

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KESEHATAN PUSKESMAS DEDAI KABUPATEN SINTANG**

SKRIPSI

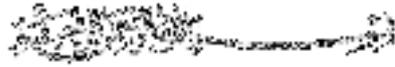
OLEH:

BUJANG BAHTIAR
NIM. 131310753



**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2020**

KATA PENGANTAR



Segala puji hanyalah bagi Allah SWT pencipta alam semesta, yang telah memberikan kenikmatan kepada kita dengan tiada terhingga. Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada panutan kita Nabi Muhammad SAW yang telah berusaha dan beristiqamah dalam membawa ajaran islam dari zaman kegelapan hingga sekarang yang terang benderang ini, tidak lupa kepada keluarganya, para sahabatnya, para tabiinnya dan kita selaku umatnya yang tetap mengikuti ajaran islam yang dibawanya.

Alhamdulillah berkat Karunia dan Rahmat Allah SWT serta hidayah-Nya pula lah penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya, walaupun dalam penyusunan dan penulisannya masih banyak kekurangan hingga jauh dari kesempurnaan. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan studi guna mendapatkan gelar Sarjana Ekonomi (SE) pada Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Pontianak. terselesaikannya penyusunan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari dukungan dan dorongan berbagai pihak. Dalam kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Helman Fachri, Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Bapak Samsuddin, SE., MM. Selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Pontianak dan juga Selaku Pembimbing Utama

yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, motivasi dan memonitor perkembangan penyusunan skripsi ini dari awal hingga akhir.

3. Bapak H. Achmad Sutarmin, S. Hut., MM. Selaku Pembimbing ke-2 yang telah membantu dan telah memberikan bimbingan, petunjuk, motivasi dan memonitor perkembangan penyusunan skripsi ini dari awal hingga akhir.
4. Ayah dan Ibu tercinta Tamamuddin dan Suryati sebagai sumber motivasi dan pendorong penulis agar segera menyelesaikan studi ini sejak awal hingga penulis menyelesaikan skripsi ini, sekali lagi penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala kasih sayang yang diberikan selama ini.
5. Kawan-kawan seperjuangan yang selalu memberikan tawa disetiap kesempatan bertemu, ketika penulis sedang jenuh, sehingga penulis tidak merasakan beban dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Rekan-rekan Angkatan 2013 Prodi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Pontianak Kampus Sintang.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua, Aamiinn.

Sintang, 22 Juni 2020

Penulis

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine "Patient satisfaction with health services at the Dedai Health Center". The research method used in this writing is descriptive method. The population in this study were all users of outpatient treatment services who had used treatment services at the Dedai Health Center. The number of samples studied were 100 respondents who used treatment services at the Dedai Health Center. The sampling technique used a purposive sampling method, meaning that the sampling was based on certain considerations given the limitations of funds, time, and manpower.

The results of the Cartesian diagram analysis that the author has done at the Dedai Health Center can be concluded that the average value of the Puskesmas Performance is $X = 3.75$ while the average value of the patient's interest is $Y = 4.37$, it can be concluded that treatment service users feel not satisfied with the services that have been provided by the Dedai Health Center, this can be seen from the average value of satisfaction which is below the average value of interest.

Keywords: Patient Satisfaction, Dedai Health Center

ABSTRAK

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui “Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan Puskesmas Dedai”. Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan ini adalah metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh pengguna jasa berobat rawat jalan yang pernah menggunakan jasa berobat di Puskesmas Dedai tersebut. Jumlah sampel yang diteliti adalah sebanyak 100 responden yang menggunakan jasa berobat di Puskesmas Dedai. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode pengumpulan sampel secara sengaja (*purposive sampling*) artinya penarikan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu mengingat adanya keterbatasan dana, waktu, dan tenaga.

Hasil dari analisis diagram kartesius yang telah penulis lakukan pada Puskesmas Dedai dapat disimpulkan bahwa nilai rata-rata Kinerja Puskesmas yaitu sebesar $X = 3,75$ sedangkan nilai rata-rata Kepentingan pasien yaitu sebesar $Y = 4,37$, dapat disimpulkan bahwa pengguna jasa berobat merasa tidak puas dengan pelayanan yang telah diberikan pihak Puskesmas Dedai, hal ini dilihat dari nilai rata-rata kepuasan berada dibawah nilai rata-rata kepentingan.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Puskesmas Dedai

