

**ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN  
NILAI PELANGGAN TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN  
PADA BALAI KESEHATAN PARU MASYARAKAT (BKPM)  
DI SEMARANG**



**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Program Sarjana Fakultas Ekonomika & Bisnis Universitas Diponegoro

Disusun oleh :

**YOLIS ARHAMNI  
NIM. C2A007127**

**FAKULTAS EKONOMIKA & BISNIS**

**UNIVERSITAS DIPONEGORO**

**SEMARANG**

**2015**

## **PERSETUJUAN SKRIPSI**

Nama Penyusun : Yolis Arhamni  
Nomor Induk Mahasiswa : C2A007127  
Fakultas/Jurusan : Ekonomi / Manajemen  
Judul Penelitian Skripsi : **ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN  
NILAI PELANGGAN TERHADAP KEPUASAN  
PELANGGAN PADA BADAN KESEHATAN PARU  
MASYARAKAT (BKPM) DI SEMARANG**  
Dosen Pembimbing : Imrotul Khasanah, SE, MM

Semarang, 3 Juni 2015

Dosen Pembimbing,

(Imroatul Khasanah, SE, MM)  
NIP. 19751015 200212 2004

## **PENGESAHAN KELULULUSAN UJIAN**

Nama Mahasiswa : Yolis Arhamni

Nomor Induk Mahasiswa : C2A007127

Fakultas/Jurusan : Ekonomika & Bisnis/ Manajemen

Judul Skripsi : **ANALISIS PENGARUHI KUALITAS PELAYAN DAN  
NILAI PELANGGAN TERHADAP KEPUASAN  
KONSUMEN PADA BALAI KESEHATAN PARU  
MASYARAKAT (BKPM) DI SEMARANG**

**Telah dinyatakan lulus ujian pada tanggal 24 Juni 2015**

Tim penguji :

1. Imroatul Khasanah, SE, MM. (.....)
2. Sutopo, Drs, MS (.....)
3. Harry Soesanto, Dr, M.Kes (.....)

## **PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI**

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, Yolis Arhamni, menyatakan bahwa skripsi dengan judul : Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Nilai Pelanggan Terhadap Kepuasan Konsumen pada Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) di Semarang, adalah hasil tulisan saya sendiri. Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain, yang saya akui seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri, dan/atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin, tiru, atau yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan penulis aslinya.

Apabila saya melakukan tindakan yang bertentangan dengan hal tersebut di atas, baik disengaja maupun tidak, dengan ini saya menarik skripsi yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri ini. Bila kemudian terbukti bahwa saya melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijazah yang telah diberikan oleh universitas batal saya terima.

Semarang, 3 Juni 2015

Yang membuat pernyataan,

(Yolis Arhamni)

## **ABSTRAKSI**

Kebutuhan akan kesehatan menjadi salah satu kebutuhan masyarakat. BKPM menjadi salah satu pusat kesehatan masyarakat yang menyajikan pelayanan kesehatan yang terjangkau masyarakat luas di Semarang. Sebagai sebuah perusahaan jasa, kepuasan pasien konsumen menjadi tujuan utama bagi penyedia jasa. Penelitian ini bertujuan menguji pengaruh kualitas pelayanan dan nilai pelanggan terhadap kepuasan pasien.

Penelitian dilakukan di BKPM Semarang. Jumlah sampel penelitian adalah sebanyak 100 orang. Instrumen berupa kuesioner digunakan untuk mendapatkan data penelitian. Dan teknik pengujian analisis regresi linier berganda digunakan untuk membuktikan hipotesis penelitian.

Hasil pengujian mendapatkan hasil bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan dengan arah positif. Nilai pelanggan juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan dengan arah positif.

Katakunci : Kualitas pelayanan, nilai pelanggan, kepuasan

## **ABSTRACT**

Need of healthy become one of important need of people. BKPM (centre of community lung health) is a community center that serves cheap healthy service for people in Semarang. As a service organization, satisfaction become main purpose of the service provider. This research is purposed to examine the impact of service quality and consumer value to patient satisfaction.

The research is taken place at BKPM Semarang. The sample is 100 respondents. Instrument of questionnaire is used to collect the data. Regression analysis is applied to test the hypotheses of the research.

Result of the analysis shows that service quality affect positively to patient satisfaction. Patient that receives a better service will have higher satisfaction. Consumer value also affect positively to patient satisfaction. Patient that receives a more value from the service will have higher satisfaction.

Keywords :Service quality, consumer value, satisfaction

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan kurnia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul : **ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYAN DAN NILAI PELANGGAN TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN PADA BALAI KESEHATAN PARU MASYARAKAT (BKPM) DI SEMARANG**. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Strata 1 (S1) pada Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini, dari awal sampai dengan tahap akhir penyelesaian penulis tidak terlepas dari dukungan dan bimbingan semua pihak yang membantu dengan harapan agar tercapai hasil yang sebaik mungkin, oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Suharnomo. Dr, SE, M.Si Dekan Fakultas Ekonomika dan Bisnis dan selaku dosen wali yang telah mengasuh dan membimbing penulis selama menjadi mahasiswa
2. Ibu Imroatul Khasanah, SE, MM selaku Dosen Pembimbing yang telah berkenan untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam skripsi ini hingga selesai.
3. Bapak Erman Denny Arfinto, SE, MM selaku Sekretaris Jurusan Manajemen pada Fakultas Ekonomika dan Bisnis atas bantuan dan arahnya
4. Bapak dan ibu Dosen Fakultas Ekonomika dan Bisnis, Universitas Diponegoro yang telah memberikan bimbingan dan ilmu kepada penulis selama studi di fakultas ini
5. Kepala Kantor BKPM Semarang yang telah memberikan ijin kepada penulis dalam pengumpulan data guna penyusunan skripsi ini
6. Seluruh responden BKPM Semarang yang telah bersedia meluangkan waktunya

7. Suamiku Elang Riantiarno, anaku Alana Bayu Riantiarno dan calon anaku yang di dalam kandungan yang telah memberikan doa, dukungan dan perhatian sehingga skripsi ini dapat terwujud
8. Ayah, ibu, papa mertua, mama mertua, mas ega dan mbak lia yang telah memberikan doa, dukungan serta perhatian

Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman yang penulis miliki.

Akhir kata, semoga skripsi ini bermanfaat dan dapat digunakan sebagai tambahan informasi bagi semua pihak yang membutuhkan.

Semarang, 3 Juni 2015

Penulis,

(Yolis Arhamni)

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul .....	i
Pengesahan Skripsi .....	ii
Pengesahan Kelulusan Ujian.....	iii
Pernyataan Orisinalitas Skripsi.....	iv
Abstraksi .....	v
Kata Pengantar .....	vii
Daftar Isi .....	ix
<b>BAB I    PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1.LatarBelakang.....	1
1.2.PerumusanMasalah.....	8
1.3.TujuanPenelitian.....	8
1.4.ManfaatPenelitian.....	9
<b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. LandasanTeori .....	10
2.1.1. KepuasanKonsumen.....	10
2.1.2. KualitasPelayanan.....	15
2.1.3 NilaiPelanggan .....	21
2.2. PenelitianTerdahulu .....	23
2.3. KerangkaPenelitian.....	24
2.4. PengembanganHipotesis.....	25
2.4.1. PengaruhKualitasPelayananterhadapKepuasan.....	25
2.4.2. PengaruhNilaiPelangganterhadapKepuasan.....	28
<b>BAB III    METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
3.1. VariabelPenelitiandanDefinisiOperasional .....	29
3.2. PopulasidanSampel.....	30
3.3. JenisdanSumber Data .....	31
3.4. MetodePengumpulan Data .....	32
3.5. MetodeAnalisis Data .....	32
3.5.1. UjiKualitas Data .....	32
3.5.2. UjiPenyimpanganAsumsiKlasik .....	33

