

**ANALISIS KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP KUALITAS  
PELAYANAN PUBLIK PADA PUSKESMAS LUBUK BUAYA  
KOTA PADANG MENGGUNAKAN METODE *CUSTOMER SATISFACTION  
INDEX* DAN *IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS***

**TUGAS AKHIR**

*Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya*



**OLEH**

**AFDAL YUSRA  
NIM 16037001**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III STATISTIKA  
JURUSAN STATISTIKA  
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM  
UNIVERSITAS NEGERI PADANG  
2021**

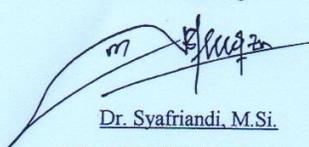
**PERSETUJUAN UJIAN TUGAS AKHIR**  
**ANALISIS KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP KUALITAS**  
**PELAYANAN PUBLIK PADA PUSKESMAS LUBUK BUAYA**  
**KOTA PADANG MENGGUNAKAN**  
**METODE CUSTOMER SATISFACTION INDEX DAN**  
**IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS**

NAMA : Afdal Yusra  
NIM/Tahun Masuk : 16037001/2016  
Program Studi : Diploma III Statistika  
Jurusan : Statistika  
Fakultas : Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Padang, 19 Februari 2021

Disetujui Oleh:

Pembimbing

  
Dr. Syafrandi, M.Si.

NIP. 19660908 199103 1 003

**HALAMAN PENGESAHAN LULUS UJIAN AKHIR**

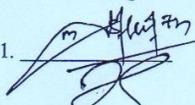
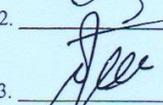
Nama : Afdal Yusra  
NIM/Tahun Masuk : 16037001/2016  
Program Studi : Diploma III Statistika  
Jurusan : Statistika  
Fakultas : Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

**ANALISIS KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP KUALITAS  
PELAYANAN PUBLIK PADA PUSKESMAS LUBUK BUAYA  
KOTA PADANG MENGGUNAKAN  
METODE CUSTOMER SATISFACTION INDEX DAN  
IMPORTANCE PERFORMANCE ANALYSIS**

**Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir  
Program Studi Diploma III Statistika Jurusan Statistika  
Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam  
Universitas Negeri Padang**

Padang, 19 Februari 2021

Tim Penguji

	Nama	Tanda Tangan
1. Ketua	: Dr. Syafriandi, M.Si.	1. 
2. Anggota	: Dra. Nonong Amalita, M.Si.	2. 
3. Anggota	: Dr. Dony Permana, M.Si.	3. 

## SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

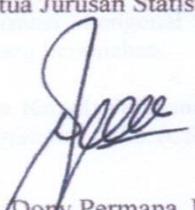
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Afdal Yusra  
NIM/TM : 16037001/2016  
Program Studi : DIII Statistika  
Jurusan : Statistika  
Fakultas : MIPA UNP

Dengan ini menyatakan bahwa, Tugas akhir saya dengan judul **“Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Pada Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Menggunakan Metode Customer Satisfaction Index Dan Importance Performance Analysis”** adalah benar merupakan hasil karya saya dan bukan merupakan plagiat dari karya orang lain atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika yang berlaku dalam tradisi keilmuan. Apabila suatu saat terbukti saya melakukan plagiat maka saya bersedia diproses dan menerima sanksi akademis maupun hukum sesuai dengan hukum dan ketentuan yang berlaku, baik di institusi UNP maupun di masyarakat dan negara.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran rasa tanggung jawab sebagai anggota masyarakat ilmiah.

Diketahui oleh,  
Ketua Jurusan Statistika,

  
Dr. Dory Permana, M.Si.  
NIP. 19750127 200604 1 001

Saya yang menyatakan,



Afdal Yusra  
NIM. 16037001

## ABSTRAK

**Afdal Yusra :** **Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Pada Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Menggunakan Metode *Customer Satisfaction Index* dan *Importance Performance Analysis***

Pelayanan publik dalam bidang kesehatan khususnya Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah unit pelaksanaan teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan setiap pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes,2011). Hasil observasi terhadap pasien di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan masih belum maksimal sehingga akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat kepuasan (kinerja) terhadap kualitas pelayanan yang diberikan Puskesmas Lubuk Buaya dan mengetahui atribut apa yang harus ditingkatkan dan dipertahankan.

Penelitian ini merupakan penelitian terapan dengan jenis data primer. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS dan Non BPJS yang mendapatkan pelayanan minimal 2 kali di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2021 dan Sampel sebanyak 96 orang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner. Data yang diperoleh diolah menggunakan *Customer Satisfaction Index* (CSI) dan *Importance Performance Analysis* (IPA).

Berdasarkan hasil *Customer Satisfaction Index* (CSI) indeks kepuasan pasien sebesar 69,00%. Nilai tersebut berada pada rentang nilai CSI diantara 66%-80,99%. Ini berarti bahwa sebagian besar merasa puas atas pelayanan di Puskesmas Lubuk Buaya. Beberapa atribut yang perlu ditingkatkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yaitu prosedur yang dilaksanakan dan keadaan ruangan yang bersih dan nyaman. Atribut yang perlu dipertahankan adalah kemudahan dan kejelasan persyaratan pelayanan kepada pasien, keberadaan informasi persyaratan pelayanan, informasi mengenai prosedur pelayanan, dan perilaku petugas dalam pelayanan tentang keramahan.

**Kata Kunci:** Pelayanan Puskesmas Lubuk Buaya, Kepuasan Pasien, *Customer Satisfaction Index* (CSI), *Importance Performance Analysis* (IPA).

## KATA PENGANTAR



Syukur Alhamdulillah kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan kurnia-Nya peneliti dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul “**Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Pada Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Menggunakan Metode *Customer Satisfaction Index* dan *Importance Performance Analysis***”. Penulisan tugas akhir ini merupakan salah satu prasyarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya (A.Md) pada Program Studi Diploma III Statistika Jurusan Statistika Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Negeri Padang.

Dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini, peneliti mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Syafriandi, M.Si, pembimbing sekaligus penasehat akademik yang telah memberikan bimbingan dan dorongan dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.
2. Bapak Dr. Donny Permana, M.Si, penguji sekaligus Ketua Jurusan Statistika FMIPA UNP dan Ibu Dra. Nonong Amalita, M.Si sebagai penguji sekaligus sekretaris Jurusan Statistika FMIPA UNP.
3. Kedua orang tua dan keluarga yang telah memberi moril maupun materil.

4. Semua pihak yang telah membantu penulis yang tidak dapat disebutkan satu persatu.
5. Teruntuk ananda Geri Asnama Putra, Supriadi, dan M.Yasir Harahap selaku sahabat dekat yang selalu menemani dan memberikan semangat dalam penyusunan tugas akhir ini.