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Permasalahan.....	11
C. Pembatasan Masalah	11
D. Tujuan Penelitian.....	11
E. Manfaat Penelitian.....	12
F. Kerangka Pemikiran	12
G. Metode Penelitian.....	14
BAB II LANDASAN TEORI	23
A. Kepuasan Konsumen.....	23
B. Pemasaran Jasa	23
C. Kualitas jasa.....	26
D. Kepuasan Pelanggan	30
BAB III GAMBARAN UMUM TEMPAT PENELITIAN	33
A. Sejarah Puskesmas Dedai	33
B. Struktur Organisasi.....	35
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
A. Karakteristik Responden	41
B. Uji Instrumen	45
C. Diagram Kartesius	49
D. Pembahasan Diagram Kartesius.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	59
A. Kesimpulan.....	59

B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA.....	61
LAMPIRAN	62

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kabupaten Sintang ini memiliki luas wilayah 21.635 km² dan berpenduduk sebesar ± 365.000 jiwa. Kepadatan penduduk 16 jiwa/km² yang terdiri dari multietnis dengan mayoritas suku Dayak dan Melayu.

Daerah Pemerintahan Kabupaten Sintang, pada tahun 2017, terbagi menjadi 14 kecamatan, 6 kelurahan, dan 183 desa. Kecamatan terluas adalah Kecamatan Ambalau dengan luas 29,52 persen dari total luas wilayah Kabupaten Sintang, sedangkan luas masing–masing kecamatan lainnya hanya berkisar 1–29 persen dari luas Kabupaten Sintang. Secara umum Kabupaten Sintang luasnya hampir menyamai luas Provinsi Sumatera Utara.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah unit pelaksana teknik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan suatu atau sebagian wilayah kecamatan. Puskesmas sebagai unit organisasi fungsional di bidang kesehatan dasar yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, membina peran serta masyarakat dan pelayanan kesehatan dasar secara menyeluruh dan terpadu. Berdasarkan Dinas Kesehatan Sintang Puskesmas Kabupaten Sintang terdiri dari 20 puskesmas.

Berikut ini ada beberapa nama jumlah Penduduk Kecamatan Dedai pada Tahun 2017.

Pada data Tabel 1.1 dilihat jumlah pegawai menurut jenis Tahun 2015-2017 sebagai berikut :

Tabel 1.1
Kecamatan Dedai
Data Jumlah Penduduk
Tahun 2015-2017

NO	NAMA DESA	2016	2017	2018
1	Lundang Baru	1.681	1.671	1.683
2	Gandis	1.606	1.616	1.608
3	Sungai Mali	1.508	1.408	1.509
4	Nangga Dedai	1.078	1.078	1.077
5	Penyak Lalang	703	703	713
6	Pengkadan Sungai Rupa	773	771	775
7	Kumpang	485	485	485
8	Baras	1.337	1.336	1.337
9	Riguk	761	763	761
10	Pengkadan Baru	1.812	1.808	1.812
11	Nagga Jetak	2.407	2.410	2.409
12	Taok	997	995	998
13	Empaci	1.523	1.523	1.523
14	Mangat Baru	1.059	1.059	1.060
15	Emparu Baru	1.961	1.961	1.965
16	Menaung Baru	1.072	1.072	1.082
17	Umin Jaya	934	930	930
18	Merempit Baru	529	529	539
19	Dedai Kanan	1.848	1.834	1.848
20	Sungai Tapang	476	476	479
21	Gandis Hulu	884	880	884
22	Hulu Dedai	572	550	561
23	Apin Baru	599	598	600
24	Jangkang	333	331	332
25	Belinyuk Sibau	354	353	355
26	Mengkirai Jaya	598	596	599
27	Terusan	339	335	338
28	Tanjung	651	651	651
29	Batu Landung	464	462	463
30	Samak	337	335	338
31	Manyam	366	368	369
Jumlah		32.063	31.904	32.101

Sumber : Kecamatan Dedai, 2017

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa jumlah penduduk Kecamatan dedai pada tahun 2014-2016 mengalami penurunan sebesar 5,62%. Sedangkan pada tahun 2015-2016 mengalami peningkatan jumlah penduduk sebesar 5,72%.

Berikut ini Pada Tabel 1.2 beberapa nama Puskesmas yang ada di Kabupaten Sintang pada Tahun 2017.

Tabel 1.2
Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang
Data Jumlah Puskesmas
Tahun 2017

NO	Nama Puskesmas	Jenis	Kabupaten
1	Serawai	Perawatan	Sintang
2	Kemangai	Perawatan	Sintang
3	Tebidah	Non Perawatan	Sintang
4	Sepauk	Non Perawatan	Sintang
5	Tempunak	Non Perawatan	Sintang
6	Jelimpau	Non Perawatan	Sintang
7	Pandan	Non Perawatan	Sintang
8	Sungai Durian	Non Perawatan	Sintang
9	Tanjung Puri	Non Perawatan	Sintang
10	Dara Juanti	Non Perawatan	Sintang
11	Dedai	Non Perawatan	Sintang
12	Emparu	Non Perawatan	Sintang
13	Nanga Mau	Perawatan	Sintang
14	Kebong	Non Perawatan	Sintang
15	Nanga Lebang	Non Perawatan	Sintang
16	Mensiku	Non Perawatan	Sintang
17	Nanga Ketungau	Non Perawatan	Sintang
18	Serangas	Non Perawatan	Sintang
19	Merakai	Perawatan	Sintang
20	Senaning	Perawatan	Sintang

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang,2017.