	3.5.3. Model Regresi .....	36
	3.5.4. Pengujian Hipotesis .....	37
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN .....	40
	4.1. Gambaran Umum Responden .....	40
	4.1.1. Deskripsi Responden Berdasarkan Umur .....	40
	4.1.2. Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	41
	4.1.3. Deskripsi Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	42
	4.2. Hasil Penelitian .....	43
	4.2.1. Pengujian Validitas dan Reliabilitas .....	43
	4.2.2. Analisis Deskriptif .....	44
	4.2.3. Uji Asumsi Klasik .....	50
	4.2.4. Analisis Regresi Linier .....	54
	4.2.5. Pengujian Model .....	55
	4.2.6. Koefisien Determinasi .....	56
	4.2.7. Pengujian Hipotesis .....	56
	4.3. Pembahasan .....	58
BAB V	PENUTUP .....	59
	5.1. Kesimpulan .....	59
	5.2. Saran .....	59

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan ke BKPM Semarang Tahun 2014 .....	7
Table 2.1 Penelitian terdahulu .....	24
Table 3.1 Variabel Penelitian .....	29
Tabel 4.1 Kategori Umur responden .....	41
Tabel 4.2 Umur responden .....	41
Tabel 4.3 Jenis Pekerjaan responden .....	42
Table 4.4 Hasil pengujian validitas .....	43
Tabel 4.5 Hasil pengujian reliabilitas .....	44
Tabel 4.6 Hasil tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan .....	46
Tabel 4.7 Hasil tanggapan responden terhadap nilai pelanggan .....	48
Tabel 4.8 Hasil tanggapan responden terhadap kepuasan .....	49
Tabel 4.9 Pengujian multikolinieritas .....	52
Tabel 4.10 Hasil Analisis Regresi Linier Berganda .....	54
Tabel 4.11 Uji Model .....	55
Tabel 4.12 Koefisien determinasi .....	56

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. KerangkaPemikiran.....	25
Gambar4.1. UjiNormalitas.....	51
Gambar 4.2 Ujiheteroskedastisitas .....	53



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi, sehingga setiap masyarakat berhak memperoleh pelayanan kesehatan secara adil, merata dan bermutu yang menjangkau seluruh masyarakat Indonesia. Sejalan dengan hal tersebut dan dengan diberlakukannya Undang-Undang No. 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah serta Undang-Undang No. 25 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah, maka berbagai upaya dilakukan Pemerintah Daerah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan agar masyarakat dapat meningkatkan akses pelayanan dan kualitas pelayanan kesehatan. Di dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang Undang Nomor 23/ 1992 tentang Kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Kementerian Kesehatan telah menetapkan kebijakan untuk lebih memfokuskan perhatian pelayanan kesehatan terhadap masyarakat miskin dan tidak mampu. Dasar pemikirannya antara lain untuk memenuhi kewajiban pemerintah, dan juga berdasarkan kajian serta pengalaman bahwa akan terjadi percepatan perbaikan indikator kesehatan apabila lebih fokus pada pelayanan kesehatan masyarakat miskin dan tidak mampu.

Penyakit paru bukan merupakan penyakit yang baru di Indonesia. Masalah kesehatan bagi masyarakat telah menjadi suatu kebutuhan yang utama. Kebutuhan yang dimaksud adalah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Seiring dengan keadaan sosial masyarakat yang semakin meningkat, dimana masyarakat semakin sadar kualitas atau mutu pelayanan kesehatan yang lebih berorientasi pada kepuasan konsumen. Artinya perusahaan berupaya untuk memberikan pelayanan. Salah satu langkah strategis yang dapat di tempuh dalam upaya mengantisipasi peningkatan angka kejadian dan jenis penyakit paru adalah dengan

penanganan yang lebih serius oleh lembaga pelayan khususnya balai kesehatan paru. Balai kesehatan merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang banyak dimanfaatkan masyarakat. Rumah sakit paru ini memberikan pelayanan utama pada organ paru dengan fungsi sebagai pelaksanaan pelayanan kesehatan paru, penatalaksanaan deteksi dini dan pencegahan penyakit paru, penatalaksanaan penderita penyakit paru, pelaksanaan rehabilitasi penderita penyakit paru, pelaksanaan asuhan dan pelayanan keperawatan dan pelaksanaan pelaksanaan rujukan.

Pelayanan publik oleh aparaturn pemerintah dewasa ini masih banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa, sehingga dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparaturn pemerintah. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan.

Dalam era globalisasi ini persaingan bisnis menjadi sangat tajam, baik pasar domestic (nasional) maupun pasar global (internasional). Untuk memenangkan persaingan, Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang sebagai salah satu bentuk pelayanan publik harus mampu memberikan kepuasan kepada para pelanggannya, misalnya memberikan produk (barang atau jasa) yang mutunya lebih baik, harganya lebih murah, lebih cepat dan pelayanan yang lebih baik daripada pesaingnya.

Kualitas memiliki hubungan yang sangat erat dengan pelanggan, kualitas yang diberikan oleh pihak perusahaan akan memberi dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat sehingga akan berdampak jangka panjang bagi perusahaan. Ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan dan kebutuhan mereka, dengan demikian perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dimana perusahaan memaksimumkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan dan

meminimumkan bahkan meniadakan pengalaman pelanggan yang tidak menyenangkan. Pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan dan loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang telah memberikannya. Menyadari akan pentingnya kualitas pelayanan yang diberikan perusahaan, banyak pakar ahli maupun peneliti yang berusaha lebih jauh meneliti pelayanan terhadap kepuasan pelanggan.

Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga. Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa/layanan untuk selalu memanjakan konsumen/pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik. Para pelanggan akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Assauri, 2003).

Kepuasan pelanggan merupakan kunci utama keberhasilan bisnis suatu perusahaan, kepuasan pelanggan telah menjadi suatu urusan yang vital dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan produknya, serta memelihara loyalitas pelanggan dalam suatu pasar persaingan yang kompetitif. Oleh karena itu, banyak perusahaan yang berlomba-lomba mencanangkan sebagai salah satu strategiknya.

Berkembangnya riset kepuasan pelanggan dan penganugerahan *award* untuk kesuksesan perusahaan dalam meraih nilai tertinggi indeks kepuasan pelanggan nasional (*Indeks National Satisfaction*) berkontribusi pada peningkatan kepedulian produsen dan konsumen terhadap pentingnya kepuasan pelanggan. Melihat keadaan tersebut, pengukuran akan kepuasan pelanggan telah menjadi suatu *trend* yang positif di dunia ini. Mengukur kepuasan pelanggan sangat bermanfaat bagi perusahaan dalam rangka mengevaluasi posisi perusahaan saat ini dibandingkan dengan pesaing dan pengguna akhir, serta menemukan bagian mana yang membutuhkan peningkatan.

Lupiyoadi (2000) menyatakan bahwa dalam menentukan tingkat kepuasan, terdapat lima faktor utama yang penting dan harus diperhatikan oleh perusahaan, di antaranya kualitas produk, kualitas layanan, perasaan emosional, harga, dan biaya. Menurut Schiffman & Kanuk (2004), kepuasan pelanggan dan nilai pelanggan merupakan faktor pendorong keberhasilan hubungan antara pemasar dengan pelanggan.

Tidak hanya menciptakan *customer satisfaction*, namun pelaku usaha juga harus membentuk nilai pelanggan (*customer value*). Menurut Kotler dan Keller (2009) menyatakan bahwa nilai pelanggan merupakan kombinasi kualitas, pelayanan, harga dari suatu penawaran produk. Nilai terdapat pada pelanggan adalah selisih antara jumlah nilai bagi pelanggan dan jumlah biaya dari pelanggan, dan jumlah nilai bagi pelanggan adalah sekelompok keuntungan yang diharapkan pelanggan dari barang atau jasa tertentu.

