

**PENGARUH KUALITAS LAYANAN JASA KESEHATAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN PUSKESMAS BARA-BARAYA MAKASSAR**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan  
Guna Memperoleh Gelar  
Sarjana Ekonomi



Oleh :

**NIDIA**

**A21108924**

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS**

**JURUSAN MANAJEMEN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2012**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN PUSKESMAS SUDIANG RAYA MAKASSAR**

**Yang disusun dan diajukan oleh:**

**NIDIA**

**No. Pokok : A2108924**

*Telah Memenuhi Syarat Untuk Seminar Skripsi*

**Menyetujui,**

**Pembimbing 1**

**Pembimbing 2**

**Dr. Maat Pono, SE., M. Si**  
**NIP: 19580722 19861 1 001**

**Julius Jillbert, SE.,MIT.**  
**NIP: 19730611 199802 2 001**

**PENGARUH KUALITAS LAYANAN JASA KESEHATAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN PUSKESMAS BARA-BARAYA MAKASSAR**

**Dipersiapkan dan Disusun Oleh**

**NIDIA  
A211 08 924**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji  
Pada Tanggal 23 Mei 2012  
Dan Dinyatakan **LULUS**

**DEWAN PENGUJI:**

<b>No</b>	<b>Nama Penguji</b>	<b>Jabatan</b>	<b>Tanda Tangan</b>
1.	Dr.Maata Pono, SE.,M.Si	Ketua	1. ....
2.	Julis Jillbert. SE., MIT	Wakil Ketua	2. ....
3.	Prof. Dr. H. Abd.Rahman Kadir,SE.,M.Si	Anggota	3. ....
4.	Prof. Dr. H. Muh. Asdar, SE, M.si	Anggota	4. ....
5.	Dra Hj. Jumidah Maming M.Si	Anggota	5. ....

**Disetujui:**

**Jurusan Manajemen  
Fakultas Ekonomi  
Universitas Hasanuddin  
Ketua**

**Tim Penguji  
Jurusan Manajemen  
Fakultas Ekonomi  
Ketua**

**Dr.Muh.Yunus Amar.,SE.,MT.  
NIP. 19620430 198810 1 001**

**Dr. Maata Pono ,SE,M.Si  
NIP. 19580722 19861 1 001**

## ABSTRAK

**Nidia A 211 08 924. “Pengaruh Kualitas Layanan Jasa Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Bara-Baraya Makassar”. Dibimbing oleh Dr. Maat Pono, SE., M. Si dan Julius Jillbert SE., MIT.**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dimensi kualitas layanan yang terdiri dari *tangible*, *emphaty*, *responsiveness*, *reability* dan *assurance* terhadap tingkat kepuasan pasien dan diantara kelima dimensi kualitas layanan mana yang paling dominan.

Populasi penelitian ini adalah pasien Puskesmas Bara-Baraya Makassar dengan metode penetapan sampel menggunakan metode slovin dan jumlah sampel yang diteliti sebanyak 100 orang.

Hasil analisis penelitian ini menggunakan SPSS 16,0 yang dapat menunjukkan bahwa dimenensi kualitas layanan yang terdiri dari *tangible*, *emphaty*, *reability* dan *assurance* berpengaruh terhadap kepuasan pasien, sedangkan *responsiveness* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien, dan kualitas layanan yang paling dominan adalah *reability*.

**Kata kunci :** *Tangible* (bukti fisik), *Emphaty*, *Reliability* (kehandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan) dan **Kepuasan.**

## ABSTRACT

Nidia A 211 08 924."The Influence of Health Quality Service to Medical Patient Clinic Satisfaction" supervised by Dr. Maat Pono,SE.,M.Si and Julius Jillbert SE.,MIT.

This research is aimed to know how much the influence of service quality dimension that include of tangible,empaty,reability,responsivennes and ansurance to the quality level of medical patient and among the five dimensions service quality which the most dominant influence.

The population of this research is medical patient of Bara-Baraya Makassar Clinic with method determining sample using Slovia Method and the number of sample that is examined 100 people.

The analysis result of this research using SPSS 16,O that can show that dimension of quality service include Tangible,empaty,reliability,responsivennes,dan Assurance affect to medical patient satisfaction while responsivennes do not have influence to medical patient satisfaction,and dimension of quality service that very dominant is reliability.

Keywords: Tangible, empaty, Reliability, Responsivennes, assurance and satisfaction.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT Yang Maha Mendengar lagi Maha Melihat dan atas segala limpahan rahmat, taufik serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada baginda Nabi Besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya yang selalu eksis membantu perjuangan beliau dalam menegakkan Dinullah di muka bumi ini.

Penyusunan skripsi ini adalah merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Ekonomi Universitas Hasanuddin Makassar.

Dalam penulisan skripsi ini, tentunya banyak pihak yang telah memberikan bantuan baik moril maupun materil. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tiada hingganya kepada :

1. Kedua orang tua tercinta, Alm. M. Ali Kitta dan Alm. Rohana yang tiada hentinya mengingatkan dan mendoakan agar penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Dr. Maat pono, SE., M.Si selaku pembimbing I dan Julius Jilbert, SE., MIT selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, nasehat dan arahan kepada penulis.
3. Kepala Puskesmas Batua Makassar dan seluruh staf pegawai atas segala bantuan dan kerjasamanya dalam pelaksanaan penelitian.
4. Untuk kakak ku Anugrah, SE, Nurdiansyah dan Fidyah yang telah banyak memberikan dukungan selama ini.
5. Sahabat-sahabatku Vidya Asnita, Fitriyani Dayasar, Lukman, dan Andi Erni Wati.

6. Teman-teman mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Hasanuddin angkatan 2008 terima kasih atas kerja samanya selama ini.
7. Para pegawai akademik Fakultas Ekonomi Universitas Hasanuddin, Pak Haris, Pak Nur, Pak Safar, Pak Asmari, Pak Budi, Pak Akbar, Pak Ical. dll.
8. Dan semua pihak yang telah membantu penulis selama penyusunan skripsi ini, baik secara langsung maupun secara tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Akhirnya hanya kepada Allah SWT kita kembalikan segala urusan dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, khususnya bagi penulis dan pembaca pada umumnya, semoga Allah SWT meridhoi dan dicatat sebagai ibadah disisi-Nya, amin.

