

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Seiring dengan kemajuan zaman membuat meningkatnya keadaan ekonomi dan sosial masyarakat. Kemudahan pada bidang komunikasi dan transportasi saat ini membuat informasi sangat mudah diperoleh. Selain itu majunya ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) telah membuat pola pikir masyarakat berubah. Akibatnya masyarakat cenderung menginginkan pelayanan umum yang lebih berkualitas, salah satunya yaitu pelayanan kesehatan.

Sistem Kesehatan Nasional (SKN) menjelaskan bahwa tujuan dari pembangunan kesehatan itu sendiri ialah agar tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk serta agar dapat mewujudkan kesehatan yang baik, sebagai salah satu unsur Nasional tidak terlepas dari sumber daya yang mendukung upaya kesehatan tersebut. Sumber daya tersebut terdiri dari pembiayaan kesehatan, sumber daya manusia, tersedianya farmasi, alat-alat kesehatan, manajemen yang baik serta Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK).

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat mewujudkan tujuan tersebut, yaitu dengan meningkatkan kualitas pelayanan dengan menggunakan fasilitas-fasilitas yang ada pada rumah sakit, puskesmas, dan praktik swasta. Agar tercapainya tujuan pembangunan kesehatan yang sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) tersebut, maka pemerintah telah membuat konsep mendasar dan terarah sebagai pedoman dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang mana dapat memberikan kualitas pelayanan yang berkaitan erat dengan kepuasan pelayanan yang dirasakan pasien.

Setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan di tempat pelayanan kesehatan yang berstandar, dilayani oleh tenaga kesehatan yang berkompeten di bidang kesehatan,

dan dengan biaya yang terjangkau serta memperoleh informasi mengenai kesehatan. Penurunan pemanfaatan dari dari kualitas pelayanan kesehatan, oleh akses pelayanan yang meningkat akan tetapi kualitas dalam hal pelayanan nya masih cenderung rendah. Permasalahan-permasalahan tersebut dapat diketahui dengan cara mendengar keluhan-keluhan masyarakat terhadap kualitas pelayanan kesehatan, mulai dari sikap petugas dalam melayani pasien, sistem fasilitas yang kurang memadai, dan kualitas pengobatan yang rendah. Salah satunya pada pelayanan kesehatan puskesmas juga dipengaruhi tingkat kepuasan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

Puskesmas harus memberikan kepuasan terhadap pasien. Pasien yang tidak puas akan berpindah ke puskesmas lain yang menurut mereka bisa memberikan rasa puas seperti yang mereka inginkan. Salah satu penyebab terjadi ketidak puasan adalah dalam hal kualitas pelayanan. Bila kualitas pelayanan kesehatan tidak ditingkatkan, akan membuat jumlah pasien yang berobat akan menyusut. Faktor kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi jumlah kunjungan pasien ke puskesmas tersebut. Hal itu akan membuat pasien merasa kecewa, serta akan menciptakan persepsi masyarakat tentang citra puskesmas yang tidak bisa memberikan kualitas pelayanan yang baik. Itulah alasan mengapa kualitas pelayanan itu sangat di perlukan dalam sebuah instansi kesehatan khususnya puskesmas yaitu untuk memberikan kepuasan kepada pasien.

Kualitas pelayanan memberikan kebutuhan dan keinginan pasien serta mewujudkan harapan pasien. Menurut Lupiyoadi (2013:216) Kualitas pelayanan dapat dilihat melalui pendekatan lima dimensi yaitu Bukti Fisik (*Tangibe*), Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan atau Daya Tanggap (*Renposiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Emphaty*).

Pelayanan yang diberikan Puskesmas Pasar Prabumulih kepada pasien merupakan salah satu upaya dalam memenuhi kebutuhan masyarakat, Pelayanan Puskesmas Pasar Prabumulih berfungsi untuk

memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang dilakukan dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Puskesmas Pasar Prabumulih terletak di jalan Jl. Mayor Iskandar, Mangga Besar, Prabumulih Utara, Kota Prabumulih yang didirikan pada tahun 1994 dan telah beroperasi sampai dengan sekarang.

Berikut data kunjungan pasien tahun 2017-2019 pada Puskesmas Pasar Prabumulih:

**Tabel 1.1**  
**Daftar Kunjungan Pasien Tahun 2017-2019 Puskesmas Pasar Prabumulih**

Tahun	Laki-laki	Perempuan	Total
2017	10.320	11.750	22.070
2018	9.765	13.747	23.512
2019	8.265	13.421	21.686

*Sumber: Puskesmas Pasar Prabumulih, 2020*

Berdasarkan data di atas, dapat dilihat pada tahun 2017 terdapat 22.070 pasien, lalu pada tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu 23.512 pasien, dan pada tahun 2019 mengalami penurunan jumlah kunjungan pasien menjadi 21.686 pasien. Hal tersebut menunjukkan tidak teraturnya kunjungan pasien di Puskesmas Pasar Prabumulih bahkan cenderung menurun.