Sweeney dan Soutar (2001) menyatakan bahwa terdapat empat dimensi sebagai alat pengukur nilai pelanggan, yaitu *emotional value*, *social value*, *performance value*, dan *price value*. Harga dalam hal ini adalah produk jasa dengan kualitas yang sama, tetapi memiliki harga yang relatif murah dan memberikan nilai yang lebih kepada pelanggannya (Lupiyoadi, 2000). Dapat dikatakan bahwa harga yang dimaksud disini bukan semata-mata berupa nominal saja, melainkan utilitas yang diperoleh dari persepsi terhadap kinerja yang diharapkan dari suatu produk, baik barang maupun jasa.

Dari uraian latar belakang diatas, dapat ditarik sebuah pernyataan yaitu melihat ketatnya persaingan bisnis, para pelaku usaha perlu melakukan strategi bisnis untuk menciptakan *customer satisfaction* melalui kualitas layanan dan menciptakan nilai pelanggan. Untuk mempertahankan pelanggan, sebuah usaha perlu meningkatkan kualitas pelayanannya, sehingga akan terbentuk nilai pelayanan yang tinggi (Cronin, Brady, Hult, 2000). Kualitas layanan yang unggul dan prima dapat menimbulkan perasaan senang dan puas di benak pelanggan. Pelanggan akan berusaha untuk mengevaluasi dengan cara membandingkan

pelayanan yang didapat. Jika konsumen merasa puas, maka mereka akan cenderung tidak segan maupun ragu untuk kembali melakukan pengonsumsian ulang produk. Penelitian yang dilakukan oleh Cronin, Brady dan Hult (2000) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan (*satisfaction*).

Suatu organisasi pelayanan kesehatan harus memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada pelanggannya (pasien). Pelayanan yang terbaik berarti bahwa pelayanan tersebut sudah sesuai dengan peraturan, *Standard Operating Procedure* (SOP) dan dapat memenuhi harapan pelanggan. Untuk dapat mengetahui harapan pelanggan maka diperlukan survei-survei. Survei tersebut dapat berupa survey kepuasan pelanggan ataupun survey waktu pelayanan.

Namun demikian Pelayanan publik oleh aparat pemerintah dewasa ini masih banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media masa, sehingga dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparat pemerintah. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas publik sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS), perlu disusun indeks kepuasan masyarakat sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan.

Masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan yang banyak pesaingnya, Balai Kesehatan Paru Masyarakat, dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan konsumennya meningkat. Sesuai tujuan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) Indonesia yaitu terselenggaranya pembangunan kesehatan oleh semua potensi bangsa baik masyarakat, swasta maupun

pemerintah secara sinergis, berhasil guna dan berdaya guna, sehingga tercapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Maka Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Semarang termasuk di dalam sub sistem Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Spesialistik Penyakit Paru pada strata kedua ikut berperan.

Tabel 1.1  
Jumlah Kunjungan ke BKPM Semarang 2014

Bulan	Jumlah Kunjungan
Januari	983
Februari	1092
Maret	995
April	1103
Mei	986
Juni	976
Juli	989
Agustus	952
September	962
Oktober	943
Nopember	922
Desember	894

Sumber : BKPM

Berdasarkan data yang diperoleh menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien ke BPKM berfluktuasi setiap bulannya selama tahun 2014. Namun demikian ada kecenderungan penurunan jumlah kunjungan.

Saat ini masyarakat sudah semakin pandai dalam memilih organisasi pelayanan kesehatanyang dapat memenuhi harapan mereka. Selain itu semakin banyak organisasi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan yang berkualitas tinggi. Balai Kesehatan Paru (BKPM) Semarang sebagai salah satu organisasi pelayanan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan dengan kualitas yang terbaik kepada pelanggannya. Hal ini dilakukan agar BKPM Semarang tetap bertahan di lingkungan organisasi pelayanan kesehatan.

## 1.2. Rumusan Masalah

Keberhasilan dari suatu program dipengaruhi oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang tersedia. Di BKPM menerapkan pelayanan kesehatan dengan program

pelayanan umum. Kepuasan konsumen atau pasien menjadi tujuan dari pelayanan yang diberikan

.Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi pokok permasalahan yang akan dibahas pada penelitian ini yaitu :

1. Apakah ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen?
2. Apakah ada pengaruh nilai pelanggan terhadap kepuasan konsumen?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Setiap individu dalam melakukan aktivitas pasti mempunyai tujuan tertentu yang telah ditetapkan serta ingin dicapai. Sama halnya dengan penelitian ini pun mempunyai tujuan-tujuan tertentu, yaitu:

1. Untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan
2. Untuk menganalisis pengaruh nilai pelanggan terhadap kepuasan pelanggan

### **1.4. Manfaat Penelitian**

1. Bagi BKPM

Dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk pengembangan dan pelayanan yang lebih baik dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan referensi mengenai wawasan dan pengetahuan terhadap pelayanan kesehatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan Teori**

Landasan teori dalam penelitian ini akan digunakan sebagai dasar analisa dari penjelasan terhadap hasil-hasil penelitian nantinya. Berikut ini beberapa teori tentang hal-hal yang mendasari penelitian ini :

##### **2.1.1. Kepuasan**

Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (hasil) suatu produk dan harapan (Kotler, 2007).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya.

Wexley dan Yukl (1988) mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas.

Kepuasan terhadap pelayanan pada suatu jasa pelayanan kesehatan akan memberikan kepuasan pula pada pasien yang menggunakan jasa tersebut. Apabila harapan dan kinerja

aktual berjalan bersamaan, maka bukti menunjukkan bahwa konsumen tidak dapat secara sadar mempertimbangkan tingkat kepuasan mereka dengan produk. Jadi hal ini merupakan suatu keadaan yang positif, namun hal ini seringkali tidak menghasilkan perasaan kepuasan yang kuat. Kepuasan yang kuat hanya akan dialami apabila bila kinerja aktual jauh lebih unggul dari kinerja yang diharapkan.

Harapan konsumen mempunyai peranan yang besar dalam membentuk kepuasan konsumen. Dalam konteks kepuasan konsumen, harapan merupakan perkiraan atau keyakinan konsumen tentang apa yang akan diterimanya. Sedangkan persepsi pelanggan adalah kinerja yang dirasakan terhadap apa yang ia terima. Harapan pelanggan merupakan keyakinan pelanggan sebelum mencoba atau membeli suatu produk yang dijadikan standar atau acuan dalam menilai kinerja produk tersebut. Faktor yang mempengaruhi harapan pelanggan dan cara-cara yang dapat dilakukan penyedia jasa untuk mempengaruhi pelanggan.

#### 1. Enduring Service Intensifier

Faktor ini meliputi harapan yang disebabkan oleh orang lain dan filosofi pribadi seseorang mengenai jasa. Seorang pelanggan akan mengharapkan bahwa ia seharusnya juga dilayani dengan baik oleh penyedia jasa. Cara yang dapat dilakukan pemasar jasa, yaitu menggunakan riset pemasar untuk menentukan sumber dari *derived service expectations* dan kebutuhan mereka.

#### 2. Transitory Service Intensifier

Faktor ini merupakan faktor individual yang bersifat sementara (jangka pendek) yang meningkatkan sensitivitas pelanggan terhadap jasa, yaitu situasi darurat pada saat pelanggan sangat membutuhkan jasa dan jasa terakhir yang dikonsumsi pelanggan dapat pula menjadi acuannya untuk menentukan baik buruknya jasa berikutnya. Cara yang dapat dilakukan pemasar jasa, yaitu meningkatkan penyampaian jasa selama periode puncak atau dalam situasi darurat.

### 3. Personal Need

Pengharapan konsumen dipengaruhi oleh kebutuhan pribadi yang biasanya tergantung pada karakteristik dan keadaan pribadi, sehingga memiliki pengaruh kuat. Cara yang dilakukan pemasar jasa yaitu mendidik pelanggan sebagaimana jasa mengarah pada kebutuhan mereka.