Makassar, Mei 2012

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>ABSTRAK</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>BAB I</b>	<b>PENDAHULUAN</b>
1.1	Latar Belakang ..... 1
1.2	Rumusan Masalah..... 6
1.3	Tujuan Penelitian ..... 6
1.4	Manfaat Penelitian ..... 6
1.5	Sistematika Penulisan ..... 7
<b>BAB II</b>	<b>TINJAUAN PUSTAKA</b>
2.1	Pengertian Pemasaran ..... 8
2.2	Karakteristik Jasa..... 9

2.2.1 Pengertian Jasa.....	9
2.2.2 Ciri-ciri Jasa .....	10
2.3 Dimensi Kualitas Pelayanan dan Pendekatan SERVQUAL .....	12
2.3.1 Kualitas Pelayanan .....	12
2.3.2 Dimensi Kualitas Pelayanan .....	14
2.3.3 Pendekatan SERVQUAL .....	15
2.4 Mutu layanan Kesehatan.....	18
2.5 Kepuasan Pelanggan dan Menciptakan Loyalitas Pelanggan .....	19
2.5.1 Definisi Kepuasan .....	19
2.5.2 Cara Mengukur Kepuasan .....	20
2.5.3 Sebab-Sebab Timbulnya Ketidakpuasan .....	20
2.5.4 Definisi Loyalitas Pelanggan .....	21
2.5.5 Keuntungan Memiliki Pelanggan Loyal .....	22
2.5.6 Karakteristik Pelanggan Loyal.....	23
2.5.7 Tahapan Loyalitas.....	23
2.6 Penelitian Terdahulu .....	24

2.7	Kerangka Pikir.....	25
2.8	Hipotesis .....	27
<b>BAB III      METODE PENELITIAN</b>		
3.1	Lokasi Penelitian .....	28
3.2	Teknik dan Pengumpulan Data .....	28
3.3	Jenis dan Sumber Data .....	29
3.4	Populasi dan Sampel .....	29
3.5	Pengukuran Instrumen Penelitian .....	31
3.5.1	Skala Likert .....	31
3.5.2	Uji Validitas .....	31
3.5.3	Uji Reabilitas .....	32
3.6	Metode Analisis .....	32
3.6.1	Analisis Regresi Berganda .....	32
3.6.2	Uji f (serampak) .....	33
3.6.3	Uji t (Versial) .....	33
3.6.4	Koefisien Determinasi .....	33
3.7	Definisi Operasional dan Indikator Variabel Peneliti .....	34

**BAB IV GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN**

4.1 Sejarah Puskesmas Bara-Baraya .....	39
4.2 Batas-Batas Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya .....	39
4.3 Status Kesehatan .....	47
4.4 Upaya Pelayanan Kesehatan .....	50
4.4.1 Ketenagaan .....	50
4.4.2 Pelaksanaan Kegiatan .....	51
4.5 Visi dan Misi Puskesmas Bara-baraya .....	53

**BAB V PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

5.1 Karakteristik Responden .....	55
5.2 Analisis Deskripsi.....	59
5.3 Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien	
5.3.1 Uji Validitas .....	71
5.3.2 Uji Reliabilitas .....	73
5.4 Metode Analisis Data	
5.4.1 Hasil Analisis Regresi Berganda .....	74
5.4.2 Koefisien Determinasi .....	76
5.5.3 Uji F (Serempak) .....	77
5.4.4 Uji T (Parsial) .....	79

**BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1 Kesimpulan ..... 90

6.2 Saran ..... 90

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

**DAFTAR GAMBAR**

2.1 Kerangka Pikir .....	26
4.1 Stuktur Organisasi .....	54

**DAFTAR TABEL**

1.1 10 Besar penyakit rawat jalan puskesmas Bara-Baraya .....	5
3.1 Indikator Variable Operasional Penelitian .....	35
4.1 Luas Wilayah Kerja Puskesmas .....	40
4.2 Jumlah RW,RT dan KK Puskesms Bara-Baraya .....	41
4.3 Distribusi Penduduk Berdasarkan Kelurahan .....	42
4.4 Distribusi Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin .....	43
4.5 Distribusi Penduduk Berdasarkan Agama .....	44
4.6 Distribusi Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian .....	45
4.7 Distribusi Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan .....	46
4.8 10 Besar Penyakit Rawat Jalan .....	47
4.9 10 Besar Penyakit Tidak Menular .....	48
4.10 10 Besar Penyakit Menular .....	49
4.11 Distribusi Jenis dan Jumlah Tenaga Kesehatan di Wilayah Kerja .....	50
5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	56

5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Umur .....	56
5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir .....	57
5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	59
5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan/bulan .....	59
5.6 Deskripsi Jawaban Responden Mengenai Bukti Fisik ( <i>tangible</i> ) .....	60
5.7 Deskripsi Jawaban responden mengenai kepedulian ( <i>emphaty</i> ).....	62
5.8 Deskripsi Jawaban Responden Mengenai Kehandalan ( <i>reliability</i> ) .....	64
5.9 Deskripsi Jawaban Responden Mengenai Daya Tanggap ( <i>responsiveness</i> ) .....	66
5.10 Deskripsi Jawaban Responden Mengenai Jaminan ( <i>assurance</i> ) .....	68
5.11 Deskripsi jawaban responden mengenai kepuasan .....	70
5.12 Hasil Uji Validitas Kuesioner .....	72
5.13 Hasil Uji Reliabiltyas Kuesioner .....	73
5.14 Hasil Analisa Regresi Berganda COEFFICIENTS (a).....	74
5.15 Model Summary <sup>b</sup> .....	76
5.16 Hasil Uji F (SEREMPAK) .....	77
5.17 Hasil Uji T (PARSIAL) .....	79

**DAFTAR GAMBAR**

2.1 Kerangka Pikir .....	26
4.1 Stuktur Organisasi .....	54

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Mewujudkan keadaan sehat adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya oleh individu, tetapi juga oleh keluarga, kelompok dan bahkan masyarakat. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk masyarakat di tingkat dasar di Indonesia adalah melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang merupakan unit organisasi fungsional Dinas Kesehatan Kabupaten/Kotamadya dan diberi tanggung jawab sebagai pengelola kesehatan bagi masyarakat tiap wilayah kecamatan dari kabupaten/ kotamadya bersangkutan.

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat Bangsa dan Negara yang ditandai dengan penduduk yang hidup dalam lingkungan sehat dan dengan prilaku hidup yang sehat, seta memiliki kemampuan untuk menjangkau layanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas secara adil dan merata sesuai dengan kebijaksanaan umum dan strategi pembangunan kesehatan.

Pada era globalisasi, dinamika kehidupan dunia usaha semakin keras dan ketat termasuk di bidang layanan kesehatan, dalam hal ini Puskesmas. dengan makin tingginya tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, maka kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan kesehatan tampak makin meningkat pula untuk dapat memenuhi kebutuhan dan tuntutan tersebut. tidak ada upaya lain yang dapat dilakukan, kecuali menyelenggarakan layanan kesehatan yang sebaik - baiknya.