Pada data Tabel 1.3 dilihat jumlah pegawai menurut jenis Tahun 2015-2017 sebagai berikut :

Tabel 1.3
Puskemas Dedai
Data Jumlah Pegawai Menurut Jabatan
Tahun 2015-2017

No	Jabatan	2015	2016	2017
1	Dokter			
	a. PNS	1	1	1
	b.Honor Dinas	1	1	1
2	Bidan			
	a. PNS	4	5	6
	b.Pegawai PPT	11	10	10
	c. Honor Dinas	10	10	14
	d. Honor Daerah	13	11	10
3	Perawat			
	a. PNS	5	8	7
	b. Pegawai PPT	8	10	9
	c. Honor Dinas	10	11	10
	d. Honor Daerah	13	12	11
Jumlah		76	78	86

Sumber : Puskesmas Dedai,2017

Pada Tabel 1.3 dapat dilihat bahwa pegawai tenaga medis kesehatan pada Tahun 2015-2016 mengalami peningkatan Sebesar 2,64%. Sedangkan untuk Tahun 2016-2017 mengalami kenaikan pegawai tenaga kesehatan medis sebesar 9,30%.

Pada Tabel 1.4 dapat dilihat mengenai tenaga kerja non medis pada Puskesmas Dedai Tahun 2015-2017.

Tabel 1.4
Puskesmas Dedai
Data Jumlah Tenaga Kesehatan Non Medis
Tahun 2015-2017

No	Tenaga Non Medis	Tahun 2015	Tahun 2016	Tahun 2017
1	Ahli Gizi	1	1	2
2	Farmasi	3	3	4
3	Kemas	5	4	5
4	Jumlah	9	8	11

Sumber : Puskesmas Dedai,2017.

Pada Tabel 1.4 dapat dilihat bahwa jumlah Tenaga Kesehatan non medis pada Tahun 2015-2016 mengalami penurunan sebesar 11,11%, Sedangkan untuk Tahun 2016-2017 mengalami kenaikan jumlah tenaga kesehatan medis sebesar 27, 28%.

Berikut Tabel 1.5 dapat dilihat mengenai jumlah orang yang berobat pada Puskesmas Dedai Tahun 2014-2017.

Tabel 1.5
Puskesmas Dedai
Data Jumlah orang yang Berobat
Tahun 2014-2016

No	Nama desa	Rawat Inap	Rawat Jalan	Rawat Inap	Rawat Jalan	Rawat Inap	Rawat Jalan
		2014		2015		2016	
1	Nanga dedai	11	15	9	15	13	19
2	Manyam	7	13	8	18	5	13
3	Gandis	6	9	7	16	5	15
4	Sungai Mali	8	12	10	16	5	18
5	Mengkirai	7	9	8	18	6	17
6	Lundang Baru	5	7	8	18	6	17
7	Pengkadan	6	11	6	16	7	12
8	Apin Baru	5	13	5	18	7	19
9	Penyak Lalang	4	14	9	19	5	11
10	Jangkang	3	15	9	19	8	15
11	Kumpang	7	17	6	16	3	17
12	Hulu Dedai	6	13	6	15	6	13
13	Sungai Tapang	4	19	5	13	5	13
14	Dedai Kanan	4	16	9	12	6	16
15	Nanga Jetak	4	15	8	13	9	13
16	Tanjung	3	13	7	15	7	13
17	Batu Landung	5	19	9	13	4	12
18	Pengkadan	7	15	17	17	7	15
19	Riguk	9	13	15	15	9	17
JUMLAH		147	253	161	302	121	285
		405		463		402	

Sumber : Puskesmas Dedai,2017

Pada Tabel 1.5 terlihat bahwa jumlah orang yang berobat pada Tahun 2015 mengalami peningkatan sebanyak 12,52% dari 2014. Selanjutnya pada Tahun 2016 mengalami penurunan sebesar 0,74% dari Tahun 2015.

