatan kegiatan dan dibantu oleh karyawan atau staf puskesmas
 - h. Melaporkan hasil kegiatan program ke dinas kesehatan kota
 - i. Membina karyawan dalam meningkatkan mutu pelayanan (QA)
2. Kasubag TU
 - a. Membuat tugas administrasi pada bagian tata usaha sesuai dengan tugas dan fungsi untuk menjamin kelancaran tugas
 - b. Merencanakan kegiatan pada bagian tata usaha sesuai dengan rencana strategis puskesmas untuk kelancaran tugas
 - c. Memeriksa hasil kegiatan administrasi pada bagian tata usaha sesuai dengan tugas pokok untuk menjamin kelancaran tugasnya
 - d. Mengadakan pengawasan pengendalian dan penilaian pelaksanaan kegiatan/program berdasarkan rencana kerja
3. Penanggung jawab UKM & keperawatan kesehatan masyarakat
 - a. Melakukan perencanaan kegiatan pelayanan promosi kesehatan dan UKS, kesehatan lingkungan, KIA-KB yang bersifat UKM, gizi yang bersifat UKM, pencegahan dan pengendalian penyakit, serta keperawatan dan kesehatan masyarakat
 - b. Mengkoordinasikan seluruh pelaksanaan kegiatan lingkup UKM esensial dan keperawatan kesehatan masyarakat
4. Penanggung jawab UKP, kefarmasian dan laboratorium
 - a. Memberikan tindakan sesuai dengan diagnosa dokter sesuai prosedur
 - b. mendokumentasikan semua aktivitas pelayanan
 - c. Menyusun rencana kegiatan pelayanan obat berdasarkan data program pelayanan
 - d. Melaksanakan upaya pelayanan kefarmasian dengan penuh tanggung jawab sesuai kewenangan
 - e. Melakukan upaya pelayanan kefarmasian sesuai dengan SOP, SPM, tata kerja sesuai standar
 - f. Memberikan informasi tentang pemakaian obat kepada pasien
5. Penanggung jawab pelayanan puskesmas & fasilitas kesehatan

- a. Mengkordinasikan penyusunan rencana kegiatan pelayanan sesuai dengan peraturan dan kebijakan yang berlaku
- b. Mengadakan evaluasi dan penilaian serta pengendalian kegiatan
- c. Mengkordinasikan pelaksanaan kegiatan seperti puskesmas pembantu dan puskesmas keliling
- d. Melaporkan hasil kegiatan pelayanan sebagian bahan informasi dan pertanggung jawaban kepada kepala UPT puskesmas
- e. Melaksanakan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh pimpinan atau kepala UPT puskesmas

4.1.5 Profil Responden

Responden dalam penelitian ini merupakan pasien rawat inap di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor yang di kategorikan ke dalam 4 kriteria yaitu: jenis kelamin responden, usia responden, pekerjaan responden, pendapatan responden. Berdasarkan kategori dalam angket kuesioner dapat diketahui informasi mengenai responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan jenis kelamin

Informasi mengenai jenis kelamin responden dapat ditunjukkan pada data sebagai berikut:

Tabel 4.1 Profil responden berdasarkan jenis kelamin

NO	Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	Laki-laki	23	33
2	Perempuan	47	67
		70	100

Berdasarkan data di atas, dari 70 orang responden yang diteliti sebanyak 67% merupakan jenis responden berjenis kelamin perempuan kemudian sebanyak 33% merupakan responden berjenis kelamin laki-laki. Maka dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini didominasi oleh pengunjung pasien perempuan.

2. Usia responden

Usia responden dapat ditunjukkan pada data sebagai berikut:

Tabel 4.2 Profil responden berdasarkan Usia

NO	Usia	Jumlah Responden	Persentase (%)
1	< 20 Tahun	5	7
2	20-29 Tahun	6	9
3	30-39 Tahun	24	34
4	40-49 Tahun	33	47
5	>50 Tahun	2	3
	Total	70	100

Sumber: Data penelitian diolah 2019

Berdasarkan data di atas, dari 70 orang responden yang diteliti urutan nilai persentase yang paling tinggi sampai paling rendah yaitu responden usia 40-49 tahun memiliki persentase sebanyak 47% responden, dengan usia 30-39 tahun memiliki persentase sebanyak 34% responden, dengan usia 20-29 tahun

memiliki persentase sebanyak 9% responden, dengan usia <20 tahun memiliki persentase sebanyak 7% responden, dengan usia >50 tahun memiliki persentase sebanyak 3% responden. Maka dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak pada penelitian ini adalah responden dengan usia 40-49 tahun.

3. Pekerjaan

Informasi mengenai pekerjaan responden dapat ditunjukkan pada data sebagai berikut:

Tabel 4.3 Profil responden berdasarkan pekerjaan

NO	Pekejaan	Jumlah responden	Persentase
1	Pelajar/Mahasiswa	5	7
2	Pegawai Negri	2	3
3	Pegawai Swasta	21	30
4	Wiraswasta	10	14
5	Ibu Rumah Tangga	32	46
		70	100

Sumber: Data Penelitian diolah 2019

Berdasarkan data di atas, dari 70 orang responden yang diteliti urutan nilai persentase yang paling tinggi sampai paling rendah yaitu 46% responden merupakan Ibu rumah tangga, 30% responden merupakan pegawai swasta, 14% responden merupakan wiraswasta, 7% responden merupakan pelajar/mahasiswa, 3% responden merupakan pegawai negeri. Maka dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak pada penelitian ini adalah responden dengan pekerjaan sebagai Ibu rumah tangga.

4. Pendapatan

Informasi mengenai responden dapat ditunjukkan pada data sebagai berikut:

Tabel 4.4 Informasi mengenai responden

NO	Pendapatan	Jumlah responden	Persentase (%)
1	<Rp 3000.000	20	29
2	Rp 3000.000- RP 4000.000	34	48
3	Rp 4000.000 Rp 5000.000	12	17
4	>Rp 5000.000	4	6
	Jumlah	70	100

Sumber : Data penelitian diolah 2019

Berdasarkan data di atas, dari 70 orang responden yang diteliti urutan nilai persentase yang paling tinggi sampai paling rendah yaitu 48% responden yang memiliki pendapatan Rp 3000.000- s.d. Rp 4000.000; kemudian 29% responden yang memiliki pendapatan <Rp 3000.000; kemudian 17% rersponden yang memiliki pendapatan Rp 4000.000- s.d. Rp 5000.000; terakhir 6% responden yang memiliki pendapatan > Rp 5000.000. Maka dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak pada penelitian ini adalah responden yang memiliki pendapatan sebesar Rp 3000.000; s.d.Rp 4000.000

4.2 Analisis Data

4.2.1 Uji Validitas

Untuk mengetahui tingkat validitas suatu instrumen penelitian perlu dilakukan uji coba terlebih dahulu dan kemudian hasilnya dianalisis.:

Adapun hasil uji validitas kuesioner dapat dilihat di bawah ini

Tabel 4.5 Keterangan Hasil uji validitas kualitas pelayanan

No	Dimensi Penelitian (Indikator)	r-tabel	Corrected Item Total Correlation	Kriteria
	Nilai yang diharapkan	0,3061	>0,3061	
1	Tingkat area parkir dipuskesmas memadai	0,3061	0,4491	Valid
2	Tingkat kebersihan kamar rawat inap	0,3061	0,4076	Valid
3	Tingkat kelengkapan fasilitas alat alat medis	0,3061	0,4382	Valid
4	Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap pasien	0,3061	0,4395	Valid
5	Tingkat ketelitian perawat	0,3061	0,4608	Valid
6	Tingkat kecepatan waktu pelayanan	0,3061	0,4675	Valid
7	Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien	0,3061	0,4201	Valid
8	Tingkat pelayanan perawat	0,3061	0,4583	Valid
9	Tingkat perawat memberitahu apabila keterlambatan pemeriksaan		0,4891	Valid
10	Tingkat keramahan dokter terhadap pasien	0,3061	0,5386	Valid
11	Tingkat kerapihan penampilan petugas	0,3061	0,5467	Valid
12	Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat	0,3061	0,6461	Valid
13	Tingkat kesopanan dan keramahan perawat	0,3061	0,4708	Valid
14	Tingkat perhatian dokter terhadap pasien	0,3061	0,4606	Valid
15	Tingkat kesesuaian kinerja dengan harapan	0,3061	0,6332	Valid

Sumber: Data diolah SPSS 2019

Berdasarkan uji validitas kinerja kualitas pelayanan diketahui $n = 30$ r tabel yang digunakan adalah $df/dk = 30/2$ adalah 0,3061 dengan $\alpha = 10\%$ (0,1) hasil pengujian menunjukkan 15 atribut kinerja kualitas pelayanan telah mencapai kriteria validitas. Semua koefisien validitas lebih tinggi dari kriteria *pearson* 0,3061 dengan demikian ke 15 atribut pertanyaan tersebut dianggap telah tepat untuk mengukur kepuasan pasien.