Sebagai lembaga kesehatan yang bermisi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Puskesmas ini telah berperan dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kepercayaan yang diberikan masyarakat dan pemerintah terhadap Puskesmas tersebut adalah sebuah kehormatan sekaligus amanat dan tugas berat yang harus dipikul dengan sungguh-sungguh dan penuh keikhlasan, terlebih dengan perkembangan ilmu dan teknologi dalam bidang kesehatan maka Puskesmas dituntut lebih keras lagi berusaha dan meningkatkan profesionalisme dalam bekerja khususnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada para pasiennya

Layanan yang telah diterapkan di Puskesmas yaitu dengan memberikan senyum, salam, sapa, sopan dan santun (5 S) kepada setiap pasien yang datang ke Puskesmas, memberikan pelayanan pemeriksaan yang baik pada setiap pasien yang datang berobat, sehingga memberikan kesan yang akrab dan nyaman serta tidak menimbulkan rasa kekhawatiran bagi pasien terhadap penyakit yang diderita serta berusaha memberikan pengobatan yang terbaik terhadap penyakit pasien, memberi layanan secara tepat dan cepat kepada setiap pasien.

Adanya bentuk layanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas diharapkan pasien akan dapat memberikan penilaian tersendiri terhadap Puskesmas tersebut. Jika layanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki, maka pasien akan puas, Menurut Kotler dan Keller (2009:177) Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil ) yang diharapkan. Jika kinerja dibawah

harapan, itu berarti pelanggan tidak puas. Jika yang terjadi sebaliknya maka akan menyebabkan kehilangan minat pasien untuk berobat.

Hal ini akan menyebabkan pasien mempunyai image negatif terhadap Puskesmas tersebut, dan akan mengakibatkan menurunnya jumlah pasien yang akhirnya akan menyebabkan pengurangan keuntungan. Dengan banyaknya Puskesmas yang ada di kota Makassar sehingga menyebabkan Puskesmas Bara-Baraya harus memiliki strategi pemasaran yang tepat.

Dalam lingkungan global yang semakin ketat dengan masuknya layanan yang inovatif dipasaran, disatu sisi dan kondisi pasar yang jenuh untuk layanan-layanan yang monoton. Disisi lain, Pengolah loyalitas pasien dan retensi menjadi tantangan manajerial Puskesmas.

Fungsi layanan kepada masyarakat terkait dengan peran pemerintah sebagai bentuk dalam pemenuhan kepentingan masyarakat. layanan yang berkualitas merupakan tuntutan baik eksternal maupun internal. Secara eksternal layanan merupakan kemutlakan didalam arus globalisasi yang mampu menenggelamkan elemen-elemen yang tidak mampu tampil bersaing karena kapasitas yang tidak memenuhi kualifikasi persaingan global.

Layanan prima menjadi tuntutan masyarakat sejalan dengan peningkatan kebutuhan dan kesadaran dalam kehidupan bernegara dan bermasyarakat sebagai imbas dari kemajuan teknologi informasi. Kualitas yang tinggi merupakan tuntutan, tidak hanya dalam kegiatan bisnis namun juga dalam kegiatan layanan lembaga pemerintahan yang resisten terhadap tuntutan kualitas layanan publik.

Peningkatan kualitas layanan yang baik tidak harus hanya berasal dari sudut Puskesmas Bara-Baraya Makassar saja, tetapi harus pula berasal dari sudut pandang pasien. Puskesmas Bara-Baraya Makassar harus pula mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien. Dengan meningkatnya kualitas layanan maka diharapkan kepuasan pasien juga akan meningkat dan loyalitas pasien akan dapat tercipta.

Loyalitas yang tinggi akan mengakibatkan perubahan pangsa pasar dan profit bagi penyedia jasa. Oleh karena itu Puskesmas Bara-Baraya harus mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien pada saat ini, karena pasien yang tidak puas terhadap jasa yang diberikan puskesmas akan cenderung mencari penyedia jasa lain yang dapat memberikan fasilitas dan layanan yang lebih baik.

Jumlah kasus yang tercatat dari hasil pencatatan pada pasien yang berkunjung di Puskesmas Bara-Baraya pada tahun 2011 sangat bervariasi. Dari sekian banyak kasus yang ditemukan di Puskesmas Bara-Baraya, akan diuraikan 10 penyakit terbesar dalam tabel di bawah ini :

**Tabel 1.1**  
**10 Besar Penyakit Rawat Jalan**  
**Puskesmas Bara-Baraya**  
**Tahun 2011**

No	Nama Penyakit	Jumlah Kasus	Jumlah Kunjungan
1	Common Cold	1.342	7.709
2	Demam yang tidak diketahui penyebabnya	518	2.692
3	Dermatitis dan Eksim	353	2.266
4	Kecelakaan dan Rudapaksa	290	1.949
5	Batuk	268	1.839
6	Diare	233	1.365
7	Hipertensi	191	1.302
8	Gastritis	190	1.281
9	Gangguan Gigi dan Jaringan Penyangga	185	1.090
10	Hypotensi	176	1.046
<b>Jumlah</b>		<b>3746</b>	<b>22.539</b>

*Sumber : Data Sekunder (Puskesmas Bara-Baraya)*

**Interpretasi :**

Dari tabel 2.8 di atas dapat diketahui bahwa diantara 10 jenis penyakit rawat jalan yang terbanyak adalah Common Cold dengan jumlah kunjungan sebanyak 7.090 kunjungan, dan yang sedikit adalah Hypotensi dengan jumlah kunjungan sebanyak 1.046 kunjungan.

Berdasarkan uraian diatas **“Pengaruh Kualitas layanan Jasa Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Bara-Baraya Makassar”** merupakan fenomena yang menarik untuk diteliti.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan Latar belakang yang diuraikan diatas, Penulis merumuskan permasalahan yaitu :

1. Bagaimana pengaruh kualitas layanan jasa kesehatan terhadap kepuasan pasien ditinjau dari *Tangible* , *Emphathy*, *Reliability*, *Responsiveness*, dan *Assurance*, pada Puskesmas Bara-Baraya Makassar.
2. Diantara variabel *Tangible* , *Emphathy*, *Reliability*, *Responsiveness*, dan *Assurance*, mana yang paling dominan terhadap tingkat kepuasan pasien pada Puskesmas Bara-Baraya Makassar.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui apakah variable kualitas layanan jasa yang terdiri dari *Tangible* , *Emphathy*, *Reliability*, *Responsiveness*, dan *Assurance*, berpengaruh terhadap kepuasan pasien Puskesmas Bara-Baraya Makassar.
2. Untuk mengetahui variable apa dari kualitas layanan jasa yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Bara-Baraya Makassar.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Memberikan referensi dan bukti empirik sebagai kontribusi ilmiah di bidang layanan jasa kesehatan pada Puskesmas Bara-Baraya Makassar.
2. Sebagai salah satu bahan untuk meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi penulis secara khusus dan masyarakat pada umumnya.
3. Sebagai salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan pendidikan sarjana pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin.

