***ABSTRACT***

*This study was aimed to determine and analyze the effect of service quality on patient’s satisfaction. The results of this study can give useful data and information in terms of practicality and also contribute to the development of management science. In addition, it is important for health care providers to understand and pay attention to in order to increase service quality that may affect patient’s satisfaction. Methods used in this study were descriptive analytical and verificative analysis. Data were collected by interview using questionnaire accompanied by observation technique and literature. Samples were obtained using purposive sampling. Data collection were performed in 2018. Analysis used was path analysis. Results showed that generally, the service quality of North Bogor Community Health Center which consisted of physical dimension, reliability, empathy, assurance, and responsiveness were considered in good category. Service quality has a significant effect to the satisfaction of patients, both from partial and simultaneous analysis. Service dimensions with the most influence on the satisfaction of patients in North Bogor Community Health Center were physical evidence, responsiveness, reliability, assurance and empathy, respectively.*

***Keywords:*** *Service quality, physical evidence, empathy, reliability, responsiveness, assurance, satisfaction of patients*

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien. Hasil penelitian ini dapat memberikan data dan informasi yang bermanfaat dari segi praktis dan juga memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu manajemen. Selain itu merupakan salah satu hal yang perlu diketahui dan diperhatikan oleh Petugas kesehatan dalam peningkatan kualitas pelayanan yang dapat berdampak pada kepuasan pasien. Metode penelitian ynag digunakan adalah analisis deskriptif, analitik dan vrifikatif. Pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dengan menggunakan kuesioner disertai teknik observasi dan kepustakaan, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling.* Pengumpulan data dilapangan dilaksanakan pada tahun 2018. Teknik analisis menggunakan Analisis Jalur (*path analysis).* Hasil penelitian menunjukan bahwa secara umum kualitas pelayanan di Puskesmas Bogor Utara yang terdiri dari dimensi wujud fisik, kehandalan, empati, jaminan, dan ketanggapan masuk dalam kategori cukup baik. Kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang siginifikan terhadap kepuasan pasien baik dari analisis parsial maupun simultan. Secara berturut-turut dimensi pelayanan yang paling memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasian di Puskesmas Bogor Utara ialah: bukti fisik, ketanggapan, kehandalan, jaminan dan empati.

**Kata Kunci:** Kualitas Pelayanan, Bukti fisik, Empati, Kehandalan, Ketanggapan, Jaminan, Kepuasan Pasien.

1. **PENDAHULUAN**
   1. **Latar Belakang Penelitian**

Kesehatan menurut *World Health Organization* merupakan suatu kondisi dinamis meliputi kesehatan jasmani, rohani, sosial, yang tidak hanya terbebas dari penyakit, cacat, ataupun kelemahan (World Health Organization, 2014). Kesehatan seluruh warga negara Indonesia dilindungi oleh konstitusi seperti yang tercantum dalam Undang Undang Dasar 1945 pasal 27 ayat kedua dimana setiap warga negara berhak atas pekerjaan, kesehatan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Dalam rangka mewujudkan status kesehatan masyarakat yang optimal maka berbagai upaya harus dilaksanakan, salah satunya menyelenggarakan pelayanan kesehatan (UUD 1945 Pasal 27 Ayat 2).

Sarana pelayanan kesehatan dasar yang amat penting di Indonesia ialah Pusat Kesehatan Masayarakat (Puskesmas). Puskesmas merupakan unit yang strategis dalam mendukung terwujudnya perubahan status kesehatan masyarakat menuju peningkatan derajat kesehatan yang optimal (Profil kesehatan indonesia, 2015:98). Puskesmas merupakan fasilitas tingkat pertama yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya (Permenkes No.44/2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas).

Kualitas pelayanan merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan dengan sebaik mungkin oleh pemberi jasa agar memuaskan kebutuhan dan keinginan pasien. Kualitas berkaitan erat dengan dengan kepuasan pasien. Berdasarkan model kualitas jasa Parasuraman yang dikutip oleh Kotler dan Keller (2016:442) mengidentifikasi lima dimensi kualitas jasa yaitu: bukti fisik (*Tangibles*), empati (*Empathy*), Kehandalan *(Reliability*), Ketanggapan (*Responsivness)*, dan jaminan (*Assurance*). Kepuasan pasien sebagai perasaan senang atau kecewa yang didapatkan dengan membandingkan anatara kinerja dan ekspektasinya (Richard Oliver, dalam Fandy Tjiptono,2015:23). Kepuasan pasien dapat dilihat setelah pelanggan menggunakan jasa tersebut, menurut Kotler dan Keller (2016:155) pasien dinyatakan puas apabila: setia terhadap produk, adanya komunikasi dari mulut ke mulut yang bersifat positif (*word of mouth communication)*, dan perusahaan menjadi pertimbangan pertama ketika membeli produk lain.

Rawat jalan di Puskesmas Bogor Utara meliputi pelayanan medis di bagian poliklinik umum, poliklinik gigi, kesehatan ibu dan anak, laboratorium, dan radiologi. Pada tahun 2017 menyatakan jumlah kunjungan sebanyak 31.923 orang.

**Gambar 1.1 Jumlah kunjungan pasien rawat jalan Bogor Utara tahun 2016**

Puskesmas Bogor Utara memiliki beberapa kotak saran yang tersebar diberbagai sudut ruangan, hal ini dimaksudkan sebagai evaluasi dalam kepuasan pasien yang telah berkunjung di Puskesmas Bogor Utara, dan juga sebagai masukan terhadap pihak puskesmas terhadap pelayanan yang sudah diberikan. Dari database Puskesmas Bogor Utara mnegenai jumlah komplain yang masuk di kotak saran selalu meningkat setiap bulannya. Dari jumlah komplain yang ada dapat dilihat pada tabel 1.1.

**Tabel 1.1**

Data Jumlah Komplain dari Kotak Saran Puskesmas Bogor Utara

|  |  |
| --- | --- |
| Bulan (2017) | Jumlah komplain yang masuk |
| Januari | 7 |
| Februari | 4 |
| Maret | 4 |
| April | 2 |
| Mei | 6 |
| Juni | 3 |
| Juli | 5 |
| Agustus | 5 |
| September | 13 |
| Oktober | 11 |
| November | 15 |
| Desember | 9 |

Sumber: Database Puskesmas Bogor Utara Tahun 2017

Meningkatnya data kompalian dari kotak saran yang terdapat di Puskesmas mencerminkan bahwa semakin meningkat pula pasien yang merasa tidak puas. Oleh karena itu untuk mengetahui penyebab ketidak puasan yang dirasakan oleh pasien maka peneliti melakukan observasi pendahuluan kepuasan kepada 20 pasien Puskesmas Bogor Utara menggunakan pertanyaan terutup berupa kuesioner dan pertanyaan terbuka dengan wawancara langsung, dapat digambarkan sebagai berikut (Tabel 1.2):

**Tabel 1.2**

Penilaian Pasien Terhadap Kepuasan Puskesmas Bogor Utara

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Materi Pertanyaan** | **Kategori** | | | | |
| **Sangat Tidak Puas** | **Tidak Puas** | **Cukup Puas** | **Puas** | **Sangat Puas** |
| 1. | Waktu tunggu untuk pendaftaran di Puskesmas Bogor Utara cepat | 10% | **40%** | 20% | 20% | 10% |
| 2. | Petugas di Puskesmas Bogor Utara cepat tanggap dalam melayani pasien | 5% | 15% | **60%** | 15% | 5% |
| 3. | Pelayanan di Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara sudah tepat waktu | 5% | 15% | **50%** | 20% | 10% |
| 4. | Pelayanan di Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara sudah sesuai jadwal | 5% | 10% | 25% | **40%** | 20% |
| 5. | Sikap petugas di Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara dalam memberikan pelayanan sudah ramah | 5% | 5% | 10% | 20% | **60%** |

Sumber: Hasil Survey terhadap Pasien Puskesmas Bogor Utara

Berdasarkan Tabel 1.2 di atas dapat dilihat bahwa kepuasan pasien di Puskesmas Bogor Utara terhadap pelayanan belum sepenuhnya merasakan kepuasan.

Survei awal mengenai kualitas pelayanan terhadap 20 pasien Puskesmas Bogor Utara pada tanggal 31 januari 2018 menggunakan kuesioner terututup dengan tiga skala yaitu baik, cukup dan kurang baik mengenai kualitas pelayanan Puskesmas Bogor Utara dapat dilihat pada Tabel 1.3.

**Tabel 1.3**

Penilaian Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Puskesmas Bogor Utara

| **No** | **Materi Pertanyaan** | **Kategori** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Baik** | **Cukup** | **Kurang Baik** |
| 1 | Puskesmas Bogor Utara memiliki peralatan medis lengkap (wujud fisik) | 15% | 20% | **65%** |
| 2 | Dokter dan karyawan Puskesmas Bogor Utara melakukan pelayanan secara cepat dan tepat (kehandalan) | 30% | 25% | **45%** |
|  |  |  |  |  |
| 3 | Dokter dan karyawan di Puskesmas Bogor Utara bersikap ramah dan sopan (empati) | **60%** | 15% | 25% |
| 4 | Dokter dan karyawan di Puskesmas Bogor Utara membantu dalam mengatasi masalah keluhan pasien (jaminan) | 25% | **50%** | 25% |
| 5 | Jam kerja di Puskesmas Bogor Utara sesuai dengan kebutuhan pasien (ketanggapan) | 15% | 25% | **60%** |

Sumber: Hasil Survey terhadap Pasien Puskesmas Bogor Utara

Puskesmas Bogor Utara sebagai penyedia jasa pelayanan yang memiliki jumlah kunjungan pasien yang setiap periodenya mengalami peningkatan, khususnya bagian rawat jalan sebaiknya tidak mengesampingkan respon kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Hal ini penting sebagai acuan dalam pembenahan pelayanan agar dapat memberikan kepuasan optimal. Sehingga berdasarkan masalah yang telah dijelaskan di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang *“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara”.*

**1.2 Identifikasi Masalah dan Rumusan Masalah**

**1.2.1 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian yang sudah dijabarkan, maka identifikasi masalah pada penelitian ini adalah:

1. Jumlah kunjungan Puskesmas semakin meningkat namun ruang tunggu dan tempat pemeriksaan masih belum memadai.
2. Peralatan medis yang terdapat di puskesmas Bogor Utara belum sepenuhnya lengkap.
3. Beban kerja yang semakin meningkat khususnya bagi tenga medis di Puskesmas Bogor Utara menyebabkan kurangnya rasa perhatian terhadap pasien.
4. Penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan menunjukkan penilaian yang kurang baik terhadap dimensi bukti fisik, kehandalan dan ketanggapan.
5. Kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Bogor Utara dianggap belum maksimal sepenuhnya.
6. Pasien masih merasa kurang puas dalam mendapatkan pelayanan di Puskesmas Bogor Utara
   * 1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan yang meliputi aspek *tangible, reliability, responsivness, assurance,* dan *empathy* di bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara
2. Bagaimana tingkat kepuasan pasien di bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara
3. Seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan yang meliputi aspek *tangible, reliability, responsivness, assurance,* dan *empathy* secara simultan dan parsial terhadap kepuasan pasien di bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan rumusan masalah tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui gambaran kualitas pelayanan pasien yang meliputi aspek *tangible, reliability, responsivness, assurance,* dan *empathy* di bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara
2. Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien di bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara
3. Menganalisis besar pengaruh kualitas pelayanan yang meliputi aspek *tangible, reliability, responsivness, assurance,* dan *empathy* secara simultan dan parsial terhadap kepuasan pasien di bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara

## **1.4 Kegunaan Penelitian**

Kegunaan dan manfaat penelitian ini adalah memberikan dampak yang berguna oleh berbagai pihak. Manfaat penelitian ini terbagi atas:

* + 1. **Kegunaan Bagi Praktisi**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan mutu atau kualitas pelayanan puskesmas, khususnya pelayanan pasien di rawat jalan. Selain itu menjadi bahan informasi dan masukan bagi manajemen puskesmas Bogor Utara dalam menentukan kebijakan dan pengembangan strategi pemasaran yang sesuai dengan kebutuhan pasien.

**1.4.2 Kegunaan Bagi Teoritis**

Menambah bahan kepustakaan baik sebagai referensi bahan pembelajaran, maupun bahan referensi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian terutama mengenai kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman yang berguna bagi peneliti untuk dapat berpikir secara analaisis dan dinamis di masa yang akan datang.

1. **KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, HIPOTESIS**

**2.1 Kajian Pustaka**

Kotler dan Armstrong (2016:248) menyatakan “*service is an activity, benefit, or satisfaction offered for sale that is essentially intangible and does not result in the ownership of anything”*. Berdasarkan definisi tersebut jasa merupakan aktivitas ekonomi yang hasilnya bukan berbentuk produk fisik atau konstruksi, yang umumnya dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan serta memberikan nilai tambah bagi konsumen. Jasa memiliki karakteristik yang berbeda dengan produk barang (fisik). Jasa mempunyai empat karakteristik berbeda yang sangat mempengaruhi desain program pemasaran: tak berwujud (intangibility), tak terpisahkan (inseparability), bervariasi (variability), dan dapat musnah (perishability) (Kotler dan Keller 2016:424). Dimensi jasa menurut Parasuraman yang dikutip oleh Kotler dan Keller (2016:442) terdapat lima dimensi, yaitu: Bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati.

Kotler dan Keller (2016:33) dalam *Marketing Management* mengemukakan bahwa *“Satisfaction reflects a pearson’s judgment of a products perceived performance in relationship to expectations. If performance falls short of expectations, the customer is disappointed. If it matches expectations, the customer is statisffied. If it exceeds them, the customer is delighted”* yang berarti bahwa tingkat kepuasaan perasaan seseorang dilihat setelah membandingkan kinerja atau hasil yang telah dipersepsikan dibandingkan dengan harapannya. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan akan puas dan jika kinerja bisa melebihi harapan maka pelanggan sangat puas. Pengukuran kepuasan pelanggan merupakan elemen penting dalam penyediaan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif, Kotler mengidentifikasikan empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu: system keluhan dan saran, *ghost shopping, lost customer analysis,* dan survei kepuasan pelanggan. Kotler dan Keller (2016:155) mengemukakan pendapat bahwa perusahaan akan bertindak bijaksana dengan mengukur kepuasan pelanggan secara teratur karena salah satu kunci untuk mempertahankan pelanggan adalah kepuasan pelanggan. Mempertahankan pelanggan merupakan hal penting dibandingakn dengan memikat pelanggan. Oleh karena itu menurut Kotler dan Keller (2016:155) mengemukakan dimensi kepuasan pelanggan yaitu: setia terhadap produk, adanya komunikasi dari mulut ke mulut yang bersifat positif, dan perusahaan menjadi pertimbangan utama ketika membeli produk lain.

**2.2 Kerangka Pemikiran**

Meutia Dewi (2015)

Imroatul Khasanah (2012)

**Kualitas Pelayanan**

(Parasuraman dalam Kutipan

Kotler dan Keller,2016:442)

**Tangible**

**Kepuasan Pasien**

(Kotler dan Keller,2016:155)

Harapan

Persepsi

Ferry Ardiyan (2017)

**Reliability**

Anom Adi (2017)

**Responsiveness**

Nurhayati (2014)

**Harapan**

Nunuk Hera (2015)

**Persepsi**

Aminudin Muh (2015)

**Assurance**

**2.3 Hipotesis**

**Empathy**

Ani Septiani (2016)

Solichah Supriatiningsih (2017)

Diapinsa Gema (2017)

Maesah Joko (2014)

Meggy Sukma (2017)

Andy Fahrozi (2017)

**Gambar 2.2**

Paradigma Penelitian

**2.3 Hipotesis**

Berdasarkan kerangka pemikiran serta penjelasan di atas, maka hipotesis utama yang dapat diajukan yaitu terdapat pengaruh secara simultan antara aspek *Tangible, reliability, responsiveness, assurance,* dan *empathy* terhadap kepuasan pasien.

Adapun subhipotesis dari penelitian ini adalah :

1. Terdapat pengaruh aspek *tangible* terhadap kepuasan pasien
2. Terdapat pengaruh *reliability* terhadap kepuasan pasien
3. Terdapat pengaruh *responsivness* terhadap kepuasan pasien
4. Terdapat pengaruh *assurance* terhadap kepuasan pasien
5. Terdapat pengaruh *empathy* terhadap kepuasan pasien
6. **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat deskriptif, analitik dan verifikatif. Metode penelitian yang digunakan adalah *descriptive survey* dan metode *explanatory survey*. Informasi dari sebagian populasi dikumpulkan secara langsung ditempat kejadian, dengan tujuan untuk mengetahui pendapat dari sebagian populasi terhadap objek yang diteliti (Sugiyono,2014:53).

Jumlah populasi pada penelitian selama bulan Januari sampai dengan Desember 2017 berjumlah 31.923 pasien sedangkan subyek penelitiannya adalah pasien poliklinik umum rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi pada penelitian ini, yaitu:

1. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik.
2. Bersedia diwawancara dan mengisi kuesioner

Kriteria eksklusi pada penelitian ini, yaitu:

1. Pasien menolak ikut atau melanjutkan penelitian
2. Pasien dengan penyakit berat yang tidak mampu menjawab

Penentuan ukuran sampel yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh dari perhitungan yang dibuat berdasarkan rumus Slovin, didapatkan jumlah minimum sampel yang dibutuhkan peneliti sebanyak 100 orang.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan pedoman kuesioner dan pedoman wawancara dengan menggunakan skala likert.

**Tabel 3.1**

Skala Likert

|  |  |
| --- | --- |
| Skala | Pilihan Jawaban |
| 5 | Sangat baik/ Sangat setuju |
| 4 | Baik/Setuju |
| 3 | Cukup |
| 2 | Kurang baik/ Kurang setuju |
| 1 | Tidak baik/ Tidak setuju |

Variabel yang diteliti terdiri atas dua variabel, yaitu variabel bebas kualitas pelayanan dan variabel terikat yaitu kepuasan pasien.

Pada penelitian kuantitatif, kriteria utama terhadap data hasil penelitian adalah valid, reliabel, dan obyektif. Uji keabsahan data dalam penelitian ini menekankan pada uji validitas dan reliabilitas tentunya dengan menggunakan instrument yang valid dan reliabel.

Data yang terkumpul akan diolah dan dianalisis secara statistik. Analisis univariabel bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti dan menghitung ukuran statistik, yaitu jumlah, persentase, minimum-maksimum, rata-rata, nilai tengah, dan simpang baku dari variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Analisis deskriptif ini menggunakan aplikasi statistik SPSS yaitu menu *analyze* dan *descriptive statistic*. Setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel dapat dilanjutkan analisis selanjutnya yakni analisis bivariabel dan multivariabel, untuk menentukan hubungan sebab akibat, efek kausal, dan varians yang dijelaskan antara konstruksi. Untuk pemahaman yang lebih baik, model persamaan struktural sering dinyatakan dalam diagram berupa analisis jalur *(Path Analysis).* Uji hipotesis yang digunakan pada penelitian ini ialah Uji F dan t.

1. **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**4.1 Hasil Penelitian**

Kualitas pelayanan di Puskesmas Bogor Utara yang dirasakan oleh pasien ialah cukup baik dari segi lima dimensi yang dikemukakan yaitu; bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, empati, dan jaminan. Selain itu kepuasan pasien juga sudah dirasakan cukup baik oleh pasien.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahawa secara simultan terdapat pengaruh yang signifikan dari *tangible* (X1), *reliability* (X2), *emphaty* (X3), *assurance* (X4) dan *responsiveness* (X5), terhadap kepuasan pasien (Y). Pengaruh langsung antara *tangibles* terhadap kepuasan pasien di bagian rawat jalan Puskesmas Bogor Utara sebesar 10,7%, pengaruh langsung antara *reliability* terhadap kepuasan pasien di bagian rawat jalan Puskesmas Bogor Utara sebesar 10,9%, pengaruh langsung antara *empathy* terhadap kepuasan pasien di bagian rawat jalan Puskesmas Bogor Utara sebesar 10,7%, pengaruh langsung antara *assurance* terhadap kepuasan pasien di bagian rawat jalan Puskesmas Bogor Utara sebesar 4,8%, pengaruh langsung antara *responsiveness* terhadap kepuasan pasien di bagian rawat jalan Puskesmas Bogor Utara sebesar 2,0%,

Pernyataan variabel kualitas pelayanan yang terdiri dari *tangible* (X1), *reliability* (X2), *emphaty* (X3), *assurance* (X4) dan *responsiveness* (X5) memberikan pengaruh sebesar 69,8% terhadap kepuasan pasien (Y). Sedangkan sisanya sebesar 30,2% merupakan kontribusi variabel lain selain *tangible* (X1), *reliability* (X2), *emphaty* (X3), *assurance* (X4) dan *responsiveness* (X5).

Hasil analisis perhitungan dalam penelitian ini didapat bahwa besarnya pengaruh total (hasil penjumlahan pengaruh langsung dan tidak langsung untuk *tangibles* adalah 18,6%, untuk *reliability* sebesar 16,9%, *empathy* sebesar 17,9%, *assurance* sebesar 10,1%, dan *responsiveness* sebesar 6,3%. Dari kelima dimensi, dimensi *tangibles* yang memiliki pengaruh paling besar pada kepuasan pasien, sedangkan *responsiveness* memiliki pengaruh yang paling kecil.

**4.2 Pembahasan**

Moison, Walter, dan White yang dikutip dalam Rahayu Sri (2013), menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen salah satunya yaitu dekorasi ruangan, bangunan, dan desain yang tidak rumit. Tata ruang dan dekorasi puskesmas ikut menentukan kenyamanan puskesmas dan kepuasan pasien atau konsumen. Sehingga penting bagi Puskesmas Bogor Utara untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam dimensi aspek fisik.

*Reliability* atau kehandalan merupakan salah satu faktor penting dalam kualitas pelayanan. Kesediaan dan kesiapan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan menyampaikan jasa secara cepat merupakan salah satu dimensi pokok kualitas jasa yang diungkapkan oleh Pararusman dkk. Oleh karena itu bagian rawat jalan Puskesmas Bogor Utara perlu meningkatkan kualitas pelayanan khususnya dalam hal kehandalan pelayanan karena hal ini dapat mempengaruhi persepsi pasien pada kualitas jasa (Tjiptono,2016:85).

Beberapa dimensi pokok kualitas jasa menurut pararusman adalah kesopanan meliputi sikap santun, respek, atensi, dan keramahan para karyawan berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Selain itu aspek komunikasi artinya menyampaikan informasi kepada para pelanggan dalam bahasa yang mudah mereka pahami serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan termasuk didalamnya adalah penjelasan mengenai jasa atau layanan yang ditawarkan memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan (Ririn dan Mastuti,2013:107).

Tanggapan pasien mengenai dimensi jaminan memperlihatkan indeks sebesar 72,73 yang berarti sub variabel jaminan (*assurance*) dapat di interpretasikan memiliki nilai rata-rata yang sudah baik, sehingga dapat diartikan bahwa kualitas pelayanan sub variabel jaminan (*assurance*) pada bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara dinilai sebagain besar pasien sudah baik. Dari tiga indikator pernyataan yang disampaikan hal yang harus mendapat perhatian untuk diperbaiki menyangkut jaminan (*assurance*) karena memiliki nilai yang rendah dibandingkan dengan indikator lain yaitu kecepatan puskesmas bogor utara dalam mengatasi masalah pasien.

Kepuasan pasien dilihat dari setia terhadap produk, memperlihatkan indeks sebesar 69,8 dapat di interpretasikan dalam kategori baik. Sehingga dapat diartikan bahwa kepuasan pasien terhadap setia terhadap produk pada bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara dinilai baik. Dari dua indikator pernyataan yang disampaikan hal yang harus mendapat perhatian ialah kesediaan pasien untuk melakukan kunjungan ulang. Kepuasan pasien dilihat dari puskesmas menjadi pilihan utama, memperlihatkan indeks sebesar 64,6 dapat di interpretasikan dalam kategori cukup baik. Sehingga dapat diartikan bahwa kepuasan pasien terhadap puskesmas menjadi pilihan utama pada bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara sudah dinilai cukup baik. Dari dua indikator pernyataan yang disampaikan hal yang harus mendapat perhatian ialah proses adminstrasi yang mudah dan cepat karena memiliki nilai indikator yang kecil. Ketersediaan untuk merekomendasikan memperlihatkan indeks sebesar 61,2 dapat di interpretasikan dalam kategori cukup baik. Sehingga dapat diartikan bahwa kepuasan pasien terhadap ketersediaan untuk merekomendasikan pada bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara sudah dinilai cukup baik

Kategori dalam atribut pelayanan yang berkontribusi secara langsung pada pembangunan nilai, masing-masing yaitu: (1) Atribut produk dan pelayanan yang berkaitan dengan fungsi, kulaitas, harga serta waktu; (2) Hubungan dengan pelanggan yang berkaitan dengan kenyamanan, advis pribadi, dan daya tanggap, serta (3) citra dan reputasi yang berkaitan dengan pengetahuan (Purnama, 2013:36). Hal tersebut memperkuat bahwa pelayanan yang diberikan oleh suatu institusi akan membuat penilaian atau persepsi dari setiap pemakaianya yang akan berujung kepada rasa puas atau tidaknya menggunakan pelayanan tersebut.

Wyckof menyatakan bahwa kualitas jasa adalah keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan untuk memenuhi keinginan pelanggan. Apabila jasa yang diterima sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan maka kualitas jasa dianggap buruk (Tjiptono,2014:146)

1. **KESIMPULAN DAN SARAN**
   1. **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis pembahasan yang telah dilakukan untuk mengetahui “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Bagian Rawat Jalan Puskesams Bogor Utara” maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tanggapan pasien terhadap kualitas pelayanan di bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara secara keseluruhan dalam aspek bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), empati (*empathy*), jaminan (*assurance),* dan daya tanggap (*responsiveness)* dalam kategori cukup baik. Sedangankan apabila dilihat setiap aspek dapat dijabarkan sebagai berikut:
2. Aspek bukti fisik (*tangible)* termasuk dalam kategori kurang baik.
3. Aspek kehandalan (*reliability*) termasuk dalam kategori cukup baik.
4. Aspek empati (*empathy*) termasuk dalam kategori baik.
5. Aspek jaminan (*assurance)* termasuk dalam kategori baik.
6. Aspek daya tanggap (*responsiveness)* dalam kategori baik.

Secara umum kualitas pelayanan cenderung sudah cukup baik, namun Terdapat beberapa indikator disarankan menjadi fokus perbaikan seperti perlengkapan dari peralatan medis, tata ruang pemeriksaan, kebersihan ruang pemeriksaan, kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pelayanan, serta pemeriksaan yang dilakukan dengan tepat waktu.

1. Tingkat kepuasan pasien di bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara yang diukur dengan dimensi setia terhadap produk, puskesmas menjadi pilihan utama dan ketersediaan untuk merekomendasikan termasuk dalam kategori cukup puas. Apabila dibandingkan antara dimensi, maka dimensi setia terhadap produk memberikan gambaran yang paling baik sedangkan dimensi ketersediaan untuk merekomendasikan memberikan gambaran yang paling rendah. Terdapat beberapa indikator disarankan menjadi fokus perbaikan walapupun secara umum kepuasan pasien cenderung sudah cukup puas.
2. Besarnya pengaruh kualitas pelayanan yang meliputi aspek *tangible, reliability, emphaty, assurance,* dan *responsiveness* terhadap kepuasan pasien di bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utaraadalah sebagai berikut:
   1. Secara parsial dilihat dari berbagai aspek apabila diurutkan dari yang memberikan kontribusi paling besar hingga paling kecil dapat dijabarkan sebagai berikut: Aspek *tangible* memberikan kontribusi paling besar, kemudian aspek *responsiveness,* aspek *reliability,* aspek *assurance* dan yang memberikan kontribusi paling kecil ialah aspek *empathy.*
   2. Secara simultan besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara adalah 69,5%, dan 30,5% berasal dari faktor lainnya selain kualitas pelayanan.

**5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, penulis bermaksud memberikan saran sebagai suatu pertimbangan bagi pihak Puskesmas Bogor Utara yaitu sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan menurut pasien di Bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara berada pada kriteria cukup baik, namun masih perlu perbaikan dalam hal bukti fisik seperti sarana dan fasilitas seperti ketersediaan alat pemeriksaan (alat pemeriksaan THT dan Mata, reagen pemeriksaan penunjang, dan radiologi), tata ruang pemeriksaan, petunjuk nama ruangan, serta kebersihan lingkungan puskesmas. Selain dari bukti fisik perlu juga diperhatikan dalam aspek kecepatan dalam proses administrasi dan pemeriksaan. Untuk itu pihak puskesmas Bogor Utara agar lebih meningkatkan dan melengkapi sarana yang tersedia dan meningkatkan kemudahan dalam melakukan administrasi dengan pasien, salah satunya dengan menyempurnakan system dan prosedur pelayanan yang didukung oleh system komputerisasi yang telah menjadi *online system* serta peningkatan sumber daya manusia yang lebih terampil.
2. Kepuasan pasien di Bagian Rawat Jalan Puskesmas Bogor Utara berada pada kriteria cukup puas, namun masih perlu perbaikan dlam hal petugas obat yang kurang cepat tanggap dalam melayani pasien dan pelayanan yang dirasakan tidak cepat tanggap hingga pasien merasakan pelayanan yang masih lambat. Pihak puskesmas Bogor Utara dapat memperbanyak pelatihan kepada petugas puskesmas tentang cara menangani keluhan yang disampaikan oleh pasien secara sopan dan bertanggung jawab, seperti pelatihan kepribadian, pelatihan interpersonal, dan pelatihan komunikasi dengan menitikberatkan pada *point* pemberian pelayanan keperawatan yakni perilaku *caring*.
3. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Bogor Utara baik secara parsial dan simultan, dengan demikian Puskesmas Bogor Utara harus bisa meningkatkan kualitas pelayanan dengan memperhatikan lebih seksama factor bukti langsung (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*).
4. Puskesmas Bogor Utara perlu menekankan perhatiannya terhadap dimensi bukti fisik (tangible) dikarenakan dimensi ini merupakan salah satu dari kelima dimensi yang pengaruhnya paling kuat terhadap kepuasan pasien, sehingga puskesmas perlu lebih memperhatikan kemampuannya dalam bidang fasilitas dan sarana yang memadai dan melengkapi apa yang dibutuhkan oleh pasien, tanpa mengabaikan perhatian terhadap dimensi lainnya.
5. Aspek bukti fisik (*tangible*), empati (*empathy*), daya tanggap (*responsiveness),* kehandalan (*reliability*), dan jaminan (*assurance*) memberikan pengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien namun dibutuhkan penelitian lanjutan untuk mencari kontribusi variabel lain yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta kepuasan pasien.

**DAFTRA PUSTAKA**

Alfi Febrian. 2013. *Mutu Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Dabholkar di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 1(2).

Aminudin Muhammad. 2015. *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas Siko Ternate*. Tesis. Universitas Sam Ratulangi.

Andry Fahrozy. 2017. *Hubungan Kualitas Pelyanan RS dengan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Kesehatan di Samarinda*. Jurnal Psikoborneo, 5(1).

Ani Septiani. 2016. *Pengaruh Faktor-faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di IGD RSUD Kabupaten Sumedang*. Jurnal Coopetition, VII(1).

Anom Adi. 2017. *Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Peserta BPJS Kesehatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*. Jurnal Tepak Manajemen Bisnis, IX(3), 54-64.

Aulia Nur. 2014. *Analisis Hubungan Karakteristik pasien dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) RS Islam Sultan Agung Semarang.* Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2(1).

Billy Manengkei. 2016. *Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSU Pancaran Kasih Manado 2016.* Tesis. Universitas Sam Ratulangi.

Biyanda E, Antono S. 2017. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Semarang Tahun 2017*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(4), 33-42.

Diapinsa Gema. 2017. *Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kualits Produk, dan Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan.* Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen, 6(4).

Erviana Okky. 2013. *Penagaruh Kualitas Pelayanan dan Kepercayaan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Dr. Soewondono Kendal*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.

Farah Diza, Silcyljeova Moniha. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kualitas Produk, dan Kepercayaan Terhadap Kepuasan Konsumen*. Jurnal EMBA, 4(1).

Fayol Henry. 2013*. Manjemen Public Relations*. Jakarta: Elex Media.

Ferry Ardiyan. 2017.*Analisis Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa Puskesmas Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus pada Puskesmas Kedung Mundu Semarang).* Tesis. Universitas Pandanaran Semarang.

Gronroos, Christian. 2016. *Service Management and Marketing*. Lexington, Massachutess: Wiley India Pvt.

Ida Ayu. 2014. *Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Wangaya Kota Denpasar.* Tesis. Universitas Udayana.

Imroatul Khasanah. 2012. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang*. Jurnal Aset, 12(2), 117-124.

Iwan Setiawan. 2013. *Tingkat kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Perawat di Unit Gawat Darurat RS Haji Jakarta.* Tesis. Universitas Indonesia.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Profil kesehatan Indonesia. 2015.

Kotler, P., & Armstrong, G. 2016. *Principles of Marketing 16th*. Prentice Hall International Inc, New Jersey.

Kotler, P., & Keller, K. 2016. *Marketing Management*, 15th. Global Edition:Pearson Prentice Hall.

Lovelock H, Lauren K Wright. 2015 *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Indeks.

Maesah Joko, Handoyo. 2014. *Hubungan Antara Kinerja Perawat dengan Kepuasan Pasien di IGD RSUD Cilacap.* Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, 10(3).

Margareth. 2014. *Kualitas Pelayanan*. Jakarta:Mandar Maju.

Meggy Sukma, Amatus Yudi. 2017. *Hubungan Ketepatan Pelaksanaan Triase dengan Tingkat Kepuasan Pasien si IGD Manado*. Jurnal Keperawatan,5(1).

Meutia Dewi. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur*. Jurnal Manajemen dan Keuangan, 5(2), 535-544.

Muninjaya. 2014. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta:EGC

Nurhayati. 2014. *Faktor Responsiveness terhadap Kepuasan Pasien di Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).* Jurnal Health Quality, 4(2), 77-141.

Parasuraman, A. Zeithml, V.A. Dan Berry, L. 2010. *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expections*. The Free Press: New York NY.

Peraturan Menteri Kesehatan No.44/2016 *Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.75/2014 Pasal 10 Ayat 1 dan 2.

Peraturan Menteri Kesehatan No.75/2014 *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*

Peraturan Menteri Kesehatan No.75/2014 *Tentang Standar Ketenagaan Puskesmas*

Pohan. 2015. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta:EGC

Purnama Nursyabani. 2013. *Manajemen Kualitas Perspektif Global*. Yogyakarta:Ekonisia.

Rahmawati, Supriyanto. 2013. *Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Dimensi Dabholkar di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam.* Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 1(2).

Ratih Hurriyati. 2014. *Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen.* Bandung: Cv Alfabeta.

Ririn, Mastuti. 2013. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta:Ghalia Indonesia.

Sastroasmoro Sudigdo. 2013. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi 3. Jakarta:CV Sagung Seto.

Sevilla. 2015. Reaserch Methods. Phillipine:Rex Book Store,Inc.

Solichah, S. 2016. *Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan.* Jurnal Medicolegal dan Manajemen RS, 6(1), 9-15.

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif.*. Bandung:CV Alfabeta.

Supriyadi. 2014. *Statistik Kesehatan*. Jakarta:Salemba Medika.

Sutrisno. 2015. Pengaruh Kualitas Layanan, dan Customer Relationship Management (CRM) Terhadap Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien di RS Tentara. Jurnal Ilmu Ekonomi & Manajemen, 2(2).

Tjiptono. 2014. *Pemasaran Jasa-Prinsip, Penerapan dan Penelitian*. Yogyakarta:ANDI.

Tjiptono. 2015. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta:ANDI.

Tjiptono F, Chandra G. 2016. *Service, Quality dan Satisfaction*, Edisi 4. Yogyakarta:ANDI.

Tri Utami. 2013. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien. Jurnal JKMP, 1(1) 83-96.

Undang Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 27 Ayat 2

Undang Undang No 23/1992 *Tentang Kesehatan*

Vidria Handayani. 2016. *Segmentasi Geografi dan Perilaku Berpengaruh terhadap Kepurusan Memilih Layaan di Rimah Sakit.* Jurnal Kedokteran Brawijaya, 29(3), 255-60.

Winston Kaban. 2015. *Kepuasan Pasien di IGD RSUP Prof. Dr. Kandou Manado Tahun 2015.* Tesis. Manado. Universitas Sam Ratulangi.