Semoga semua bimbingan, bantuan, dan doa yang diberikan menjadi amal ibadah yang diridhai Allah SWT.

Peneliti menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih terdapat kekurangan.Oleh karena itu, masukan dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak sangat diharapkan demi kesempurnaan penulisan di masa mendatang.Akhir kata peneliti berharap semoga Tugas Akhir ini dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi setiap pembaca. Amin.

Padang, Februari 2021

Afdal Yusra  
16037001

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	i
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	ii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	vi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Batasan Masalah.....	5
C. Rumusan masalah.....	5
D. Tujuan Penelitian.....	6
E. Manfaat Penelitian.....	6
<b>BAB II KAJIAN TEORI</b> .....	8
A. Pelayanan dan Kepuasan .....	8
1. Pelayanan Kesehatan.....	8
2. Pengertian Kualitas .....	9
3. Dimensi Kualitas .....	10
4. Hubungan antara Kualitas Layanan dengan Kepuasan Konsumen .....	11
B. Kepuasan Konsumen.....	12
1. Pengertian Kepuasan Konsumen .....	12
2. Faktor-faktor Pendukung Kepuasan Konsumen .....	13
C. Puskesmas .....	14
1. Pengertian Puskesmas .....	14
2. Fungsi dan Peran Puskesmas.....	15
3. Organisasi Puskesmas .....	17
D. Model SERVQUAL (Service Quality) .....	18

E.	Diagram / Grafik Radar .....	20
F.	Customer Satisfaction Index (CSI) .....	21
G.	Pengertian Importance Performance Analysis (IPA) .....	24
H.	Langkah penggunaan Importance Performance Analysis (IPA) .....	25
I.	Diagram Kartesius .....	28
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>		<b>31</b>
A.	Jenis Penelitian.....	31
B.	Jenis dan Sumber Data .....	31
C.	Populasi dan Sampel .....	31
D.	Teknik Pengumpulan Data .....	33
E.	Variabel Penelitian dan Struktur Data .....	34
F.	Instrumen Penelitian.....	36
G.	Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian .....	39
H.	Teknik Analisis Data .....	42
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>44</b>
A.	Hasil Penelitian .....	44
1.	Deskripsi Data .....	44
B.	Analisis Data .....	47
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>		<b>62</b>
A.	Kesimpulan .....	62
B.	Saran .....	63
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>64</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>67</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1. skala customer satisfaction index(CSI) .....	23
2. struktur data untuk kinerja (x) .....	35
3. struktur data untuk harapan(y) .....	36
4. kategori pernyataan dengan skala likert untuk kinerja(x) .....	37
5. kategori pernyataan dengan skala likert untuk harapan(y) .....	37
6. kisi-kisi instrumen penelitian .....	38
7. persentase hasil data kuisisioner penelitian .....	46
8. hasil perhitungan CSI.....	49
9. Tingkat kesesuaian antara kinerja dan harapan .....	50
10. hold and action .....	52
11. hasil perhitungan diagram kartesius pada kuadran I .....	58
12. hasil perhitungan diagram kartesius pada kuadran II.....	58
13. Hasil perhitungan diagram kartesius pada kuadran III .....	59
14. hasil perhitungan diagram kartesius pada kuadran IV .....	59
15. pengelompokkan atribut berdasarkan kuadran pada IPA.....	60

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Halaman</b>
1. Model Importance Performance Analysis.....	24
2. Diagram Kartesius.....	29
3. Diagram Radar Tentang Indikator Kepuasan Pasien .....	48
4. Importance Performance Analysis (IPA) berdasarkan Atribut Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Lubuk Buaya.....	54

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Halaman</b>
1. Denah Lokasi Puskesmas .....	67
2. Surat Penelitian .....	68
3. Kuisisioner Penelitian .....	69
4. Data Penelitian .....	72
5. Dokumentasi .....	81

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Setiap warga membutuhkan pelayanan dari pemerintah untuk pemenuhan kebutuhan masyarakat yang dinamakan pelayanan publik (*publik services*). Pelayanan publik menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (KEPMENPAN) Nomor 25 Tahun 2004 adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima layanan, maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundangan-undangan. Peranan pemerintah untuk menyediakan layanan publik tertuang dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009, bahwa pelayanan publik merupakan rangkaian kegiatan untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Salah satu pelayanan publik yang bergerak pada bidang jasa yaitu pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan untuk masyarakat di tingkat dasar di Indonesia adalah Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting. Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan setiap pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2011). Secara fungsional

puskesmas sebagai unit pelayanan dan pelaksanaan kesehatan terdepan bertugas sebagai penyelenggara upaya kesehatan, upaya penyuluhan, dan penanganan kasus-kasus penyakit di wilayah kerjanya.

Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang yang berada di wilayah kerja Kecamatan Koto Tengah merupakan penyedia jasa pelayanan kesehatan. Puskesmas Lubuk Buaya Padang berdiri sejak tahun 1976, memiliki luas tanah 158 meter persegi dan luas bangunan 134 meter persegi, beralamatkan di Jl. Adinegoro, Lubuk Buaya, Koto Tengah, Kota Padang, Sumatera Barat merupakan tempat tujuan berobat bagi masyarakat Koto Tengah dan sekitarnya. Denah lengkapnya dapat dilihat pada lampiran 1.

Berdasarkan wawancara yang telah peneliti lakukan dengan 11 orang pasien yang berkunjung di Puskesmas Lubuk Buaya pada tanggal 22 Desember 2020, diperoleh informasi bahwa kualitas pelayanan Puskesmas Lubuk Buaya yaitu kesopanan dan kecepatan petugas administrasi dalam menangani pendaftaran serta pada saat pasien ingin bertanya, petugas disana memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien sehingga membuat pasien merasa senang

Masyarakat yang berobat ke Puskesmas dikenakan biaya yang tidak mahal untuk pendaftaran tanpa kartu asuransi kesehatan dan gratis bagi masyarakat yang menggunakan asuransi kesehatan pemerintah. Tidak heran jika banyak masyarakat yang merasa sangat terbantu sebagai pertolongan pertama saat sakit dengan adanya Puskesmas. Hal lain yang menjadi sisi positif Puskesmas yaitu posisi yang strategis dan mudah terjangkau oleh akses kendaraan umum.