## 1.5 Sistematika Penulisan

Adapun sistematika pembahasan ini dapat diuraikan kedalam beberapa bab yang didalamnya terdiri dari beberapa sub bab yang dapat diuraikan sebagai berikut :

Bab pertama merupakan bab pendahuluan yang berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, sistematika penulisan.

Bab kedua terdiri dari landasan teori, pengertian pemasaran, pengertian jasa, karakteristik jasa, kualitas jasa. pendekatan servqual, mutu layanan kesehatan, faktor-faktor yang berkaitan dengan mutu layanan kesehatan, kepuasan, loyalitas, dan hipotesis.

Bab ketiga metode penelitian yang terdiri dari tempat dan waktu penelitian, metode pengumpulan data, jenis dan sumber data, populasi dan sampel, pengukuran instrument penelitian, metode analisis, definisi operasional.

Bab empat gambaran umum perusahaan, sejarah Puskesmas Bara-Baraya, batas-batas wilayah kerja, status kesehatan, visi dan misi, dan struktur organisasi.

Bab lima pembahasan hasil penelitian yang terdiri dari: Karakteristik Responden, Analisis Deskripsi, Analisis Kualitas Data yang terdiri dari uji validitas, reabilitas, Metode Analisis Data, Hasil Analisis Regresi Berganda, Koefisien Determinasi ( $r^2$ ), Uji F ( Serempak), Uji T (Parsial).

Bab enam saran dan kesimpulan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Pengertian Pemasaran

Pemasaran merupakan sebuah faktor penting dalam suatu siklus yang bermula dan berakhir dalam kebutuhan konsumen. Suatu siklus akan berakhir apabila konsumen merasa puas terhadap pemilikan suatu barang atau jasa. Siklus ini akan terjadi secara berulang-ulang atau terus-menerus. Kegiatan pemasaran harus dapat memberikan kepuasan kepada konsumen jika menginginkan usahanya berjalan terus menerus atau konsumen mempunyai pandangan yang baik terhadap perusahaannya.

Pengertian pemasaran menurut Kotler (2005:27) adalah :”*Pemasaran adalah suatu proses social dan manajerial dengan mana individu-individu atau kelompok-kelompok mendapatkan apa yang mereka butuhkan dan inginkan melalui,pencipta, penawaran dan pertukaran produk-produk bernilai*”.

Sedangkan definisi pemasaran menurut Asosiasi Pemasaran Amerika (Kotler, 2005:12) adalah: “*Pemasaran adalah proses merencanakan dan melaksanakan perancangan penetapan harga, promosi dan distribusi dari ide, barang, dan layanan untuk menimbulkan pertukaran yang bisa memenuhi tujuan individu dan organisasi*”.

Definisi diatas memberikan arti bahwa pemasaran merupakan kegiatan manusia dalam memenuhi kebutuhannya dengan melalui suatu proses pertukaran, dalam hal yang dimaksud adalah barang dan jasa, serta uang dan tenaga. Kegiatan pemasaran melibatkan dua pihak yang saling berinteraksi, dimana pihak yang satu menginginkan kepuasan, sedangkan pihak yang lainnya ingin memperoleh laba.

Pihak-pihak yang dimaksud adalah produsen dan konsumen. Produsen menciptakan barang atau jasa sedangkan konsumen adalah pihak yang memiliki kebutuhan dan keinginan untuk dipenuhi.

Jadi, disebabkan karena adanya kepentingan dari masing-masing pihak, maka timbullah yang disebut pertukaran atau arus perpindahan barang dan jasa dari produsen kepada konsumen. Pemasaran juga merupakan kegiatan-kegiatan yang saling berhubungan sebagai suatu sistem keseluruhan. Dikatakan sebagai suatu keseluruhan, karena pemasaran mencakup usaha perusahaan yang dimulai dengan mengidentifikasi kebutuhan konsumen,, menentukan harga yang sesuai, menentukan cara-cara promosi yang tepat dan pola distribusi produk yang efektif.

## **2.2 Karakteristik Jasa**

### **2.2.1 Pengertian Jasa**

Kotler (2005: 428), mengatakan “*Jasa adalah setiap tindakan atau kinerja yang ditawarkan oleh suatu pihak ke pihak lain yang secara prinsip tidak berwujud dan tidak menyebabkan perpindahan kepemilikan. Produksi jasa dapat terikat atau tidak terikat pada suatu produk fisik*”.

Sedangkan Zeithaml dan Bitner dalam Huriyyati (2005: 28) adalah mengatakan: “*Jasa pada dasarnya adalah seluruh aktivitas ekonomi dengan output selain produk dalam pengertian fisik, dikonsumsi dan diproduksi pada saat bersamaan, memberikan nilai tambah dan secara prinsip tidak berwujud (intangible) bagi pembeli pertamanya*”.

Berdasarkan definisi diatas dapat diambil kesimpulan bahwa jasa atau layanan merupakan suatu kinerja yang tidak berwujud dan cepat hilang, tidak dimiliki, tapi dapat dirasakan. dimana pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut. Namun kondisi cepat atau lambatnya pertumbuhan jasa sangat tergantung pada penilaian pelanggan terhadap kinerja atau penampilan yang ditawarkan oleh pihak produsen (perusahaan barang atau jasa).

### 2.2.2 Ciri-Ciri Jasa

Menurut Kotler (2005: 429), jasa mempunyai 4 karakteristik yaitu :

#### 1. Tidak berwujud ( *Intangibility* )

Tidak berwujud ( *Intangibility* ) artinya jasa tidak dapat melihat, mencium, meraba, mendengar dan merasakan hasilnya sebelum konsumen membelinya. Untuk mengurangi ketidakpastian, konsumen akan mencari informasi tentang jasa tersebut, seperti lokasi perusahaan, para penyedia dan penyalur jasa, peralatan dan alat komunikasi yang digunakan serta harga produk jasa tersebut. Beberapa hal yang dapat dilakukan perusahaan untuk meningkatkan kepercayaan calon konsumen, yaitu sebagai berikut :

- a. Meningkatkan visualisasi jasa yang tidak berwujud menjadi berwujud.
- b. Menekankan pada mamfaat yang diperoleh.
- c. Menciptakan suatu nama merek ( *brand name* ) bagi jasa.
- d. Memakai nama orang terkenal untuk meningkatkan kepercayaan konsumen.