### 4. Past Experiences

Pengalaman masa lampau meliputi hal-hal yang telah dipelajari atau diketahui pelanggan, yang juga berpengaruh dengan konsumen. Harapan pelanggan dari waktu ke waktu berkembang, seiring dengan semakin banyaknya informasi yang diterima pelanggan. Cara yang dilakukan pemasar jasa, yaitu memanfaatkan riset pemasaran untuk mengetahui pengalaman sebelumnya yang dialami pelanggan dengan jasa serupa.

### 5. Word-of-Mouth

Pengaruh yang timbul karena apa yang didengar oleh konsumen dari konsumen yang lain, dan mereka cenderung mempercayainya sehingga pengaruh ini bersifat potensial. Word of mouth ini biasanya cepat diterima oleh pelanggan karena yang menyampaikan adalah mereka yang dapat dipercayainya, seperti pakar, teman, keluarga, dan publikasi media massa. Di samping itu word of mouth juga cepat diterima sebagai referensi karena pelanggan jasa biasanya sulit mengevaluasi jasa yang belum dirasakannya sendiri.

Suatu cara perusahaan jasa untuk tetap dapat unggul bersaing adalah memberikan jasa dengan kualitas yang lebih tinggi dari pesaingnya secara konsisten. Harapan pelanggan dibentuk oleh pengalaman masa lalunya, pembicaraan dari mulut ke mulut serta promosi yang dilakukan oleh perusahaan jasa, kemudian dibandingkan. Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1991:240) membentuk model kualitas jasa yang menyoroti syarat-syarat utama untuk

memberikan kualitas jasa yang diharapkan. Adapun model di bawah ini mengidentifikasi lima kesenjangan yang mengakibatkan kegagalan penyampain jasa, yaitu:

1. Kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen. Manajemen tidak selalu memahami benar apa yang menjadi keinginan pelanggan.
2. Kesenjangan antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas jasa. Manajemen mungkin benar dalam memahami keinginan pelanggan, tetapi tidak menetapkan standar pelaksanaan yang spesifik.
3. Kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa. Para personel mungkin tidak terlatih baik dan tidak mampu memenuhi standar.
4. Kesenjangan antara pencapaian jasa dan komunikasi eksternal. Harapan konsumen dipengaruhi oleh pernyataan yang dibuat wakil-wakil dan iklan perusahaan.
5. Kesenjangan antara jasa yang dialami dan jasa yang diharapkan. Terjadi bila konsumen mengukur kinerja perusahaan dengan cara yang berbeda dan memiliki persepsi yang keliru mengenai kualitas jasa.

Kepuasan konsumen dipengaruhi oleh dua faktor, yakni harapan konsumen akan kinerja sebuah produk/jasa, dan kenyataan yang mereka terima setelah mengkonsumsi produk/jasa tersebut. Konsumen akan merasa puas jika kinerja produk/jasa sama atau bahkan melebihi harapan semula. Sebaliknya, konsumen akan tidak puas jika kinerja produk/jasa tidak sesuai dengan harapannya.

Pengukuran terhadap kepuasan konsumen/pasien menjadi kebutuhan yang mendasar bagi para penyedia jasa. Hal ini dikarenakan pengukuran terhadap kepuasan konsumen dapat memberikan masukan dan umpan balik dalam strategi peningkatan kepuasan konsumen. Metode untuk mengukur kepuasan konsumen ada 4, yaitu Kotler (2007):

- a. Sistem keluhan dan saran

Setiap organisasi yang berorientasi pada konsumen (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan yang luas kepada para konsumen untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka terhadap pelayanan yang disediakan.

b. *Ghost Shopping*

Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan konsumen adalah dengan memperkerjakan beberapa orang (*ghost shopping*) untuk berperan atau bersikap sebagai konsumen kepada pesaing. Cara ini dapat diketahui kekuatan dan kelemahan dari pesaing.

c. *Lost Customer Analysis*

Penyedia jasa mengevaluasi dan menghubungkan konsumen yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah ke penyedia jasa agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan selanjutnya. Pemantauan terhadap *lost customer analysis* sangat penting karena peningkatannya menunjukkan kegagalan penyedia jasa dalam memuaskan konsumen.

d. Survei kepuasan konsumen

Melalui survei, penyedia jasa akan memperoleh tanggapan dan umpan balik (*feedback*) secara langsung dari konsumen serta memberikan kredibilitas positif bahwa penyedia jasa menaruh perhatian terhadap para konsumen.

### **2.1.2. Kualitas Pelayanan**

Konsep kualitas pelayanan saat ini telah menjadi faktor yang sangat dominan terhadap perkembangan dan keberhasilan suatu organisasi. Konsep kualitas bukan hanya berkembang dalam kepentingan penyelenggaraan jasa yang sifatnya komersil, namun telah menembus hingga lembaga pemerintahan untuk memberikan layanan terbaik kepada masyarakat.

Sebagai organisasi besar yang menangani kebutuhan masyarakat yang dalam hal ini adalah kebutuhan jasa, maka Badan Kesehatan Paru Masyarakat Semarang dituntut untuk memberikan kualitas pelayanan yang sebaik-baiknya bagi masyarakat.

Kualitas oleh banyak pakar diartikan dalam satu fase, diantaranya W.E Deming menyebutnya perbaikan berkesinamungan (*continous improvement*); Joseph M Juran menyebutnya sebagai cocok untuk digunakan (*fit for use*); Philip Crosby menyebutnya sebagai kesesuaian dengan persyaratan; Karou ishikawa menyebutnya sebagai produk paling ekonomis, paling berguna an memuaskan pelanggan; JW Cortado menyebutnya saat kejujuran (*the moment of truth*).

Kualitas dapat diartikan sebagai totalitas dari karakteristik suatu produk (barang dan jasa) yang menunjang kemampuan dalam memenuhi kebutuhan. Kualitas juga sering diartikan sebagai segala sesuatu yang memuaskan pelanggan atau sesuai dengan persyaratan atau kebutuhan (agung Kurniawan, 2005: 54)

Berdasarkan pendapat di atas, kualitas pelayanan birokrasi adalah melayani konsumen yang sesuai dengan kebutuhan dan selernanya. Pengertian ini memberikan pemahaman bahwa segala sesuatu yang berkaitan dengan pelayanan, semuanya terukur ketepatannya karena yang diberikan adalah kualitasnya.

Menurut Zamke, Ron dan Schaft, Dick (1989) kualitas jasa adalah membandingkan harapan mereka terhadap suatu pelayanan dengan kenyataan atau pengalaman yang mereka dapatkan atas pelayanan. Penilaian kualitas jasa ini didasarkan pada dua hal yaitu:

- a. Kualitas proses yaitu dari cara penyampaian pelayanan
- b. Kualitas teknik (*outcome*) yaitu kualitas hasil akhir pelayanan tersebut.

Unsur-unsur kualitas jasa menurut Juran (1992) adalah sebagai berikut:

- a. *Features* (keistimewaan)
- b. *Performance* (kinerja jasa)
- c. *Competiviness* (daya saing)
- d. *Promptness* (ketepatan waktu)
- e. *Courtssy* (kesopanan)
- f. *Process capability* (kemampuan proses)
- g. *Freedom from error* (bebas dari kesalahan atau kekuranga)
- h. *Conformance to standards, preocedures* (kesesuaian dengan standar, prosedur)

Gronroos (1990) mengatakan bahwa ada tiga hal dalam menilai kualitas jasa yaitu *outcome-related* (berhubungan dengan hasil), *process-related* (berhubungan dengan proses), *image related criteria* (berhubungan dengan citra jasa). Penjabaran criteria ini dibagi menjadi enam criteria, yaitu:

- a. *Professionalism and skill* (profesionalisme dan keahlian)
- b. *Attitudes and behavior* (sikap dan perilaku)
- c. *Accessibility and flexibility* (kemudahan pencapaian dan penyesuaian pelayanan)
- d. *Reliability and trustworthiness* (kehandalan dan kepercayaan)
- e. *Recovery* (pengendalian masalah dan pemecahan masalah)
- f. *Reputation and credibility* (nama baik dan dapat dipercaya)

Menurut Tjiptono, (2004) dimensi dari kualitas fungsional berkaitan dengan hal – hal hal-hal sebagai berikut :

1. Professionalism dan skill.

Pelanggan merasa bahwa karyawan dalam memberikan pelayanan selalu memperhatikan mereka dan berusaha membantu memecahkan masalah pelanggan secara spontan dan dengan senang hati.