Tabel 4.6 Keterangan Hasil uji validitas Kepuasan pasien

No	Dimensi Penelitian (Indikator)	r-tabel	Corrected Item Total Correlation	Kriteria
	Nilai yang diharapkan	0,3061	>0,3061	
1	Tingkat area parkir dipuskesmas memadai	0,3061	0,5386	Valid
2	Tingkat kebersihan kamar rawat inap	0,3061	0,4808	Valid
3	Tingkat kelengkapan fasilitas alat alat medis	0,3061	0,5758	Valid
4	Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap pasien	0,3061	0,5626	Valid
5	Tingkat ketelitian perawat	0,3061	0,5605	Valid
6	Tingkat kecepatan waktu pelayanan	0,3061	0,6461	Valid
7	Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien	0,3061	0,4029	Valid
8	Tingkat pelayanan perawat	0,3061	0,4119	Valid
9	Tingkat perawat memberitahu apabila keterlambatan pemeriksaan	0,3061	0,6754	Valid
10	Tingkat keramahan dokter terhadap pasien	0,3061	0,4076	Valid

11	Tingkat kerapihan penampilan petugas	0,3061	0,4395	Valid
12	Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat	0,3061	0,4608	Valid
13	Tingkat kesopanan dan keramahan perawat	0,3061	0,4675	Valid
14	Tingkat perhatian dokter terhadap pasien	0,3061	0,4201	Valid
15	Tingkat kesesuaian kinerja dengan harapan	0,3061	0,4583	Valid

Sumber: Data diolah SPSS 2019

Berdasarkan uji validitas kepuasan pasien diketahui $n = 30$ r_{tabel} yang digunakan adalah $df/dk = 30/2$ adalah 0,3061 dengan $\alpha = 10\%$ (0,1) hasil pengujian menunjukkan 15 atribut kinerja kualitas pelayanan telah mencapai kriteria validitas. Semua koefisien validitas lebih tinggi dari kriteria *pearson* 0,3061 dengan demikian ke 15 atribut pertanyaan tersebut dianggap telah tepat untuk mengukur kepuasan pasien, dapat disimpulkan bahwa terdapat 15 butir dari pertanyaan dinyatakan valid karena nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} (0,3061)

4.2.2 Uji Reliabilitas

Digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Realibilitas digunakan untuk mengukur kekonsistenan responden dalam memberikan jawaban. Uji realibilitas dilakukan menggunakan bantuan program komputer dengan SPSS untuk pengambilan keputusan, butir pertanyaan dikatakan *reliable* atau handal apabila jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten. Pengujian dilakukan dengan fasilitas *Cronbach Alpha* (α). Suatu variabel dikatakan *reliable* jika memberikan nilai *Cronbach Alpha* > 0,600. Adapun hasil uji reliabilitas kuesioner dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 4.7 Keterangan Hasil Uji Reliabilitas

NO	Dimensi Penelitian (Indikator)	Alpha Batas	Cronbach Alpha	Kriteria
	Nilai yang diharapkan	0,600	>0,600	
1	Kualitas Pelayanan	0,600	0,780	Reliabilitas
2	Kepuasan Pasien	0,600	0,785	Reliabilitas

Sumber: Data diolah SPSS 2019

Berdasarkan hasil uji koefisien reliabilitas pada kinerja kualitas pelayanan sebesar 0,780. Jika nilai koefisien yang diperoleh >0,600 maka variabel kualitas pelayanan memiliki tingkat reliabilitas sangat baik. Kemudian pada hasil uji koefisien reliabilitas kepuasan pasien sebesar 0,785, jika nilai koefisien yang diperoleh >0,600 maka variabel kepuasan pasien memiliki tingkat reliabilitas sangat baik. Setelah melakukan uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan SPSS, maka dapat disimpulkan dari 15 pertanyaan layak dijadikan kuesioner dalam penelitian ini yang akan disebar ke 70 responden

4.3 Pembahasan

4.3.1 Kualitas Pelayanan Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor

Sebagai usaha dalam bidang jasa, kualitas pelayanan merupakan suatu faktor penting dalam menentukan kelangsungan dan keberhasilan usaha.

Pelayanan digambarkan sebagai upaya dalam menentukan kebutuhan dan keinginan pasien di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor, digunakan penilaian terhadap indikator kualitas pelayanan yang terdiri dari *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* dengan kategori penilaian sebagai berikut: sangat baik, baik, cukup baik, tidak baik, sangat tidak baik. Adapun tingkat kinerja kualitas pelayanan dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{\text{Skor total}}{\text{Skor Total Tanggapan Responden}} \times 100\%$$

Indikator-indikator untuk penelitian ini diukur dengan skala penilaian likert yang memiliki tingkat preferensi jawaban yang masing-masing mempunyai skor 1-5 dengan rincian sebagai berikut:

- 1 = Sangat tidak setuju
- 2 = Tidak setuju
- 3 = Kurang setuju
- 4 = Setuju
- 5 = Sangat setuju

Skala likert merupakan skala yang dipakai untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seorang/sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiono, 2017).

Pelaksanaan dalam penerapan kinerja pelayanan adalah sebagai berikut:

1. Bukti fisik, *Tangibles*

Atribut yang termasuk dalam indikator bukti fisik, *Tangibles* adalah sebagai berikut:

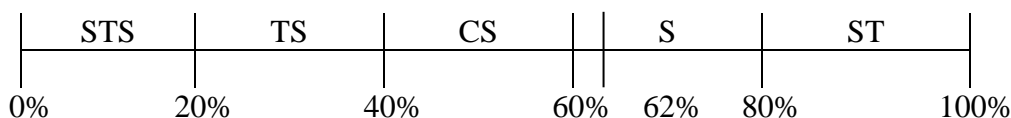
- a. Tingkat area parkir dipuskesmas memadai

Tabel 4.8 Tingkat area parkir dipuskesmas memadai

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	11	5	55
Setuju	18	4	72
Cukup Setuju	14	3	42
Tidak Setuju	21	2	42
Sangat tidak setuju	6	1	6
Jumlah	70		217

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{217}{5(70)} \times 100\% = 62\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Area parkir dipuskesmas memadai terhadap 70 responden yaitu sebesar 62% penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **Setuju**.

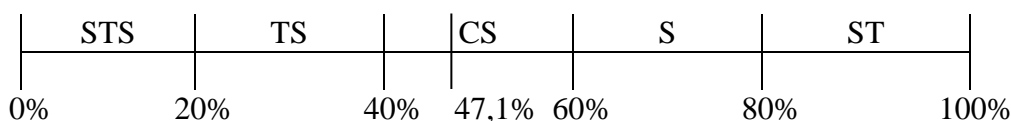
b. Tingkat kebersihan kamar rawat inap

Tabel 4.9 Tingkat kebersihan kamar rawat inap

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	3	5	9
Setuju	9	4	36
Cukup Setuju	18	3	54
Tidak Setuju	22	2	44
Sangat tidak setuju	18	1	18
Jumlah	70		167

Sumber: Data kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{167}{5(70)} \times 100\% = 47,71\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Tingkat kebersihan kamar rawat inap terhadap 70 responden yaitu sebesar 47,71% penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **cukup setuju**

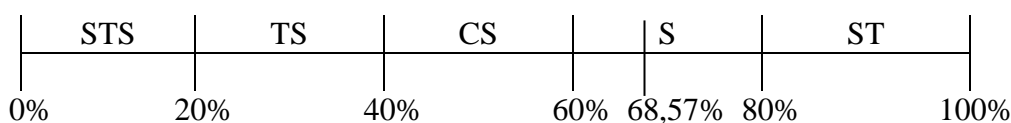
c. Tingkat kelengkapan fasilitas alat alat medis

Tabel 4.10 Tingkat kelengkapan fasilitas alat alat medis

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	12	5	60
Setuju	25	4	100
Cukup Setuju	18	3	54
Tidak Setuju	11	2	22
Sangat tidak setuju	4	1	4
Jumlah	70		240

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{261}{5(70)} \times 100\% = 68,57\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Kelengkapan fasilitas alat alat medis terhadap 70 responden yaitu sebesar 68,57% penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **Setuju**.

2. Keandalan, *Reability*

Atribut yang termasuk dalam indikator keandalan, *Reability* adalah sebagai berikut:

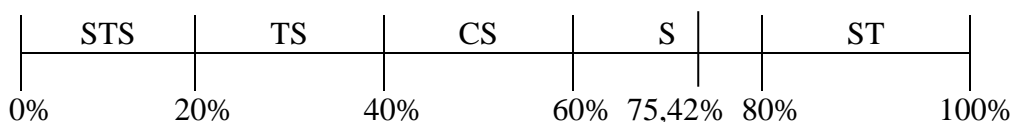
a. Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap pasien

Tabel 4.11. Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	16	5	80
Setuju	30	4	120
Cukup Setuju	18	3	54
Tidak Setuju	4	2	8
Sangat tidak setuju	2	1	2
Jumlah	70		264

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{264}{5(70)} \times 100\% = 75,42\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap pasien, terhadap 70 responden yaitu sebesar 75,42% penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **setuju**

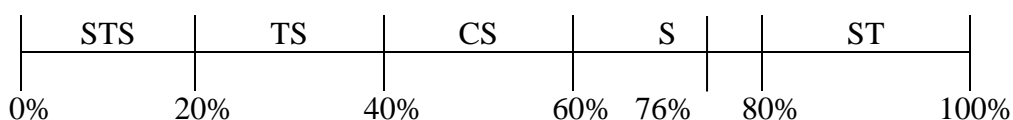
b. Tingkat ketelitian perawat

Tabel 4.12. Tingkat ketelitian perawat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	15	5	75
Setuju	38	4	152
Cukup Setuju	11	3	33
Tidak Setuju	0	2	0
Sangat tidak setuju	6	1	6
Jumlah	70		266

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{266}{5(70)} \times 100\% = 76\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Tingkat ketelitian perawat terhadap 70 responden yaitu sebesar 76% penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **setuju**.