Data keluhan pasien yang didapatkan dari bukti laporan keluhan lewat kotak saran dan wawancara langsung ke petugas puskesmas, didapatkan informasi bahwa beberapa pasien mengeluh tentang waktu tunggu antrian pendaftaran yang lama dan waktu pelayanan pengambilan resep obat yang lambat.

Maka dari itu penulis ingin melakukan penelitian terhadap kualitas pelayanan pasien di Puskesmas Pasar Prabumulih. Melalui laporan ini penulis ingin mengetahui pengaruh kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas terhadap kepuasan pasien, karena itu penulis mengambil

judul “**Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Pasar Prabumulih**”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah kualitas pelayanan pada dimensi bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Pasar Prabumulih?
2. Apakah kualitas pelayanan pada dimensi bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) secara simultan atau bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Pasar Prabumulih ?

## **1.3 Ruang Lingkup Pembahasan**

Agar dalam pembahasan laporan akhir ini tidak menyimpang dari topik yang akan di bahas, maka penulis membatasi ruang lingkup pembahasan mengenai Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Puskesmas Pasar Prabumulih untuk pasien yang berobat di Puskesmas Pasar Prabumulih

## **1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan**

- a. Untuk mengetahui Apakah kualitas pelayanan pada dimensi bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Pasar Prabumulih?
- b. Untuk mengetahui apakah kualitas pelayanan pada dimensi bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap

(*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) secara simultan atau bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Pasar Prabumulih ?

#### **1.4.2 Manfaat**

Dengan adanya penelitian ini serta hasil dari penulisan laporan akhir ini diharapkan bermanfaat bagi:

##### **1. Bagi Penulis**

Dapat mengaplikasikan teori yang telah dipelajari selama di perkuliahan dalam situasi dan kondisi yang sebenar-benarnya serta dapat menambah wawasan dan pengetahuan khususnya mengenai teori pemasaran tentang kepuasan pelanggan.

##### **2. Bagi Perusahaan**

Tulisan ini diharapkan dapat menjadi salah satu referensi dan bahan pertimbangan perusahaan dalam usaha meningkatkan kepuasan pasien sehingga mampu memberikan kepuasan kepada pasien terhadap kualitas pelayanan yang ada dan dapat memberikan keuntungan bagi perusahaan.

#### **1.5 Metodologi Penelitian**

##### **1.5.1 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada Puskesmas Pasar Prabumulih Jalan Mayor Iskandar, Mangga Besar, Prabumulih Utara, Kota Prabumulih. Objek penelitian adalah pasien yang berobat di Puskesmas Pasar Prabumulih.

##### **1.5.2 Jenis dan Sumber Data**

Menurut Yusi dan Idris (2016:109), berdasarkan cara memperoleh data dibagi menjadi dua, yaitu:

## **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh suatu organisasi atau perseorangan langsung dari objeknya. Dalam penelitian ini, data primer didapat dengan cara datang langsung ke tempat penelitian untuk mengamati pelayanan yang diberikan di Puskesmas Pasar Prabumulih pada pasien yang berobat. Serta peneliti juga mengolah data yang didapat dari kuesioner yang disebarakan kepada para pasien Puskesmas Pasar Prabumulih.

## **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dalam bentuk yang sudah dikumpulkan dan diolah oleh pihak lain, yang biasanya sudah dalam bentuk publikasi. Dalam laporan ini, data sekunder yang peneliti peroleh berupa sejarah perusahaan, visi dan misi perusahaan, dan struktur organisasi Puskesmas Pasar Prabumulih.

### **1.5.3 Metode Pengumpulan Data**

#### **a. Riset Lapangan (Field Research)**

##### **1. Wawancara**

Peneliti melakukan wawancara dengan pegawai dan pasien Puskesmas Pasar Prabumulih seperti menanyakan kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan pada Puskesmas Pasar Prabumulih dan menanyakan mengenai gambaran umum perusahaan kepada karyawan.