## 2. Accesibility dan Flexibility.

Dalam point ini dapat dicontohkan dengan kemudahan menghubungi petugas. Pelanggan merasa bahwa penyedia jasa, lokasi jam kerja, dan system operasionalnya dirancang dan dioperasionalkan sedemikian rupa sehingga pelanggan dapat mengaksesnya dengan mudah. Selain itu juga dirancang dengan maksud agar dapat bersifat fleksibel dan menyesuaikan permintaan konsumen.

## 3. Reliability dan Trustworthig.

Pelanggan meyakini bahwa proses apapun yang terjadi atau telah disepakati, mereka bisa mengandalkan penyedia jasa, karyawan dan sistemnya dalam memenuhi janji-janjinya dan bertindak demi kepentingan pelanggan. Profesionalisme petugaslah yang dilihat, dirasa dan dinilai oleh konsumen.

## 4. Recovery.

Contoh point yang dinilai ialah kecepatan pelayanan. Pelanggan meyakini bahwa bila ada kesalahan atau bila terjadi sesuatu yang tidak diharapkan, penyedia jasa akan segera dan secara aktif mengambil tindakan untuk mengendalikan situasi dan menemukan solusi yang tepat.

## 5. Reputation dan Credibility

Pelanggan meyakini bahwa operasi dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberikan nilai yang sepadan dengan biaya yang dikeluarkan.

Sedikit berbeda Parasuraman, et.al (1985) untuk mengevaluasi kualitas jasa pelanggan umumnya dan merinci kualitas pelayanan ke dalam 5 dimensi sebagai berikut :

### 1. *Tangibles* / Bukti langsung

*Tangibles* merupakan bukti nyata dari kepedulian dan perhatian yang diberikan oleh penyedia jasa kepada konsumen. Pentingnya dimensi *tangibles* ini akan menumbuhkan *image* penyedia jasa terutama bagi konsumen baru dalam mengevaluasi

kualitas jasa. Perusahaan yang tidak memperhatikan fasilitas fisiknya akan menumbuhkan kebingungan atau bahkan merusak *image* perusahaan.

## 2. *Reliability* / Keandalan

*Reliability* atau keandalan merupakan kemampuan perusahaan untuk melaksanakan jasa sesuai dengan apa yang telah dijanjikan secara tepat waktu. Pentingnya dimensi ini adalah kepuasan konsumen akan menurun bila jasa yang diberikan tidak sesuai dengan yang dijanjikan. Jadi komponen atau unsur dimensi *reliability* ini merupakan kemampuan perusahaan dalam menyampaikan jasa secara tepat dan pembebanan biaya secara tepat.

## 3. *Responsiveness* / Ketanggapan

*Responsiveness* atau daya tanggap merupakan kemampuan perusahaan yang dilakukan oleh langsung karyawan untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap. Daya tanggap dapat menumbuhkan persepsi yang positif terhadap kualitas jasa yang diberikan. Termasuk didalamnya jika terjadi kegagalan atau keterlambatan dalam penyampaian jasa, pihak penyedia jasa berusaha memperbaiki atau meminimalkan kerugian konsumen dengan segera. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan kecepatan karyawan yang terlibat untuk menanggapi permintaan, pertanyaan, dan keluhan konsumen. Jadi komponen atau unsur dari dimensi ini terdiri dari kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam melayani pelanggan, dan penanganan keluhan pelanggan.

## 4. *Assurance* / Jaminan

*Assurance* atau jaminan merupakan pengetahuan dan perilaku *employee* untuk membangun kepercayaan dan keyakinan pada diri konsumen dalam mengkonsumsi jasa yang ditawarkan. Dimensi ini sangat penting karena melibatkan persepsi konsumen terhadap resiko ketidakpastian yang tinggi terhadap kemampuan penyedia jasa.

Perusahaan membangun kepercayaan dan kesetiaan konsumen melalui karyawan yang terlibat langsung menangani konsumen. Jadi komponen dari dimensi ini terdiri dari kompetensi karyawan yang meliputi ketrampilan, pengetahuan yang dimiliki karyawan untuk melakukan pelayanan dan kredibilitas perusahaan yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan konsumen kepada perusahaan seperti, reputasi perusahaan, prestasi dan lain-lain.

#### 5. *Emphaty* / Empati

*Emphaty* merupakan kemampuan perusahaan yang dilakukan langsung oleh karyawan untuk memberikan perhatian kepada konsumen secara individu, termasuk juga kepekaan akan kebutuhan konsumen. Jadi komponen dari dimensi ini merupakan gabungan dari akses (*access*) yaitu kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan oleh perusahaan, komunikasi merupakan kemampuan melakukan untuk menyampaikan informasi kepada konsumen atau memperoleh masukan dari konsumen dan pemahaman merupakan usaha untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan konsumen.

### **2.1.3 Nilai Pelanggan**

Schiffman dan Kanuk (2004: 14) mendefinisikan nilai pelanggan atau *customer value* sebagai rasio antara manfaat yang didapat oleh konsumen baik secara ekonomi, fungsional, maupun psikologis terhadap sumber (uang, waktu, tenaga, maupun psikologis) yang digunakan untuk memperoleh manfaat-manfaat tersebut. Kotler (2007) mendefinisikan nilai pelanggan (*customer value*) sebagai perbedaan keuntungan yang didapat pelanggan dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan. Zeithaml dalam Tjiptono (2005), mendefinisikan nilai pelanggan sebagai penilaian keseluruhan konsumen terhadap utilitas sebuah produk berdasarkan persepsinya terhadap apa yang diterima dan apa yang diberikan.

Berdasarkan definisi menurut para ahli diatas, dapat disimpulkan bahwa *customer value* merupakan persepsi yang timbul di benak konsumen atas manfaat yang dirasakan akibat dari mengonsumsi suatu produk, baik barang maupun jasa.

Hirarki *customer value* terdiri dari 3 tingkatan, yaitu: atribut produk dan jasa, konsekuensi produk dan jasa, dan tujuan pelanggan. Definisi masing-masing tingkatan pada hirarki tersebut menurut Woodruff (1997) adalah sebagai berikut:

- 1) Atribut produk atau jasa: dasar hirarki, yaitu pelanggan belajar berpikir mengenai produk atau jasa sebagai rangkaian dari atribut dan kinerja atribut.
- 2) Konsekuensi produk atau jasa: konsekuensi yang diinginkan oleh pelanggan ketika informan membeli dan menggunakan produk.
- 3) Maksud dan tujuan pelanggan: maksud dan tujuan pelanggan yang dicapai melalui konsekuensi tertentu dari penggunaan produk dan jasa tersebut.

Menurut Sweeney dan Soutar dalam Tjiptono (2005: 298), dimensi nilai terdiri dari 4 yaitu:

- 1) *Emotional value*, utilitas yang berasal dari perasaan atau afektif/ emosi positif yang ditimbulkan dari mengonsumsi produk.
- 2) *Social value*, utilitas yang didapat dari produk untuk meningkatkan konsep diri sosial konsumen.
- 3) *Quality/performance value*, utilitas yang didapatkan dari produk karena reduksi biaya jangka pendek dan jangka panjang.
- 4) *Price/value of money*, utilitas yang diperoleh dari persepsi terhadap kinerja yang diharapkan dari produk atau jasa.