## 2. Tidak terpisahkan ( *Inseparability* )

Tidak terpisahkan ( *Inseparability* ) artinya jasa tidak dapat dipisahkan dari sumbernya, yaitu perusahaan jasa yang menghasilkannya. Jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan. Jika konsumen membeli suatu jasa maka ia akan berhadapan langsung dengan sumber atau penyedia jasa tersebut, sehingga penjualan jasa lebih diutamakan untuk penjualan langsung dengan skala operasi terbatas. Untuk mengatasi masalah ini, perusahaan dapat menggunakan strategi-strategi, seperti bekerja dalam kelompok yang lebih besar, bekerja lebih cepat, serta melatih pemberi jasa supaya mereka mampu membina kepercayaan konsumen.

## 3. Bervariasi ( *Variability* )

Bervariasi ( *Variability* ) artinya jasa yang diberikan sering kali berubah-ubah tergantung dari siapa yang menyajikannya, kapan dan dimana penyajian jasa tersebut dilakukan. Ini mengakibatkan sulitnya menjaga kualitas jasa berdasarkan suatu standar. Dalam hal ini penyedia menggunakan tiga pendekatan dalam pengendalian kualitasnya, yaitu :

- a. Melakukan investasi dalam seleksi dan pelatihan personil yang baik.
- b. Melakukan standarisasi proses produksi jasa.
- c. Memantau kepuasan pelanggan melalui sistem saran dan keluhan, survei pelanggan, dan *comparison shopping*, sehingga pelayanan yang kurang baik dapat diketahui dan diperbaiki.

#### 4. Tidak tahan lama ( *Perishability* )

Tidak tahan lama ( *Perishability* ) artinya jasa tidak dapat disimpan atau mudah musnah sehingga tidak dapat dijual pada masa yang akan datang. Keadaan mudah musnah ini bukanlah suatu masalah jika permintaannya tidak stabil, karena mudah untuk melakukan persiapan pelayanan sebelumnya. Jika permintaan berfluktuasi, maka perusahaan akan menghadapi masalah yang sulit dalam melakukan persiapan pelayanannya. Untuk itu perlu dilakukan perencanaan produk, penetapan harga, serta program promosi yang tepat untuk mengatasi ketidaksesuaian antara permintaan dan penawaran jasa.

### **2.3 Dimensi Kualitas layanan dan Pendekatan Servqual**

#### 2.3.1 Pengertian Kualitas layanan

Menurut Rangkuti (2003 : 28) Adalah : “*Kualitas jasa (service quality) adalah penyampaian jasa yang akan melebihi tingkat kepentingan pelanggan*”. Pengertian tersebut menekankan pada kelebihan dari tingkat kepentingan konsumen sebagai inti dasar dari kualitas jasa.

Sedangkan Kualitas layanan (*Service Quality*) seperti yang Parasuraman, et, al (1998), dikatakan dan dikutip oleh Lupiyoadi (2001:148) dapat didefinisikan yaitu: “*Seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan konsumen antara layanan yang mereka terima atau peroleh*”.

Jadi kualitas layanan adalah cara melayani, membantu menyiapkan, mengurus, menyelesaikan keperluan, kebutuhan seseorang atau sekelompok orang. Artinya objek yang dilayani adalah masyarakat yang berdiri dari individu, golongan dan organisasi (sekelompok organisasi).

Sementara itu Sinamblea (2008:5) memberikan pengertian Pelayanan Publik sebagai berikut: *“Setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap sejumlah manusia yang memiliki setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.*

Adapun syarat-syarat layanan umum sebagaimana diatur dalam Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : 81 Tahun 1993 adalah sebagai berikut:

1. Hak dan kewajiban bagi pemberi maupun penerima pelayanan harus jelas dan diketahui secara pasti oleh masing-masing pihak.
2. Penggunaan setiap bentuk pelayanan umum harus disesuaikan dengan kondisi berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku tetap berpegang pada efisiensi dan efektivitas.
3. Mutu proses dan hasil pelayanan umum harus diupayakan agar dapat member keamanan, kenyamanan, kepastian, kelancaran dan kepastian hukum pelayanan umum yang dilaksanakan.

Apabila layanan umum yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah terpaksa harus mahal, maka instansi pemerintah bersangkutan berkewajiban memberikan peluang kepada masyarakat untuk ikut menyelenggarakan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Memahami pengertian layanan seperti yang termuat dalam Surat Keputusan Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No. 81/1993, maka dapat dipahami bahwa

instansi pemerintah yang berorientasi pada layanan umum harus memberikan layanan prima kepada yang dilayani.

Dalam usaha meningkatkan kualitas layanan, perusahaan juga harus meningkatkan komitmen dan kesadaran serta kemampuan para pekerja, terutama mereka yang langsung berhubungan dengan konsumen. Meskipun sistem dan teknik kualitas sudah bagus tetapi jika orang yang melaksanakan dan alat-alat yang digunakan tidak dengan cara yang benar maka kualitas layanan yang diharapkan tidak akan terwujud.

### 2.3.2 Dimensi Kualitas layanan (Service Quality)

Konsep kualitas layanan merupakan faktor penilaian yang merefleksikan persepsi konsumen terhadap lima dimensi spesifik dari kinerja layanan. Menurut Parasuraman dikutip oleh Ririn dan Mastuti (2011: 107) yaitu sebagai berikut:

1. *Tangibles* atau bukti fisik, yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari layanan yang diberikan oleh pemberi jasa, ini meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang, fasilitas fisik, dan lainnya), teknologi (peralatan dan perlengkapan yang dipergunakan), serta penampilan pegawainya.
2. *Reliability* atau keandalan, yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Harus sesuai dengan harapan pelanggan, berarti kinerja yang tepat waktu, layanan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan dengan akurasi tinggi.

3. *Responsiveness* atau ketanggapan, yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan layanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan., dengan yang menyampaikan informasi yang jelas. Membiarkan pelanggan menunggu tanpa alasan yang jelas, menyebabkan persepsi yang negative dalam kualitas jasa.
4. *Assurance* atau jaminan kepastian, yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan kepada perusahaan. Terdiri atas komponen komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan santun.
5. *Empaty*, yaitu memberikan perhatian, tulus, dan bersifat individual atau pribadi kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan, dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoprasian yang nyaman bagi pelanggan.

### 2.2.3 Pendekatan SERVQUAL

Salah satu pendekatan kualitas layanan yang populer dijadikan acuan dalam riset pemasaran adalah model SERVQUAL (*service quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1996) dalam serangkaian penelitiannya.