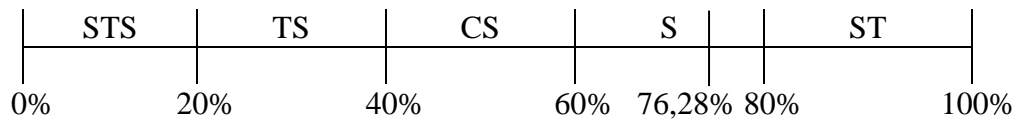
c. Tingkat kecepatan waktu pelayanan

Tabel 4.13 Tingkat kecepatan waktu pelayanan

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	20	5	100
Setuju	25	4	100
Cukup Setuju	17	3	51
Tidak Setuju	8	2	16
Sangat tidak setuju	0	1	0
Jumlah	70		267

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{267}{5(70)} \times 100\% = 76,28\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Tingkat kecepatan waktu pelayanan terhadap 70 responden yaitu sebesar 76,28% penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **setuju**.

3. Daya Tanggap *Responsiveness*

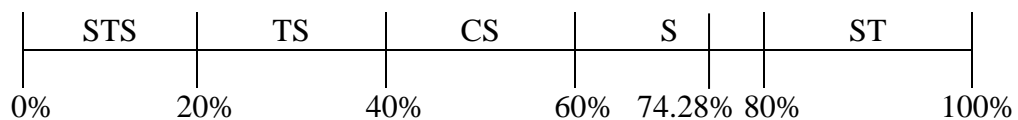
a. Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien

Tabel 4.14 Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	14	5	70
Setuju	29	4	116
Cukup Setuju	21	3	63
Tidak Setuju	5	2	10
Sangat tidak setuju	1	1	1
Jumlah	70		260

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{260}{5(70)} \times 100\% = 74,28\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien terhadap 70 responden yaitu sebesar 74,28 % penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **setuju**.

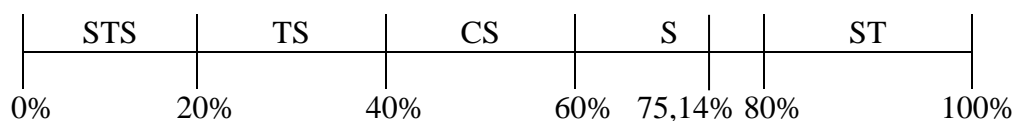
b. Tingkat pelayanan perawat

Tabel 4.15 Tingkat pelayanan perawat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	15	5	75
Setuju	34	4	136
Cukup Setuju	13	3	39
Tidak Setuju	5	2	10
Sangat tidak setuju	3	1	3
Jumlah	70		263

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{263}{5(70)} \times 100\% = 75,14\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Tingkat pelayanan perawat terhadap 70 responden yaitu sebesar 75,14% penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **setuju**.

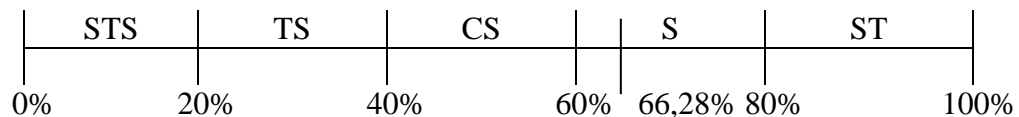
- c. Tingkat perawat memberitahu apabila terjadi keterlambatan pemeriksaan

Tabel 4.16 Tingkat perawat memberitahu apabila terjadi keterlambatan pemeriksaan

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	10	5	50
Setuju	22	4	88
Cukup Setuju	23	3	69
Tidak Setuju	10	2	20
Sangat tidak setuju	5	1	5
Jumlah	70		232

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{232}{5(70)} \times 100\% = 66,28\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Puskesmas perawat memberitahu apabila terjadi keterlambatan pemeriksaan terhadap 70 responden yaitu sebesar 66,28 % penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **setuju**.

4. Jaminan Assurance

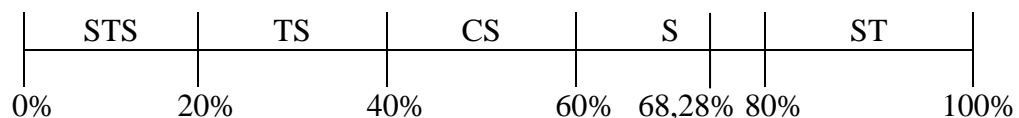
- a. Tingkat keramahan dokter terhadap pasien

Tabel 4.17 Tingkat keramahan dokter terhadap pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	10	5	50
Setuju	25	4	100
Cukup Setuju	22	3	66
Tidak Setuju	10	2	20
Sangat tidak setuju	3	1	3
Jumlah	70		239

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{239}{5(70)} \times 100\% = 68,28\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Tingkat keramahan dokter terhadap pasien pasien, terhadap 70 responden yaitu sebesar 68,28% penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **setuju**.

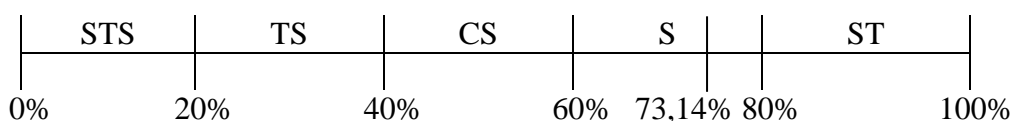
b. Tingkat kerapihan penampilan petugas

Tabel 4.18. Tingkat kerapihan penampilan petugas

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	13	5	65
Setuju	31	4	124
Cukup Setuju	18	3	54
Tidak Setuju	5	2	10
Sangat tidak setuju	3	1	3
Jumlah	70		256

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{256}{5(70)} \times 100\% = 73,14\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Tingkat kerapihan penampilan petugas terhadap pasien, terhadap 70 responden yaitu sebesar 73,14 % penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **setuju**.

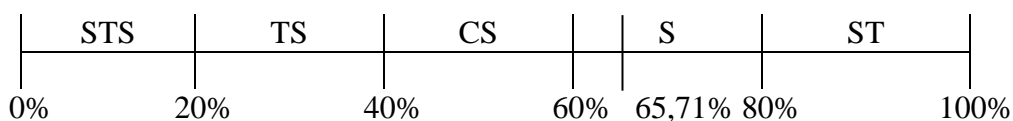
c. Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat

Tabel 4.19 Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	11	5	55
Setuju	21	4	84
Cukup Setuju	23	3	69
Tidak Setuju	7	2	14
Sangat tidak setuju	8	1	8
Jumlah	70		230

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{230}{5(70)} \times 100\% = 65,71\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat terhadap 70 responden yaitu sebesar 65,71% penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **setuju**.

5. Empati *Emphaty*

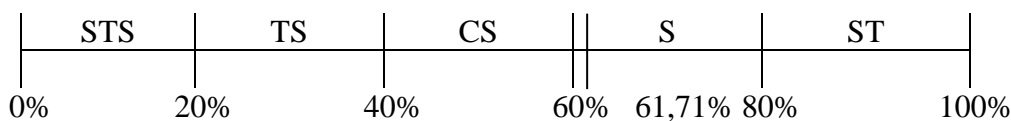
a. Tingkat kesopanan dan keramahan perawat

Tabel 4.20. Tingkat kesopanan dan keramahan perawat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	9	5	45
Setuju	21	4	84
Cukup Setuju	21	3	63
Tidak Setuju	5	2	10
Sangat tidak setuju	14	1	14
Jumlah	70		216

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{216}{5(70)} \times 100\% = 61,71\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Tingkat kesopanan dan keramahan perawat terhadap 70 responden yaitu sebesar 61,71% penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **setuju**.

b. Tingkat perhatian dokter terhadap pasien

Tabel 4.21. Tingkat perhatian dokter terhadap pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	17	5	85
Setuju	32	4	128
Cukup Setuju	16	3	48
Tidak Setuju	3	2	6
Sangat tidak setuju	2	1	2
Jumlah	70		269

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{269}{5(70)} \times 100\% = 76,85\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Tingkat perhatian dokter terhadap pasien terhadap 70 responden yaitu sebesar 76,85% penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **setuju**.

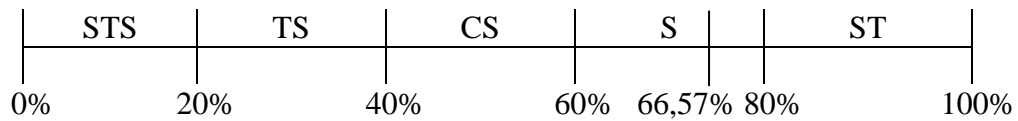
c. Tingkat waktu untuk pemeriksaan

Tabel 4.22 Tingkat waktu untuk pemeriksaan

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	11	5	55
Setuju	23	4	92
Cukup Setuju	19	3	57
Tidak Setuju	12	2	24
Sangat tidak setuju	5	1	5
Jumlah	70		233

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

$$\text{Total tanggapan responden} = \frac{233}{5(70)} \times 100\% = 66,57\%$$



Berdasarkan hasil analisis perhitungan di atas didapatkan hasil penilaian pada kinerja Tingkat waktu untuk pemeriksaan terhadap 70 responden yaitu sebesar 66,57% penilaian pasien terhadap kinerja Puskesmas memiliki penilaian **setuju**.