Berdasarkan penjelasan diatas, *customer value* bisa diciptakan perusahaan dengan menerapkan strategi pemasaran yang tepat, termasuk didalamnya mengenai penetapan harga, kualitas produk yang ditawarkan, memunculkan konsep '*life style*', dan juga melakukan

kebijakan-kebijakan yang bersifat sosial yang juga melibatkan emosi atau perasaan konsumen. Karena dengan itu semua, maka perusahaan dapat membangun hubungan jangka panjang dengan konsumen, dimana konsumen pun akan merasa bahwa perusahaan memiliki nilai lebih daripada pesaingnya. Sehingga hal ini akan mempengaruhi perilaku konsumen kedepannya dalam melakukan keputusan pembelian.

Konsumen yang merasa produk yang dikonsumsi memiliki suatu nilai tersendiri, atau ada suatu manfaat yang dirasakan konsumen setelah mengonsumsi produk tersebut, maka konsumen akan cenderung untuk mengulangi pembeliannya atau mengonsumsi terhadap produk sehingga dapat memunculkan retensi konsumen dimana semakin besar nilai yang konsumen rasakan, akan cenderung semakin tinggi tingkat frekuensi konsumen untuk mau kembali mengonsumsi atau melakukan transaksi pembelian.

## 2.2. Peneliti Terdahulu

Penelitian terdahulu yang dijadikan referensi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 2.1  
Penelitian Terdahulu

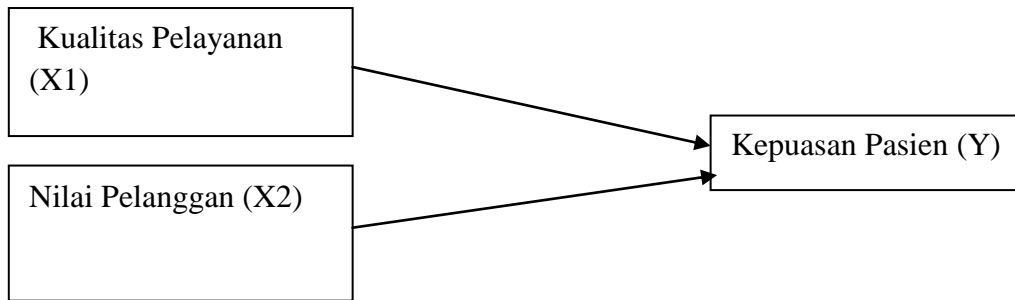
No	Nama	Teknik analisis	Hasil
1	Rachmad Hidayat (2009) Pengaruh Kualitas Layanan, Kualitas Produk dan Nilai Nasabah Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Nasabah Bank Mandiri	Structural Equation Model (SEM)	Kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan. Kualitas produk berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan. Nilai bagi nasabah berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan. Kualitas layanan tidak berpengaruh terhadap loyalitas. Kualitas produk tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas. Nilai nasabah berpengaruh

			positif dan signifikan terhadap loyalitas Kepuasan nasabah berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas.
2	Imroatul Khasanah Octarina Dina Pertiwi (2010) Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS St. Elisabeth Semarang	Regresi linier berganda	Dimensi-dimensi Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan
3	Ari Prasetyo (2012) Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga terhadap Kepuasan Pelanggan	Regresi linier berganda	Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan

### 2.3 Kerangka Pemikiran

Penelitian tentang pengaruh kualitas pelayanan dan nilai pelanggan terhadap kepuasan pasien didasarkan kepada kerangka berpikir untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan dan nilai pelanggan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Untuk organisasi pelayanan publik, informasi mengenai pelayanan tentu sangat berguna untuk menilai seberapa jauh pelayanan yang diberikan oleh birokrasi itu apakah dapat memenuhi harapan atau dan memuaskan pengguna jasa.

Kepmenpan No. 25 tahun 2004, menjelaskan bahwa kepuasan pelayanan adalah hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh aparatur penyelenggara pelayanan publik Dengan melakukan penilaian terhadap pelayanan, maka upaya untuk memperbaiki kinerja bisa dilakukan secara terarah dan sistematis. Pendapat diatas mengemukakan adanya hubungan antara nilai pelanggan dan kualitas pelayanan dengan kepuasan masyarakat khususnya pasien sebagai objek dari pelayanan kesehatan.



**Gambar 2.1**  
**Kerangka Penelitian**

## **2.4. Hipotesis**

### **2.4.1. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien**

Kotler (2007) mengatakan bahwa kualitas pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir dengan kepuasan pelanggan serta persepsi positif terhadap kualitas jasa. Menurut Parasuraman et,al (1985) kualitas pelayanan dapat diukur dengan menggunakan lima dimensi yaitu tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy.

Dimensi buykti fisik mencerminkan image di mata konsumen yang dapat digambarkan dengan kebersihan ruangan, kerapihan berpakaian, dan penataan tempat. Dalam suatu perusahaan jasa, khususnya pada pelayanan kesehatan, faktor kondisi fisik pada umumnya akan memberikan gambaran bagaimana lokasi tersebut dapat berpotensi untuk menunjukkan fungsinya sebagai tempat pelayanan kesehatan. Pada umumnya seseorang akan memandang suatu potensi rumah sakit tersebut awalnya dari kondisi fisik. Dengan kondisi yang bersih, rapi, dan teratur orang akan menduga bahwa lokasi pelayanan kesehatan tersebut akan melaksanakan fungsinya dengan baik.

Dimensi reliability atau kehandalan menunjukkan kemampuan untuk memberikan jasa sesuai dengan yang dijanjikan dengan akurat dan handal. Dimensi ini berkaitan dengan kemampuan menyediakan pelayanan dengan sikap simpatik, ketepatanan waktu pelayanan,

profesional dalam melayani pasien, dan sistem pencatatan yang akurat. Dengan demikian jika persepsi pasien terhadap kehandalan (*reliability*) buruk, maka kepuasan pasien akan semakin rendah.

Dimensi *responsiveness* atau daya tanggap menunjukkan kesediaan untuk membantu pasien dan memberikan dengan segera dan tepat. Dimensi ini menekankan pada perhatian dan kecepatan dalam menghadapi permintaan, pernyataan, keluhan serta kesulitan pelanggan. Rumah sakit merupakan lokasi yang secara umum merupakan tempat seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu menanggapi setiap keluhan pasien. Dengan demikian daya tanggap yang tinggi dari pihak pengelola pelayanan kesehatan akan memberikan rasa kepercayaan pada pasien bahwa mereka akan selalu ditolong.

Dimensi *assurance* mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, dan bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan. Berkaitan dengan kemampuan karyawan untuk menanamkan kepercayaan kepada pelanggan, sikap sopan dan kemampuan karyawan dalam menjawab pertanyaan pelanggan. Setiap pasien pada dasarnya ingin diperlakukan secara baik oleh pihak pengelola pelayanan kesehatan. Adanya jaminan bahwa pasien yang datang akan dilayani secara baik oleh pihak pengelola pelayanan kesehatan sakit, akan memberikan rasa aman kepada pasien, sehingga kemantapan pribadi pasien akan bertambah. Dengan demikian, kepercayaan mereka terhadap jasa pelayanan akan bertambah.

Dimensi empati menunjukkan perhatian secara individu yang diberikan oleh penyedia jasa sehingga pelanggan merasa penting, dihargai dan dimengerti oleh perusahaan. Inti dari dimensi ini adalah bagaimana perusahaan meyakinkan pelanggannya bahwa mereka itu adalah unik dan istimewa dan dapat digambarkan dengan perhatian secara personal

kebutuhan spesifik dan terhadap keluhan terhadap pasien dimana pada umumnya pasien ingin diperlakukan dan diperhatikan secara khusus oleh pihak pengelola jasa pelayanan kesehatan.