SERVQUAL dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama, yaitu persepsi pasien atas layanan yang nyata mereka terima (*perceived service*) dengan layanan yang sesungguhnya yang diharapkan/diinginkan (*expected service*).

Jika kenyataan lebih dari yang diharapkan, maka layanan dapat dikatakan bermutu, sedangkan jika kenyataannya kurang dari apa yang diharapkan, maka layanan dikatakan tidak bermutu, dan apabila kenyataan sama dengan harapan, maka

layanan tersebut memuaskan. Dengan demikian, service quality dapat didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pasien atas layanan yang mereka terima/peroleh.

Harapan para pasien pada dasarnya sama dengan layanan seperti apakah seharusnya diberikan oleh perusahaan kepada pasien. Harapan para pasien ini didasarkan pada informasi dari mulut ke mulut, kebutuhan pribadi, pengalaman di masa lampau, dan komunikasi eksternal (iklan dan berbagai bentuk promosi perusahaan lainnya).

Harapan maupun penilaian konsumen terhadap kinerja perusahaan menyangkut beberapa faktor penentu kualitas jasa. Menurut Parasuraman yang dikutip oleh Fandy Tjiptono (2006 : 69) ada 10 faktor utama yang menentukan kualitas jasa yaitu:

1. Reability

Menyangkut dua hal pokok, yaitu konsistensi kerja (performance) dan kemampuan untuk dipercaya (dependability). Hal ini berarti perusahaan memberikan jasanya secara tepat semenjak saat pertama. Selain itu juga berarti bahwa perusahaan yang bersangkutan memenuhi janjinya, misalnya menyampaikan jasanya sesuai dengan jadwal yang disepakati.

2. Responsiveness

Yaitu keamanan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasanya sesuai dengan jadwal yang disepakati.

### 3. Competence

Artinya setiap orang dalam perusahaan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu.

### 4. Access

Meliputi kemudahan untuk dihubungi dan ditemui. Hal ini berarti lokasi fasilitas jasa yang mudah terjangkau, waktu menunggu yang tidak terlalu lama, saluran komunikasi perusahaan mudah dihubungi, dan lain-lain.

### 5. Courtesy

Meliputi sikap sopan santun, respek, perhatian, dan keramahan yang dimiliki para contact personnel (seperti resepsionis, operator telepon, dan lain-lain).

### 6. Communication

Artinya memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang dapat mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.

### 7. Credibility

Yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya. Kredibilitas mencakup nama perusahaan, reputasi perusahaan karakteristik pribadi contact personnel, dan interaksi dengan pelanggan.

### 8. Security

Yaitu aman dari bahaya, resiko, atau keragu-raguan. Aspek ini meliputi keamanan secara fisik (physical safety), keamanan finansial (financial security), dan kerahasiaan (confidentiality).

#### 9. Understanding/Knowing the Customer

Yaitu usaha untuk memahami kebutuhan pelanggan.

#### 10. Tangible

Yaitu bukti fisik dari jasa berupa fasilitas fisik, peralatan yang dipergunakan, representasi fisik dari jasa.

### **2.4 Mutu Layanan Kesehatan**

Definisi mutu merupakan keseluruhan fitur dan sifat produk atau layanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat. (*American Society for Quality Control* dalam Kotler, 2005).

Maka dapat dipahami bahwa mutu layanan hanya dapat diketahui apabila sebelumnya telah dilakukan penilaian, baik terhadap tingkat kesempurnaan, sifat serta wujud layanan dan apapun ataupun kepatuhan terhadap standar layanan. Dalam melakukan penilaian ini tidaklah mudah karena mutu layanan kesehatan tersebut bersifat multidimensional. Tiap orang tergantung dari latar belakang yang berbeda dan kepentingan masing-masing. Dapat saja melakukan penilaian dari dimensi yang berbeda

Mutu layanan menurut Prevost (1997) telah berhasil membuktikan adanya perbedaan dimensi tersebut, yaitu :

1. Bagi pemakai jasa layanan kesehatan, mutu layanan diartikan sebagai ketanggapan petugas-petugas dalam memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien dan perhatian serta keramahtamahan petugas dalam melayani pasien dan kesembuhan penyakit yang diderita pasien.

2. Bagi penyelenggara layanan kesehatan, mutu layanan diartikan sebagai kesesuaian layanan kesehatan yang diselenggarakan dengan teknologi mutakhir.
3. Bagi penyandang dana penyelenggara kesehatan, mutu layanan diartikan efisiensi pemakaian sumber yang tersedia atau kemanapun layanan kesehatan mengurangi beban anggaran penyandang dana layanan kesehatan.

## **2.5 Kepuasan Pelanggan dan Menciptakan Loyalitas Pelanggan**

### **2.5.1 Definisi Kepuasan**

Menurut Kotler dan Keller (2009:177), "*kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan*".

Jika kinerja dibawah harapan, itu berarti pasien tidak puas. Dan sebaliknya jika kinerja memenuhi harapan itu berarti pasien puas. Jika kinerja melebihi harapan, itu artinya pasien amat sangat puas.

Kepuasan pasien telah menjadi konsep sentral dalam teori dan praktek pemasaran, serta merupakan salah satu tujuan penting bagi aktifitas bisnis. Kepuasan pasien berkontribusi pada sejumlah aspek krusial, seperti terciptanya loyalitas pasien dan meningkatnya reputasi puskesmas.

Sedangkan definisi kepuasan konsumen (*customer satisfaction*) menurut Howard dan Sheth (1969) yang dikutip oleh Tjiptono dan Chandra (2005:198), *kepuasan adalah: "Situasi kognitif pembeli yang merasa dihargai setara atau tidak setara dengan pengorbanan yang telah dilakukannya"*.

Definisi tersebut menekankan bahwa konsumen sangat kritis terhadap barang atau jasa yang mereka konsumsi. Hal ini dapat dirasakan mereka atas apa yang diharapkan dan yang telah diperoleh dari pengorbanan mereka pada kenyataannya.

### 2.5.2 Cara Mengukur Kepuasan Pelanggan

Ada beberapa cara mengukur kepuasan pelanggan menurut Kotler dalam buku Husein Umar (2005:286)

1. *Complain and suggestion system* (system keluhan dan saran). Banyak perusahaan membuka kotak saran dan menerima keluhan yang dialami oleh pelanggan.
2. *Customer satisfaction surveys* (survey kepuasan pelanggan), dalam hal perusahaan melakukan survey untuk mendeteksi komentar pelanggan. Survey ini dapat dilakukan melalui pos, telepon, atau wawancara pribadi, atau pelanggan diminta mengisi angket.
3. *Ghost shopping* (pembeli bayangan), dalam hal ini perusahaan menyuruh orang tertentu sebagai pembeli ke perusahaan lain atau ke perusahaannya sendiri.
4. *Lost customer analysis* (analisa pelanggan yang lari), langganan yang hilang dicoba dihubungi. Mereka disuruh mengungkapkan mengapa mereka berhenti, pindah ke perusahaan lain, adakah sesuatu masalah yang terjadi yang tidak bisa diatasi atau lambat diatasi.

### 2.5.3 Sebab-sebab Timbulnya Ketidakpuasan

Tentu banyak sebab-sebab munculnya rasa tidak puas terhadap sesuatu antara lain :

1. Tidak sesuai harapan dan kenyataan
2. Layanan selama proses menikmati jasa tidak memuaskan
3. Perilaku personil kurang memuaskan
4. Suasana dan kondisi fisik lingkungan tidak menunjang
5. Cost terlalu tinggi, karena jarak jauh, banyak waktu terbuang dan harga tidak sesuai.

#### 2.5.4 Definisi Loyalitas Pelanggan

Secara harfiah loyal berarti setia, atau loyalitas dapat diartikan sebagai suatu kesetiaan. Kesetiaan ini timbul tanpa adanya paksaan, tetapi timbul dari kesadaran sendiri pada masa lalu. Usaha yang dilakukan untuk menciptakan kepuasan konsumen lebih cenderung mempengaruhi sikap konsumen. Sedangkan konsep loyalitas konsumen lebih menekankan kepada perilaku pembeliannya.

Oliver dalam Hurriyati (2005:129) mendefinisikan loyalitas pelanggan adalah komitmen pasien bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk/jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perilaku.

Menurut Griffin dalam Hurriyati(2002:4), dijelaskan bahwa loyalitas mengacu pada wujud perilaku dan unit-unit pengambilan keputusan untuk melakukan pembelian secara terus menerus terhadap barang/jasa suatu perusahaan yang dipilih.

Seorang pasien yang loyal memiliki prasangka spesifik mengenai apa yang akan dibeli dan dari siapa. Pembeliannya bukan merupakan peristiwa acak. Selain itu,

loyalitas menunjukkan kondisi dari durasi waktu dan mensyaratkan bahwa tidak kurang dari dua kali Jill Griffin dalam Hurriyati(2003:5). Terakhir, untuk pengambilan keputusan menunjukkan bahwa keputusan untuk membeli mungkin dilakukan oleh lebih dari satu orang. Pada kasus demikian, keputusan pembelian dapat menunjukkan kompromi yang dilakukan seseorang dalam unit dan dapat menjelaskan mengapa ia terkadang tidak loyal pada produk atau jasa yang paling disukainya.

Dari berbagai uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa loyalitas pasien merupakan sebuah sikap yang menjadi dorongan perilaku untuk melakukan pembelian produk/jasa dari suatu perusahaan yang menyertakan aspek perasaan didalamnya. Hal ini dilakukan bagi khususnya yang membeli secara teratur dan berulang-ulang dengan konsistensi yang tinggi. Pasien tersebut tidak hanya membeli ulang suatu barang dan jasa, tetapi juga mempunyai komitmen dan sikap yang positif terhadap puskesmas yang menawarkan produk/ jasa tersebut.

#### 2.5.5 Keuntungan memiliki Pelanggan Loyal

Griffin dalam Hurriyati (2002:13) mengemukakan keuntungan-keuntungan yang akan diperoleh perusahaan apabila memiliki pelanggan yang loyal antara lain:

1. Dapat mengurangi biaya pemasaran (karena biaya untuk menarik pelanggan yang baru lebih mahal).
2. Dapat mengurangi biaya transaksi.
3. Dapat mengurangi biaya *turn over* konsumen (karena penggantian konsumen yang lebih sedikit).

4. Dapat meningkatkan penjualan silang, yang akan memperbesar pangsa pasar perusahaan.
5. Mendorong *word of mouth* yang lebih positif, dengan asumsi bahwa pelanggan yang loyal juga berarti mereka yang merasa puas.
6. Dapat mengurangi biaya kegagalan (seperti biaya penggantian, dan lain-lain).

#### 2.5.6 Karakteristik Pelanggan Loyal

Menurut Griffin dalam Hurriyati (2002:31) pelanggan yang loyal memiliki karakteristik sebagai berikut

1. Memberikan pembelian secara teratur (*makes regular repeat purchases*).
2. Membeli diluar lini produk/jasa (*purchases across product and service lines*).
3. Merekomendasikan produk lain (*refers other*).
4. Menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis dari pesaing (*demonstrates an immunity to the full of the competition*).

#### 2.5.7 Tahapan Loyalitas

Tahapan loyalitas menurut Hermawan Kertajaya (2003:100), membagi tahapan loyalitas pelanggan kedalam lima tingkatan mulai dari *terrorist customer* sampai *advocator customer*. Lebih jelasnya tingkatan tersebut adalah sebagai berikut

1. *Terrorist customer*, adalah pelanggan yang suka menjelek-jelekkan merek perusahaan dikarenakan tidak suka atau pernah tidak puas dengan layanan yang diberikan perusahaan.
2. *Transactional customer*, yaitu pelanggan yang memiliki hubungan dengan perusahaan yang sifatnya sebatas transaksi, pelanggan seperti ini membeli satu atau

dua kali, sesudah itu dia tidak mengulangi pembeliannya, atau apabila melakukan pembelian lagi sifatnya kadang-kadang.

3. *Relationship customer*, dimana tipe pelanggan ini nilai ekuitasnya lebih tinggi dibanding dua jenis pelanggan diatas, pelanggan jenis ini telah melakukan *repeat buying* dan pola hubungannya dengan produk atau merek perusahaan adalah relasional.
4. *Loyal customer*, pelanggan yang jenis ini tidak hanya melakukan *repeat buying*, tapi lebih jauh lagi sangat loyal dengan produk dan merek perusahaan.
5. *Advocator customer*, jenis pelanggan yang terakhir adalah *advocator customer*, pelanggan dengan tingkat tertinggi, pelanggan semacam ini sangat istimewa dan *excellent*, mereka jadi asset terbesar perusahaan bila perusahaan memilikinya. *Advocator customer* adalah pelanggan yang selalu membela produk dan merek perusahaan, pelanggan yang menjadi juru bicara yang baik kepada pelanggan yang marah apabila ada orang lain menjelek-jelekkkan perusahaan.