Pada Tabel 1.6 dapat dilihat mengenai jumlah tempat tidur perkelas di Puskesmas Dedai Tahun 2015-2017

Tabel 1.6
Puskesmas Dedai
Data Jumlah Tempat Tidur
Berdasarkan Kelas Perawatan
Tahun 2015-2017

Tahun	Fasilitas Tempat Tidur Per Kelas			Jumlah
	I	II	III	
2015	10	12	14	36
2016	11	13	15	40
2017	12	15	15	42

Sumber : Puskesmas Dedai,2017

Pada Tabel 1.6 dapat dilihat bahwa pada Tahun 2016 mengalami peningkatan 10%. Sedangkan pada Tahun 2017 mengalami Peningkatan sebesar 4,76% dari Tahun 2016.

Puskesmas Dedai adalah Salah satu puskesmas yang melayani jasa di bidang Kesehatan. Dalam ini memuat berbagai data tentang kesehatan, yang meliputi data derajat kesehatan, upaya kesehatan dan sumber daya kesehatan.. Puskesmas juga menyajikan data pendukung lain yang berhubungan dengan kesehatan seperti data kependudukan, data pegawai data fasilitas data lainnya. Data analisis sederhana dan ditampilkan dalam bentuk tabel.

Untuk meningkatkan kinerja Puskesmas Nanga Dedai, telah ditetapkan Visi dan Misi untuk mendukung Rencana visi Pembangunan Kabupaten Sintang priode 2015 - 2017 yaitu “ Terwujudnya Masyarakat “Masyarakat Kabupaten Sintang yang Sehat mandiri melalui Pelayanan Kesehatan yang Bermutu dan Berkeadilan”.Kabupaten Sintang yang Produktif,

Berkualitas, Sejahtera dan Demokratis” Melalui Gerbang Emas Jakarta Selatan dan visi Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang

Visi Puskesmas Dedai :

“ Terwujudnya Masyarakat Dedai Sehat, Mandiri dan Berkeadilan melalui Penyelenggaraan Pembangunan Kesehatan yang Optimal”.

Misi Puskesmas Dedai :

1. Mendorong pembangunan berwawasan kesehatan
2. Mendorong kemandirian masyarakat Kecamatan Dedai untuk hidup sehat dengan meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan baik promotif, preventif maupun kuratif.
3. Menyelenggarakan pelayanan rawat jalan yang bermutu, efektif, efisien, adil dan merata serta terjangkau bagi masyarakat sekitarnya.
4. Menggalang kemitraan dengan masyarakat dan lintas sektor dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan.
5. Meningkatkan kemampuan dan kualitas sumber daya tenaga kesehatan guna memberikan pelayanan yang profesional dan beretika. Mewujudkan system manajemen puskesmas yang Transparan, Efisien dan Akuntabel.

Sejak diberlakukannya desentralisasi perundang-undangan Kabupaten Sintang dibidang kesehatan telah dan terus disusun. peraturan perundangan tersebut antara lain :

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 574/Menkes/SK/IV/1985 tentang Kebijakan Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2000.

2. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1202/Menkes/SK/X/1991 tentang Indikator Indonesia Sehat 2000 dan Pedoman Penetapan Indikator Provinsi Sehat Kabupaten sehat.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 14547/Menkes/SK/X/1991 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/kota.

Pelayanan kesehatan yang mereka lakukan harus sejalan dengan janji layanan yang mereka berikan yaitu bekerja dimulai dan diakhiri sesuai waktu layanan, mengutamakan mutu pelayanan sesuai standar (SOP), memprioritaskan pelayanan kedaruratan dan lansia (Lanjut Usia), pasien yang datang mereka layani dengan baik dan ramah. Untuk menjamin antara apa yang mereka lakukan dan apa yang mereka janjikan harus mendapat perhatian dan pengawasan dari pimpinan Puskesmas Dedai. Tugas tersebut harus mencakup pengawasan tentang personalitas dari pegawai mereka untuk melihat cara pegawai yang sesuai dengan etika Puskesmas Dedai yaitu senyum dan sapa pasien, tanyakan maksud dan tujuannya, layani kebutuhannya dengan ramah, ikhlas dan tanggung jawab, berikan informasi yang jelas dan akurat, do'a bagi pasien.

Adapun upaya kesehatan masyarakat yang dilaksanakan di Puskesmas Dedai meliputi:

1. Pelayanan Kesehatan Dasar (YANKESDAS)
2. Pelayanan Rujukan dan Penunjang
3. Pembrantasan dan Pencegahan Penyakit Menular (P2M)

4. Pembinaan Kesehatan Lingkungan (Keseling) dan Sanitasi Dasar
5. Perbaikan Gizi Masyarakat
6. Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan
7. Pelayanan Kesehatan dalam Situasi Bencana

Namun pada saat ini masih banyak masyarakat yang mengeluh terhadap pelayanan Puskesmas Dedai yang diberikan kepada pasien. Keluhan-keluhan tersebut di antaranya :

1. Pasien yang mendapat rujukan dari Dokter / Bidan / Perawat tidak segera di rujuk ke Rumah Sakit dikarenakan fasilitas transportasi yang kurang memadai dengan 1 (satu) unit ambulans saja.
2. Pasien yang lupa membawa kartu tetap dilayani dengan membayar biaya pengobatan walaupun termasuk Pasien rawat jalan Puskesmas.
3. Petugas Puskesmas tidak bersedia mendatangi pasien yang tidak dapat pergi ke Puskesmas dikarenakan waktu yang efektif digunakan oleh petugas dalam melaksanakan tugasnya di Puskesmas.

Keluhan yang didengar dari sekelompok masyarakat yang tidak puas akan pelayanan yang diberikan pihak Puskesmas di dapatkan melalui Wawancara dan Observasi. Namun diyakini masih banyak masyarakat yang mengharapkan perubahan dari sebuah pelayanan Puskesmas di Kecamatan Dedai khususnya Kabupaten Sintang.

B. Permasalahan

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Pada Puskesmas Dedai Di Kecamatan Dedai

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan permasalahan sebagaimana yang penulis uraikan di atas, agar penelitian ini tidak menyimpang maka penulis memberikan batasan permasalahan hanya pada variabel-variabel kualitas penentu mutu jasa yaitu :

1. Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan memberikan pelayanan sebagaimana yang telah dijanjikan secara akurat.
2. Kesigapan (*responsiveness*) adalah kesediaan pegawai untuk memberikan bantuan dan menjawab permasalahan yang dihadapi pasien.
3. Jaminan (*assurance*) adalah kemampuan dari pengetahuan dan kejujuran pegawai dalam membangkitkan kepercayaan pasien.
4. Empati (*empaty*) berkaitan dengan kemampuan karyawan memberikan perhatian yang khusus kepada pasien.
5. Nyata (*tangible*) merupakan penampilan dari fasilitas fisik, peralatan, pegawai, sarana komunikasi yang dimiliki puskesmas.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien yang berobat di Puskesmas Dedai.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Dedai

Melalui penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan bahan pertimbangan yang berhubungan dengan masalah pelayanan terhadap pasien Puskesmas Dedai

2. Bagi Penulis

Dengan adanya penelitian ini penulis dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama mengikuti perkuliahan dan dapat mempraktekkannya di lapangan.

3. Bagi Almamater

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pihak-pihak lain yang akan melakukan penelitian mengenai pemasaran, khususnya yang berkaitan dengan Kepuasan Pasien terhadap Puskesmas.

F. Kerangka Pemikiran

Menurut Kotler (2005) yang dikutip oleh Etta Mamang dan Sopiah (2012:181) “Kepuasan adalah sejauh mana suatu tingkatan produk dipersepsikan sesuai dengan harapan pembeli”. Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan milik pemerintah harus senantiasa memberikan pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan pasien dengan tetap memperhatikan berbagai atribut jasa yang dianggap penting oleh pelanggan. Selain itu puskesmas juga senantiasa melakukan perbaikan pelayanan agar pelanggan atau pasien merasa puas dan terus menggunakan

jasa pelayanannya. Menurut Zeithamlet. Al. yang dikutip oleh Husein Umar (2003:33-40) bahwa terdapat lima dimensi mutu pelayanan, yaitu :

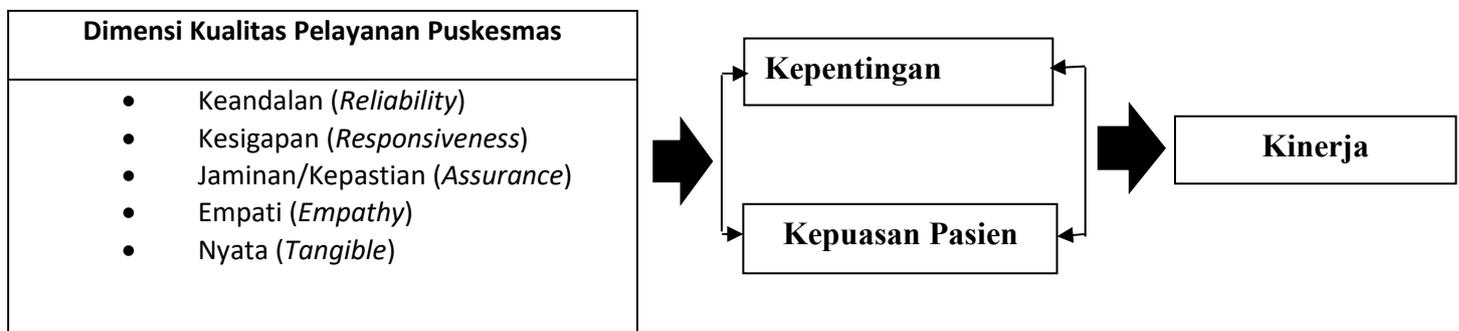
1. Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan janji yang ditawarkan.
2. Kesigapan (*Responsiveness*), yaitu respon atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi : kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi dan penanganan keluhan pelanggan atau pasien.
3. Jaminan (*assurance*), meliputi kemampuan karyawan atas: pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramah-tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberi pelayanan, ketrampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.

Dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan dari dimensi:

- a. Kompetensi (*Competence*), artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para karyawan untuk melakukan pelayanan.
 - b. Kesopanan (*Courtesy*), yang meliputi keramahan, perhatian dan sikap para karyawan.
 - c. Kredibilitas (*Credibility*), meliputi hal-hal yang berhubungan kepercayaan kepada perusahaan, seperti reputasi, prestasi dan sebagainya.
4. Empati (*Empathy*), yaitu perhatian secara individual yang diberikan dari pihak perusahaan, kepada pelanggan seperti kemudahan untuk menghubungi pihak perusahaan, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan, dan usaha pihak perusahaan untuk memenuhi keinginan dan kebutuhan pelanggannya.
 - a) Akses (*Access*), meliputi kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan perusahaan.
 - b) Komunikasi (*Communication*), merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pelanggan..
 - c) Pemahaman pada konsumen (*Understanding the Customer*), meliputi usaha pihak perusahaan untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan.
 5. Nyata (*Tangibles*), meliputi penampilan fisik seperti gedung dan ruangan *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan karyawan.

Kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan kinerja yang dirasakan dengan harapan, apabila kinerja sesuai harapan maka pelanggan puas, dan kalau kinerja melebihi harapan maka pelanggan sangat puas

Gambar 1.1
Kerangka Pemikiran



G. Metode Penelitian

1. Bentuk Penelitian

Dalam penulisan ini penulis menggunakan metode survei yaitu metode penelitian yang dilakukan dari suatu objek terbatas menjadi kesimpulan yang berlaku umum bagi populasi. Menurut Arikunto (2002:136) :” Metode penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data penelitiannya ”. Berdasarkan pengertian tersebut dapat dikatakan bahwa metode penelitian adalah cara yang dipergunakan untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam penelitian.

Menurut Sugiyono (2003 : 7) yaitu : “Penelitian yang dilakukan pada populasi besar maupun kecil, data yang dipelajari adalah data dari sampel

yang diambil dari populasi tersebut”. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada para pasien yang menggunakan jasa pelayanan pada Puskesmas Dedai.

2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penulisan ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data dengan dua cara:

a. Data Primer

Data yang diperoleh langsung dari lapangan atau objek penelitian, yang diperoleh melalui:

1) Kuesioner

Menurut Husein Umar (2000:167): “ Kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden, dengan harapan mereka akan memberikan respon atas daftar pertanyaan tersebut “. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang disebarkan kepada pengunjung atau pengguna jasa Puskesmas Dedai di Kecamatan Dedai yang dipilih sebagai responden.

2) Observasi

Observasi, yaitu cara pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati secara langsung kegiatan dan pelaksanaan pelayanan jasa Puskesmas Dedai.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari kegiatan penelitian yang dilakukan dengan cara menelaah sejumlah dokumen yang berhubungan dengan masalah yang diteliti, salah satunya dokumen data pasien dan data pegawai di Puskesmas Dedai.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Menurut Sugiyono (2008:115): “Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan”. Dalam penelitian ini populasinya adalah semua pasien Puskesmas Dedai.

b. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi. Menurut Sugiyono (2003:56) : “Yang dimaksud dengan sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi”. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul representatif (mewakili). Maka untuk menentukan besarnya jumlah sampel rumus yang digunakan adalah, Rao Purba (1996 : 62) :

$$n = \frac{Z^2}{4(moe)^2}$$

Ket :

n = Jumlah sampel

z = Tingkat distribusi normal pada taraf signifikan 5% 1,96

moe = *Margin of error* atau kesalahan maksimal yang bisa dikorelasi,
di sini ditetapkan 10% atau 0,10

Dengan tingkat keyakinan sebesar 95% atau $Z = 1,96$ dan Meo 10%

Maka jumlah sampel dapat ditentukan sebagai berikut:

$$n = \frac{1,96^2}{4(0,1)^2}$$

$$n = \frac{3,8416}{0,04} = 96,04$$

Berdasarkan rumus di atas diperoleh sampel minimal dari populasi sebanyak 96 orang, sehingga dapat ditetapkan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 100 responden.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2003 : 60): “Yang dimaksud dengan *Purposive sampling* adalah pengambilan elemen – elemen yang dimaksud dalam sampel dilakukan dengan sengaja, dengan catatan bahwa sampel tersebut *representative* atau mewakili populasi”. Responden yang dipilih sebagai sampel dengan Pasien yang pernah berobat Rawat Jalan lebih dari 2 (dua) kali di Puskesmas Dedai.