H1 : Kualitas pelayanan pegawai berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

#### **2.4.2. Pengaruh Nilai Pelanggan Terhadap Kepuasan Pasien**

Nilai pelanggan merupakan salah satu faktor penyebab ketidakpuasan/kepuasan pelanggan. Nilai pelanggan di tentukan oleh dua hal yaitu biaya (cost) dan manfaat (benefit). Biaya mencakup uang, waktu, energi dan psikologi. Sedangkan, manfaat mencakup produk, jasa pribadi dan image. Manfaat yang di rasakan oleh setiap konsumen berbeda beda. Satu bisa menjadi lebih penting dibanding manfaat lainnya. Berbeda dengan manfaat, biaya bersifat mutlak dan merupakan akumulasi dari seluruh biaya lain selain biaya uang. Jika manfaat yang diterima lebih besar dari biaya maka akan terciptanya nilai pelanggan yang tinggi (*superior customer value*). Sedangkan, jika manfaat yang di dapat lebih kecil dari biaya, maka akan terciptanya nilai konsumen yang rendah. (*inferior customer value*). Untuk memberikan kepuasan, maka perusahaan perlu memberikan nilai konsumen yang lebih baik dari pesaing lainnya diantaranya perusahaan jasa kost.

Penetapan nilai pelanggan yang semakin sesuai akan memberikan tingkat kepuasan semakin meningkat. Hal itu dapat dilihat dari sisi harapan dan kinerja. Jika harapan yang di berikan lebih besar dari kinerja maka konsumen akan merasakan ketidakpuasan. Sebaliknya, jika harapan yang diperoleh lebih kecil dari kinerja yang di kerjakan maka konsumen akan merasa puas (Kotler 2005).

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

H2 : Nilai Pelanggan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

## BAB III

### METODE PENELITIAN

Penelitian dapat diartikan sebagai suatu kegiatan untuk memecahkan suatu permasalahan secara ilmiah. Cara-cara untuk melaksanakan suatu usaha untuk menemukan, mengembangkan, dan menguji kebenaran suatu pengetahuan dengan atau menggunakan suatu metode ilmiah. Metode penelitian ini meliputi: objek dan lokasi penelitian, populasi, jenis data dan metode pengumpulan data, uji validitas dan reliabilitas serta metode analisa data.

#### 3.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel merupakan suatu atribut dari sekelompok objek yang diteliti, mempunyai variasi antara satu dan lainnya dalam kelompok tersebut (Sugiono 2009). Yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah :

**Tabel 3.1**  
**Variabel Penelitian**

<b>Variabel penelitian</b>	<b>Definisi operasional</b>	<b>Indikator</b>
Kualitas Pelayanan (X1)	Kegiatan atau manfaat yang diberikan oleh suatu pihak kepada pihak lain	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitas fisik</li> <li>2. Sikap yang simpatik</li> <li>3. Pelayanan yang cepat dan tepat</li> <li>4. Kredibilitas</li> <li>5. Perhatian secara personal</li> </ol>
Nilai Pelanggan (X2)	Nilai yang dirasakan pelanggan antara selisih jumlah nilai pelanggan dengan jumlah biaya pelanggan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesesuaian biaya pelayanan</li> <li>2. Manfaat social yang diperoleh</li> <li>3. Perasaan lebih senang dalam pelayanan</li> </ol>
Kepuasan Pasien (Y)	Evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil atau melampaui harapan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kesesuaian harapan</li> <li>2. Fasilitas sesuai ekspektasi</li> <li>3. Kepuasan atas jasa kesehatan yang diperoleh</li> </ol>

## 3.2 Populasi dan Sampel

### 3.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian (Arikunto, 2002). Sedangkan Husain Umar menyatakan populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai karakteristik tertentu dan mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel (Umar, 2002). Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung di BKPM Semarang.

### 3.2.2 Sampel dan teknik sampling.

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2002). Jumlah populasi dalam penelitian ini tidak diketahui secara pasti maka dalam menentukan sampel menggunakan teknik sampling aksidental (*accidental sampling*). Metode ini merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Populasi dalam penelitian ini sangat banyak dan tidak diketahui jumlah pastinya, maka diambil beberapa sampel untuk mewakili populasi tersebut. Oleh sebab itu penulis menggunakan teknik pengambilan sampel yang ditentukan dengan menggunakan rumus Rao Purba (2006) sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2}{4 Moe^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

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

Moe = Margin of error yaitu tingkat kesalahan maksimal pengambilan sampel yang masih dapat ditoleransi atau yang diinginkan sebesar 10% atau 0,10. Sehingga didapatkan sampel untuk penelitian ini yaitu:

$$n = \frac{1,96^2}{4 (0,10)^2}$$

n = 96,04 dibulatkan menjadi 96

Berdasarkan perhitungan di atas, maka jumlah sampel yang digunakan sebanyak 96 orang. Sampel ditentukan menjadi 100 orang untuk mengantisipasi kuesioner yang tidak dapat digunakan dalam penelitian atau pengolahan data. Penelitian ini dengan menggunakan teknik *Accidental sampling*, metode ini merupakan prosedur sampling yang memilih sampel dari orang yang paling mudah dijumpai atau diakses (Sugiyono, 2009).

### **3.3 Jenis dan Sumber Data**

Data yang digunakan adalah data kuantitatif yaitu data yang diukur dalam skala numerik (angka). Penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner. Sedangkan sumber data dalam penelitian ini adalah para responden yaitu pasien di BKPM Semarang.

### **3.4 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya.

#### **1. Metode Angket atau Kuesioner**

Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2002). Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang telah disediakan jawabannya, sehingga responden tinggal memilih jawaban yang sudah disediakan (Arikunto, 2002). Penggunaan kuesioner tersebut diharapkan memudahkan responden dalam memberikan jawaban, karena alternatif jawabannya telah disediakan. Kuesioner dibuat dengan kategori *multiple choice* dengan menggunakan skala likert, dimana setiap pertanyaan dibagi menjadi skala ukur yaitu

- a) Sangat setuju dengan skor 5
- b) Setuju dengan skor 4
- c) Netral dengan skor 3
- d) Tidak setuju dengan skor 2
- e) Sangat tidak setuju dengan skor 1

### **3.5. Metode Analisis Data**

#### **3.5.1. Uji Kualitas Data**

Untuk menguji apakah konstruk (variabel yang tidak dapat diukur secara langsung, tetapi dibentuk melalui dimensi-dimensi atau indikator-indikator yang diamati) yang telah dirumuskan reliabel dan valid, maka perlu dilakukan pengujian reliabilitas dan validitas.

##### **1. Uji Validitas**

Uji Validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Untuk mengetahui apakah suatu item valid atau tidak maka dilakukan perbandingan antara koefisien  $r$  hitung dengan koefisien  $r$  tabel. Jika  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel berarti item valid. Sebaliknya jika  $r$  hitung lebih kecil dari  $r$  tabel berarti item tidak valid.

##### **2. Uji Reliabilitas**

Uji reliabilitas adalah pengujian untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya dan dapat memberikan hasil yang relatif tidak berbeda apabila dilakukan kembali kepada subyek yang sama. Suatu kostruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach Alpha* > 0,60 (Nunnally, 1960 dalam Ghozali 2011).

### **3.5.2. Uji Penyimpangan Asumsi klasik**

Sebelum melakukan pengujian regresi terlebih dahulu dilakukan pengujian asumsi klasik. Gujarati (2002) menyatakan bahwa analisis regresi linier berganda perlu menghindari penyimpangan asumsi klasik supaya tidak timbul masalah dalam penggunaan analisis tersebut.