Namun, masih ada sebagian pasien yang belum merasa puas terhadap Puskesmas Lubuk Buaya. Masalah berupa pelayanan lamanya menunggu antrian dikarenakan ada beberapa dokter yang datang terlambat, sehingga menyebabkan pasien merasa bosan dan tidak sabar menunggu. Masalah lainnya berupa lama menunggu meminta surat rujukan untuk ke rumah sakit, dalam hal ini memakan waktu yang cukup panjang dalam pembuatan surat rujukan. Serta kurangnya fasilitas pendingin ruangan, Alat kesehatan dan ketersediaan obat yang kurang memadai menyebabkan pasien kecewa kepada pihak Puskesmas. Masalah lain berupa ketersediaan lahan parkir yang kurang luas. Serta beberapa petugas yang tidak ramah dalam komunikasi melayani pasien.

Hasil observasi tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Lubuk Buaya masih belum maksimal yang akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Untuk mengetahui indikator kualitas pelayanan yang mengalami kesenjangan dapat diketahui melalui kecenderungan tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Lubuk Buaya. Kepuasan pasien akan pelayanan dapat diukur dengan lima dimensi pokok yaitu kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangibles*) (Tjiptono, 2011:198).

Menurut Parasuraman (2005:133) kehandalan (*reliability*) terdiri dari kemampuan dalam menangani setiap permasalahan, kemudahan prosedur layanan, dan hasil pelayanan yang sesuai. Daya tanggap (*responsiveness*) yaitu ketanggapan karyawan dalam membantu pasien dan kecepatan dalam pelayanan. Jaminan

(*assurance*) yaitu keamanan pasien Puskesmas Lubuk Buaya, pengetahuan tentang jenis layanan, dan kepastian layanan yang diberikan. Empati (*empathy*) yaitu kemampuan berkomunikasi dengan baik, kemampuan dalam memberikan informasi terkini dan perhatian kepada pasien yang berkunjung di Puskesmas Lubuk Buaya. Dimensi pokok terakhir yaitu bukti fisik (*tangibles*) yaitu kenyamanan ruang tunggu pelayanan, kondisi toilet, penampilan karyawan, fasilitas Puskesmas Lubuk Buaya, kelengkapan fasilitas ruang tunggu, dan fasilitas parkir kendaraan.

Pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas Lubuk Buaya memang sangat penting dan dibutuhkan ditengah masyarakat. Karena pelayanan yang baik akan di nilai baik oleh masyarakat jika sesuai dengan prosedur dan standar pelayanan yang diberikan,serta bisa diterapkan kepada masyarakat agar merasa puas,nyaman,dan merasa sangat terbantu,jadi penelitian ini penting dilakukan untuk menilai bagaimana kinerja pelayanan dari instansi dan harapan apa yang dibutuhkan masyarakat dalam memberikan masukan maupun kritikan nantinya terhadap pelayanan publik di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang

Salah satu analisis yang dapat digunakan untuk mengetahui kepuasan konsumen adalah *Customer Satisfaction Index (CSI)* dan *Importance Performance Analysis (IPA)*. *Customer Satisfaction Index (CSI)* digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan/konsumen suatu instansi/penyedia jasa secara menyeluruh dengan pendekatan yang mempertimbangkan penilaian pengguna terhadap kinerja penyedia jasa pada atribut-atribut yang diukur.Setelah diketahui tingkat kepuasan pelanggan menurut CSI, Selanjutnya dengan analisis *Importance Performance*

*Analysis* (IPA) untuk membandingkan antara *expectation* (harapan) dengan *perceived performance* (Kinerja Puskesmas) dalam mengukur kepuasan pasien. Selain itu juga dapat diketahui atribut yang kurang kinerjanya dan keluhan dari pasien maka dapat ditentukan langkah perbaikan secara terencana

Berdasarkan uraian dilakukan penelitian yang berjudul: **“Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Pada Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang dengan Menggunakan *Importance Performance Analysis*”**.

## **B. Batasan Masalah**

Untuk mencegah permasalahan yang dibahas meluas dan agar peneliti ini terarah maka perlu adanya batasan masalah. Adapun batasan masalah pada penelitian ini fokus kepada kepuasan pasien terhadap pelayanan publik di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

## **C. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut.

1. Bagaimana tingkat kesesuaian antara harapan (kepentingan) dan kepuasan (kinerja) petugas terhadap Pelayanan Puskesmas Lubuk Buaya menggunakan *Importance Performance Analysis* (IPA)?
2. Apa saja atribut-atribut layanan yang perlu ditingkatkan dan dipertahankan untuk meningkatkan kualitas layanan Puskesmas Lubuk Buaya berdasarkan *Importance Performance Analysis* (IPA) ?

3. Bagaimana indeks kepuasan pasien yang diberikan oleh Puskesmas Lubuk Buaya berdasarkan *Customer Satisfaction Index (CSI)* ?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui tingkat kesesuaian antara harapan (kepentingan) dan kepuasan (kinerja) petugas dengan *Importance Performance Analysis (IPA)* terhadap Pelayanan Puskesmas Lubuk Buaya.
2. Mengetahui atribut-atribut layanan yang perlu ditingkatkan dan dipertahankan untuk meningkatkan kualitas layanan Puskesmas Lubuk Buaya berdasarkan *Importance Performance Analysis (IPA)*.
3. Mengetahui indeks kepuasan pasien yang diberikan oleh Puskesmas Lubuk Buaya berdasarkan *Customer Satisfaction Index (CSI)*.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Bagi Instansi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi instansi dalam merumuskan upaya-upaya dari Puskesmas dalam menelaah kebutuhan dan keinginan konsumen, serta mengetahui tingkat kepentingan, dilihat dari segi kualitas pelayanan yang diberikan sehingga dapat memenuhi harapan bagi kepuasan konsumen.
2. Bagi masyarakat dapat mengetahui kualitas pelayanan yang bermutu pada akhirnya akan membawa dampak pada tingkat kepuasan.

3. Bagi peneliti, menambah pengetahuan, wawasan, dan pemahaman materi serta menerapkan ilmu dan teori yang telah didapat dan dipelajari dalam proses perkuliahan. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya.

## **BAB II**

### **KAJIAN TEORI**

#### **A. Pelayanan dan Kepuasan**

##### **1. Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat. Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Bab 1 pasal 1 ayat 11 bahwa kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan terpadu, terintegrasi dan kesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat. Menurut Kotler (2002:83) pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

Bab VI pasal 46 dan 47 menyajikan bahwa untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan

dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu menyeluruh dan berkesinambungan. Untuk keberhasilan upaya pembangunan kesehatan tersebut maka masyarakat perlu diikutsertakan agar berpartisipasi aktif dalam upaya kesehatan.

## **2. Pengertian Kualitas**

Goetsch dan Davis (1996:51) mendefinisikan kualitas sebagai kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, sumber daya manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Kotler (2002: 45) menyatakan bahwa kualitas adalah keseluruhan ciri dan sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat.

Kualitas jasa bisa diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Dengan demikian, ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa: jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dirasakan atau dipersepsikan (*perceived service*). Parasuraman (1996:60) menyatakan apabila *perceived service* sesuai dengan *expected service*, maka kualitas jasa bersangkutan akan dipersepsikan baik. Jika *perceived service* melebihi *expected service*, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas ideal. Sebaliknya apabila *perceived service* lebih jelek dibandingkan *expected service*, maka kualitas jasa dipersepsikan negatif atau buruk. Baik atau tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

### 3. Dimensi Kualitas

Menurut Parasuraman, (2005:133) ada lima dimensi pokok yang digunakan dalam menilai kualitas pelayanan, yaitu:

- a. Keandalan (*reliability*), berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan. Adapun bagian-bagian yang termasuk dalam reliabilitas yaitu: pelayanan benar sejak pertama kali interaksi, penyediaan barang atau produk lengkap dan bervariasi, dan pelayanan tepat dan cepat.
- b. Daya Tanggap (*responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dalam merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan saja akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat. Adapun bagian yang termasuk dalam daya tanggap (*responsiveness*) yaitu: kecepatan memberikan pelayanan, adanya respon dari karyawan terhadap permintaan pelanggan, dan tanggap menangani keluhan pelanggan.
- c. Jaminan (*assurance*), yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi para pelanggannya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan. Adapun bagian-bagian yang termasuk dalam jaminan (*assurance*) antara lain: kesopanan karyawan, keamanan pelayanan, kejelasan informasi yang di sampaikan oleh

karyawan dalam menangani masalah pelanggan, dan menyediakan fasilitas yang memberikan kemudahan kepada pelanggan.

- d. Empati (*empathy*), berarti perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman. Adapun bagian-bagian yang termasuk dalam empati (*empathy*) adalah: pemberitahuan perhatian secara khusus atau individual kepada pelanggan, beroperasi pada jam yang sesuai dengan kebutuhan pelanggan, dan karyawan memperhatikan pelanggan dengan penuh perhatian.
- e. Bukti fisik (*tangibles*), berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan. Adapun bagian-bagian yang termasuk dalam bentuk fisik (*tangibles*) yaitu : bentuk fisik gedung dan ruangan, fasilitas gedung dan ruangan, kelengkapan dan kesiapan peralatan, kebersihan dan kenyamanan ruangan, dan pelayanan yang berdaya tarik visual.

#### **4. Hubungan antara Kualitas Layanan dengan Kepuasan Konsumen**

Kualitas layanan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan konsumen. Kualitas merupakan suatu dorongan kepada konsumen untuk menjalin hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan konsumen serta kebutuhannya. Perusahaan dapat meningkatkan kepuasan konsumen dan pada

gilirannya kepuasan tersebut dapat menciptakan kesetiaan/loyalitas konsumen (Kotler, 2002:12).

## **B. Kepuasan Konsumen**

### **1. Pengertian Kepuasan Konsumen**

Kepuasan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah berasal dari kata puas artinya merasa senang, perihal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya. Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa dalam mendapatkan pelayanan suatu jasa. Menurut Kotler (2002:24) Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya.

Menurut Rangkuti (200:9), kepuasan pelanggan merupakan respon pelanggan terhadap kesesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakan setelah pemakaian. Menurut Irawan (2008:3) kepuasan pelanggan adalah hasil akumulasi dari konsumen atau pelanggan dalam menggunakan produk dan jasa. Kepuasan pelanggan di tentukan oleh persepsi pelanggan atas performance produk atau jasa dalam memenuhi harapan pelanggan. Pelanggan merasa puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas jika harapan pelanggan terlampaui (Irawan, 2008:37).

## 2. Faktor-faktor Pendukung Kepuasan Konsumen

Irawan (2008:45) mengemukakan bahwa terdapat lima komponen yang dapat mendorong kepuasan konsumen, yaitu :

- a. Kualitas produk dimana kualitas produk menyangkut lima elemen, yaitu *performance, reliability, conformance, durability, dan consistency*. Konsumen akan merasa puas apabila hasil evaluasi menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
- b. Kualitas pelayanan, dimana pelanggan akan merasa puas apabila pelayanan yang baik yang sesuai dengan yang diharapkan. Dimensi kualitas pelayanan menurut konsep SERVQUAL (*Service Quality*) meliputi *reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible*. Dalam banyak hal, kualitas pelayanan mempunyai daya diferensiasi yang lebih kuat dibandingkan dengan kualitas produk.
- c. Faktor emosional, dimana kepuasan konsumen yang diperoleh pada saat menggunakan suatu produk yang berhubungan dengan gaya hidup. Kepuasan pelanggan didasari atas rasa bangga, rasa percaya diri, simbol sukses, dan sebagainya.
- d. Harga, dimana komponen harga sangat penting karena dinilai mampu memberikan kepuasan yang relatif besar. Harga yang murah akan memberikan kepuasan bagi pelanggan yang sensitif terhadap harga karena mereka akan mendapat *value of money* yang tinggi.

- e. Kemudahan, dimana komponen ini berhubungan dengan biaya untuk memperoleh produk atau jasa. Pelanggan akan semakin puas apabila relatif mudah, nyaman dan efisien dalam mendapatkan produk atau pelayanan. Pelanggan akan mengevaluasi layanan berdasarkan persepsi mereka.

## **C. Puskesmas**

### **1. Pengertian Puskesmas**

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2004). Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) adalah unit organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang melaksanakan tugas teknis operasional (Depkes, 2001).

Wilayah kerja adalah batasan wilayah kerja Puskesmas dalam melaksanakan tugas dan fungsi pembangunan kesehatan, yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berdasarkan keadaan geografis, demografi, sarana transportasi, masalah kesehatan setempat keadaan sumber daya, beban kerja Puskesmas dan lain-lain, Selain itu juga harus memperhatikan upaya untuk meningkatkan koordinasi, memperjelas tanggung jawab pembangunan dalam wilayah kecamatan, meningkatkan sinergisme pembangunan dalam wilayah kecamatan, meningkatkan sinergisme kegiatan dan meningkatkan kinerja. Apabila dalam satu wilayah kecamatan terdapat lebih dari satu Puskesmas maka Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

dapat menunjuk salah satu Puskesmas sebagai koordinator pembangunan kesehatan di kecamatan (Depkes, 2003).

## **2. Fungsi dan Peran Puskesmas**

Sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi sebagai berikut ([http://www.orgilib,litbang.depkes\\_go.id](http://www.orgilib,litbang.depkes_go.id).)

### **a. Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan**

Puskesmas harus mampu membantu menggerakkan (motivator, fasilitator) dan turut serta memantau pembangunan yang diselenggarakan di tingkat kecamatan agar dalam pelaksanaannya mengacu, berorientasi serta dilandasi oleh kesehatan sebagai faktor pertimbangan utama.

### **b. Pusat Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga**

Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitas yang bersifat non instruktif guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat dan fasilitas yang ada, baik dari lintas sektoral, LSM dan tokoh masyarakat.

Pemberdayaan keluarga adalah segala upaya fasilitas yang bersifat non instruktif guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan dan mengambil keputusan untuk melakukan pemecahannya dengan benar, tanpa atau dengan bantuan pihak lain.

### **c. Pusat Pelayanan Tingkat Pertama**

Upaya pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diselenggarakan Puskesmas bersifat *holistic*, *komprehensif*/ menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan, Pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah pelayanan bersifat pokok (*basic health service*) yang sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, Pelayanan kesehatan tingkat pertama meliputi pelayanan medik dan pada umumnya bersifat pelayanan rawat jalan (*ambulatory/out patient service*).

Sebagai pusat pelayanan tingkat pertama di wilayah kerjanya Puskesmas merupakan sarana kesehatan pemerintah yang wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu, terjangkau, adil dan merata. Upaya pelayanan yang diselenggarakan meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih mengutamakan pelayanan *promotif* dan *preventif*, dengan pendekatan kelompok masyarakat serta sebagian besar diselenggarakan bersama masyarakat melalui upaya pelayanan dalam dan luar gedung di wilayah kerja Puskesmas.
- b. Pelayanan medik dasar yang lebih mengutamakan pelayanan *kuratif* dan *rehabilitative* dengan pendekatan individu dan keluarga pada umumnya melalui upaya rawat jalan dan rujukan.

Dalam konteks otonomi daerah saat ini, Puskesmas mempunyai peran yang sangat vital sebagai institusi pelaksana teknis, dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke depan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut ditunjukkan dalam bentuk ikut serta menentukan kebijakan

daerah melalui system perencanaan yang matang dan tata laksana kegiatan yang tersusun rapi, serta system evaluasi dan pemantauan yang akurat (Werdah, 1993).

### **3. Organisasi Puskesmas**

Susunan organisasi Puskesmas terdiri dari:

- a. Unsur pimpinan yaitu Kepala Puskesmas yang mempunyai tugas pokok dan fungsi memimpin, mengawasi dan mengkoordinir kegiatan Puskesmas.
- b. Unsur pembantu pimpinan yaitu urusan tata usaha
- c. Unsur pelaksana yang meliputi:
  - 1) Unit I: melaksanakan kegiatan Kesejahteraan Ibu dan Anak (KIA), KB dan perbaikan gizi.
  - 2) Unit II: melaksanakan kegiatan pencegahan dan pemberantasan penyakit, khususnya imunisasi, kesehatan lingkungan dan laboratorium.
  - 3) Unit III : melaksanakan kegiatan kesehatan gigi dan mulut, kesehatan tenaga kerja dan lansia (lanjut usia)
  - 4) Unit IV: melaksanakan kegiatan perawatan kesehatan masyarakat, jiwa, mata dan kesehatan khusus lainnya.
  - 5) Unit V: melaksanakan kegiatan di bidang pembinaan dan pengembangan upaya kesehatan masyarakat dan penyuluhan kesehatan masyarakat,
  - 6) Unit VI : melaksanakan kegiatan pengobatan rawat jalan dan rawat inap
  - 7) Unit VII: melaksanakan pengelolaan farmasi (Depkes, 1991).

#### **D. Model SERVQUAL (Service Quality)**

Model SERVQUAL (*Service Quality*) dikembangkan oleh Zeithmal (1990) menggunakan pendekatan *user-based approach*, yang mengukur kualitas jasa secara kuantitatif dalam bentuk kuisisioner dan mengandung dimensi-dimensi kualitas jasa (Tjiptono, 2014:271).

Model ini secara garis besar terbagi atas dua bagian, yaitu (Rahamawati, 2010:28):

1. Bagian ekspektasi, yang memuat pertanyaan-pertanyaan untuk mengetahui dengan pasti ekspektasi atau harapan umum dari konsumen terhadap sebuah jasa.
2. Bagian persepsi, yang memuat pertanyaan-pertanyaan untuk mengukur persepsi konsumen tentang pelayanan jasa yang diberikan oleh suatu perusahaan dengan kategori tertentu.

Model ini berkaitan erat dengan model kepuasan pelanggan yang sebagian besar didasarkan pada pendekatan diskonfirmasi (Oliver, 1997). Model SERVQUAL dibangun berdasarkan asumsi bahwa konsumen membandingkan kinerja atribut jasa dengan standar ideal/sempurna untuk masing-masing atribut tersebut. Bila kinerja atribut melampaui standar, maka persepsi kualitas jasa keseluruhan akan meningkat dan sebaliknya. Model ini menganalisis gap antara dua variabel pokok, yakni jasa yang diharapkan dan jasa yang dipersepsikan/dirasakan (Tjiptono, 2014:271).

Menurut Tjiptono (2014:271) model SERVQUAL meliputi analisis terhadap limagap yang berpengaruh terhadap kualitas jasa. Gap adalah selisih antara kinerja dan kepentingan. Gap pertama adalah kesenjangan antara harapan konsumen dan

persepsi manajemen terhadap harapan pelanggan (*knowledge gap*), gap kedua berupa perbedaan antara persepsi manajemen terhadap harapan konsumen dan spesifikasi kualitas jasa (*standards gap*), gap ketiga berupa perbedaan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa (*delivery gap*), gap keempat berupa perbedaan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal (*communications gap*), dan gap kelima adalah kesenjangan antara jasa yang dipersepsikan dan jasa yang diharapkan (*service gap*).

Penilaian kualitas jasa menggunakan model SERVQUAL untuk pengukuran gap 5 mencakup perhitungan perbedaan diantara nilai yang diberikan para pelanggan untuk setiap pasang pernyataan berkaitan dengan harapan dan persepsi. Skor SERVQUAL untuk setiap pasang pertanyaan, bagi masing-masing pelanggan dapat dihitung berdasarkan berikut:

$$\text{Skor SERVQUAL} = \text{Skor Persepsi} - \text{Skor Harapan} \quad (1)$$

(Zeithmal,dkk 1990 dalam Tjiptono, 2014:271)

Kualitas jasa harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan (Kotler , 2014:282). Kualitas jasa suatu perusahaan pada kelima dimensi kualitas jasa, dapat dihitung untuk semua responden, dengan jalan menghitung rata-rata skor SERVQUAL pada pernyataan-pernyataan yang mencerminkan dimensi kualitas jasa. Melalui analisis terhadap berbagai skor gap ini, perusahaan jasa tidak hanya bisa menilai kualitas keseluruhan jasanya sebagaimana dipersepsikan pelanggan, namun juga dapat mengidentifikasi dimensi-dimensi kunci dan aspek-

aspek dalam setiap dimensi tersebut yang membutuhkan penyempurnaan kualitas (Tjiptono, 2014:284-285).

### **E. Diagram / Grafik Radar**

Diagram atau grafik menurut Somantri (2006:107) adalah gambar-gambar yang menunjukkan data secara visual, didasarkan atas nilai-nilai pengamatan aslinya ataupun data tabel-tabel yang dibuat sebelumnya. Menurut Riduwan (2003:83) diagram adalah gambar untuk memperlihatkan atau menerangkan sesuatu data yang akan disajikan. Jadi grafik atau diagram adalah alat penyajian data statistik yang berupa lukisan baik lukisan garis, gambar ataupun lambang.

Tujuan menyajikan data dalam bentuk diagram atau grafik menurut Furqon (1999:24), bahwa dengan bantuan grafik, perangkat data yang besar dan kompleks dapat disajikan secara menarik menjadi suatu tampilan sederhana dan kompak. Salah satu garfik yang digunakan yaitu grafik radar, grafik radar adalah metode grafis menampilkan data multivariat dalam bentuk grafik dua dimensi dari tiga atau lebih variabel kuantitatif diwakili sumbu mulai dari titik yang sama.

Grafik radar adalah grafik dan/atau plot yang terdiri dari jari-jari yang menjelaskan nilai satu variabel. Panjang jari-jari sama dengan besarnya nilai variabel. kemudian garis ditarik menghubungkan nilai-nilai data tersebut. Hal ini membentuk plot berbentuk radar atau bintang (<http://statistikceria.blogspot.co.id/2014>). Radar *chart* adalah salah satu metode seven tools yang dapat digunakan untuk menunjukkan *balancing* atau keseimbangan antar masalah.

## **F. Customer Satisfaction Index (CSI)**

Menurut Tjiptono dalam Permana dan Kristanti (2012:205) *Customer Satisfaction Index* (CSI) adalah metode pengukuran untuk menentukan tingkat kepuasan konsumen secara menyeluruh dengan mempertimbangkan tingkat kepentingan dari atribut-atribut kualitas layanan jasa yang diukur. Hasil dari pengukuran CSI ini dapat digunakan sebagai acuan untuk menentukan sasaran terhadap peningkatan pelayanan kepada konsumen. Menurut Fitriana, et.al (2014:287) mengatakan bahwa CSI diperlukan karena proses pengukuran kepuasan pelanggan bersifat kontinu.

Pengukuran terhadap indeks kepuasan konsumen digunakan untuk untuk mengetahui besarnya indeks kepuasan yang dihasilkan oleh suatu produk. Tanpa adanya CSI tidak mungkin manajer dapat menentukan tujuan dalam peningkatan kepuasan pelanggan konsumen (Irawan dalam Sukardi dan Cholidis, 2006:113). Menurut Nugraha (2014: 223) Indeks kepuasan pelanggan (IKP) atau *Customer Satisfaction Index* (CSI) digunakan untuk mengukur sejauh manapelanggan puas atas pelayanan yang didapatkan. Terdapat beberapa manfaat dari indexkepuasan pelanggan, yaitu:

1. Hasil pengukuran selalu dijadikan sebagai acuan untuk menentukan sasaran ditahun-tahun yang akan datang.
2. Indeks diperlukan karena proses pengukuran kepuasan pelanggan yang bersifat kontinyu.

3. Indeks diperlukan juga untuk melakukan benchmarking antara tingkat kepuasan pelanggan suatu perusahaan dan tingkat kepuasan pelanggan dari pelanggan pesaing.

Menurut Deckson dalam Fitriana, et.al (2014:287) terdapat empat langkah dalam perhitungan CSI yaitu:

1. Menentukan *Mean Importance Score* (MIS) dan *Mean Satisfaction Score* (MSS). Nilai ini berasal dari rata-rata tingkat kepentingan dan kinerja tiap responden.

$$MIS_i = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{n} = \bar{y}_i \quad (2)$$

$$MSS_i = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n} = \bar{x}_i \quad (3)$$

Keterangan :

n = Jumlah responden

i = Atribut pelayanan ke-i

$Y_i$  = Nilai kepentingan / harapan atribut ke-i

$X_i$  = Nilai kinerja atribut ke-i

2. Membuat *Weight Factor* (WF), bobot ini merupakan presentase nilai atribut terhadap total MIS seluruh atribut

$$WF_i = \frac{MIS_i}{\sum_{i=1}^p MIS_i} \times 100\% \quad (4)$$

Keterangan :

p = Jumlah atribut kepentingan

$i$  = Atribut pelayanan ke- $i$

3. Membuat *Weighting Score* (WS), bobot ini merupakan perkalian antara *weighting factor* (WF) dengan rata-rata tingkat kepuasan (Mean Satisfaction Score = MSS)

$$WS_i = WF_i \times MSS_i \quad (5)$$

Keterangan :

$i$  = Atribut pelayanan ke- $i$

4. Menentukan CSI, skala kepuasan konsumen yang umum dipakai dalam interpretasi index adalah skala nol sampai seratus.

$$CSI = \frac{\sum_{i=1}^n WS_i}{HS} \times 100\% \quad (6)$$

Keterangan :

HS = High Score (Skor tertinggi)

(Deckson dalam Fitriana, et.al, 2014:287)

Tingkat kepuasan responden secara keseluruhan dapat dilihat dari kriteria tingkat kepuasan pelanggan, dengan kriteria seperti yang terlihat pada Tabel 1.

**Table 1. skala customer satisfaction index(CSI)**

No.	Nilai Index (%)	Keterangan
1.	81 – 100	Sangat puas
2.	66 - 80,99	Puas
3.	51 - 65,99	Cukup puas

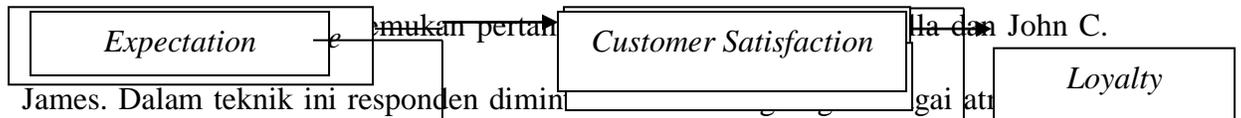
4.	35 - 50,99	Kurang puas
5.	0 - 34,99	Tidak puas

)

Sumber: Fitriana, et.al (2014:287)

### G. Pengertian Importance Performance Analysis (IPA)

Menurut Rangkuti (2003:109-110) konsep ini sebenarnya berasal dari konsep SERVQUAL. Intinya, sebagaimana disarankan oleh Parasuraman, tingkat kepentingan pelanggan (*customer expectation*) diukur dalam kaitannya dengan apa yang seharusnya dikerjakan oleh instansi agar menghasilkan produk atau jasa yang berkualitas tinggi. Dari berbagai persepsi tingkat kepentingan pelanggan, maka bisa didapat tingkat kepentingan yang paling dominan.



elemen dari penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap atribut tersebut. Selain itu responden juga diminta meranking seberapa baik kerja perusahaan dalam masing-masing atribut tersebut.

### Gambar 1. Model Importance Performance Analysis

(Rahmawati, 2010:29)

Model ini menjelaskan konsep tentang *loyalty* pelanggan. Dari model ini dapat diketahui bahwa ada dua variable utama yang menentukan kepuasan pelanggan yaitu *expectation* dan *perceived performance*. *Expectation* adalah harapan pelanggan

terhadap produk yang diinginkan. Harapan ini dipengaruhi kebutuhan pribadi, pengalaman masa lalu, rekomendasi dari mulut ke mulut dan iklan. Sementara *perceived performance* adalah persepsi pelanggan terhadap penampilan, kinerja dari produk/produsen.

Oleh karena kepuasan akan menimbulkan loyalitas pelanggan, maka loyalitas sebagai variabel endogenus disebabkan oleh suatu kombinasi dari kepuasan *switching barriers* dan *voice*. *Switching barriers* adalah yang berhubungan dengan jalur distribusi, persediaan produk, dan kemudahan mendapatkannya. Sementara *voice* adalah keluhan dalam arti berhubungan dengan pelayanan terhadap konsumen saat atau pasca pembelian. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *importance performace analysis* ini membandingkan antara *expectation* (harapan) dengan *perceived performance* (kinerja perusahaan) dalam mengukur kepuasan konsumen suatu perusahaan (Hidayatullah dalam Rahmawati, 2010:30).

#### **H. Langkah penggunaan Importance Performance Analysis (IPA)**

Metode *Importance Performace Analysis* dapat dimulai dengan (Hidayatullah dalam Rahmawati, 2010:30):

1. Menentukan keunggulan dan kelemahan layanan dengan analisis kuadran.
  - a. Menghitung jumlah kuisisioner yang masuk
  - b. Menguji keandalan dan kesahihan butir pertanyaan dengan *Alpha Conbrach*.
  - c. Menentukan tingkat kesesuaian responden
  - d. Menentukan skor rata-rata tingkat pelaksanaan/kepuasan dan tingkat kepentingan

- e. Menentukan  $\bar{X}$  yaitu rata-rata dari skor tingkat pelaksanaan/kepuasan atas seluruh faktor atau atribut dan  $\bar{Y}$  yaitu rata-rata dari skor tingkat kepentingan seluruh faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan
- f. Menjabarkan tingkat unsur-unsur tersebut ke dalam empat bagian diagram kartesius.

Berdasarkan hasil penilaian tingkat kepentingan (harapan) dan pelaksanaan (kinerja) tingkat kepentingan dan tingkat pelaksanaannya. Tingkat kesesuaian (Tki) adalah hasil perbandingan skor kinerja pelaksanaan dengan skor kepentingan. Tingkat kesesuaian ini lah yang akan menentukan urutan prioritas peningkatan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan.

Bobot penilaian kinerja atribut produk bobot penilaian tanggapan atau penilaian responden terhadap kinerja atribut-atribut yang telah dilakukan atau dirasakan oleh responden. Tingkat kesesuaian merupakan hasil perbandingan antara skor kinerja pelaksanaan dengan skorkepentingan, sehingga tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan skala prioritas yang akan dipakai dalam penanganan. Apabila  $Tki < 100\%$  berarti pelayanan belum memuaskan, apabila  $Tki = 100\%$  berarti pelayanan telah memuaskan, apabila  $Tki > 100\%$  berarti pelayanan sangat memuaskan. Cara menghitung Tki diformulakan dengan:

$$Tk_i = \frac{X_i}{Y_i} \times 100\%$$

(Yola dan Budianto, 2013:304)

Dimana:  $i = 1, 2, \dots, n$

$TK_i$  = Tingkat kesesuaian responden

$X_i$  = Bobot penilaian terhadap kinerja instansi per-item

$Y_i$  = Bobot penilaian terhadap kepentingan instansi per-item

Setelah mencari semua tingkat kesesuaian antara kinerja dengan harapan, maka langkah selanjutnya adalah mencari tingkat kesesuaian total dengan rumus:

$$Tk_i \text{ Total} = \frac{\sum_{i=1}^k X_i}{\sum_{i=1}^k Y_i} \times 100\%$$

(Nugraha, 2007:40)

Dimana:  $Tk_i$  = Tingkat kesesuaian responden

$X_i$  = Jumlah penilaian terhadap kinerja perusahaan

$Y_i$  = Jumlah penilaian terhadap kepentingan perusahaan

Dengan demikian terdapat dua variabel yang diwakilkan oleh X dan Y, dimana X merupakan tingkat kinerja instansi yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan, dan Y merupakan tingkat kepentingan pelanggan. Selanjutnya, sumbu mendatar (X) akan diisi oleh tingkat pelaksanaan, sedangkan sumbu tegak (Y) akan diisi oleh skor tingkat kepentingan. Dalam penyederhanaan rumus maka untuk setiap faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan disederhanakan dengan rumus:

$$\bar{X}_i = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n} \quad (7)$$

$$\bar{Y}_i = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{n} \quad (8)$$

(Simamora, 2008:63)

Dimana:  $\bar{X}_i$  = skor rata-rata tingkat pelaksanaan (kinerja) atribut ke-i

$\bar{Y}_i$  = skor rata-rata tingkat kepentingan (harapan) atribut ke-i

n = jumlah responden / sampel

### I. Diagram Kartesius

Diagram kartesius merupakan suatu bagan yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik-titik  $(\bar{X}, \bar{Y})$  dimana  $\bar{X}$  merupakan rata-rata skor tingkat pelaksanaan atau kepuasan pelanggan atas seluruh faktor atau atribut dan  $\bar{Y}$  adalah rata-rata dari skor tingkat kepentingan seluruh faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan disederhanakan dengan rumus:

$$\bar{X}_i = \frac{\sum_{i=1}^p \bar{X}_i}{p} \quad (9)$$

$$\bar{Y}_i = \frac{\sum_{i=1}^p \bar{Y}_i}{p} \quad (10)$$

(Simamora , 2008:64)

Dimana:  $\bar{X}_i$  = Nilai rata-rata kepuasan atribut

$\bar{Y}_i$  = Nilai rata-rata kepentingan atribut

$k$  = Jumlah atribut

Selanjutnya, tingkat unsur-unsur tersebut akan dijabarkan dan dibagi menjadi **HIGH** empat kuadran dalam diagram kartesius, seperti pada Gambar 2 (Rangkuti, 2003:111)

<b>I M P O R T A N C E</b>	High Leverage Attributes to Improve	Maintain performance	
	Attributes to Maintain	Low Leverage Main Priority	
	<b>LOW</b>	<b>PERFORMANCE</b>	<b>HIGH</b>

**Gambar 2. Diagram Kartesius**

(Sumber: Rangkuti, 2003:111)

Matriks ini terdiri dari 4 kuadran: kuadran pertama terletak disebelah kiri atas, kuadran kedua disebelah kanan atas, kuadran ketiga disebelah kiri bawah, dan kuadran keempat disebelah kanan bawah (Rangkuti, 2003:111).

1. Kuadran 1 (*attributes to improve*)

Kuadran 1 adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan tetapi pada kenyataannya faktor-faktor ini belum sesuai seperti yang ia harapkan (tingkat kepuasan yang diperoleh masih sangat rendah). Variabel-variabel yang masuk dalam kuadran ini harus ditingkatkan. Caranya adalah instansi melakukan perbaikan secara terus menerus sehingga *performance* variabel yang ada dalam kuadran ini meningkat.

2. Kuadran 2 (*maintain performance*)

Kuadran 2 adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan dan faktor-faktor yang dianggap oleh pelanggan sudah sesuai dengan yang dirasakannya sehingga tingkat kepuasannya relatif lebih tinggi. Variabel-variabel yang termasuk kuadran ini harus tetap dipertahankan karena semua variabel ini menjadikan produk/jasa tersebut unggul dimata pelanggan.

3. Kuadran 3 (*attributes to maintain*)

Kuadran 3 adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap kurang penting oleh pelanggan dan pada kenyatannya kinerja tidak terlalu istimewa. Peningkatan variabel-variabel yang termasuk dalam kuadran ini dapat dipertimbangkan kembali karena pengaruhnya terhadap manfaat yang dirasakan oleh pelanggan sangat kecil.

4. Kuadran 4 (*main priority*)

Kuadran 4 adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap kurang penting oleh pelanggan dan dirasakan terlalu berlebihan. Variabel-variabel yang termasuk dalam kuadran ini dapat dikurangi agar instansi dapat menghemat biaya.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pengolahan dan analisis data yang telah dilakukan maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat kesesuaian total pengambilan keputusan yang diperoleh adalah 82,14% nilai ini berada dibawah 100% hal ini menunjukkan bahwa kinerja Puskesmas Lubuk Buaya menurut perhitungan Tki belum memenuhi kepuasan pasien
2. Berdasarkan atribut kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas Lubuk Buaya yang diteliti, ada beberapa atribut yang perlu ditingkatkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yaitu prose prosedur yang dilaksanakan dan keadaan ruangan yang bersih dan nyaman. Atribut yang perlu dipertahankan adalah kemudahan dan kejelasan persyaratan pelayanan kepada pasien, keberadaan informasi persyaratan informasi mengenai prosedur pelayanan, dan prilaku petugas dalam pelayanan keramahan. Atribut yang memiliki prioritas rendah adalah kecepatan proses pelayanan, jangka waktu pelayanan sesuai ketentuan, prilaku petugas dalam pelayanan kedisiplinan, ketentraman dan kenyamanan lingkungan kantor, serta sarana dan prasarana yang disediakan kenyamanan ruang tunggu, toilet, lahan parkir dll. Dan atribut yang memiliki kinerja maksimal adalah jadwal pelayanan jam buka dan tutup sesuai dengan informasi yang dijelaskan/ tertulis pada papan informasi serta prilaku petugas

dalam pelayanan kerapian.

3. Nilai tingkat kepuasan pasien terhadap kinerja pelayanan di Puskesmas Lubuk Buaya berdasarkan *Customer Satisfaction Index* (CSI) adalah 69,00%. Nilai tersebut berada pada rentang nilai CSI diantara 66%-80,99%. Ini berarti bahwa sebagian besar merasa puas atas pelayanan di Puskesmas Lubuk Buaya.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan di Puskesmas Lubuk Buaya harus memprioritaskan perbaikan atribut yang ada pada kuadran I dari hasil IPA yaitu prosedur pelayanan yang dilaksanakan. pada Kuadran II salah satunya adalah kemudahan dan kejelasan persyaratan pelayanan.
2. Agar peneliti selanjutnya dapat menggunakan analisis *Importance Performance Analysis* (IPA) dalam permasalahan yang sesuai serta dapat berguna bagi masyarakat dan instansi tertentu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek (Edisi Revisi VII)*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Azwar, Syaifuddin. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dedy, Rully. (2010). "Kualitas Pelayanan Puskesmas Karangdowo Kabupaten Klaten Kepada Pasien Jamkesmas". *Tugas Akhir*. Program Sarjana Sosial, Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Sebelas Maret.
- Fitriana, Dewi et.al. (2014). "Pengukuran Kepuasan Kontraktor Terhadap Kinerja Klien Pada Proyek Kontruksi Swasta". *Jurnal Teknik Sipil*, Vol. 3, No. 1, Tahun 2014.
- Irawan H. (2008). *Sepuluh Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Khotler, Philip. (2008) (Terjemahan). *Manajemen Pemasaran*. Jilid 1 Edisi ketiga belas. Jakarta: Erlangga.
- . (2002)(Terjemahan). *Manajemen Pemasaran Edisi Milenium 1*. Jakarta: PT. Prenhallindo.
- Lestari, Sri, (2008), Kajian Efektivitas Model Penumbuhan Klaster Bisnis UKM Berbasis Agribisnis,([http://www.smecca.com/kajian/files/jurnal\\_3\\_2008/02\\_Lestari.pdf](http://www.smecca.com/kajian/files/jurnal_3_2008/02_Lestari.pdf))
- Marsita, Della (2017). "Analisis Kepuasan Masyarakat Terhadap PATEN (Pelayanan Administrasi Terpadu Kelurahan) Lolong Belanti Menggunakan Customer Satisfaction Index dan Importance Performance Analysis". *Tugas Akhir*, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Negeri Padang.
- Meilana, Dewi. (2017). "Pengaruh Kualitas Pelayanan pada Kepuasan Pasien di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung ". *Tugas Akhir*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Bandar Lampung.
- Muhidin, Sambas Ali, dkk. (2007). *Analisis Korelasi, Regresi, Dan Jalur Dalam Penelitian*, Bandung: Pustaka Setia.