## **2.6 Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu sangat penting sebagai dasar pijakan dalam rangka penyusunan proposal ini. Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang akan mengarahkan penelitian ini diantaranya yaitu:

Yudha Diputra dalam penelitiannya tahun 2007 mengkaji judul tentang Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Penetapan Harga Pada Loyalitas Pelanggan. Independen Kualitas Pelayanan Jasa Penetapan Harga, dan Dependen Loyalitas Pelanggan, olah data yang digunakan SPSS 13.0, dan hasil yang diperoleh dalam penelitiannya adalah Kualitas pelayanan dan penetapan harga berpengaruh positif

pada loyalitas pelanggan.

Ahmad Mardalis Dalam penelitiannya tahun 2005 dengan judul Kepuasan Pelanggan Terhadap Kualitas Jasa Citra Pada Loyalitas Pelanggan. Independen Kepuasan Pelanggan Kualitas Jasa Citra sedangkan Dependen Loyalitas Pelanggan, alat yang dipakai untuk mengolah data adalah Kualitatif deskriptif. Dan hasil yang diperoleh adalah Loyalitas dipengaruhi secara positif oleh faktor kepuasan pelanggan, kualitas jasa, citra, dan switching barrier.

Puji Astuti dalam penelitiannya tahun 2009 dengan judul Harga Pelayanan Promosi Terhadap Loyalitas Pelanggan. Independen Harga Lokasi Pelayanan Promosi sedangkan Dependen Loyalitas Pelanggan. Olah data yang dipergunakan adalah SPSS 11.0. dan hasil yang diperoleh adalah Harga, lokasi, pelayanan, promosi berpengaruh secara positif terhadap loyalitas.

Marno Nugroho dan Ratih Paramita dalam penelitiannya tahun 2009 dengan judul Keanekaragaman Barang Terhadap Keputusan Berbelanja. Independen Lokasi Keanekaragaman Barang sedangkan Intervening Keputusan Berbelanja alat yang digunakan untuk mengolah data SEM AMOS 4.01. dan hasil yang diperoleh adalah Lokasi dan keanekaragaman berpengaruh positif terhadap keputusan berbelanja, dan keputusan berbelanja berpengaruh.

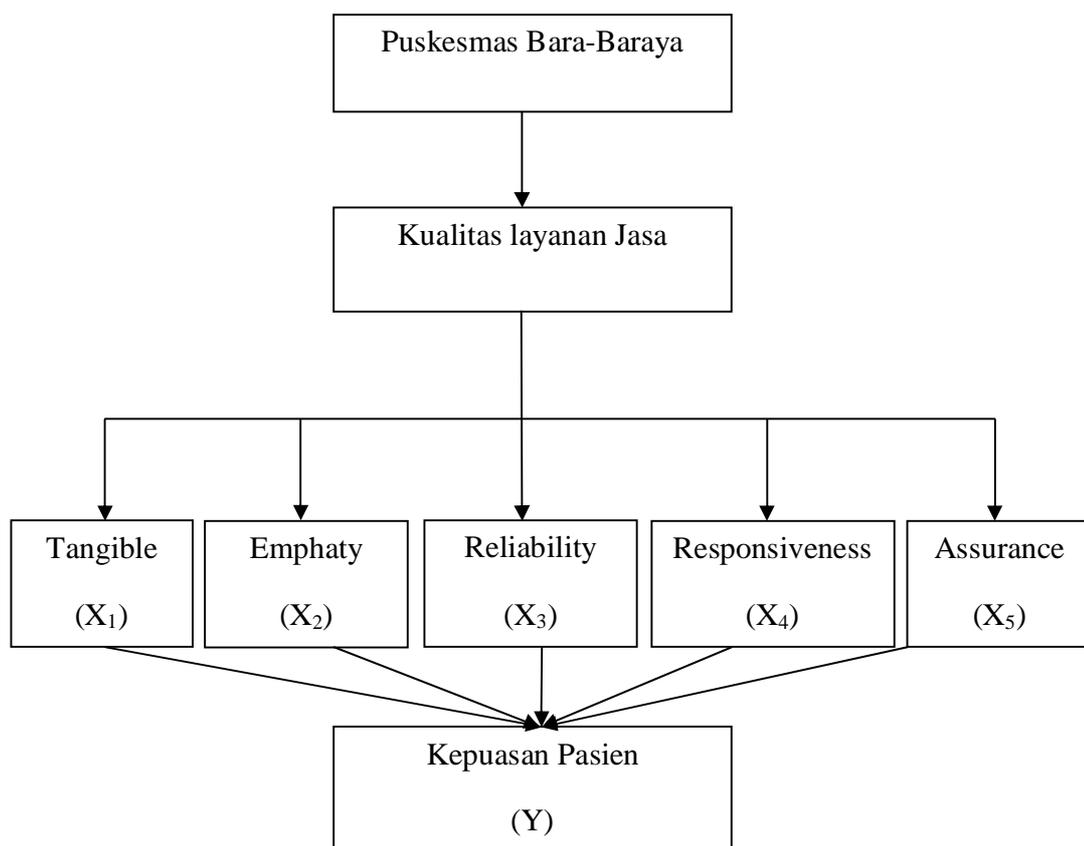
## **2.7 Kerangka Pikir**

Untuk mengetahui Kepuasan pasien, belum ada standar baku yang dapat dijadikan pedoman, selain karena kepuasan itu sifatnya relative juga harapan dan interpretasi pasien berbeda pula. Tetapi secara empirik kepuasam pasien dapat

dipahami oleh perusahaan dengan meneliti 5 (lima) dimensi kualitas layanan yaitu: bukti fisik (*tangibles*), memberikan perhatian (*emphaiy*), keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsivennes*), jaminan kepastian (*assurance*),. Diharapkan jika Puskesmas Bara-baraya merealisasikan kelima dimensi kualitas layanan tersebut maka kepuasan pasien akan terwujud terhadap Puskesmas Bara-baraya.

Secara sistematis, kerangka berpikir dalam penulisan ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Gambar 2.1 kerangka Pikir



## 2.8 Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu kesimpulan yang sifatnya sementara dan masih dibuktikan kebenarannya. Hipotesis ini merupakan dugaan yang masih dimungkinkan benar atau salah.

Berdasarkan latar belakang, permasalahan dan tujuan penelitian yang telah dikemukakan sebelumnya, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian adalah:

- Diduga bahwa faktor penentu kualitas layanan jasa pada Puskesmas Bara-Baraya Makassar yang terdiri dari *tangible*, *emphathy*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan berpengaruh besar terhadap kepuasan pasien.
- Variabel *tangible* adalah variabel yang berpengaruh paling dominan terhadap kepuasan pasien pada Puskesmas Bara-baraya Makassar.