#### **3.5.2.1 Uji Normalitas**

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel residual memiliki distribusi normal. Uji t dan F mengasumsikan bahwa nilai residual mengikuti distribusi normal. Kalau asumsi ini dilanggar maka uji statistik menjadi tidak valid untuk jumlah sampel kecil. Ada dua cara untuk mendeteksi apakah residual berdistribusi normal atau tidak yaitu dengan analisis grafik atau uji statistik (Ghozali, 2011).

Apabila menggunakan grafik, normalitas umumnya dideteksi dengan melihat tabel histogram. Namun demikian, dengan hanya melihat tabel histogram bisa menyesatkan khususnya untuk jumlah sampel yang kecil. Model regresi yang baik memiliki distribusi data yang normal atau mendekati normal. Pembuktian apakah suatu data memiliki distribusi normal dapat dilihat pada bentuk distribusi datanya pada histogram maupun *normal probability plot* yang membandingkan distribusi kumulatif dari data yang sesungguhnya

dengan distribusi kumulatif dari data normal. Dasar pengambilan dengan menggunakan *normal probability plot* adalah sebagai berikut (Ghozali, 2011):

- a. Jika data menyebar diatas garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogramnya menunjukkan pola distribusi normal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.
- b. Jika data menyebar jauh dari garis diagonal dan atau tidak mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogramnya tidak menunjukkan distribusi normal maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

Uji normalitas dengan grafik dapat menyesatkan kalau tidak hati-hati secara visual kelihatan normal, padahal secara statistik bisa sebaliknya. Oleh sebab itu dianjurkan disamping uji grafik dilengkapi dengan uji statistik. Uji statistik yang dapat digunakan untuk menguji normalitas residual adalah uji statistik non-parametik Kolgomorov Smirnov (K-S). Uji normalitas juga dapat dilakukan dengan menggunakan uji kolmogrov-smirnov (Ghozali, 2011):

- a. Nilai signifikansi atau nilai probabilitas  $< 0,05$  maka data tidak terdistribusi normal.
- b. Nilai signifikansi atau nilai probabilitas  $> 0,05$  maka data terdistribusi normal.

### **3.5.2.2 Uji Multikolinearitas**

Uji Multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (*independent*). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independen. Jika variabel independen saling berkorelasi maka variabel-variabel ini tidak ortogonal (variabel ortogonal adalah variable independen yang nilai korelasi antar sesama variabel independen sama dengan nol).

Untuk mendeteksi ada atau tidaknya multikolonieritas di dalam model regresi dapat dilihat dari nilai *tolerance* dan lawannya VIF (*Variance Inflation Factor*) di dalam model

regresi. Nilai *cutt off* yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolonieritas adalah nilai *tolerance*  $< 0,10$  atau sama

dengan nilai  $VIF > 10$ . Setiap peneliti harus menentukan tingkat kolonieritas yang masih dapat ditolerir. Nilai *cutoff* yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolinearitas adalah nilai *tolerance*  $\leq 0,10$  atau sama dengan nilai  $VIF \geq 10$  (Ghozali, 2011).

### 3.5.2.3 Uji Heterokedastisitas

Uji heterokedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap disebut homoskedastisitas, dan jika berbeda disebut heterokedastisitas. Model regrasi yang baik adalah yang homoskedastisitas atau tidak terjadi heterokedastisitas (Ghozali, 2011).

Pengujian *scatter plot*, model regresi yang tidak terjadi heterokedastisitas harus memenuhi syarat sebagai berikut:

- a. Jika ada pola tertentu, seperti titik-titik yang ada membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit), maka mengindikasikan telah terjadi heteroskedastisitas.
- b. Jika tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heterokedastisitas.

### 3.5.3. Model Regresi

Teknik analisa yang akan dipakai dalam penelitian ini adalah dengan memakai teknik analisa regresi linier berganda untuk memperoleh gambaran yang menyeluruh mengenai pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + e$$

Dimana:

Y = Kepuasan pasien

X1 = Kualitas pelayanan

X2 = Kinerja pegawai

### **3.5.4 Pengujian Hipotesis**

#### **3.5.4.1 *Godness of Fit***

Ketepatan fungsi regresi sampel dalam menaksir nilai actual dapat diukur dari *goodness of fit*-nya. Secara statistik, dapat diukur dari nilai koefisien determinasi, nilai statistik F dan nilai statistik t. Perhitungan statistik disebut signifikan secara statistik apabila nilai uji statistiknya berada dalam daerah kritis (daerah di mana  $H_0$  ditolak). Sebaliknya disebut tidak signifikan bila nilai uji statistiknya berada dalam daerah di mana  $H_0$  diterima (Ghozali, 2011).

#### **3.5.4.1.1 Koefisien determinasi ( $R^2$ )**

Koefisien determinasi mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel independen. Nilai  $R^2$  antara nol dan satu. Nilai  $R^2$  yang kecil berarti kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen. Secara umum koefisien determinasi untuk data silang (*cross section*) relatif rendah karena adanya variasi yang besar antara masing-masing pengamatan, sedangkan untuk data runtut waktu (*time series*) biasanya mempunyai nilai koefisien

determinasi yang tinggi. Satu hal yang perlu dicatat adalah masalah regresi lancung (*spurious regression*). Ghozali (2007) menekankan bahwa koefisien determinasi hanyalah salah satu dan bukan satu-satunya kriteria memilih model yang baik. Alasannya bila suatu estimasi regresi linear menghasilkan koefisien determinasi yang tinggi, tetapi tidak konsisten dengan teori ekonomika yang dipilih oleh peneliti, atau tidak lolos dari uji asumsi klasik, maka model tersebut bukanlah model penaksir yang baik dan seharusnya tidak dipilih menjadi model empirik.

Kelemahan mendasar penggunaan koefisien determinasi adalah bias terhadap jumlah variabel independen yang dimasukkan ke dalam model. Setiap tambahan satu variabel independen, maka  $R^2$  pasti meningkat tidak peduli apakah variabel tersebut berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen. Oleh karena itu banyak peneliti menganjurkan untuk menggunakan nilai adjusted  $R^2$  pada saat mengevaluasi mana model regresi yang terbaik. Tidak seperti  $R^2$ , nilai adjusted  $R^2$  dapat naik atau turun apabila satu variabel independen ditambahkan ke dalam model. Dalam kenyataan nilai adjusted  $R^2$  dapat bernilai negatif, walaupun yang dikehendaki harus bernilai positif. Jika dalam uji empiris didapat nilai adjusted  $R^2$  negatif, maka nilai adjusted  $R^2$  dianggap bernilai nol. Secara matematis jika nilai  $R^2 = 1$ , maka  $\text{Adjusted } R^2 = R^2 + 1$  sedangkan jika nilai  $R^2 = 0$ , maka  $\text{adjusted } R^2 = (1 - k)/(n - k)$ . jika  $k > 1$ , maka adjusted  $R^2$  akan bernilai negatif.

#### **3.5.4.1.2 Uji Signifikansi Simultan (Uji Statistik F)**

Uji statistik F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel independen yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen. Pengujian hipotesis dengan statistik F dapat dilakukan dengan membandingkan

nilai F hasil perhitungan dengan nilai F menurut tabel. Bila nilai F hitung lebih besar daripada nilai F tabel, maka  $H_0$  ditolak dan menerima  $H_a$ .

#### **3.5.4.1.3 Uji Signifikansi Parameter Individual (Uji Statistik t)**

Pengujian parsial regresi dimaksudkan untuk melihat apakah variabel independen secara individu mempengaruhi variabel dependen dengan asumsi variabel independen lainnya adalah konstan.

$H_0 : b_i = 0$  , artinya suatu variabel independen tidak berpengaruh terhadap variabel dependen.

$H_a : b_i > 0$  , artinya suatu variabel independen berpengaruh positif terhadap variabel dependen.

Kriteria pengujian dengan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) = 0,05

ditentukan sebagai berikut :

Apabila  $\text{sig } t < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima

Apabila  $\text{sig } t > 0,05$  , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak