

**ANALISIS PENGARUH DISKUALITAS
PELAYANAN TERHADAP NEGATIF WOM
DENGAN KETIDAKPUASAN PASIEN SEBAGAI
VARIABEL INTERVENING**
(STUDI PADA PUSKESMAS NGESREP DI KOTA SEMARANG)



SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1)
Pada Program Sarjana Fakultas Ekonomika dan Bisnis
Universitas Diponegoro

Disusun oleh :

DONNI RENALDY SURATMAN
NIM.12010110120023

FAKULTAS EKONOMIKA DAN BISNIS
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2015

PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama Penyusun : Donni Renaldy Suratman
Nomor Induk Mahasiswa : 12010110120023
Fakultas / Jurusan : Ekonomika dan Bisnis / Manajemen

Judul Skripsi : **ANALISIS PENGARUH
DISKUALITAS PELAYANAN
TERHADAP NEGATIF WOM
DENGAN KETIDAKPUASAN
PASIEN SEBAGAI VARIABEL
INTERVENING (STUDI PADA
PUSKESMAS NGESREP DI KOTA
SEMARANG)**

Dosen Pembimbing : Dr. Ibnu Widiyanto, MA

Semarang, 19 November 2015

Dosen Pembimbing,

(Dr. Ibnu Widiyanto, MA)

NIP. 196206031990011001

PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN

Nama penyusun : Donni Renaldy Suratman
Nomor Induk Mahasiswa : 12010110120023
Fakultas/Jurusan : Ekonomika dan Bisnis / Manajemen

Judul Skripsi : **ANALISIS PENGARUH
DISKUALITAS PELAYANAN
TERHADAP NEGATIF WOM
DENGAN KETIDAKPUASAN
PASIEN SEBAGAI VARIABEL
INTERVENING (STUDI PADA
PUSKESMAS NGESREP DI KOTA
SEMARANG)**

Telah dinyatakan lulus ujian pada tanggal 7 Desember 2015

Tim Penguji :

1. Dr. Ibnu Widiyanto, MA. (.....)
2. Drs. H. Mustafa Kamal, MM. (.....)
3. Idris, S.E., M.Si (.....)

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini saya, Donni Renaldy Suratman, menyatakan bahwa skripsi dengan judul: “Analisis Pengaruh Diskualitas Pelayanan Terhadap Negatif WOM dengan Ketidakpuasan Pasien sebagai Variabel Intervening (Studi pada Puskesmas Ngesrep di kota Semarang)” adalah hasil tulisan saya sendiri. Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagai 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 itu, 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 menyatakan 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 ijazah yang telah diberikan oleh universitas batal saya terima.

Semarang 19 November 2015

Yang membuat pernyataan,

(Donni Renaldy Suratman)

NIM. 12010110120023

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Janganlah kalian jadikan impian kalian kecil, sebab kulihat tak ada yang lebih menjauhkan kemuliaan daripada impian yang rendah”

(Umar Bin Khattab)

***“Don’t be addicted to money. Work to learn.
Don’t work for money. Work for knowledge”***

(Robert Kiyosaki)

“Everything is possible with inspiration and hardworking”

(Donni Renaldy Suratman)

*Sebuah persembahan bagi kedua orang tua dan orang-orang yang saya sayangi
Atas doa dan dukungan yang engkau curahkan selama ini*

ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh banyaknya komplain atau keluhan dari pasien setelah berkunjung ke Puskesmas Ngesrep berupa kritik dan saran. Kritik dan saran tersebut menunjukkan adanya perasaan kurang puas pasien setelah mengunjungi Puskesmas Ngesrep yang mungkin disebabkan karena kerusakan pelayanan dari pengelola. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh diskualitas pelayanan medis dan non-medis terhadap ketidakpuasan pasien dan negatif WOM.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dan kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini merupakan orang yang pernah berkunjung ke Puskesmas Ngesrep berupa kritik dan saran. Kritik dan saran tersebut menunjukkan adanya perasaan yang berjumlah 400 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Data dianalisis menggunakan analisis regresi linier berganda. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa diskualitas pelayanan medis, diskualitas pelayanan non-medis, ketidakpuasan pasien, dan negatif WOM pasien puskesmas Ngesrep tergolong rendah. Hasil pengujian statistik menunjukkan bahwa variabel ketidakpuasan pasien berpengaruh positif terhadap negatif WOM (hipotesis 1 diterima), variabel diskualitas pelayanan medis berpengaruh positif terhadap ketidakpuasan pasien (hipotesis 2 diterima), variabel diskualitas pelayanan medis berpengaruh positif terhadap negatif WOM (hipotesis 3 diterima), variabel diskualitas pelayanan non-medis berpengaruh positif terhadap ketidakpuasan pasien (hipotesis 4 diterima), variabel diskualitas pelayanan non-medis berpengaruh positif terhadap negatif WOM (hipotesis 5 diterima).

Kata kunci: diskualitas pelayanan medis, diskualitas pelayanan non-medis, ketidakpuasan pasien, dan negatif WOM pasien.

ABSTRACT

This research was motivated by a lot of medical patient complaints after visiting to Puskesmas Ngesrep in form of critics and suggestions. It indicates there are unsatisfactory feelings after their visit to Puskesmas Ngesrep that could be because of disquality services from the management. This research is aiming to analyze the effect of disquality service medic and non-medic toward patient dissatisfaction and negative WOM.

This research using descriptive and quantitative for data analyze. The samples for this research are 400 patients that visited Puskesmas Ngesrep. Data was collected using questionnaires which tested the validity and reliability. The data was analyzed using multiple regression. The result of descriptive analysis shown that disquality service medic, disquality services non-medic, patient's dissatisfaction, and negative WOM Puskesmas Ngesrep classified as low. Statistical tests shown patient's dissatisfaction variable is affecting positively toward negatif WOM variable (hypothesis 1 is accepted), disquality service medic variable is affecting positively toward patient's dissatisfaction (hypothesis 2 is accepted), disquality services medic variable is affecting positively toward negatif WOM (hypothesis 3 is accepted), disquality service non-medic is affecting positively toward dissatisfaction patient's (hypothesis 4 is accepted), and disquality services non-medic variable is affecting positively toward intention to negative WOM (hypothesis 5 is accepted).

Keywords: disquality service medic, disquality service non-medic, patient's dissatisfaction, negative WOM.

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puja dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan kasih, rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Analisis Pengaruh Diskualitas Pelayanan Terhadap Negatif WOM dengan Ketidakpuasan Pasien sebagai Variabel Intervening (Studi pada Puskesmas Ngesrep di Kota Semarang)”, sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan, dan nasehat dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih setulus-tulusnya kepada:

1. Papah dan Mamah serta abang penulis Devid Ady Surya dan kedua adik saya tercinta Deby dan Dicky yang selalu mendoakan, menasihati, memotivasi dan memberikan semangat kepada penulis untuk meraih kesuksesan di dunia dan di akhirat.
2. Bapak Dr. Ibnu Widiyanto, MA, selaku dosen pembimbing skripsi atas segala bimbingan, arahan serta saran yang diberikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
3. Bapak Drs. Mohammad Kholiq Mahfud, M.Si, selaku dosen wali yang telah membantu penulis dalam mengikuti dan menyelesaikan studi di Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro.
4. Bapak Dr. Shuarnomo Kaslan, S.E., M.Si, selaku Dekan Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro Semarang.

5. Seluruh staf pengajar Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang tak ternilai selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro.
6. Seluruh sahabat dan mitra bisnis The Billionaire Group Acid, Ilyas, dan Taufik. Terima kasih telah berbagi ilmu dan pengalaman selama ini.
7. Seluruh rekan bisnis More Cling Indonesia (Jasa pelayanan kebersihan dan tata ruang kamar kos dan kontrakan), Shofi'i, Dahlan, singgih, Rizki, Irvan, Setyo, Jana, Rizal, Dibyo, Sri, Debora, Wulan, Hida, Puji, Dian dan lain-lain untuk tetap belajar bersama-sama di dalam membentuk karakter mental yang tangguh dan ikut membangun kerajaan More Cling sehingga bisa meraih kesuksesan sampai sejauh ini.
8. Seluruh rekan bisnis Diponegoro Apparel Shop (DAS), Daus, Nina, Adam dan lain-lain yang selalu ingin membuktikan kecintaan terhadap almamater UNDIP tercinta melalui produk apparel dan merchandise terbaik.
9. Seluruh rekan bisnis House of Mushroom (Produk makanan olahan jamur), Taufan, Irfan, Yana dan Nabila yang menjadi inspirasi semangat muda yang selalu ingin belajar lebih baik lagi.
10. Rekan bisnis mudahtravel.co.id Istata yang selalu menemani perjalanan terbaik untuk selalu mendapatkan pengalaman dan pembelajaran baru setiap harinya.
11. Sahabat di kampus Bram, Billy, Sopyan, Yaumil, Donsol, Tirta, Ape, ais, Stevia, Monic, Camela ikey, Aries, Panji, Luthfan, Takin, Ical, Ridha dan kibo yang dengan ketulusan hati selalu mendukung, berbagi suka dan duka.

12. Teman-teman satu dosen wali, Taufan, Kiki, Dissy, Efi, Anita, Fadel, hafizh, Dhany bagus dan Yogi, selama berada di Fakultas Ekonomika dan Bisnis UNDIP. Terima kasih atas kesenangan, canda tawa yang membahagiakan dan menjadi keluarga bagi penulis.
13. Yang selalu mendoakan dan mendukung dari jauh disana, Rifky, Iyus, Arif, Ibel, Viar, Karin, Devy, Lita terimakasih untuk selalu memberikan keceriaan dan khusus Desyanita yang menjadi salah satu alasan untuk meraih kesuksesan di dunia dan di akhirat.
14. Seluruh stakeholder Puskesmas Ngesrep Semarang yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan peneleitian sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
15. Seluruh responden yang telah memberikan waktu dan informasi untuk membantu penyelesaian skripsi ini.
16. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah dengan tulus ikhlas memberikan doa dan motivasi sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan skripsi ini serta bermanfaat bagi penulis dan para pembaca.

Semarang, 19 November 2015

Penulis,

Donni Renaldy Suratman

NIM. 12010110120023

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	iv
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.5 Sistematika Penulisan	9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori	11
2.1.1 Negatif WOM	11
2.1.2 Ketidakpuasan Pasien	13
2.1.3 Kualitas Pelayanan	16
2.2 Penelitian Terdahulu	24
2.3 Model Penelitian dan Hipotesis	26
2.4 Rangkuman Hipotesis	26
2.5 Dimensi Operasional Variabel	27

BAB III TINJAUAN PUSTAKA

3.1 Metode Penelitian	30
3.1.1 Variabel Penelitian	30
3.1.2 Definisi Operasional Variabel	31
3.2 Variabel Penelitian dan Operasional Variabel	33
3.2.1 Populasi	33
3.2.2 Sampel	33
3.3 Jenis dan Sumber Data	35
3.4 Metode Pengumpulan Data	36
3.5 Metode Analisis Data	37
3.5.1 Analisis Kuantitatif	37
3.5.1.1 Uji Validitas	37
3.5.1.2 Uji Reliabilitas	37
3.5.1.3 Uji Asumsi Klasik	38
3.5.1.4 Analisis Linear Regresi Berganda	40
3.5.1.5 Uji Goodness of Fitt	41
3.6 Uji Intervening (Uji Sobel)	43

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Obyek Penelitian	44
4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas	44
4.1.2 Visi dan Misi Puskesmas	44
4.2 Gambaran Umum Responden	45
4.2.1 Kelompok Umur	45
4.2.2 Jenis Kelamin	46
4.2.3 Pendidikan	47
4.2.4 Status Perkawinan	48
4.2.5 Pekerjaan	49
4.2.6 Tingkat Pengeluaran	50
4.2.7 Frekuensi Komplain	51
4.2.8 Frekuensi WOM	51
4.3 Analisis Indeks Jawaban Per Variabel	52
4.3.1 Presepsi Responden Terhadap Diskualitas Pelayanan Medis	53
4.3.2 Presepsi Responden Terhadap Diskualitas Pelayanan non-medis ..	54
4.3.3 Presepsi Responden Terhadap Ketidakpuasan Pasien	56
4.3.4 Presepsi Responden Terhadap Indikator Negatif WOM	58
4.4 Pengujian Instrumen Data	59
4.4.1 Uji Validitas	59

4.4.2 Uji Reliabilitas	61
4.5 Pengujian Asumsi Klasik	63
4.5.1 Uji Normalitas Data	63
4.5.2 Uji Linieritas	65
4.5.3 Uji Multikolinieritas	66
4.5.4 Uji Heteroskedasitas	68
4.6 Analisis Regresi Linier	70
4.6.1 Uji Goodness of Fit	70
4.6.1.1 Uji Koefesien Determinasi (R^2)	70
4.6.1.2 Uji F	70
4.6.2 Hasil Regresi	71
4.7 Pembahasan Hipotesis	74
4.8 Pembahasan	79

BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan	83
5.2 Keterbatasan Penelitian	84
5.3 Saran	84
5.3.1 Implikasi Kebijakan	84
5.3.2 Saran Untuk Penelitian Selanjutnya	86

DAFTAR PUSTAKA	87
----------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Komplain Puskesmas Ngesrep 2011	5
Tabel 1.2 Data Komplain Puskesmas Ngesrep 2012	6
Tabel 1.3 Data Komplain Puskesmas Ngesrep 2013	6
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	25
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel	32
Tabel 4.1 Responden Berdasarkan Umur	46
Tabel 4.2 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	47
Tabel 4.3 Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	47
Tabel 4.4 Responden Berdasarkan Status Perkawinan	48
Tabel 4.5 Responden Berdasarkan Pekerjaan	49
Tabel 4.6 Responden Berdasarkan Tingkat Pengeluaran	50
Tabel 4.7 Responden Berdasarkan Frekuensi Komplain	50
Tabel 4.8 Responden Berdasarkan Frekuensi WOM	51
Tabel 4.9 Presepsi Responden Terhadap Indikator Diskualitas pelayanan Medis (X1)	53
Tabel 4.10 Analisis Data Jawaban Responden Untuk Variabel Diskualitas Pelayanan Medis	54
Tabel 4.11 Presepsi Responden Terhadap Indikator Diskualitas pelayanan Non-Medis (X2)	55
Tabel 4.12 Analisis Data Jawaban Responden Untuk Variabel Diskualitas Pelayanan Non-Medis	56
Tabel 4.13 Presepsi Responden Terhadap Indikator Ketidakpuasan Pasien (Y1)	56
Tabel 4.14 Analisis Data Jawaban Responden Untuk Variabel Ketdiakpuasan Pasien	57
Tabel 4.15 Presepsi Responden Terhadap Indikator Negatif WOM (Y2)	58
Tabel 4.16 Analisis Data Jawaban Responden Untuk Variabel Negatif WOM	59
Tabel 4.17 Rekapitulasi Hasil Perhitungan Koefisien Validitas Variabel Penelitian	61
Tabel 4.18 Rekapitulasi Uji Reliabilitas	62
Tabel 4.19 Rekapitulasi Perhitungan Uji Linieritas	66
Tabel 4.20 Uji Multikolinieritas	67
Tabel 4.21 Hasil Determinasi	70
Tabel 4.22 Hasil Uji F	71
Tabel 4.23 Hasil Regresi Model 1	71
Tabel 4.24 Hasil Regresi Model 2	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Penelitian	26
Gambar 2.2 Indikator Neagatif WOM	27
Gambar 2.3 Indikator Ketidakpuasan Pasien	28
Gambar 2.4 Indikator Diskualitas Pelayanan Medis	28
Gambar 2.5 Indikator Diskualitas Pelayanan Non-Medis	29
Gambar 3.1 Kerangka Pemikiran Masalah	40
Gambar 4.1 Histogram	64
Gambar 4.2 Normal Plot	65
Gambar 4.3 Heteroskedasitas	69
Gambar 4.4 Hasil Penelitian	74
Gambar 4.5 Uji Sobel X1 Terhadap Y2 Melalui Y1	77
Gambar 4.6 Path Analysis X1 Terhadap Y2 Melalui Y1	77
Gambar 4.7 Uji Sobel X2 Terhadap Y2 Melalui Y1	78
Gambar 4.8 Path Analysis X2 Terhadap Y2 Melalui Y1.....	78

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran - 1: Kuesioner Penelitian	89
Lampiran - 2: Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	95
Lampiran - 3: Statistik Deskriptif	98
Lampiran - 4: Uji Hipotesis	105
Lampiran - 5: Uji Sobel	112
Lampiran - 6: Olah Data Kuesioner	114

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu unsur penting dari mutu kehidupan dalam pembangunan nasional untuk mewujudkan manusia Indonesia seutuhnya adalah kesehatan. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk memberikan kesempatan yang seluas-luasnya bagi masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal yang diwujudkan antara lain dengan membangun Puskesmas di seluruh Indonesia. Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu dilakukan, salah satu diantaranya dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatnya kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Azrul Azwar, 1996).

Selama ini pembangunan dan pelayanan kesehatan masih dipahami sebagai permasalahan teknis saja, di mana pelayanan kesehatan hanya melibatkan dokter, perawat dan petugas medis lainnya. Sementara dari sisi kebijakan dan visi pembangunan dan pelayanan kesehatan belum banyak dibawa ke ruang publik untuk dibicarakan dan menjadi bahan renungan bersama secara lebih mendalam. Pembangunan dan pelayanan kesehatan dianggap telah mampu melakukan perubahan secara otomatis dan responsif terhadap setiap perubahan sosial dan politik yang terjadi di masyarakat.

Secara umum upaya kesehatan terdiri dari atas dua unsur utama, yaitu upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Upaya kesehatan masyarakat

adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah atau swasta serta masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat. Upaya kesehatan masyarakat mencakup upaya promosi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pemberantasan penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, penyehatan lingkungan dan penyediaan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan jiwa, pengamanan persediaan farmasi dan alat kesehatan, pengamanan penggunaan zat adiktif dalam makanan dan minuman, pengamanan narkotika, psikotropika, zat adiktif dan bahan berbahaya, serta penanggulangan bencana dan bantuan kemanusiaan.

Upaya kesehatan perorangan adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah atau swasta serta masyarakat, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan. Upaya kesehatan perorangan mencakup upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan kepada perorangan.

Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. (Depkes 1991).

Fungsi puskesmas itu sendiri meliputi Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan Pusat pemberdayaan, masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan, dan Pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah untuk mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional yakni

meningkatkan kesadaran , kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi orang yang bertempat tinggal diwilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan Indonesia Sehat.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis dinas (UPTD) kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah. Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan, yang meliputi pelayanan kesehatan perorang (*private goods*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public goods*). Puskesmas melakukan kegiatan-kegiatan termasuk upaya kesehatan masyarakat sebagai bentuk usaha pembangunan kesehatan.

Berdasarkan pertimbangan di atas maka pada tahun 1994 dibangunlah Puskesmas Wangisagara yang beralamat di Jalan Raya Wangisagara dengan nomor kode Puskesmas yaitu 2904. Status puskesmas Wangisagara saat ini yaitu TTP. Adapun status puskesmas dalam program TB Paru yaitu PRM. PRM ini dibentuk dengan harapan bisa menciptakan sebuah kecamatan yang sehat untuk menuju Indonesia Sehat.

Dewasa ini masyarakat semakin terbuka dalam memberikan kritik bagi pelayanan publik. Oleh sebab itu substansi administrasi sangat berperan dalam mengatur dan mengarahkan seluruh kegiatan organisasi pelayanan dalam mencapai tujuan. Perubahan di bidang kesehatan diperlukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa “tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk

meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal”.

Dengan meningkatnya tingkat pendidikan dan keadaan sosial dalam masyarakat maka, meningkat pula kesadaran akan arti hidup sehat dan keadaan tersebut menyebabkan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu, nyaman dan berorientasi pada kepuasan pasien yang semakin mendesak untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang tinggi.

Ketidakpuasan dalam pelayanan yang dialami oleh pelanggan jasa dapat dinyatakan dalam berbagai cara dan sikap. Sikap negatif tersebut dapat dinyatakan dengan mengundangi atau menggugat produk layanan kepada publik. (Suwignyo Rahman dan Ibnu Widyanto).

Kronologi kasus Prita Mulya Sari yang melakukan negatif WOM oleh Rumah Sakit Omni Internasional dengan mengirimkan email keluhan yang tersebar pada kelompok milis dan forum online beberapa waktu lalu merupakan bentuk dari dampak ketidakpuasan pelayanan pada hasil Laboratorium Diagnostik yang tidak valid. Konsekuensi ini menjadi hal yang menakutkan atau mengkhawatirkan bagi perusahaan, karena pelanggan yang tidak puas terhadap pelayanan jasa yang diberikan oleh penyedia jasa dapat mempengaruhi 10 sampai 20 orang lainnya (Zemke, 1999).

Puskesmas Ngesrep adalah salah satu puskesmas pemerintah di kota Semarang yang memiliki standar ISO di dalam penerapan pelayanannya. ISO atau *International Organization for Standardization* adalah lembaga nirlaba internasional, pada awalnya dibentuk untuk membuat dan memperkenalkan standarisasi internasional untuk apa saja. ISO digunakan sebagai fondasi dari kegiatan perbaikan yang kontinu untuk kepuasan pelanggan, sistem dokumentasi yang benar dari perusahaan, cara yang jelas dan

sistematik dari manajemen mutu, mendapatkan stabilitas dan konsistensi dalam kegiatan dan system kerangka kerja yang bagus untuk perbaikan mutu, praktek manajemen yang lebih efektif dengan otoritas dan tanggung jawab yang jelas terhadap orang yang berkaitan dengan mutu proses dan produk, pedoman untuk melakukan segala sesuatu dengan benar di setiap saat, cara untuk meningkatkan produktivitas, efisiensi, mutu, dan kemampuan berkompetensi dari perusahaan, persyaratan untuk melakukan bisnis internasional. (Rabbit & Bergh, 1994).

Standar ISO yang telah ditetapkan mewajibkan puskesmas untuk merekapitulasi seluruh data setiap 1 tahun sekali, salah satunya data komplain atau data kritik dan saran dari pasien/pengunjung. Data tersebut berisi pengajuan komplain pasien terhadap Puskesmas Ngesrep di kota Semarang.

Tabel 1.1
Data Komplain Puskesmas Ngesrep 2011

No.	Uraian	Pelayanan
1	Ruang tunggu sempit	Pendaftaran
2	Petugas tidak ramah	Pendaftaran
3	Tambah lama menunggu antrian di loket pendaftaran dan ruang pemeriksaan	Pendaftaran
4	Pasien datang lebih dari jam 11 ditolak	Pendaftaran
5	Petugas tidak ramah	BP Umum
6	Petugas tidak ramah	BP Gigi
7	Kursi tempat tunggu pasien kurang, tidak seimbang dengan jumlah pasien	Pelayanan Umum
8	Nomor urut pemeriksaan tidak sesuai dengan di	MTBS

	loket pendaftaran	
9	Ruang pemeriksaan anak dan dewasa tidak usah dipisahkan	MTBS

Tabel 1.2

Data Komplain Puskesmas Ngesrep 2012

No.	Uraian	Pelayanan
1	Tambah lama menunggu antrian di loket pendaftaran dan ruang pemeriksaan	Pendaftaran
2	Kursi/tempat tunggu untuk pasien kurang, tidak seimbang dengan jumlah pasien	Pelayanan Umum

Tabel 1.3

Data Komplain Puskesmas Ngesrep 2013

No.	Uraian	Pelayanan
1	Pasien terlalu lama menunggu antri di loket dan pemeriksaan	Pendaftaran
2	Pengunjung/pasien masih banyak yang merokok	Pelayanan umum
3	Petugas Pendaftaran dan KIA kurang ramah	Pendaftaran, KIA
4	WC/Kamar mandi kurang memadai	Pelayanan umum
5	Pintu kamar mandi rusak / tidak aman	Pelayanan umum

Dari tabel komplain pasien di atas terlihat bahwa masih banyak perasaan kurang puas pasien saat menggunakan jasa Puskesmas Ngesrep baik dari segi kualitas pelayanan ataupun fasilitas penunjang puskesmas itu sendiri secara keseluruhan. Data komplain di atas menjadi tolok ukur bahwa hasil yang dirasakan oleh pasien saat berobat ke

Puskesmas Ngesrep belum sesuai dengan harapan mereka. Seperti yang di kemukakan oleh Kotler (2000:41), sistem kritik dan saran merupakan satu dari empat metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan konsumen, selain survey kepuasan pelanggan, *ghost shopping*, dan analisa pelanggan yang hilang.

Hal ini harus diperhatikan oleh para pengelola dengan menganalisis keluhan-keluhan pasien tersebut, seperti fasilitas tempat duduk yang kurang memadai, pelayanan yang kurang ramah, dan seluruh fasilitas serta pelayanan yang belum menunjang. Pihak pengelola juga harus mampu memahami keinginan-keinginan pelanggannya serta mempelajari faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggannya.

Kegagalan jasa dapat terjadi karena banyak alasan seperti jasa yang ditawarkan mungkin saja tidak sesuai dengan yang di janjikan, ketika jasa disampaikan terjadi keterlambatan ataupun terlalu lama, dan hasilnya mungkin saja tidak benar atau dilakukan dengan tidak benar, juga karyawan yang kasar tidak peduli. Seluruh dari kegagalan jasa dapat menyebabkan perasaan negatif dari pelanggan.

Dari uraian di atas maka dapat diajukan sebuah penelitian dengan judul “Analisis Pengaruh Diskualitas Pelayanan Terhadap Negatif WOM dengan Ketidakpuasan Pasien sebagai Variabel Intervening (Studi pada Puskesmas Ngesrep di Kota Semarang)”.

1.2 Rumusan Masalah

Pada latar belakang masalah yang telah dikemukakan sebelumnya, permasalahan yang dihadapi oleh Puskesmas Ngesrep adalah terdapatnya kerusakan pelayanan yang ditunjukkan dengan data komplain selama tahun 2011 hingga 2013. Pihak pengelola harus menganalisis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpuasan pasien seperti yang terjadi pada kasus Prita Mulya Sari yang melakukan negatif WOM. Selama ini telah ada penelitian yang menganalisis tingkat indeks kepuasan pelayanan puskesmas Ngesrep

Semarang yang dilakukan oleh Mote Frederik (2008), namun dari 14 indikator pelayanan yang diteliti terdapat 3 indikator dengan kategori tidak baik yaitu, kemampuan petugas pelayanan, kenyamanan lingkungan dan keamanan lingkungan. Selain itu Richins (1983) dalam penelitiannya menyatakan respon lebih lanjut dari ketidakpuasan dapat menciptakan negatif WOM dan di dukung dengan penelitian Anderson (1998) yang menyatakan ketidakpuasan pelanggan sangat terlibat di dalam word of mouth daripada pelanggan yang puas.

Berdasarkan latar belakang di atas, dan memperluas penelitian Mote Frederik (2008) serta mengadaptasi penelitian Richins (1983) dan Anderson (1998), maka masalah pada penelitian ini adalah :

1. Apakah terdapat pengaruh ketidakpuasan pasien terhadap negatif WOM pasien?
2. Apakah terdapat pengaruh diskualitas pelayanan medis terhadap ketidakpuasan pasien ?
3. Apakah terdapat pengaruh diskualitas pelayanan non-medis terhadap ketidakpuasan pasien ?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengetahui dan menganalisis pengaruh ketidakpuasan pasien terhadap negatif WOM pasien
2. Mengetahui dan menganalisis pengaruh diskualitas pelayanan medis terhadap ketidakpuasan pasien
3. Mengetahui dan menganalisis pengaruh diskualitas pelayanan non-medis terhadap ketidakpuasan pasien

1.4 Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Instansi/Perusahaan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan bahan masukan bagi instansi pemerintah khususnya puskesmas Ngesrep Semarang dalam mengurangi diskualitas pelayanan yang berdampak pada ketidakpuasan pasien sehingga dapat meminimalisir negatif WOM di masa yang akan datang.

2. Bagi Akademisi

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta mempelajari faktor-faktor yang menjadi penyebab masalah-masalah yang berhubungan dengan diskualitas pelayanan, khususnya pelayanan jasa di puskesmas. Serta diharapkan dapat membantu proses pembelajaran dan pengaplikasian ilmu pengetahuan khususnya terhadap ilmu Manajemen Pemasaran sebagai bahan referensi dan informasi untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini dibagi menjadi lima bab sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini menjelaskan latar belakang, rumusan masalah, tujuan, dan kegunaan penelitian serta sistematika penulisan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan tentang landasan teori yang didasarkan sebagai bahan acuan dalam penelitian ini, penelitian terdahulu, dan kerangka pemikiran.

BAB III METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan bagian yang menjelaskan bagaimana metode yang digunakan, metode pengumpulan data, metode analisis data, lokasi penelitian, jenis dan sumber data, dan tahap pelaksanaan kegiatan penelitian.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi hasil dan pembahasan yang menjelaskan deskripsi objek penelitian, pengujian dan hasil analisis data, dan hasil observasi dengan objek yang diteliti, dan interpretasi hal analisis.

BAB V PENUTUP

Bab ini menguraikan simpulan, keterbatasan, dan saran.