##### **2. Kuesioner**

Pada penelitian ini, peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan kepada pasien Puskesmas Pasar Prabumulih. Metode kuesioner digunakan untuk memperoleh data primer dari pasien yang menggunakan jasa berobat di puskesmas Pasar Prabumulih. Daftar pertanyaan disusun untuk mendapatkan

informasi yang diperlukan tentang dimensi kualitas pelayanan yang akan dikelola.

## **b. Riset Kepustakaan (Library Research)**

### **1. Studi Pustaka**

Studi Pustaka yaitu suatu penelitian dengan mempelajari buku-buku literatur berbagai tulisan yang ada hubungannya dengan yang terkait. Dalam penelitian ini mengenai analisis tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan pada puskesmas pasar Prabumulih.

## **1.5.4 Populasi dan Sampel**

### **a. Populasi**

Menurut Sugiyono (2017:90) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas khusus dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Maka data pasien yang diambil untuk dijadikan populasi yaitu dari tahun 2017-2019.

**Tabel 1.2**  
**Jumlah Kunjungan Pasien Tahun 2017-2019**

Tahun	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
2017	10.320	11.750	22.070
2018	9.765	13.747	23.512
2019	8.265	13.421	21.686

*Sumber: Puskesmas Pasar Prabumulih, 2020*

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa jumlah pasien di Puskesmas Pasar Prabumulih pada tahun 2017 sebanyak 22070 pasien, lalu pada tahun 2018 sebanyak 23512 pasien dan pada tahun 2019 sebanyak 21686 pasien.

### **b. sampel**

Menurut Yusi dan Idris (2016:146) Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi sumber data sebenarnya dalam suatu

penelitian yang diambil dengan menggunakan cara-cara tertentu. Berdasarkan penjelasan tersebut, maka dalam penulisan laporan akhir ini yang dijadikan sampel adalah pasien Puskesmas Pasar Prabumulih. Data pasien yang diambil untuk dijadikan sampel data selama satu tahun terakhir yaitu sebanyak 21.686 pasien pada tahun 2019.

untuk menghitung sampel yang ada dengan menggunakan rumus dari Slovin, yaitu:

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

Keterangan:  $n$  = Ukuran Sampel

$N$  = Jumlah Populasi

$e$  = Taraf Kesalahan (10%)

Perhitungan Sampel adalah sebagai berikut:

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

$$n = \frac{21.686}{1 + 21.686(0.1)^2}$$

$$n = \frac{21.686}{217,86}$$

$n = 99,54$  dibulatkan menjadi 100 responden

Jadi, besarnya ukuran sampel yang diperlukan adalah 100 Pasien yang di Puskesmas Pasar Prabumulih

### 1.5.5 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel menurut Sugiyoo (2017:91). Teknik sampling yang digunakan Peneliti

dalam penelitian ini adalah Nonprobability Sampling (*Sampling Insidental*). Menurut Sugiyono (2017:96) Sampling Insidental adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/incidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Jadi peneliti mengambil sampel dari pasien yang berobat di Puskesmas Pasar Prabumulih sebagai sumber data.

### 1.5.6 Skala Pengukuran

Data yang diperoleh oleh penulis ini biasanya diolah dengan menggunakan perhitungan dari jawaban responden dalam kuesioner berdasarkan jawaban yang ada pada Skala *Likert*.

Menurut Sugiyono (2017:93) Skala *likert* merupakan alat ukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.

Pada Skala *Likert* terdapat 5 alternatif jawaban yang dapat dipilih oleh responden atas setiap pernyataan yang ada untuk setiap pernyataan yang ada untuk setiap pernyataan yang dapat dipilih oleh responden atas setiap pernyataan yang ada untuk setiap variabelnya, yang telah digunakan diskalakan dengan skor 1-5. Tingkatan table skala Likert yang digunakan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