4. Teknik Analisis Data

a. Uji Instrumen

1). Uji Validitas

Menurut Husein Umar (2005:176), “ Validitas didefinisikan sebagai sejauh mana suatu alat pengukur itu mampu mengukur apa yang ingin diukur ”. Pengertian valid tidaknya suatu alat ukur tergantung kemampuan alat tersebut untuk mengukur korelasi antara variabel atau item dengan skor total variabel. Uji validitas digunakan untuk mengukur tingkat keakuratan sebuah kuesioner antara variabel independent atau periklanan, penjualan pribadi, dan promosi penjualan yang disimbolkan dengan (x) dan variabel dependen atau keputusan pembelian yang disimbolkan dengan (y). artinya apakah kuesioner yang telah dibangun tersebut sudah valid atau belum.

2). Uji Reliabilitas

Menurut Husein Umar (2005:176), “ Reliabilitas menunjukkan sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila pengukuran diulangi dua kali atau lebih ”. Reliabilitas adalah tingkat kepercayaan hasil suatu pengukuran. Pengukuran yang memiliki reliabilitas tinggi, yaitu pengukuran yang mampu memberikan hasil ukur yang terpecaya (*reliabel*). Reliabilitas merupakan salah satu ciri atau karakter utama instrumen pengukur yang baik. Reliabilitas terkadang disebut juga sebagai kepercayaan, keterandalan, konsistensi, kestabilan, dan sebagainya, namun ide pokok dalam konsep reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu

pengukuran dapat dipercaya, artinya sejauh mana skor hasil pengukuran terbebas dari kekeliruan pengukuran (*measurement error*).

Teknik perhitungan koefisien reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *alpha cronbach*. *Alpha cronbach* adalah koefisien keandalan yang menunjukkan seberapa baik item dalam suatu kumpulan secara positif berkorelasi satu sama lain. Menurut Husein Umar (2005:207), mencari reliabilitas instrumen yang skornya bukan 0-1, tetapi merupakan rentangan antara beberapa nilai, misalnya 0-10 atau 0-100 maka dapat menggunakan rumus *alpha cronbach* sebagai berikut:

Rumus reliabilitas *alpha cronbach*:

$$r = \left[\frac{k}{k-1} \right] - \left[1 - \frac{\sum ab^2}{at^2} \right]$$

Dimana :

r	=	reliabilitas instrumen
k	=	banyak butir pertanyaan
$\sum ab^2$	=	jumlah varian butir
at^2	=	varian total

Menurut Husein Umar (2005:251): "Kepuasan dapat dianalisis dari dua dimensi yaitu dari harapan-harapan (kepentingan) atas sesuatu dan kenyataan-kenyataan (kepuasan) yang diterima konsumen". Dalam dimensi harapan (kepentingan) dan kenyataan (kepuasan) digunakan skala

likert yang berhubungan dengan pernyataan tentang sikap seseorang terhadap sesuatu.

Diberikan 5 (lima) penilaian yang berlaku sebagai berikut :

<u>Kepuasan:</u>		<u>Kepentingan:</u>	
Sangat Puas	: 5	Sangat penting	: 5
Puas	: 4	Penting	: 4
Kurang puas	: 3	Kurang Penting	: 3
Tidak Puas	: 2	Tidak Penting	: 2
Sangat Tidak Puas	: 1	Sangat Tidak Penting	: 1

Masing-masing atribut kualitas jasa ditentukan peringkat kepentingan rata-rata dan peringkat kepuasan rata-rata dengan variasi nilai 1 hingga 5 (lima) rumus sebagai berikut:

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

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

Dimana : \bar{X} = Skor rata-rata tingkat kepuasan

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

n = Jumlah responden

$\sum X_i$ = Total skor tingkat kepuasan

$\sum Y_i$ = Total skor tingkat kepentingan

Data yang telah dianalisis dari 2 (dua) dimensi kemudian diplot nilainya dalam diagram kartesius. Diagram kartesius adalah bangunan yang terdiri dari 4 bangunan yang disebut dengan kuadran dan dibatasi oleh 2 (dua)

buah garis yang saling berpotongan tegak lurus, yaitu sumbu mendatar X sebagai rata-rata tingkat kepuasan dan sumbu tegak Y sebagai rata-rata tingkatan harapan atau kepentingan.

Bentuk diagram kartesius dapat dilihat pada Gambar 1.2 sebagai berikut.

Gambar 1.2
Diagram Kartesius

Y = Kepentingan

Penting dan puas Prioritas utama A	Sangat Penting dan sangat Puas Pertahankan prestasi B
Kurang Penting dan Kurang Puas Prioritas rendah C	Kurang Penting dan Sangat Puas Berlebihan D

X = Kepuasan

Sumber Husein Umar (2005-452) Keterangan :

Kuadran A : Kepuasan suatu variabel adalah rendah dari pada keinginan pasien sehingga puskesmas harus meningkatkan kinerjanya agar optimal.

Kuadran B : Kepuasan dan keinginan pasien pada suatu variabel berada pada tingkat tinggi dan sesuai sehingga puskesmas mempertahankan kinerja variabel tersebut.

Kuadran C : Kepuasan dan keinginan pasien pada suatu variabel berada tingkat rendah sehingga puskesmas belum perlu melakukan perbaikan

Kuadran D : Kinerja puskesmas berada dalam tingkat tinggi keinginan pasien akan kinerja dari variabel tersebut rendah sehingga Puskesmas perlu mengurangi hasil yang dicapai agar dapat mengefisienkan kinerja Puskesmas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data dan analisis data yang telah dilakukan pada bab-bab sebelumnya melalui fakta dan analisis pada puskesmas maka dapat disimpulkan bahwa:

Pasien di Puskesmas Dedai merasa tidak puas, hal ini ditunjukkan dari hasil perhitungan rata-rata kepuasan pasien yaitu sebesar $X = 3,75$ sedangkan nilai rata-rata kepentingan pasien sebesar $Y = 4,37$ sehingga disimpulkan pasien merasa tidak puas.

Adapun hasil analisis diagram kartesius dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kuadran A menunjukkan faktor atau atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pasien Puskesmas Dedai, termasuk unsur-unsur jasa yang dianggap sangat penting, namun manajemen di Puskesmas belum melaksanakan sesuai keinginan responden sehingga mengecewakan/tidak puas. Hal ini dianggap penting dan pelaksanaannya belum dianggap baik / kurang memuaskan.
2. Kuadran B menunjukkan unsur jasa pokok yang telah berhasil dilaksanakan Puskesmas, untuk itu wajib dipertahankan. Unsur ini dianggap sangat penting dan sangat memuaskan. Faktor ini berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien, dan pelaksanaannya oleh Puskesmas Dedai sudah dianggap baik dan wajib dipertahankan.

3. Kuadran C menunjukkan beberapa faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pasien. Pelaksanaannya oleh Puskesmas biasa-biasa saja tapi dianggap kurang memuaskan. Faktor ini dianggap kurang penting, tetapi pelaksanaannya berlebihan dan sangat memuaskan.
4. Kuadran D menunjukkan faktor yang kurang penting, tetapi pelaksanaannya berlebihan. Faktor ini dianggap kurang penting tapi sangat memuaskan.

Berdasarkan analisis diagram kartesius, menunjukkan bahwa dimensi *Reliability* berada pada Kuadran C yang merupakan faktor yang kurang penting pengaruhnya bagi pasien, pelaksanaannya oleh Puskesmas biasa-biasa saja tapi dianggap kurang memuaskan. Sedangkan dimensi *Responsiveness* dan *Assurance* berada pada kuadran B yang merupakan faktor yang dianggap sangat penting dan memuaskan. Sedangkan dimensi *Empaty* berada pada Kuadran A yang merupakan faktor sangat penting, namun manajemen belum melaksanakannya sesuai keinginan responden, faktor ini dianggap penting dan pelaksanaannya belum dianggap baik sehingga kurang memuaskan. Sedangkan dimensi *Tangible* berada pada Kuadran D yang merupakan factor kurang penting, tetapi pelaksanaannya berlebihan, faktor ini dianggap kurang penting tetapi sangat memuaskan.

B. Saran

Berdasarkan analisis diagram kartesius kuadran A merupakan faktor atau atribut yang dianggap mempengaruhi kepuasan pasien, namun manajemen Puskesmas belum melaksanakannya sesuai dengan keinginan pasien sehingga mengecewakan / tidak puas. Maka diharapkan Puskesmas

Dedai dapat berupaya meningkatkan pelayanan pada atribut-atribut sebagai berikut:

- a. Kemudahan prosedur pelayanan (2)
- b. Dokter jaga selalu ada di Puskesmas (15)
- c. Petugas selalu memberikan pertolongan pasien yang memerlukan saat pasien datang di Puskesmas (19)
- d. Kebersihan ruang tunggu (21)