Tabel 4.23. Tingkat Kinerja Pelayanan Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor

No	Indikator	Atribut	Total Tanggapan Responden (%)	Rata-rata (%)
1	Bukti fisik <i>Tangibles</i>	1. Tingkat area parkir dipuskesmas memadai	67	67
		2. Tingkat kebersihan kamar rawat inap	47,71	
		3. Tingkat kelengkapan fasilitas alat alat medis	74,57	
2	Kehandalan <i>Reability</i>	1. Tingkat keakuratan diagnose dokter terhadap pasien	75,42	76
		2. Tingkat ketelitian perawat	76	
		3. Tingkat kecepatan waktu pelayanan	76,28	
3	Daya Tanggap <i>Resvonsiveness</i>	1. Tingkat ketersediaan perawat menanggapi keluhan pasien	74,28	71,87
		2. Tingkat pelayanan perawat	75,14	
		3. Tingkat perawat memberitahu apabila keterlambatan pemeriksaan	66,2	
4	Jaminan <i>Assurance</i>	1. Tingkat keramahan dokter terhadap pasien	68,28	69,04
		2. Tingkat kerapihan penempilan petugas	73,14	
		3. Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat	65,71	
5	Empati <i>Emphaty</i>	1. Tingkat kesopanan dan keramahan perawat	61,71	68,37
		2. Tingkat perhatian dokter terhadap pasien	76,85	
		3. Tingkat waktu pemeriksaan	66,57	
Rata-rata			71,5	

Sumber: Data Kuesioner diolah 2019

Berdasarkan hasil analisis tabel di atas dapat diketahui secara rata rata keseluruhan kinerja adalah pada angka 71,5 % dengan kategori Baik/setuju. Tetapi jika dilihat perindikator bukti fisik (*tangibles*) maka yang jadi perhatian yaitu 67% (Area parkir dipuskesmas memadai). Berdasarkan hasil Observasi penulis di lapangan ini menunjukkan lahan parkir yang sempit ini menyebabkan pasien menaruh sepeda motornya tidak pada tempat yang telah disediakan seperti di halaman depan puskesmas, dan adapula di samping jalan raya, sehingga sangat mengganggu kenyamanan pasien itu sendiri yang datang berobat. Indikator bukti fisik (*tangibles*) 47,71% (Tingkat kebersihan kamar rawat inap), Untuk kebersihan sendiri di puskesmas terutama di kamar rawat inap ini kurang mendapatkan perhatian, pasalnya masih terdapat sampah bekas tisu dan lainnya yang berserakan di lantai, lantai yang kotor, debu dan bahkan bau ini tentunya sangat mengganggu kenyamanan pasien. Kemudian indikator Daya tanggap (*responsiveness*) yang jadi perhatian yaitu 66,2%

(Perawat memberitahu apabila ada keterlambatan pemeriksaan), hal ini yang membuat pasien menunggu lama di karenakan tidak adanya informasi dari jadwal praktek dokter tersebut. Indikator Jaminan (*Assurance*) yang jadi perhatian yaitu 68,28% (Tingkat keramahan dokter terhadap pasien), tingkat keramahan dokter perlu ditingkatkan karena tuntutan pasien semakin meningkat, hendaknya dokter menanyakan kabar kepada pasien menampilkan senyum terhadap pasien agar pasien merasa nyaman dan dihargai. Indikator Jaminan (*Assurance*) 65,71% (Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat), yang jadi perhatian adalah kurangnya ketersediaan obat sehingga pasien harus membeli di luar puskesmas seharusnya, puskesmas menyediakan kelengkapan kesediaan obat yang standar sesuai resep dokter, kemudian indikator empati (*Emphaty*) yang harus jadi perhatian yaitu 61,71% (Tingkat kesopanan dan keramahan perawat), kurangnya kesopanan seperti menampilkan muka yang ketus terburu buru dalam pelayanan, hal ini membuat pasien tidak nyaman untuk berobat maka hendaknya perawat harus memperhatikan etika yang baik kepada pasien agar pasien merasa dihargai. Indikator empati (*Emphaty*), 66,57% (Tingkat waktu untuk pemeriksaan).

4.3.2 Analisis Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor

Penilaian tentang kesesuaian bertujuan untuk mengukur apakah kinerja Puskesmas wanaherang Gunung Putiri Kab Bogor sudah sesuai harapan pasien atau belum. Tingkat kesesuaian ini merupakan perbandingan antara kenyataan yang diterima dengan harapan pasien atas kinerja Puskesmas. Hasil analisis ini dapat diurutkan berdasarkan skor yang diperoleh dari hasil perhitungan sebagai berikut:

1. Bentuk fisik *Tangibles*

Atribut yang termasuk kedalam indikator atribut bentuk fisik *Tabgibles* adalah sebagai berikut:

a. Tingkat area parkir di puskesmas memadai

Tabel 4.24 Tingkat kinerja area parkir di puskesmas memadai

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	11	5	55
Setuju	18	4	72
Cukup Setuju	14	3	42
Tidak Setuju	21	2	42
Sangat tidak setuju	6	1	6
Jumlah	70		217

Tabel 4.25 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat area parkir di puskesmas memadai

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat penting	8	5	40
Penting	25	4	100
Cukup penting	25	3	75
Tidak Penting	10	2	20
Sangat Tidak Penting	2	1	2
Jumlah	70		237

Sumber : Data Kuesioner diolah 2019

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{217}{237} \times 100\% = 91,56\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai area parkir di puskesmas memadai belum memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di bawah 100%

Tabel 4.26 Tingkat, Kinerja Tingkat kebersihan kamar rawat inap

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	3	5	9
Setuju	9	4	36
Cukup Setuju	18	3	54
Tidak Setuju	22	2	44
Sangat tidak setuju	18	1	18
Jumlah	70		167

Tabel 4.27 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat kebersihan kamar rawat inap

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat Penting	4	5	70
Penting	21	4	84
Cukup Penting	17	3	51
Tidak Penting	17	2	34
Sangat Tidak Penting	11	1	11
Jumlah	70		200

Sumber : Data Kuesioner diolah 2019

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{167}{200} \times 100\% = 83,5\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai Tingkat kebersihan kamar rawat inap belum memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di bawah 100%

b. Tingkat Kelengkapan fasilitas alat alat medis

Tabel 4.28 Tingkat Kinerja Tingkat Kelengkapan fasilitas alat alat medis

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	12	5	60
Setuju	25	4	100
Cukup Setuju	18	3	54
Tidak Setuju	11	2	22
Sangat tidak setuju	4	1	4
Jumlah	70		240

Tabel 4.29 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat Kelengkapan fasilitas alat alat medis

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat Penting	12	5	60
Penting	31	4	124
Cukup Penting	23	3	69
Tidak Penting	4	2	8
Sangat Tidak Penting	0	1	0
Jumlah	70		261

Sumber : Data Kuesioner diolah 2019

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{240}{261} \times 100\% = 91,95\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai Tingkat Kelengkapan fasilitas alat alat medih belum memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di bawah 100%

2. Keandalan *Reliability*

a. Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap pasien

Tabel 4.30. Tingkat Kinerja Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	16	5	80
Setuju	30	4	120
Cukup Setuju	18	3	54
Tidak Setuju	4	2	8
Sangat tidak setuju	2	1	2
Jumlah	70		264

Tabel 4.31. Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat Penting	8	5	40
Penting	19	4	76
Cukup Penting	25	3	75
Tidak Penting	13	2	26
Sangat Tidak Penting	5	1	5
Jumlah	70		222

Sumber : Data Kuesioner diolah 2019

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{264}{222} \times 100\% = 118,91\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap pasien memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di atas 100%

b. Tingkat ketelitian perawat

Tabel 4.32 Tingkat kinerja Tingkat ketelitian perawat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	15	5	75
Setuju	38	4	152
Cukup Setuju	11	3	33
Tidak Setuju	0	2	0
Sangat tidak setuju	6	1	6
Jumlah	70		266

Tabel 4.33 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat ketelitian perawat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat Penting	10	5	50
Penting	28	4	112
Cukup penting	20	3	60
Tidak Penting	9	2	18
Sangat Tidak Penting	3	1	3
Jumlah	70		243

Sumber : Data Kuesioner diolah 2019

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{266}{243} \times 100\% = 109,46\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai Tingkat ketelitian perawat memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di atas 100%

c. Tingkat kecepatan waktu pelayanan

Tabel 4.34 Tingkat kinerja Tingkat kecepatan waktu pelayanan

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	20	5	100
Setuju	25	4	100
Cukup Setuju	17	3	51
Tidak Setuju	8	2	16
Sangat tidak setuju	0	1	0
Jumlah	70		267

Tabel 4.35 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat kecepatan waktu pelayanan

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat penting	8	5	40
Penting	33	4	132
Cukup Penting	22	3	66
Tidak Penting	2	2	4
Sangat Tidak Penting	5	1	5
Jumlah	70		247

Sumber : Data Kuesioner diolah 2019

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{267}{247} \times 100\% = 108,09\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai Tingkat kecepatan waktu pelayanan memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di atas 100%

3. Daya Tanggap *Responsiveness*

a. Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien

Tabel 4.36 Tingkat kinerja Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	14	5	70
Setuju	29	4	116
Cukup Setuju	21	3	63
Tidak Setuju	5	2	10
Sangat tidak setuju	1	1	1
Jumlah	70		260

Tabel 4.37 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat Penting	12	5	60
Penting	25	4	100
Cukup Penting	18	3	54
Tidak Penting	11	2	22
Sanagat Tidak Penting	4	1	4
Jumlah	70		240

Sumber : Data Kuesioner diolah 2019

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{260}{240} \times 100\% = 108,33\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di atas 100%

b. Tingkat pelayanan perawat

Tabel 4.38 Tingkat kinerja Tingkat pelayanan perawat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	15	5	75
Setuju	34	4	136
Cukup Setuju	13	3	39
Tidak Setuju	5	2	10
Sangat tidak setuju	3	1	3
Jumlah	70		263

Tabel 4.39 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat pelayanan perawat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat Penting	10	5	50
Penting	32	4	128
Cukup Penting	18	3	54
Tidak Penting	8	2	16
Sanagat Tidak Penting	2	1	2
Jumlah	70		250

Sumber : Data Kuesioner diolah 2019

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{263}{250} \times 100\% = 105,2\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai Tingkat pelayanan perawat memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di atas 100%

c. Tingkat perawat memberitahu apabila terjadi keterlambatan pemeriksaan

Tabel 4.40 Tingkat kinerja perawat memberitahu apabila terjadi keterlambatan pemeriksaan

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	10	5	50
Setuju	22	4	88
Cukup Setuju	23	3	69
Tidak Setuju	10	2	20
Sangat tidak setuju	5	1	5
Jumlah	70		232

Tabel 4.41 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat perawat memberitahu apabila terjadi keterlambatan pemeriksaan

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat Penting	15	5	75
Penting	34	4	136
Cukup Penting	18	3	54
Tidak Penting	8	2	16
Sangat Tidak Penting	2	1	2
Jumlah	70		283

Sumber : Data Kuesioner diolah 2019

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{232}{283} \times 100\% = 81,97\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai perawat memberitahu apabila terjadi keterlambatan pemeriksaan belum memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di bawah 100%

4. Jaminan *Assurance*

a. Tingkat keramahan dokter terhadap pasien

Tabel 4.42 Tingkat kinerja Tingkat keramahan dokter terhadap pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	10	5	50
Setuju	25	4	100
Cukup Setuju	22	3	66
Tidak Setuju	10	2	20
Sangat tidak setuju	3	1	3
Jumlah	70		239

Tabel 4.43 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat keramahan dokter terhadap pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat Penting	4	5	20
Penting	20	4	80
Cukup Penting	17	3	51
Tidak Penting	20	2	40
Sanagat Tidak Penting	9	1	9
Jumlah	70		200

Sumber : Data Kuesioner diolah 2019

$$Tki = \frac{xi}{yi} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{239}{200} \times 100\% = 119,5\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai Tingkat keramahan dokter terhadap pasien memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di atas 100%

b. Tingkat kerapihan penampilan petugas

Tabel 4.44 Tingkat kinerja Tingkat kerapihan penampilan petugas

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	13	5	65
Setuju	31	4	124
Cukup Setuju	18	3	54
Tidak Setuju	5	2	10
Sangat tidak setuju	3	1	3
Jumlah	70		256

Tabel 4.45 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat kerapihan penampilan petugas

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat Penting	14	5	70
Penting	26	4	104
Cukup Penting	10	3	30
Tidak Penting	13	2	26
Sangat Tidak Penting	2	1	2
Jumlah	70		232

Sumber : Data Kuesioner diolah 2019

$$Tki = \frac{xi}{yi} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{256}{232} \times 100\% = 110,34\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai Tingkat kerapuhan penampilan petugas memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di atas 100%

c. Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat

Tabel 4.46 Tingkat kinerja, Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	11	5	55
Setuju	21	4	84
Cukup Setuju	23	3	69
Tidak Setuju	7	2	14
Sangat tidak setuju	8	1	8
Jumlah	70		230

Tabel 4.47 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat Penting	16	5	80
Penting	29	4	116
Cukup Penting	10	3	30
Tidak Penting	13	2	26
Sangat Tidak Penting	2	1	2
Jumlah	70		254

Sumber : Data Kuesioner diolah 2019

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{230}{254} \times 100\% = 90,55\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat belum memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di bawah 100%

5. Empati *Emphaty*

1. Tingkat kesopanan dan keramahan perawat

Tabel 4.48. Tingkat kinerja, Tingkat kesopanan dan keramahan perawat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	9	5	45
Setuju	21	4	84
Cukup Setuju	21	3	63
Tidak Setuju	5	2	10
Sangat tidak setuju	14	1	14
Jumlah	70		216

Tabel 4.49 Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat kesopanan dan keramahan perawat

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat Penting	10	5	50
Penting	14	4	56
Cukup Penting	17	3	51
Tidak Penting	22	2	44
Sangat Tidak Penting	7	1	7
Jumlah	70		208

Sumber : Data Kuesioner diolah (2019)

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{216}{208} \times 100\% = 103,84\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai Tingkat kesopanan dan keramahan perawat memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di atas 100%

2. Tingkat Perhatian dokter terhadap pasien

Tabel 4.50. Tingkat kinerja Tingkat Perhatian dokter terhadap pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	13	5	65
Setuju	31	4	124
Cukup Setuju	18	3	54
Tidak Setuju	5	2	10
Sangat tidak setuju	3	1	3
Jumlah	70		256

Tabel 4.51. Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat Perhatian dokter terhadap pasien

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat Penting	10	5	50
Penting	19	4	76
Cukup Penting	21	3	63
Tidak Penting	18	2	36
Sanagat Tidak Penting	2	1	2
Jumlah	70		227

Sumber : Data Kuesioner diolah 2019

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{256}{227} \times 100\% = 112,77\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai Tingkat Perhatian dokter terhadap pasien memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di atas 100%

3. Tingkat waktu untuk pemeriksaan

Tabel 4.52. Tingkat kinerja Tingkat waktu untuk pemeriksaan

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat setuju	11	5	55
Setuju	23	4	92
Cukup Setuju	19	3	57
Tidak Setuju	12	2	24
Sangat tidak setuju	5	1	5
Jumlah	70		233

Tabel 4.53. Tingkat Harapan Pada Indikator Tingkat waktu untuk pemeriksaan

Tanggapan Responden	Responden	Nilai Bobot	Skor
Sangat Penting	14	5	70
Penting	22	4	88
Cukup Penting	18	3	54
Tidak Penting	12	2	24
Sanagat Tidak Penting	4	1	4
Jumlah	70		240

Sumber : Data Kuesioner diolah 2019

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\%$$

$$Tki = \frac{233}{240} \times 100\% = 97,08\%$$

Berdasarkan perhitungan di atas, mengenai Tingkat waktu untuk pemeriksaan belum memenuhi kepuasan pasien karena nilai tingkat kesesuaian di bawah 100%

Tki < 100%

Tidak memuaskan

Tki > 100%

Memuaskan

Untuk lebih jelasnya tingkat kepuasan di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.54. Tingkat Kepuasan di Puskesmas Wanaheranga Gunung Putri Kabupaten Bogor

No	Indikator	Atribut	Bobot tingkat kinerja	Bobot tingkat harapan	Tingkat kesesuaian (Tki)	Tingkat kepuasan
1	Bukti fisik <i>Tangibles</i>	1. Tingkat Area Parkir di puskesmas memadai	217	237	91,56	Tidak Puas
		2. Tingkat kebersihan kamar rawat inap	167	200	83,5	Tidak Puas
		3. Tingkat Kelengkapan fasilitas alat alat medis	240	261	91,95	Tidak Puas
2	Kehandalan <i>Reliability</i>	1. Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap	264	222	118,91	Puas
		2. Tingkat ketelitian perawat	266	243	109,46	Puas
		3. Tingkat kecepatan waktu pelayanan	267	247	108,09	Puas
3	Daya tanggap <i>Responsiveness</i>	1. Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien	260	240	108,33	Puas
		2. Tingkat pelayanan perawat	263	250	105,2	Puas
		3. Perawat memberitahu apabila keterlambatan pemeriksaan	232	283	81,97	Tidak Puas
4	Jaminan <i>Assurance</i>	1. Tingkat keramahan dokter terhadap pasien	239	200	119,5	Puas
		2. Tingkat kerapihan penampilan petugas	256	232	110,34	Puas
		3. Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat	230	254	90,55	Tidak puas
5	Empati <i>Emphaty</i>	1. Tingkat kesopanan dan keramahan perawat	216	208	103,84	Puas
		2. Tingkat perhatian dokter terhadap pasien	256	227	112,77	Puas
		3. Tingkat waktu untuk pemeriksaan	233	240	97,08	Tidak Puas
Rata-rata			240,4	236,26	101,75	Puas

Sumber: Data kuesioner diolah 2019

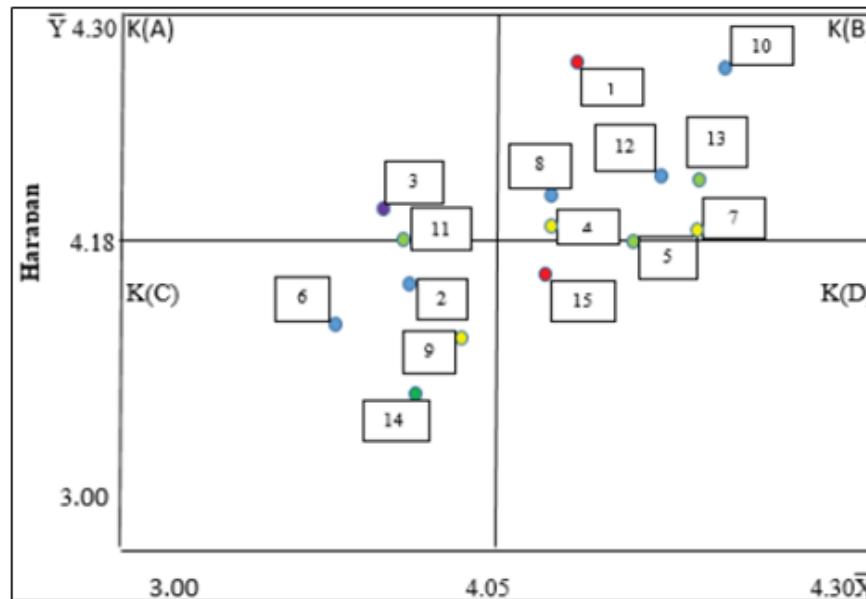
Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa ada 6 atribut yang dinyatakan Tidak Puas karena nilai tingkat kesesuaian di bawah dari 100% yaitu:

1. Indikator Bukti fisik (*Tangibles*) Atribut no 1. Tingkat area parkir di puskesmas memadai, menunjukkan lahan parkir yang sempit ini menyebabkan pasien menaruh sepeda motor nya tidak pada tempat yang telah disediakan seperti di halaman depan puskesmas, dan adapula di samping jalan raya, sehingga sangat mengganggu kenyamanan pasien itu sendiri yang datang berobat

2. Atribut no 2. Tingkat kebersihan kamar rawat inap. Untuk tingkat kebersihan puskesmas sendiri terutama di area kamar rawat inap khususnya perlu di perhatikan pasalnya masih terdapat sampah bekas tisu berserakan dan lainnya, lantai yang kotor, debu bahkan bau, ini tentunya sangat mengganggu kenyamanan pasien. Atribut no 3. Kelengkapan fasilitas alat alat medis, untuk kelengkapan sendiri perlu di tingkatkan seperti di tambahkan nya fasilitas alat medis seperti USG karna puskesmas belum memiliki dan laboratorium yang tidak lengkap agar pasien tidak selalu di rujuk keinstansi atau rumah sakit yang lain. Indikator Daya Tanggap (*Responsiveness*). Atribut no 3. Perawat memberitahu apabila keterlambatan pemeriksaan. Hal ini yang membuat pasien lama menunggu karena tidak adanya informasi mengenai jadwal praktek dokter, hendaknya perawat konfirmasi kepada pasien terlebih dahulu jika memang adanya keterlambatan dalam pemeriksaan agar pasien tahu jadwal pemeriksaan dan tidak menunggu terlalu lama.
3. Indikator Jaminan (*Assurance*). Atribut no 3. Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat, yang jadi perhatian adalah kurangnya ketersediaan obat sehingga pasien harus membeli di luar puskesmas, seharusnya puskesmas menyediakan kelengkapan kesediaan obat yang standar sesuai resep dokter
4. Indikator Empati (*Empathy*). Atribut no 3. Tingkat waktu untuk pemeriksaan, tingkat waktu pemeriksaan di tambahkan dan di kontrol lebih teliti agar pasien merasa puas dalam waktu pelayanan.
Hasil perhitungan mengenai tingkat kesesuaian di atas secara keseluruhan mencapai nilai sebesar 101,75% yang artinya dari keseluruhan Indikator kualitas pelayanan Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor sudah memuaskan pasiennya.

4.3.3 Analisis Kualitas Pelayanan Untuk Menganalisis Tingkat Kepuasan Pasien dengan Menggunakan *Importance Performance Analysis* (IPA)

Untuk mengetahui kualitas pelayanan dapat dijadikan sebagai acuan rencana kedepan puskesmas dapat diketahui melalui diagram kartesius yang terbagi menjadi 4 kuadran dapat dilihat di bawah ini.



Gambar 4.2 Analisi diagram kartesius Puskesmas
Wanaherang Gunung Putri Kab Bogor

Adapun interpretasi dari diagram kartesius dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Kuadran A (Prioritas Utama)

Menunjukkan faktor faktor atau atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pasien namun manajemen belum melaksanakan sesuai keinginan indikator dalam kuadran ini adalah

- a. Kelengkapan fasilitas alat alat medis Kuadran no 3, artinya bahwa pasien menganggap puskesmas memiliki laboratorium yang lengkap namun pihak Puskesmas belum memaksimalkannya.
- b. Tingkat kerapihan penampilan petugas Kuadran no 11, artinya bahwa pasien menganggap semua petugas puskesmas selalu berpenampilan rapih terhadap pasien itu penting tapi pihak puskesmas belum maksimal dalam hal itu.

2. Kuadran B (Pertahankan prestasi)

- a. Menunjukkan unsur jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan oleh puskesmas, untuk itu wajib dipertahankan, dianggap penting dan sangat memuaskan.
- b. Tingkat keramahan dokter terhadap pasien (14), artinya bahwa pasien merasa Tingkat keramahan dokter terhadap pasien sudah terpenuhi di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri
- c. Tingkat keakuratan diagnosa dokter Kuadran no 4, artinya bahwa pasien merasa harapan pada Tingkat keakuratan diagnosa dokter terhadap pasien akurat sudah terpenuhi oleh Puskesmas Wanaherang Gunung Putri.
- d. Tingkat ketelitian perawat Kuadran no 5, artinya bahwa pasien merasa harapan pada Tingkat ketelitian perawat sudah terpenuhi Oleh Puskesmas Wanaherang Gunung Putri

- e. Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien Kuadran no 7, artinya bahwa pasien merasa harapan pada Tingkat kesediaan perawat menanggapi keluhan pasien sudah terpenuhi oleh Puskesmas Wanaherang Gunung Putri.
 - f. Tingkat kesopanan dan keramahan perawat Kuadran no 8, artinya bahwa pasien merasa harapan pada Tingkat kesopanan dan keramahan perawat sudah terpenuhi oleh Puskesmas Wanaherang Gunung Putri
 - g. Tingkat pelayanan perawat Kuadran no 10, artinya bahwa pasien merasa harapan pada Tingkat pelayanan perawat sudah terpenuhi oleh Puskesmas Wanaherang Gunung Putri
 - h. Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat Kuadran no 12, artinya bahwa pasien merasa harapan pada Tingkat ketersediaan dan kelengkapan obat sudah terpenuhi oleh Puskesmas Wanaherang Gunung Putri
 - i. Tingkat perhatian dokter terhadap pasien Kuadran no 13, artinya bahwa pasien merasa harapan pada Tingkat perhatian dokter terhadap pasien sudah terpenuhi oleh pasien di puskesmas wanaherang gunung putri.
3. Kuadran C (Prioritas rendah)
- Menunjukkan beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pasien, pelaksanaan oleh perusahaan biasa-biasa saja. Dianggap kurang penting dan kurang memuaskan.
- a. Area parkir di puskesmas memadai Kuadran no 2, artinya pasien merasa pelayanan di puskesmas tidak terlalu penting, yang penting ada lokasi parkir atas pelayanan yang diberikan sudah ada
 - b. Tingkat kecepatan waktu pelayanan Kuadran no 6, artinya pasien merasa pelayanan rumah sakit tidak terlalu berlebihan dalam penanganan yang cepat yang penting pasien dapat diobati
 - c. Tingkat kebersihan kamar rawat inap Kuadran no 9, artinya pasien merasa Tingkat kebersihan kamar rawat inap tidak terlalu penting yang, penting pasien segera di tanggap dan tersedianya kamar rawat inap
 - d. perawat memberitahu apabila ada keterlambatan pemeriksaan no 14, artinya pasien merasa petugas puskesmas memberitahu apabila ada keterlambatan pemeriksaan tidak terlalu penting, yang penting pasien dapat diperiksa pada hari itu juga.
4. Kuadran D (Berlebihan)
- Menunjukkan faktor yang mempengaruhi pasien kurang penting, akan tetapi pelaksanaannya berlebihan, dianggap kurang penting tetapi sangat memuaskan. Indikator yang termasuk dalam kuadran D ini adalah.
- a. Tingkat waktu untuk pemeriksaan Kuadran no 15, artinya pasien merasa dokter memberikan waktu pemeriksaan yang cukup terhadap pasien tidak terlalu penting yang penting segera di tangani oleh dokter, akan tetapi pihak puskesmas melakukan konfirmasi tersebut ini memberikan pasien merasa puas.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor, maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat kualitas pelayanan pada Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor yang diukur melalui 5 (lima) indikator kualitas pelayanan yang meliputi bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*), memiliki penilaian yang baik dengan nilai total tanggapan pada setiap atribut berkisar 65% sampai dengan 75% yang berada rentang baik.
2. Berdasarkan hitungan tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja dan tingkat harapan diperoleh nilai sebesar 101,75 % artinya pasien sudah merasa puas terhadap kualitas pelayanan Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor merasa puas. Berdasarkan hasil pemetaan pada diagram kartesius terhadap indikator kualitas pelayanan Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor yang menjadi perhatian puskesmas yaitu: Kuadran A (Prioritas Utama)
3. Kelengkapan fasilitas alat alat medis, tingkat kerapihan tampilan petugas, atribut nomor 11 ini dianggap mempengaruhi kepuasan pasien namun pihak puskes belum melaksanakannya sesuai keinginan pasien Kuadran B (Pertahankan prestasi) Dari keseluruhan faktor faktor atribut pada kuadran B ini dianggap sudah memenuhi keinginan pasien serta diharapkan sebagai faktor penunjang bagi kepuasan pasien, maka hal ini perlu di pertahankan oleh manajemen puskesmas. Kuadran C (Prioritas rendah)
Untuk kuadran C faktor faktor yang terletak pada kuadran ini mempunyai tingkat persepsi yang rendah, sehingga manajemen puskesmas tidak perlu memprioritaskan pada faktor tersebut
Kuadran D (Berlebihan)
Faktor yang tetak pada kuadran ini dianggap tidak telalu penting atau tidak telalu diharapkan oleh pasien.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan dari penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka penulis memberikan saran sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi manajemen puskesmas sebagai berikut:

1. Puskesmas hendaknya menambah fasilitas kebersihan untuk semua ruangan khusus nya kamar rawat inap, termasuk kamar mandi, diantaranya menyediakan

tong sampah tidak hanya satu namun ditambahkan, fasilitas kebersihan seperti penyedot debu, pengharum ruangan dan lainnya agar terasa bersih dan nyaman. Untuk kebersihan lantai untuk kenyamanan pasien harus nya persetiap satu jam sekali lantai diusahakan di pel atau dibersihkan. Dan memeperluas lahan area parkir kendaraan untuk menampung fasilitas kendaraan pasien yg berobat terasa aman dan nyaman.

2. Puskesmas hendaknya memperhatikan standarisasi kelengkapan obat yang jadi perhatian adalah kurangnya ketersediaan obat sehingga pasien harus membeli di luar puskesmas seharusnya puskesmas menyediakan kelengkapan kesediaan obat yang standar sesuai resep dokter
3. Puskesmas hendaknya menambah fasilitas kelengkapan alat alat medis seperti laboratorium, USG dll, lebih lengkap yang lebih lengkap agar tidak merujuk ke instansi atau perusahaan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar Azrul, PR . (2013) *Administrasi Kesehatan* , Edisi Ketiga Jakarta.
- Arikunto, Suharsimi (2013) *Prosedur penelitian praktik* , edisi revisi VI Jakarta Pt Rienika Cipta.
- Aryani, Husnawati, Muharni, Liasari, Afrianti (2015). *Analisa Kepuasan Pasien terhadap kualitas pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru* [online] Volume 12(01), p, Tersedia di:
<http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/PHARMACY/article/view/82>
- Budiastuti (2013) *Kepuasan Pasien Pelayanan Rumah sakit*, Diakses 19 Nov 2013
- Buchory, Achmad & Herry & saladin Djaslim. 2013. *Manajemen Pemasaran Edisi Pertama*. Bandung : Linda Indah
- Bitner, Zethaml (2013:7) *Manajemen Jasa* ,Yogyakarta
- Depkes, RI (2015) *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Dept Kesehatan RI
- Data Kepuasan Pelanggan Puskesmas Wanaherang. 2016-2017
- Dharmmesta, BS dan Handoko, T(2012) *manajemen pemasaran analisis perilaku konsumen* Yogyakarta : penerbit Gava medika
- Einurkhayatun, B .,et al. (2017). *Analisis tingkat kepuasanm pasien terhadap kualitas pelayanan di puskesmas duren dan puskesmas bergas kabupaten semarang tahun 2017*. [online] Volume 5(4), p. 42. Tersedia di:
<https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/18314/1739>
- Ghozali, imam *Aplikasi analisis multivariante dengan program SPSS* : Universitas Diponegoro Semarang 2014
- Herawati. Nunuk & Qomariyah. 2015. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas*
- Kotler dan Keller ,(2016:27) *Marketing Management*, Jilid ke 1 . Edisi ke 13 Jakarta: Erlangga
- Kotler Armstrong (2014:76) *Bauran Pemasaran edisi ke 12*, Jakarta : Erlangga.
- Lovlock , C dan Wirtz j (2016) *Service marketing. (Eighth Editions)*. New Jersey: World Scientifie
- Malau, H (2017) *manajemen pemasaran bandung* penerbit Alfabeta
- Nuralam, P.I. (2017) *etika pemasaran dan kepuasan konsumen dalam pemasaran perbankan syariah* malang: penerbit universitas Brawijaya Press

- Parsasuraman, A., Zithalm, V., dan Berry.2013 . *Servqual: A Multiple Scale For measuring consumer perception of service quality*. Journal of retailing
- Rambat, Lupiyoadi (2013:92) Manajemen Pemasaran Jasa. dan Loyalitas Konsumen. Alfabeta, Bandung
- Rambat lupiyodi, (2014) unsr Jasa , Salemba Empat Tjiptono, Fandy (2016:4) *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*. YogyakartaL: CV Andi Offset
- Rangkuti,Mawar (2013) *Analisis kualitas pelayanan jasa kesehatan rawat jalan terhadap kepuasan pasien Fakultas ekonomi, Universitas pakuan*.
- Sugiyono (2012) Metode penelitian *kualitatif dan kuantitatif* : Bandung Alfabet
- Supriyanto, yuda (2012) *Analisis pengaruh Kualias pelayanan , harga dan Fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat jalan dirumah sakit kariadi semarang Fakultas ekonomi dan bisnis, Universitas Diponegoro*
- Tjiptono, F (2016) Pemasaran Edisi 1 yogjakarta: Andi
- Mentri kesehatan republik Indonesia No. 340/MENKES/PER/III/2012.
- Permenkes RI Nomor 986/Menkes/Per/II/1992. UU No 44 tentang RS.

LAMPIRAN



Kuesioner Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Wanaherang Gunung Putri Kabupaten Bogor

Saya Dedi Junaedi mahasiswa program sarjana Universitas pakuan bogor fakultas ekonomi program studi manajemen pemasaran, sedang menyelesaikan tugas akhir skripsi dalam rangka mengumpulkan data. Saya memohon kesediaan dan bantuan bapak/ibu untuk meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini. Hasil kuesioner ini sepenuhnya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas ketersediaan serta kerja sama bapak/ibu saya ucapkan terimakasih.

A. Karakteristik Responden (Data Umum Responden)

1. Jenis kelamin

Laki-laki

Perempuan

2. Umur

< 20 tahun

40-49 tahun

20-29 tahun

>50 tahun

30-39 tahun

3. Pekerjaan

Pelajar/ Mahasiswa

Wiraswasta

Pegawai Negeri

Ibu rumah tangga

Pegawai Swasta

4. Pendapatan

<Rp 3000.000

Rp 4000.000- 5000.000

Rp 3000.000- Rp 4000.000

Rp >5000.000

NO	Kualitas Pelayanan															total skor
	item 1	item 2	item 3	item 4	item 5	item 6	item 7	item 8	item 9	item 10	item 11	item 12	item 13	item 14	item 15	
1	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4	2	43
2	2	2	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	49
3	2	2	4	4	5	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	52
4	3	3	3	3	4	5	5	4	4	3	4	5	3	4	4	57
5	2	2	4	5	4	4	4	3	4	4	5	3	4	4	4	56
6	2	2	3	4	5	3	4	4	3	3	3	4	3	5	4	52
7	2	2	4	3	4	2	5	4	4	4	3	3	3	4	3	50
8	3	3	3	3	4	4	4	5	3	3	5	4	3	3	3	53
9	1	1	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	2	3	3	44
10	2	2	3	4	4	5	5	5	3	3	4	3	3	4	4	54
11	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	3	4	64
12	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	5	4	4	4	5	55
13	3	3	4	3	5	4	5	5	5	4	4	3	4	4	4	60
14	2	2	2	5	3	2	5	4	4	2	3	3	4	4	4	49
15	1	1	3	4	5	5	4	5	3	3	3	4	5	4	4	54
16	3	3	4	3	4	3	3	5	4	4	4	4	4	4	5	57
17	2	2	2	4	3	4	3	4	4	2	4	3	4	3	3	47
18	3	3	4	3	4	2	3	3	4	4	3	3	4	3	4	50
19	2	2	5	3	5	5	4	4	3	5	4	4	3	3	4	56
20	2	2	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	65
21	3	3	4	3	4	4	5	4	4	3	4	3	4	5	3	56
22	2	2	4	4	5	2	5	5	4	4	4	4	5	5	5	60
23	1	1	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	48
24	2	2	3	3	5	3	4	3	5	3	4	4	3	4	4	52
25	2	2	5	4	4	5	3	4	4	5	3	4	4	5	5	59
26	2	2	3	4	4	4	4	4	4	3	5	3	5	3	3	53
27	2	2	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	3	4	4	62
28	2	2	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	62
29	2	2	3	4	4	5	5	5	4	3	4	4	5	4	5	59
30	1	2	2	4	4	5	3	4	3	3	3	2	4	3	4	47
31	5	5	4	5	4	5	4	4	3	5	4	5	5	5	1	64
32	4	1	4	4	3	4	4	4	3	4	4	1	1	4	4	49
33	3	4	4	3	5	5	3	4	3	4	4	3	4	3	1	53
34	4	3	4	4	4	4	3	2	4	5	2	2	3	4	5	53
35	5	1	4	5	3	4	3	3	5	4	3	5	1	5	4	55
36	5	1	4	5	3	3	4	5	4	1	5	1	1	5	2	49
37	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	4	2	53
38	4	3	4	4	5	4	3	1	5	3	1	3	3	4	3	50
39	3	1	3	3	4	5	3	4	2	2	4	2	1	3	3	43
40	3	4	3	3	4	4	2	2	2	4	2	3	4	3	4	47
41	4	3	5	4	4	4	3	3	3	5	3	3	3	4	2	53
42	4	1	4	4	3	4	3	3	5	4	3	1	1	4	1	45
43	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	3	53
44	4	1	4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	1	4	2	47
45	5	2	3	5	4	3	3	5	4	5	5	5	2	5	5	61
46	5	4	3	5	5	3	2	2	1	2	2	5	4	5	1	49
47	5	1	4	5	5	3	4	4	2	3	4	1	1	5	4	51
48	4	1	5	4	3	4	2	5	2	4	5	4	1	4	2	50
49	4	5	5	4	4	3	5	4	3	5	4	2	5	4	5	62
50	4	4	4	4	1	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	53
51	4	2	3	4	4	4	1	2	1	3	2	3	2	4	4	43
52	5	1	4	5	4	5	4	1	5	2	1	3	1	5	2	48
53	4	3	4	4	4	5	3	4	1	4	4	4	3	4	4	55
54	3	1	5	3	3	4	4	4	4	5	4	1	1	3	1	46
55	5	4	3	5	1	3	5	4	3	4	4	4	4	5	3	57
56	4	2	5	4	1	2	3	5	5	1	5	5	2	4	3	51
57	3	5	4	3	3	5	2	1	2	2	1	2	5	3	2	43
58	2	4	4	2	4	5	4	3	5	4	3	1	4	2	3	50
59	3	3	3	3	4	4	4	5	2	4	5	4	3	3	3	53
60	2	3	3	2	1	3	3	4	3	2	4	5	3	2	2	42
61	5	1	4	5	4	2	5	4	3	1	4	1	1	5	3	48
62	3	3	5	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	51
63	2	3	5	2	4	5	5	4	4	3	4	3	3	2	2	51
64	4	1	5	4	5	3	4	2	4	2	2	3	1	4	4	48
65	1	4	4	1	4	4	3	5	2	3	5	2	4	1	2	45
66	4	2	2	4	1	5	4	3	3	4	3	4	2	4	3	48
67	5	1	3	5	4	5	5	3	1	2	3	4	1	5	4	51
68	5	3	3	5	4	2	2	3	3	4	3	5	3	5	5	55
69	4	3	4	4	1	2	4	4	3	2	4	4	3	4	5	51
70	1	1	3	1	3	4	4	5	2	4	5	3	1	1	2	40

No	y1	y2	y3	y4	y5	y6	y7	y8	y9	y10	y11	y12	y13	y14	y15	Total
1	3	2	3	3	3	4	2	4	2	2	2	4	3	3	3	43
2	3	2	4	3	3	4	3	4	3	2	3	4	4	3	4	49
3	4	2	3	4	3	3	4	4	3	2	4	5	3	4	4	52
4	3	3	3	3	4	5	3	4	4	3	3	4	5	5	4	56
5	4	2	5	4	5	3	4	4	4	2	5	4	4	4	3	57
6	3	2	4	3	3	4	3	5	4	2	4	5	3	4	4	53
7	4	2	3	4	3	3	3	4	3	2	3	4	2	5	4	49
8	3	3	4	3	5	4	3	3	3	3	3	4	4	4	5	54
9	4	1	4	4	3	2	3	3	3	1	3	4	3	4	3	45
10	3	2	5	3	4	3	3	4	4	2	4	4	5	5	5	56
11	4	4	4	4	5	5	4	3	4	4	4	5	5	4	5	64
12	3	3	4	3	5	4	4	4	5	3	4	4	4	3	3	56
13	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	5	4	5	5	58
14	2	2	4	2	3	3	4	4	4	2	5	3	2	5	4	49
15	3	1	4	3	3	4	5	4	4	1	4	5	5	4	5	55
16	4	3	5	4	4	4	4	4	5	3	3	4	3	3	5	58
17	2	2	4	2	4	3	4	3	3	2	4	3	4	3	4	47
18	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	2	3	3	49
19	5	2	4	5	4	4	3	3	4	2	3	5	5	4	4	57
20	4	2	5	4	5	5	5	5	5	2	5	4	5	5	4	65
21	3	3	4	3	4	3	4	5	3	3	3	4	4	5	4	55
22	4	2	4	4	4	4	5	5	5	2	4	5	2	5	5	60
23	3	1	2	3	4	3	4	3	4	1	4	4	3	3	4	46
24	3	2	3	3	4	4	3	4	4	2	3	5	3	4	3	50
25	5	4	5	5	3	4	4	5	5	2	4	4	5	3	4	62
26	3	2	4	3	5	3	5	3	3	2	4	4	4	4	4	53
27	5	2	5	5	4	5	3	4	4	2	5	5	5	4	4	62
28	5	2	3	5	4	4	5	5	4	2	5	5	4	4	4	61
29	3	2	5	3	4	4	5	4	5	2	4	4	5	5	5	60
30	3	1	3	2	2	2	5	4	3	2	4	4	5	3	4	47
31	3	5	5	3	1	3	3	4	4	2	2	4	3	3	2	47
32	2	3	4	1	3	5	5	3	4	5	4	5	2	2	3	51
33	3	3	4	4	2	3	4	2	3	3	3	4	3	2	2	45
34	4	4	4	1	3	3	4	3	4	3	5	2	3	3	4	50
35	1	4	3	5	4	4	4	4	5	4	4	4	2	3	5	56
36	4	4	4	4	1	4	3	1	4	4	3	2	3	3	3	47
37	2	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	5	50
38	3	5	3	2	2	3	3	2	4	3	5	4	3	3	2	47
39	4	4	4	3	3	5	3	3	3	5	5	4	2	1	3	52
40	4	1	5	3	4	4	4	4	5	4	4	2	2	1	2	49
41	1	4	5	4	4	1	5	4	4	1	4	3	4	4	1	49
42	5	4	5	2	1	4	5	1	4	4	4	2	2	5	5	53
43	3	1	2	1	5	4	5	5	3	4	3	4	4	4	3	51
44	2	4	4	3	3	1	2	3	5	1	5	4	2	4	5	48
45	2	5	2	2	2	4	4	2	4	4	4	5	1	2	3	46
46	3	1	4	5	2	5	2	2	5	5	4	4	1	2	3	48
47	4	3	3	1	3	1	4	3	4	1	3	3	2	2	4	41
48	2	4	2	4	4	3	3	4	3	3	3	2	4	4	3	48
49	4	4	2	2	2	4	2	2	1	4	3	5	2	2	1	40
50	2	5	4	5	4	4	2	4	4	4	1	2	3	3	3	50
51	4	4	2	3	2	5	4	2	3	5	4	4	2	2	4	50
52	5	4	3	4	4	4	2	4	5	4	4	2	2	2	5	54
53	3	3	1	2	5	4	3	5	4	4	1	2	1	2	2	42
54	4	3	3	4	3	3	1	3	4	3	3	3	2	2	2	43
55	2	1	3	1	4	3	3	4	4	3	3	2	1	2	2	38
56	3	4	1	3	2	1	3	2	3	1	5	1	1	3	2	35
57	4	3	4	3	3	4	1	3	5	4	5	5	4	4	2	54
58	4	3	4	2	4	3	4	4	5	3	1	3	1	2	4	47
59	4	4	2	3	4	3	4	4	4	3	4	2	4	4	3	52
60	3	4	1	3	4	4	2	4	3	4	1	5	3	2	2	45
61	4	1	4	2	3	4	1	3	1	4	3	1	2	3	1	37
62	5	4	3	3	4	1	4	4	4	1	5	2	3	4	4	51
63	2	3	1	3	5	4	3	5	3	4	1	3	2	2	3	44
64	3	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	4	2	2	3	38
65	4	4	2	4	3	3	2	3	4	3	5	3	3	2	2	47
66	4	4	5	2	4	4	2	4	5	4	4	3	2	2	1	50
67	4	1	2	3	4	4	5	4	4	4	1	2	2	3	4	47
68	5	4	2	4	4	4	2	4	5	1	4	4	1	3	3	50
69	3	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	3	3	5	63
70	3	1	3	4	3	4	4	3	4	4	1	2	2	3	2	43