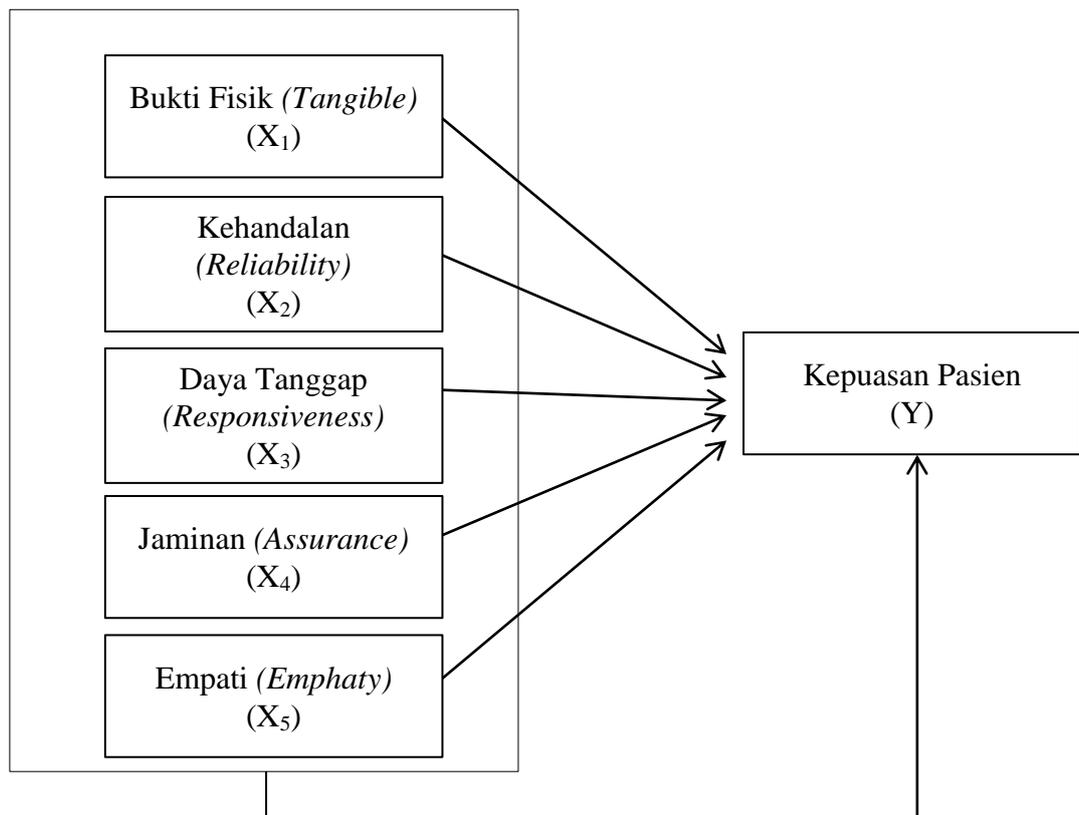
**Tabel 1.3**  
**Skala Pengukuran**  
**(Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien)**

No	Keterangan	Bobot
1	Sangat Setuju(SS)	5
2	Setuju (S)	4
3	Kurang Setuju (KS)	3
4	Tidak Setuju (TS)	2
5	Sangat Tidak Setuju (STS)	1

*Sumber: Sugiyono (2017: 93)*

Sedangkan melihat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Sematang Borang Palembang dapat dilihat melalui table penafsiran hubungan korelasi berikut ini:

1. Variable terikat Y (Dependen) : Tingkat Kepuasan Pelanggan.
2. Variable bebas X (Independen): Kualitas Pelayanan Jasa.



**Gambar 1.1 Kerangka Konseptual Penelitian**

*Sumber: Data primer diolah, 2020*

### 1.5.7 Analisis Data

Penulis menggunakan dua analisis menurut Sugiyono (2019:254) yaitu:

#### 1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya

tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.

## 2. Analisis Kuantitatif

Analisis kuantitatif adalah kegiatan setelah data dari seluruh subjek/responden atau sumber data lain terkumpul. Dalam penelitian ini kuantitatif digunakan untuk menjelaskan data yang di peroleh dan kemudian dimasukan ke dalam program analisa data yaitu SPSS versi 22.0 (*Statistic Product and Service Solution*). Proses ini akan diperoleh hasil berupa informasi mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Pasar Prabumulih. Metode yang akan dianalisis berupa:

### a. Uji Validitas

Menurut Ghozali (2018:51), uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dinyatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Tingkat validitas dapat diukur dengan membandingkan nilai  $r$  hitung (*Correlation Item total Correlation*) dengan  $r$  tabel.

$R$  hitung  $>$   $r$  tabel, maka pernyataan tersebut valid

$R$  hitung  $<$   $r$  tabel, maka pernyataan tersebut tidak valid

### b. Uji Reabilitas

Menurut Ghozali (2018:51), uji reabilitas merupakan alat ukur untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel. Suatu kuesioner dikatakan reliable atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu.

Menurut Ghozali (2018) menunjukkan bahwa *Alpha cronbach's* dapat diterima jika  $>$  0,6. Semakin dekat *Alpha*

*cronbach's* dengan 1, semakin tinggi keandalan konsisten internal.

### c. Regresi Linear Berganda

Menurut Sugiyono (2017:192) analisis regresi berganda merupakan regresi yang memiliki satu variabel dependen dan dua atau lebih variabel independen.

Menurut Sugiyono (2017:275) adapun persamaan regresi berganda untuk 5 (lima) variabel independen sebagai berikut:

Rumus: 
$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + e$$

#### Keterangan

Y	= Kepuasan Pasien
a	= Konstanta
$b_1, b_2, b_3, b_4, b_5$	= Koefisien regresi
$X_1$	= Bukti Fisik ( <i>Tangibles</i> )
$rX_2$	= Daya Tanggap ( <i>Responsiveness</i> )
$X_3$	= Keadalan ( <i>Reability</i> )
$X_4$	= Empati ( <i>Empaty</i> )
$X_5$	= Jaminan ( <i>Assurance</i> )

## 1.6 Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis digunakan untuk mengetahui hipotesis diterima atau ditolak, untuk melakukan pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji signifikan parsial (Uji T) dan uji signifikan simultan (Uji F).

### 1.6.1 Uji Parsial (Uji t)

Uji beda t-tes digunakan untuk menguji seberapa jauh pengaruh variabel bebas kualitas pelayanan secara parsial terhadap kepuasan pasien Puskesmas Pasar Prabumulih.

- a. Uji menentukan Hipotesis null ( $H_0$ ) dan Hipotesis alternative ( $H_a$ ). Bentuk pengujian

$H_{01}$ : Tidak ada pengaruh positif dan signifikan bukti fisik terhadap kepuasan pasien

$H_{a1}$ : Ada pengaruh positif dan signifikan bukti fisik terhadap kepuasan pasien

$H_{02}$ : Tidak ada pengaruh positif dan signifikan kehandalan terhadap kepuasan pasien

$H_{a2}$ : Ada pengaruh positif dan signifikan kehandalan terhadap kepuasan pasien

$H_{03}$ : Tidak Ada pengaruh positif dan signifikan daya tanggap terhadap kepuasan pasien

$H_{a3}$ : Ada pengaruh positif dan signifikan daya tanggap terhadap kepuasan pasien

$H_{04}$ : Tidak ada pengaruh positif dan signifikan jaminan terhadap kepuasan pasien

$H_{a4}$ : Ada pengaruh positif dan signifikan jaminan terhadap kepuasan pasien

$H_{05}$ : Tidak Ada pengaruh positif dan signifikan empati terhadap kepuasan pasien

$H_{a5}$ : Ada pengaruh positif dan signifikan empati terhadap kepuasan pasien.

- b. Menentukan kriteria penerimaan dan penolakan hipotesis yaitu terhadap  $t_{hitung} > t_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak. Sebaliknya, jika  $t_{hitung} < t_{tabel}$  maka  $H_a$  diterima.
- c. Menentukan  $df = n - k$  jadi  $100 - 6 = 94$  dengan taraf signifikan 5% (0,05).

### 1.6.2 Uji Simultan (Uji F)

Uji simultan yang dilakukan untuk membuktikan hipotesis yaitu Bukti Fisik (*Tangibel*), Keandalan (*Reability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Empahaty*) secara simultan terhadap Kepuasan Pasien (Y)

- a. Menentukan Hipotesis null ( $H_0$ ) dan Hipotesis alternative ( $H_a$ ), yaitu:

$H_{06}$ : Tidak ada pengaruh yang positif dan signifikan Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, dan Empati terhadap kepuasan pasien Puskesmas Pasar Prabumulih.

$H_{a6}$ : Ada pengaruh yang positif dan signifikan Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, dan Empati terhadap kepuasan pasien Puskesmas Pasar Prabumulih.

- b. Menentukan tara signifikan sebesar 5% (0,05)  
 c. Menentukan  $F_{tabel}$   $df = (n-k-1)$  dan  $df_2 = n$   
 d. Mentukan kriteria pengambilan keputusan dalam penelitian, yaitu:  
 $H_{06}$  ditolak :  $F_{hitung} > F_{tabel}$  atau signifikan  $< (0,05)$   
 $H_{a6}$  ditolak :  $F_{hitung} < F_{tabel}$  atau signifikan  $< (0,05)$

### 1.6.3 Uji Koefisien Determinasi $R^2$

Menurut Ghozali (2016:95), uji koefisien determinasi bertujuan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. Nilai  $R^2$  yang kecil menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen amat terbatas.

Klasifikasi koefisien korelasi tanpa memperhatikan arah adalah sebagai berikut:

0	: Tidak ada korelasi	0,51 – 0,99:	Korelasi kuat
0 – 0,49	: Korelasi lemah	1,0	: Korelasi sempurna
0,50	: Korelasi moderat		