

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1. Gambaran Umum Puskesmas Padangmatinggi**

##### **4.1.1. Geografi**

Wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi meliputi 8 Kelurahan berada di wilayah Kecamatan Padangsidempuan Selatan yang berbatasan dengan :

1. Sebelah utara dengan Kecamatan Padangsidempuan Utara
2. Sebelah selatan dengan Kecamatan Padangsidempuan Tenggara
3. Sebelah barat dengan Kecamatan Angkola Selatan
4. Sebelah timur dengan Kecamatan Batunadua

Luas wilayah Kecamatan Padangsidempuan selatan lebih kurang 843,06 Ha yang terdiri dari 12 Kelurahan. Dari 12 Kelurahan yang ada, 8 Kelurahan diantaranya masuk wilayah kerja Puskesmas Padangmatinggi.

Topografi tanah datar sampai bergelombang dan dibelah oleh sebuah sungai. Penggunaan tanah untuk lahan pertanian dan pemukiman, pusat perdagangan dan lain-lain.

##### **4.1.2. Demografi**

Jumlah penduduk Wilayah puskesmas padangmatinggi pada tahun 2016 sebanyak 44.825. Komposisi umur berbentuk pyramida dengan mayoritas jumlah penduduk berada pada golongan umur muda dengan penambahan penduduk sebesar 1,9% pertahun. Jumlah penduduk berdasarkan kelurahan dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut.

**Tabel 4.1. Jumlah Penduduk Berdasarkan Kelurahan Di Wilayah Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2016**

<b>NAMA KELURAHAN</b>	<b>JUMLAH PENDUDUK</b>	<b>PERSENTASE</b>
Aek Tampang	9.226	20,8
Padangmatingi	5.906	13,3
Wek V	8.228	18,6
Silandit	4.264	9,6
Sitamiang	3.239	7,3
Losung	5.516	12,5
PM lestari	3.166	7,1
Sitamiang Baru	4.740	10,7
Jumlah	44,825	100,0

Sumber : Profil Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2016.

Penduduk mayoritas bermukim di Kelurahan Aek Tampang dengan jumlah 9.226 orang (20,8%), disusul Kelurahan Wek V dengan jumlah 8.228 orang (18,6%) dan paling sedikit berdomisili di Kelurahan Padangmatinggi Lestari sebanyak 3.166 orang (7,1%).

#### **4.1.3. Peralatan kesehatan**

Ketersediaan peralatan kesehatan di puskesmas belum sesuai dengan standar yang termaktub dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2015 tentang Puskesmas. Rincian jumlah, ketersediaan dan kondisi peralatan puskesmas hingga tahun 2017 dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut.

**Tabel 4.2 Jumlah Peralatan Kesehatan di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

<b>NO</b>	<b>SET PERALATAN MEDIS</b>	<b>JUMLAH (set)</b>	<b>JLH YG ADA</b>	<b>KONDISI</b>
1	Set pemeriksaan umum	1	1	Tidak lengkap
2	Set tindakan medis gawat darurat	1	1	Tidak lengkap
3	Set pemeriksaan kesehatan ibu	1	1	Tidak lengkap
4	Set pemeriksaan kesehatan anak	1	1	Tidak lengkap
5	Set pelayanan KB	1	1	Tidak lengkap

6	Set imunisasi	1	1	Tidak lengkap
7	Set obstetri dan ginekologi	1	-	-
8	Set Insersi dan Ekstraksi AKDR	1	-	-
9	Set Resusitasi Bayi	1	-	-
10	Set Perawatan Pasca Persalinan	1	-	-
11	Set Kesehatan Gigi & Mulut	1	1	Tidak lengkap
12	Set promosi kesehatan	1	1	Tidak lengkap
13	Set ASI	1	1	Tidak lengkap
14	Set laboratorium	1	1	Tidak lengkap
15	Set farmasi	1	1	Tidak lengkap
16	Set sterilisasi	1	1	Tidak lengkap
17	Set puskesmas keliling	1	1	Tidak lengkap
18	Set Keperawatan Kesehatan Masyarakat	1	-	-
19	Kit imunisasi	1	1	Tidak lengkap
20	Set Keperawatan Kesehatan Masyarakat	1	1	Tidak lengkap
21	Kit UKS	1	1	Tidak lengkap
22	Kit UKGS	1	-	-
23	Kit Bidan	1	-	-
24	Kit posyandu	1	1	Tidak lengkap
25	Kit kesehatan lingkungan	1	1	Tidak lengkap

Sumber : Laporan Asset Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2016.

Dari 25 jenis set peralatan kesehatan yang wajib ada di puskesmas, yang tersedia hanya 18 jenis jenis set dan dari 15 jenis set yang ada semuanya dalam kondisi tidak lengkap.

#### 4.1.4. Sarana dan Parasarana Kesehatan

Untuk menunjang kegiatan di dalam dan luar Puskesmas, Puskesmas Padangmatinggi memiliki 30 Unit sarana pendukung seperti Puskesmas Keliling, Puskesmas Pembantu, Laboratorium dan perumahan dokter dan paramedic. Ketersediaan sarana Kesehatan dapat dilihat pada tabel 4.3. berikut.

**Tabel 4.3 Jumlah Sarana dan Prasarana Kesehatan Di Wilayah Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

NO	SARANA	JUMLAH
1	Puskesmas keliling	1
2	Puskesmas pembantu	8
3.	Laboratorium	1
4.	Kendaraan roda dua	12
5.	Kendaraan roda 4	1
5.	Gedung farmasi	1
6.	Rumah dokter dan paramedic	4
	Jumlah	30

Sumber : Profil Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2016.

Puskesmas Padangmatinggi dalam menunjang kegiatan pelayanan luar dan dalam gedung memiliki beberapa sarana seperti puskesmas keliling, puskesmas pembantu dan lain-lain.

#### 4.1.5. Sumber Daya Manusia

Tenaga kesehatan pada tahun 2017 tercatat 48 orang PNS diluar tenaga suka rela dan tenaga harian lepas. Jumlah tenaga kesehatan PNS berdasarkan jenis dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut.

**Tabel 4.4 Jumlah Tenaga Kesehatan Berdasarkan Jenis Tenaga di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

NO	JENIS TENAGA	JUMLAH
1	Dokter atau dokter layanan primer	4
2	Dokter gigi	2
3.	Perawat	12
4.	Bidan	21
5.	Tenaga Kesehatan Masyarakat	5
6.	Tenaga Kesehatan Lingkungan	-
7.	Ahli teknologi laboratorium medik	1
8.	Tenaga gizi	1
9.	Tenaga kefarmasian	2
10.	Tenaga administrasi	-
11.	Pekarya	-
	Jumlah	48

Sumber : Profil Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2016.

Tenaga Bidan merupakan tenaga yang puskesmas yang paling banyak dengan jumlah 22 orang disusul tenaga perawat sebanyak 12 orang, tenaga Kesehatan Masyarakat 5 orang, tidak memiliki tenaga kesehatan lingkungan tenaga administrasi dan pekaya.

#### 4.1.6. Angka Kunjungan

Angka kunjungan sejak tahun 2015 sampai dengan 2016 berfluktuasi. Pada tahun 2015 angka kunjungan di awal tahun terlihat naik, tetapi mulai bulan juli terjadi penurunan yang tajam khususnya pada bulan Juli yakni sebesar 3,2% dari jumlah penduduk, sebesar 3,9% pada bulan Oktober dan hingga bulan Desember tercatat angka kunjungan sebesar 45,%. Rincian angka kunjungan tahun 2015 sampai dengan 2016 dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut.

**Tabel 4.5 Jumlah Kunjungan ke Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2015-2016**

<b>TAHUN/BULAN BULAN</b>	<b>JUMLAH PENDUDUK</b>	<b>ANGKA KUNJUNGAN</b>	<b>% KUNJUNGAN</b>
2015			
Januari	44.285	4.511	10,2
Februari	44.285	5.098	11,5
Maret	44.285	5.465	12,3
April	44.285	5.377	12,1
M e i	44.285	4.888	11,0
Juni	44.285	3.226	7,3
Juli	44.285	1.401	3,2
Agustus	44.285	1.854	4,2
September	44.285	1.778	4,0
Oktober	44.285	1.731	3,9
Nopember	44.285	2.199	5,0
Desember	44.285	1.988	4,5
<b>JUMLAH</b>		<b>39.516</b>	

<b>2016</b>			
Januari	45.082	2.019	4,5
Februari	45.082	2.122	4,7
Maret	45.082	2.575	5,7
April	45.082	2.318	5,1
Mei	45.082	2.267	5,0
Juni	45.082	1.958	4,3
Juli	45.082	1.988	4,4
Agustus	45.082	1.758	3,9
September	45.082	1.963	4,4
Oktober	45.082	1.962	4,4
Nopember	45.082	2.840	6,3
Desember	45.082	2.020	4,5
<b>JUMLAH</b>		<b>65.306</b>	

Sumber : SP2TP Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2015 dan 2016 (7)

Total angka kunjungan pada tahun 2015 tercatat berjumlah 39.516 sedangkan pada tahun 2016 tercatat berjumlah 65.306.

#### 4.1.7. Angka Peralihan (*swiching*)

Angka peralihan dari puskesmas ke puskesmas dapat dilihat pada tabel berikut 4.6 berikut

**Tabel 4.6 Jumlah Peralihan Pasien Dari Puskesmas Padangmatinggi Ke Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Lainnya Tahun 2016**

<b>BULAN/ TAHUN</b>	<b>PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)</b>		<b>BUKAN PENERIMA BANTUAN IURAN</b>	
	<b>MASUK</b>	<b>BERALIH</b>	<b>MASUK</b>	<b>BERALIH</b>
<b>2016</b>				
Januari	52	-	71	-
Februari	68	-	65	-
Maret	35	-	118	-
April	-	10	91	-
Mei	12	-	118	-
Juni	-	34	122	-
Juli	-	2	106	-
Agustus	-	4	55	-
September	-	20	-	944
Oktober	-	-	12	-
Nopember	10	-	81	-
Desember	-	8	71	-

<b>2017</b>				
Januari	-	2	-	55
Februari	-	10	-	40
<b>JUMLAH</b>	<b>117</b>	<b>90</b>	<b>910</b>	<b>1.039</b>

Sumber : P.Care Puskesmas Padangmatinggi. (7)

Angka peralihan dari puskesmas Padangmatinggi ke FKTP lain bagi peserta BPJS untuk bulan September 2016 tercatat 944 orang; Januari 2017 sebanyak 55 orang; dan februari 2017 sebanyak 40 orang.

#### 4.2. Karakteristik responden

Distribusi frekwensi responden menurut jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.7 berikut:

**Tabel 4.7 Distribusi Frekwensi Responden Menurut Jenis Kelamin di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

No.	Jenis Kelamin	Frekwensi (f)	Persentase (%)
1.	Pria	104	45,2
2.	Wanita	126	54,8
<b>Jumlah</b>		<b>230</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer

Sebanyak 104 responden (45,2%) berjenis kelamin pria dan sebanyak 126 responden (54,8%) berjenis kelamin wanita.

Distribusi frekwensi responden menurut umur dapat dilihat pada tabel 4.8

**Tabel 4.8 Distribusi Frekwensi Responden Menurut Umur di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

No.	Umur	Frekwensi (f)	Persentase (%)
1.	10 – 20 Tahun	33	14,3
2.	21 – 30 Tahun	16	7,0
3.	31 – 40 Tahun	32	13,9
4.	41 – 50 Tahun	54	23,5
5.	> 50 Tahun	95	41,3
<b>Jumlah</b>		<b>230</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer

Sebanyak 33 responden (14,3%) berumur 10-20 tahun, 16 responden (7,0%) berumur 21-31 tahun, 32 responden (13,9%) berumur 31-40 tahun, 54 responden (23,5%) responden berumur 41-50 tahun dan 95 responden (41,3%) berumur lebih dari 50 tahun.

Distribusi frkwensi responden menurut pendidikan dapat dilihat pada tabel 4.9 berikut

**Tabel 4.9 Distribusi Frekwensi Responden Menurut Pekerjaan di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

No.	Pendidikan	Frekwensi (f)	Persentase (%)
<b>Pendidikan</b>			
1.	Tidak sekolah	6	2,6
2.	Tamat SD	35	15,2
3.	Tamat SMP	48	20,9
4.	Tamat SMA	99	43,0
5.	Tamat Sarjana	42	18,3
<b>Jumlah</b>		<b>230</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer

Responden paling banyak berpendidikan tamat SMA Sebanyak 99 orang (43,0%) disusul tamat SMP sebanyak 48 (20,9%).

Distribusi responden menurut pendidikan dapat dilihat pada tabel 4.10 berikut

**Tabel 4.10 Distribusi Frekwensi Responden Menurut Pekerjaan di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

No.	Pendidikan	Frekwensi (f)	Persentase (%)
1.	Pegawai Negeri	46	20,0
2.	TNI/ Polisi	1	0,4
3.	Petani	22	9,6
4.	Pedagang	47	20,4
5.	Wiraswasta	61	26,5
6.	Mahasiswa	8	3,5
7.	Lain-lain	45	19,6
<b>Jumlah</b>		<b>230</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer

Responden sebahagian besar berprofesi sebagai wiraswasta sebanyak 61 orang (26,5%) disusul pedagang sebanyak 47 (20,4%).

Distribusi responden berdasarkan jumlah kunjungan dapat dilihat pada tabel 4.11 berikut

**Tabel 4.11 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Jumlah Kunjungan di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

No.	Jumlah kunjungan	Frekwensi (f)	Persentase (%)
1.	3 kali	118	51,3
2.	4 kali	25	10,9
3.	5 kali	21	9,1
4.	6 kali	9	3,9
5.	7 kali	6	2,6
6.	> 7 kali	50	21,7
<b>Jumlah</b>		<b>230</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer

Sebahagian besar responden melakukan kunjungan 3 kali dalam waktu satu tahun terakhir sebanyak 118 (51,3%) disusul kunjungan > 7 kali sebanyak 50 orang (21,7%).

Distribusi responden berdasarkan penghasilan dapat dilihat pada tabel 4.12 berikut

**Tabel 4.12 Distribusi Frekwensi Responden Berdasarkan Penghasilan di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

No.	Penghasilan	Frekwensi (f)	Persentase (%)
1.	Rp. 500.000 – Rp. 1.000.000	94	40,9
2.	> Rp.1.000.000 – Rp. 1.500.000	47	20,4
3.	> Rp. 1.500.000 – Rp. 2.000.000	41	17,8
4.	> Rp. 2.000.000 – Rp. 4.000.000	28	12,2
5.	> Rp. 4.000.000	20	8,7
<b>Jumlah</b>		<b>230</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer

Responden sebahagian besar berpenghasilan antara Rp. 500.000 – Rp. 1.000.000 sebanyak 94 orang (40,9%) disusul dengan penghasilan 1.000.000 – 1.500.000 sebanyak 47 orang (20,4%).

### 4.3. Analisis Univariat

#### 4.3.1. Distribusi Responden Menurut Kepuasan

Variabel kepuasan memiliki 8 dimensi yang dijabarkan dalam 19 butir pertanyaan. Jawaban responden lebih rinci disajikan pada tabel 4.13 berikut.

**Tabel 4.13 Distribusi Frekwensi Jawaban Pasien Pada Pernyataan Kepuasan di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

No	Pernyataan	Jawaban										Total	
		Sangat tidak puas		Tidak puas		Kurang puas		puas		Sangat puas			
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
1.	Apakah anda puas terhadap ketepatan waktu pelayanan puskesmas?	9	3,9	98	42,6	107	46,5	16	7,0	-	-	230	100
2.	Apakah anda puas terhadap alur pelayanan puskesmas?	8	3,5	50	21,7	134	58,3	38	16,5	-	-	230	100
3.	Apakah anda puas dengan kejelasan informasi pelayanan dari petugas ?	6	2,6	48	20,9	134	58,3	40	17,4	2	9	230	100
4.	Apakah anda puas terhadap kecepatan petugas dalam melakukan pemeriksaan?	6	2,6	53	23,0	122	53,0	48	20,9	1	4	230	100
5.	Apakah anda puas terhadap kemampuan dokter untuk menegakkan diagnosis penyakit?	10	4,3	48	20,9	121	52,6	48	20,9	3	1,3	230	100
6.	Apakah anda puas terhadap, kebersihan dan kerapian ruang dokter?	8	3,5	48	20,9	122	53,0	48	20,9	4	1,7	230	100
7.	Apakah anda puas terhadap keramahan dan kesopanan petugas?	8	3,5	49	21,3	119	51,7	52	22,6	2	9	230	100
8.	Apakah anda puas terhadap ketersediaan obat di puskesmas?	12	5,2	47	20,4	120	52,2	47	20,4	4	1,7	230	100
9.	Apakah anda puas terhadap ketersediaan peralatan puskesmas?	8	3,5	47	20,4	119	51,7	54	23,5	2	9	230	100
10.	Apakah anda puas terhadap kebersihan peralatan yang dipakai?	9	3,9	50	21,7	125	54,3	43	18,7	3	1,3	230	100
11.	Apakah anda puas terhadap kejujuran petugas dalam memberikan pelayanan?	15	6,3	46	20,0	120	52,2	40	17,4	9	3,9	230	100
12.	Apakah anda puas terhadap keadilan petugas dalam memberikan pelayanan?	7	3,0	56	24,3	116	50,4	45	19,6	6	2,6	230	100

**Tabel 4.13 (Lanjutan)**

13.	Apakah anda puas terhadap keamanan dan kenyamanan atas pelayanan yang diberikan ?	10	4,3	45	19,6	126	54,8	44	19,1	5	2,2	230	100
14.	Apakah anda puas terhadap kerapian dan kebersihan petugas?	12	5,2	44	19,1	124	53,9	48	20,9	2	9	230	100
15.	Apakah anda puas terhadap, kebersihan dan kerapian ruang tunggu?	10	4,3	44	19,1	129	56,1	43	18,7	4	1,7	230	100
16.	Apakah anda puas terhadap kebersihan kamar mandi/toilet?	13	5,7	46	20,0	122	53,0	47	20,4	2	9	230	100
17.	Apakah anda puas terhadap penataan dan kebersihan halaman puskesmas ?	11	4,8	46	20,0	122	53,0	46	20,0	5	2,2	230	100
18.	Apakah anda puas terhadap penetapan tarif di puskesmas ini?	7	3,0	45	19,6	125	54,3	48	20,9	5	2,2	230	100
19.	Apakah anda puas terhadap hasil pelayanan puskesmas?	9	3,9	49	21,3	119	51,7	49	21,3	4	1,7	230	100

Sumber : Data primer

Responden menjawab, "sangat tidak puas", pada pertanyaan tentang kejujuran petugas sebanyak 15 orang (6,3%); tentang kebersihan kamar mandi sebanyak 13 orang (5,7%); tentang ketersediaan obat di puskesmas sebanyak 12 orang (5,2%); tentang kerapian dan kebersihan petugas sebanyak dan 12 orang (5,2%).

Kategori kepuasan responden dapat dilihat pada tabel 4.14 berikut

**Tabel 4.14 Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

No.	Kepuasan	Frekwensi (f)	Persentase (%)
1.	Rendah	18	7,8
2.	Sedang	206	89,6
3.	Tinggi	6	2,6
<b>Jumlah</b>		<b>230</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer

Distribusi responden berdasarkan kategori kepuasan, sebanyak 206 orang (89,6%) berada pada tingkat kepuasan sedang, 18 orang (7,8%) pada tingkat kepuasan rendah dan 6 orang (2,6%) pada tingkat kepuasan tinggi.

### 4.3.2. Distribusi Responden Menurut Kepercayaan.

Variabel kepercayaan memiliki 6 dimensi yang dijabarkan dalam 12 butir pertanyaan. Jawaban responden lebih rinci disajikan pada tabel 4.15 berikut

**Tabel 4.15. Distribusi Frekwensi Jawaban Pasien Pada Pernyataan Kepercayaan di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

No	Pernyataan	Jawaban										Total	
		Sangat tidak setuju		Tidak setuju		Kurang setuju		Setuju		Sangat setuju			
		f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	F	%
1.	Saya percaya puskesmas ini merupakan pilihan terbaik bagi saya	17	7,4	97	42,2	93	40,4	23	10,0	0	0	230	100
2.	Saya percaya puskesmas ini memiliki nama baik di hati pasien.	5	2,2	46	20,0	112	48,7	57	24,8	10	4,3	230	100
3.	Saya percaya puskesmas ini akan bertindak jujur dalam melakukan pelayanan.	4	1,7	34	14,8	121	52,6	64	27,8	7	3,0	230	100
4.	Saya percaya puskesmas akan melakukan tindakan yang terbaik bagi saya.	5	2,2	41	17,8	106	46,1	74	32,2	4	1,7	230	100
5.	Saya percaya petugas puskesmas akan memberikan informasi pelayanan yang benar kepada saya.	8	3,5	36	15,7	125	54,3	57	24,8	4	1,7	230	100
6.	Saya percaya petugas akan melakukan komunikasi yang baik kepada saya.	7	3,0	41	17,8	104	45,2	65	28,3	13	5,7	230	100
7.	Saya percaya petugas akan bertindak adil kepada semua pasien.	8	3,5	31	13,5	109	47,4	69	30,0	13	5,7	230	100
8.	Saya percaya hasil pelayanan di puskesmas ini dapat diandalkan untuk menjaga kesehatan saya.	6	2,6	23	10,0	127	55,2	62	27,0	12	5,2	230	100
9.	Saya percaya petugas memiliki kemampuan yang cukup baik dalam melaksanakan tugasnya.	4	1,7	40	17,4	119	51,7	56	24,3	11	4,8	230	100
10.	Saya percaya puskesmas ini menyediakan tenaga sesuai dengan kebutuhan.	9	3,9	42	18,3	107	46,5	59	25,7	13	5,7	230	100
11.	Saya percaya puskesmas ini akan menyediakan peralatan sesuai dengan kebutuhan.	6	2,6	35	15,2	112	48,7	63	27,4	14	6,1	230	100
12.	Saya percaya puskesmas ini akan menyediakan obat-obatan yang bermutu sesuai dengan kebutuhan.	7	3,0	34	14,8	117	50,9	59	25,7	13	5,7	230	100

Sumber : Data primer

Responden menjawab, ”sangat tidak setuju”, pada pernyataan tentang puskesmas merupakan pilihan terbaik bagi saya, yaitu sebanyak 17 orang (7,4%); tentang puskesmas akan menyediakan tenaga sesuai dengan kebutuhan, yaitu

sebanyak 9 orang (3,9%); tentang puskesmas akan memberikan informasi pelayanan yang benar,yaitu sebanyak 8 orang (3,5%)dan;tentang petugas akan bertindak adil kepada seluruh pasien sebanyak 8 orang (3,5%).

Distribusi responden menurut kategori kepercayaan dapat dilihat pada tabel 4.16 berikut

**Tabel 4.16 Distribusi Tingkat Kepercayaan Pasien di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

No.	Tingkat kepercayaan	Frekwensi (f)	Persentase (%)
1.	Rendah	12	5,2
2.	Sedang	216	93,9
3.	Tinggi	2	0,9
<b>Jumlah</b>		<b>230</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer

Distribusi berdasarkan kategori kepercayaan, sebanyak 216 orang (93,3%) berada pada tingkat kepuasan sedang 12 orang (5,2%) pada tingkat kepuasan rendah dan 2 orang (0,9 %) pada tingkat kepuasan tinggi.

#### 4.3.3. Distribusi Responden Menurut Nilai Pelanggan

Variabel nilai pelanggan memiliki 4 dimensi yang dijabarkan dalam 11 butir pertanyaan. Jawaban responden lebih rinci disajikan pada tabel 4.17 berikut.

**Tabel 4.17 Distribusi Frekwensi Jawaban Pasien Pada Pernyataan Nilai Pelanggan di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

No	Pernyataan	Jawaban										Total	
		Sangat tidak setuju		Tidak setuju		Kurang setuju		Setuju		Sangat setuju		F	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
1.	Saya merasa kondisi keamanan di puskesmas ini cukup baik.	20	8,7	114	49,6	91	39,6	5	2,2	0	0	230	100
2.	Saya merasa penataan ruangan di puskesmas ini cukup baik.	25	10,9	93	40,4	88	38,3	24	10,4	0	0	230	100
3.	Saya merasa penataan lingkungan halaman/ parkir di puskesmas ini cukup baik.	28	12,2	94	40,9	85	37,0	21	9,1	2	9	230	100

**Tabel 4.17 (lanjutan)**

4.	Puskesmas ini menciptakan suasana yang positif bagi saya.	24	10,4	85	37,0	98	42,6	23	10,0	0	0	230	100
5.	Saya merasa santai ketika berada di puskesmas ini.	13	5,7	96	41,7	105	45,7	15	6,5	1	4	230	100
6.	Saya merasa hubungan dengan tenaga puskesmas cukup baik	17	7,4	80	34,8	107	46,5	24	10,4	2	9	230	100
7.	Saya merasa suasana hubungan dengan sesama pasien cukup baik	17	7,4	86	37,4	107	46,5	19	8,3	1	4	230	100
8.	Saya merasa puskesmas memberikan layanan berkualitas kepada saya.	8	3,5	89	38,7	108	47,0	23	10,0	2	9	230	100
9.	Saya merasa biaya pelayanan di puskesmas wajar	14	6,1	67	29,1	124	53,9	23	10,0	2	9	230	100
10.	Puskesmas ini menawarkan layanan terbaik atas biaya yang saya bayar.	16	7,0	87	37,8	104	45,2	22	9,6	1	4	230	100
11.	Hasil pelayanan di puskesmas ini membuat saya merasa sehat.	33	14,3	102	44,3	63	27,4	31	13,5	1	4	230	100

Sumber : Data primer

Responden menjawab, ”sangat tidak setuju”, pada pernyataan tentang hasil pelayanan puskesmas membuat saya merasa sehat, sebanyak 33 orang (14,3%); tentang puskesmas menciptakan suasana yang positif bagi saya, sebanyak 14 orang (10,4%); tentang hubungan dengan tenaga puskesmas cukup baik, sebanyak 17 orang (7,4%) dan; tentang hubungan dengan sesama pasien sebanyak 17 orang (7,4%).

Distribusi responden menurut tingkat kepercayaan pelanggan dapat dilihat pada tabel 4.18 berikut

**Tabel 4.18 Distribusi Tingkat Nilai Pelanggan Pasien di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

No.	Nilai pelanggan	Frekwensi (f)	Persentase (%)
1.	Rendah	89	38,7
2.	Sedang	137	59,6
3.	Tinggi	4	1,7
<b>Jumlah</b>		<b>230</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer

Distribusi berdasarkan kategori nilai pelanggan, sebanyak 137 orang (59,6%) berada pada tingkat kepuasan sedang 89 orang (38,7%) pada tingkat kepuasan rendah dan 4 orang (1,7%) pada tingkat kepuasan tinggi.

#### 4.3.4. Distribusi Responden Menurut Loyalitas

Variabel loyalitas memiliki 4 dimensi yang dijabarkan dalam 15 butir pertanyaan. Jawaban responden lebih rinci disajikan pada tabel 4.19 berikut.

**Tabel 4.19 Distribusi Frekwensi Jawaban Pasien Pada Pernyataan Loyalitas di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

No	Pernyataan	Jawaban				TOTAL	
		Ya		Tidak		F	%
		F	%	f	%		
1.	Apakah anda akan terus memanfaatkan puskesmas ini jika berdampak positif bagi kesehatan anda?	200	87,0	30	13,0	230	100,0
2.	Apakah anda akan tetap memanfaatkan puskesmas ini selama puskesmas menawarkan pelayanan terbaiknya?	164	71,3	66	28,7	230	100,0
3.	Apakah anda tidak akan beralih ke pelayanan kesehatan lain jika anda menemukan masalah dengan pelayanan di puskesmas ini?	111	48,3	119	51,7	230	100,0
4.	Apakah anda merasa terikat dengan puskesmas ini jika anda telah memilihnya?	103	44,8	127	55,2	230	100,0
5.	Apakah puskesmas ini merupakan pilihan pertama anda saat membutuhkan pelayanan kesehatan?	96	41,7	134	58,3	230	100,0
6.	Apakah anda berniat untuk memanfaatkan pelayanan puskesmas ini untuk beberapa tahun ke depan?	91	39,6	139	60,4	230	100,0
7.	Apakah anda tidak mencoba jenis pelayanan lainnya walaupun menawarkan tarif yang lebih murah?	103	44,8	127	55,2	230	100,0
8.	Apakah anda mengatakan hal positif tentang puskesmas ini kepada orang lain?	95	41,3	135	58,7	230	100,0
9.	Apakah anda akan merekomendasikan puskesmas ini kepada seseorang yang meminta saran anda?	88	38,3	142	61,7	230	100,0
10.	Apakah anda akan mendorong orang lain untuk memanfaatkan puskesmas ini?	91	39,6	139	60,4	230	100,0
11.	Apakah anda akan terus memanfaatkan puskesmas ini walaupun terjadi kenaikan tarif?	104	45,2	126	54,8	230	100,0
12.	Apakah anda bersedia membayar lebih dibanding jenis pelayanan kesehatan lain yang sama untuk mendapatkan pelayanan di puskesmas ini?	57	24,8	173	75,2	230	100,0
13.	Jika diminta, apakah anda bersedia terlibat dalam aktifitas pelayanan kesehatan di puskesmas ini?	105	45,7	125	54,3	230	100,0
14.	Jika pelayanan kesehatan di puskesmas ini sibuk, apakah anda mencoba mencari pelayanan kesehatan lainnya?	73	31,7	157	68,3	230	100,0

**Tabel 4.17 (lanjutan)**

15.	Apakah anda memiliki keinginan untuk memberikan sumbang saran bagi puskesmas ini untuk memperbaiki kualitas pelayanannya?	79	34,3	151	65,7	230	100,0
-----	---	----	------	-----	------	-----	-------

Sumber : Data primer

Responden menjawab, "ya", pada pernyataan akan memanfaatkan puskesmas kembali jika berdampak positif bagi kesehatan yakni sebanyak 200 orang (87%); pernyataan akan memanfaatkan puskesmas selama puskesmas memberikan pelayanan terbaiknya yakni sebanyak 164 orang (71,3%) dan; pernyataan akan terlibat dalam aktifitas pelayanan yakni sebanyak 105 orang.

Distribusi responden menurut kategori loyalitas dapat dilihat pada tabel 4.20 berikut

**Tabel 4.20 Distribusi Loyalitas Pasien di Puskesmas Padangmatinggi Tahun 2017**

No.	Loyalitas	Frekwensi (f)	Persentase (%)
1.	Tidak loyal	175	76,1
2.	Loyal	55	23,9
<b>Jumlah</b>		<b>230</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer

Distribusi responden berdasarkan kategori loyalitas, sebanyak 175 orang (76,1%) masuk pada kategori tidak loyal dan 55 orang (23,9 %) pada kategori loyal.

#### 4.4. Analisis Bivariat

##### 4.4.1. Hubungan Kepuasan dengan Loyalitas

Hubungan kepuasan dengan loyalitas dapat dilihat pada 4.21 berikut.

**Tabel 4.21 Tabulasi Silang Antara Kepuasan dengan Loyalitas Pasien di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2017**

Loyalitas	Kepuasan						Total		Sig 2 tailed
	Rendah		Sedang		Tinggi		F	%	
	f	%	f	%	f	%			
Tidak loyal	18	7,8	157	63,3	0	0	175	76,1	0,00
Loyal	0	0	49	21,3	6	2,6	55	23,9	
Jumlah	18	7,8	206	84,6	6	2,6	230	100,0	

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabulasi silang antara variabel kepuasan dengan loyalitas diketahui, bahwa dari 230 orang responden, ada 175 orang (76,1%) masuk kategori tidak loyal dan 55 orang (23,9%) responden masuk kategori loyal. Dari 175 orang yang tidak loyal 18 orang (7,8%) masuk kategori tingkat kepuasan rendah, 157 orang (63,3%) masuk kategori tingkat kepuasan sedang dan tidak ada yang masuk kategori tingkat kepuasan tinggi. Dari 55 orang (23,9%) yang masuk pada kategori loyal, tidak ada yang masuk kategori tingkat kepuasan rendah, sedangkan 49 orang (21,3%) masuk karegori tingkat kepuasan sedang dan 6 orang (2,6%) masuk dalam kategori tingkat kepuasan tinggi.

Berdasarkan hasil uji statistik *pearson product moment* diketahui adanya hubungan yang kuat antara kepuasan dengan loyalitas yakni sebesar 7,3.

Pada uji 2 pihak, nilai alpha adalah  $0,05 (95\%) / 2 = 0.025$  sedangkan nilai sig = 0,00. Jika nilai sig (0,00) < Alpha 0,025, maka dapat disimpulkan, bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepuasan dengan loyalitas.

#### 4.4.2. Hubungan Kepercayaan dengan Loyalitas.

Hubungan kepercayaan dengan loyalitas dapat dilihat pada tabel 4.22 berikut.

**Tabel 4.22 Tabulasi Silang Antara Kepercayaan dengan Loyalitas Pasien di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan Tahun 2017**

Loyalitas	Kepercayaan						Total		Sig 2 tiled
	Rendah		Sedang		Tinggi		F	%	
	f	%	f	%	f	%			
Tidak loyal	12	5,2	163	70,9	0	0	175	76,1	0.00
Loyal	0	0	53	23,0	2	9	55	23,9	
Jumlah	12	5,2	216	93,9	2	9	230	100,0	

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabulasi silang antara variabel kepercayaan dengan loyalitas diketahui, bahwa dari 230 orang responden, ada 175 orang (76,1%) masuk kategori tidak loyal dan 55 orang (23,9%) responden masuk kategori loyal. Dari 175 orang yang tidak loyal 12 orang (5,2%) masuk kategori tingkat kepuasan rendah, 163 orang (70,9%) masuk kategori tingkat kepuasan sedang dan tidak ada yang masuk kategori tingkat kepuasan tinggi. Dari 53 orang (23,0%) yang masuk pada kategori loyal, tidak ada yang masuk kategori tingkat kepuasan rendah, 49 orang (21,3%) masuk karegori tingkat kepuasan sedang dan 2 orang (9,0%) masuk dalam kategori tingkat kepuasan tinggi.

Berdasarkan hasil uji statistik *pearson product moment* diketahui adanya hubungan yang kuat antara kepercayaan dengan loyalitas yakni sebesar 7,26.

Pada uji 2 pihak, nilai alpha adalah  $0,05 (95\%) / 2 = 0.025$  sedangkan nilai sig = 0,00. Jika nilai sig (0,00) < Alpha 0,025, maka dapat disimpulkan, bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan dengan loyalitas.

#### 4.4.3. Hubungan Nilai Pelanggan dengan Loyalitas

Hubungan nilai pelanggan dengan loyalitas dapat dilihat pada tabel 4.23 berikut.

**Tabel 4.23 Tabulasi Silang Antara Nilai Pelanggan Dengan Loyalitas Pasien Pasien di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidempuan Tahun 2017**

Loyalitas	Nilai pelanggan						Total		Sig 2 tiled
	Rendah		Sedang		Tinggi		F	%	
	f	%	f	%	f	%			
Tidak loyal	77	33,5	98	42,6	0	0	175	76,1	0,00
Loyal	12	5,2	39	17,0	4	1,7	55	23,9	
Jumlah	89	38,7	137	57,6	4	1,7	230	100,0	

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabulasi silang antara variabel nilai pelanggan dengan loyalitas diketahui, bahwa dari 230 orang responden, ada 175 orang (76,1%) masuk kategori tidak loyal dan 55 orang (23,9%) responden masuk kategori loyal. Dari 175 orang yang tidak loyal 77 orang (33,5%) masuk kategori tingkat kepuasan rendah, 98 orang (42,6%) masuk kategori tingkat kepuasan sedang dan tidak ada yang masuk kategori tingkat kepuasan tinggi. Dari 55 orang (23,9%) yang masuk pada kategori loyal, tidak ada yang masuk kategori tingkat kepuasan rendah, 39 orang (17,0%) masuk karegori tingkat kepuasan sedang dan 4 orang (1,7%) masuk dalam kategori tingkat kepuasan tinggi.

Berdasarkan hasil uji statistik *pearson product moment* diketahui adanya hubungan yang lemah antara kepuasan dengan loyalitas yakni sebesar 3,77.

Pada uji 2 pihak, nilai alpha adalah  $0,05 (95\%) / 2 = 0.025$  sedangkan nilai sig = 0,00. Jika nilai sig (0,00) < Alpha 0,025, maka dapat disimpulkan, bahwa ada hubungan yang signifikan antara nilai pelanggan dengan loyalitas.

## 4.5. Analisis Multivariat

### 4.5.1. Hasil Uji Kandidat

Uji kandidat variabel dilakukan dengan uji pearson product moment dengan ketentuan jika nilai  $P < 0,25$ , maka variabel dapat dimasukkan dalam model. Hasil uji kandidat dapat dilihat pada tabel 4.24 berikut

**Tabel 4.24. Hasil Uji Kandidat Variabel Independen**

No.	Variabel	Nilai P	Hasil
1.	Kepuasan	0,000	Lulus seleksi
2.	Kepercayaan	0,000	Lulus seleksi
3.	Nilai pelanggan	0,000	Lulus seleksi

Sumber : Data primer

### 4.5.2. Hasil Uji Asumsi Klasik

#### 4.5.2.1. Hasil Uji Multikolinearitas

Hasil uji asumsi multikolineritas semua variabel bebas dapat dilihat pada tabel 4.25 berikut.

**Tabel 4.25 Hasil Uji Asumsi Multikolinearitas Variabel Independen**

No.	Variabel	Nilai VIF	Standar VIF	Hasil
1.	Kepuasan	1,444	$\leq 10$	Tidak terjadi multikolinearitas
2.	Kepercayaan	1,440	$\leq 10$	Tidak terjadi multikolinearitas
3.	Nilai pelanggan	1,105	$\leq 10$	Tidak terjadi multikolinearitas

Sumber : Data primer

Nilai VIF untuk variabel bebas seluruhnya  $\leq 10$ , sehingga dapat disimpulkan, bahwa tidak terjadi multikolinearitas antara ketiga variabel bebas.

#### 4.5.2.2. Hasil Uji Heteroskedastisitas.

Berdasarkan scatterplot terlihat, bahwa sebaran titik-titik tidak mempunyai pola tertentu, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi atau bebas dari heteroskedastisitas.

#### 4.5.2.3. Hasil uji normalitas.

Asumsi normalitas data pada P-P plot (lampiran), terlihat sebaran titik-titik mendekati dengan garis lurus (diagonal), sehingga disimpulkan data pada semua variabel berdistribusi normal.

Jika kriteria pengujian yang diambil berdasarkan nilai probabilitas menggunakan *Kolgomorov-Smirnov Test*, didapatkan hasil uji normalitas sebagai berikut.

**Tabel 4.26 Hasil Uji Normalitas Variabel**

No.	Variabel	Probabilitas (sig)	Asimp.Sig (2 tailed) = 0,05/2	Hasil
1.	Kepuasan	0,020	0,025	Normal
2.	Kepercayaan	0,000	0,025	Normal
3.	Nilai pelanggan	0,000	0,025	Normal
4.	Loyalitas	0,000	0,025	Normal

Sumber : Data primer

Nilai probabilitas (sig) variabel independen dan dependen semua lebih kecil dari  $P = 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan, bahwa semua variabel berdistribusi normal.

#### 4.5.3. Hasil Uji Regresi Ganda

##### 4.5.3.1. Hasil uji t (koefisien regresi).

Hasil lengkap uji “t “ (uji koefisien regresi) antara ke-tiga variabel bebas dengan variabel terikat dapat dilihat pada tabel 4.27 berikut

**Tabel 4.27 Hasil Uji T**

No.	Variabel	Probabilitas t hitung (sig)	Tingkat kesalahan (alpha)	Hasil
1.	Kepuasan	0,000	0,05	Berpengaruh positif
2.	Kepercayaan	0,000	0,05	Berpengaruh positif
3.	Nilai pelanggan	0,001	0,05	Berpengaruh positif

Sumber : Data primer

Berdasarkan hasil uji “t” diketahui, bahwa ketiga variabel bebas berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat sebab t hitung lebih kecil dari tingkat kesalahan ( $\alpha/0,05$ ), sehingga parameter konstanta dan slope (koefisien dalam persamaan linear/koefisien regresi) tersebut mampu menjelaskan perilaku variabel bebas dalam mempengaruhi variabel terikat atau dapat dikatakan, bahwa variabel kepuasan, kepercayaan dan nilai pelanggan valid untuk memprediksi loyalitas

#### **4.5.3.2. Hasil uji F (simultan)/ Uji Anova**

Berdasarkan hasil uji F diketahui bahwa F hitung (kolom *sig*) pada output SPSS sebesar 0,000 lebih kecil dari tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) sebesar 0,05, sehingga model regresi linear yang diestimasi layak digunakan untuk menjelaskan pengaruh kepuasan, kepercayaan dan nilai pelanggan terhadap loyalitas pasien atau dapat dikatakan kepuasan, kepercayaan dan nilai pelanggan secara bersama-sama mempengaruhi loyalitas pasien.

Keluaran (*Output*) untuk tabel Anova memberikan indikasi yang baik, bahwa tidak ada masalah dengan semua model dengan nilai F-Statistik 182.916. Hal ini juga menunjukkan, bahwa model teoritis yang dipilih sangat cocok dengan fakta empiris.

#### **4.5.3.3. Koefisien Determinan ( $R^2$ )**

Koefisien determinasi berdasarkan output SPSS didapat sebesar 0,708 yang menunjukkan bahwa proporsi pengaruh variabel kepuasan, kepercayaan dan nilai pelanggan terhadap variabel loyalitas sebesar 70,8%, sedangkan sisanya 29,2% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak masuk dalam model.

Nilai koefisien regresi (*coefficient regression*) pada variabel penelitian sosial tidak dapat dijadikan sebagai estimasi variabel bebas terhadap variabel terikat, tetapi hanya menunjukkan arah yang positif atau negatif, seperti yang terlihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.28 Koefisien Regresi Variabel Bebas Terhadap Variabel Terikat**

No.	Variabel	Koefisien regresi	Arah
1.	Kepuasan	0,121	positif
2.	Kepercayaan	0,220	positif
3.	Nilai pelanggan	0,051	positif

Sumber : Data primer

Koefisien variabel kepuasan sebesar, 0,21, variabel kepercayaan sebesar 0,220 dan variabel nilai pelanggan sebesar 0,051.

Kesimpulannya, peningkatan variabel kepuasan, kepercayaan dan nilai pelanggan akan meningkatkan loyalitas pasien sebab semua variabel memiliki koefisien regresi positif.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1. Pengaruh Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien**

Berdasarkan hasil uji statistik dapat dilihat, bahwa koefisien regresi untuk variabel kepuasan bernilai positif sebesar 0,121 dengan nilai sig adalah 0,00. Karena nilai sig < 0,05, maka hipotesis pertama yaitu, "Ada pengaruh yang signifikan antara kepuasan terhadap loyalitas pasien di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangidimpuan", dapat diterima dan kepuasan merupakan elemen penting kedua yang dapat mendorong loyalitas setelah kepercayaan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan kerangka teoritis yang dikemukakan oleh Kuusik (2007) dan Kumar (2011) dan juga hasil penelitian penelitian yang dilakukan Ramli dan Sjahrudin (2015) yang menemukan, bahwa ada pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas (84).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Javed (2017) yang menyimpulkan, bahwa kepuasan dan nilai pelanggan mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap loyalitas (85).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Heskett et al, 1994; Parasuraman et al, 1988; Anderson dan Sullivan, 1993; Hallowell, 1996; Mittal dan Kamakura, 2001 yang menyimpulkan, bahwa ada korelasi positif antara kepuasan pelanggan dengan retensi pelanggan dan loyalitas pelanggan yang akhirnya mengarah ke profitabilitas (64).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Patawati dkk (2013) yang menemukan, bahwa kepuasan secara signifikan

mempengaruhi loyalitas pasien di rumah Sakit Umum di Propinsi Sulawesi Selatan (86).

Lee (2013) melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang memengaruhi loyalitas pelanggan layanan mobile phone menemukan, bahwa berdasarkan hasil uji regresi berganda menunjukkan, bahwa faktor kepuasan pelanggan secara signifikan mempengaruhi loyalitas pelanggan (13).

Picon et.al (2014) dalam studinya terhadap 5.000 sampel dengan interval kepercayaan 95% menunjukkan, kepuasan memiliki efek total yang signifikan terhadap loyalitas dengan koefisien 0,75 (14).

Penelitian Demirci Orel dan Kara, 2014; Kandampully dan Suhartanto, 2000; Lee et al., 2001; Hu et al., 2010 seperti yang dikutip Kadampully (2015) menemukan, bahwa kepuasan pelanggan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan (87).

Menurut Astuti (2014), penelitian *American Customer Satisfaction Index* (ACSI) menemukan bahwa kepuasan berhubungan positif dengan kesetiaan pelanggan. Gronhold dkk, (2000) kemudian mengembangkan model Pelanggan. Eropa Satisfaction Index (ECSI) melakukan uji coba di 12 negara, termasuk Denmark dengan temuan, bahwa kepuasan pelanggan memiliki efek positif yang kuat terhadap pembentukan loyalitas dengan  $R^2 = 0,691$  (61).

Kotler and Keller (2012) menyatakan kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan dengan hasil yang diharapkan (26).

Griffin (2005) dalam Utami (2014) mengemukakan loyalitas pelanggan adalah komitmen untuk mempertahankan pembelian kembali atau berlangganan kembali atas produk yang dipilih atau layanan secara konsisten di masa depan, meskipun pengaruh situasi dan pemasaran memiliki potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku (37).

Berdasarkan definisi tersebut dapat disimpulkan, bahwa kepuasan adalah ukuran seberapa baik kebutuhan dan tuntutan pelanggan terpenuhi, sementara loyalitas pelanggan adalah ukuran seberapa besar kemungkinan pelanggan mengulang pembelian dan terlibat dalam aktifitas hubungan.

Dalam melakukan evaluasi tentang pelayanan, pasien pertama kali membentuk ekspektasi awal sebelum membeli, dan kemudian membangun persepsi tentang kinerja produk/ layanan yang dikonsumsi setelah periode konsumsi awal. Selanjutnya konsumen akan memutuskan tingkat kepuasan mereka berdasarkan sejauh mana harapan mereka dikonfirmasi melalui membandingkan kinerja sebenarnya dari produk/ layanan terhadap ekspektasi awal kinerjanya. Akibatnya, konsumen yang merasa puas akan berniat melakukan pembelian kembali. Pembelian yang dilakukan secara terus menerus merupakan salah satu indikator loyalitas.

Menurut Astuti (2014), kepuasan pelanggan mengacu pada evaluasi spesifik terhadap keseluruhan layanan yang diberikan, maka kepuasan tersebut harus dinilai berdasarkan pengalaman selama proses pemberian layanan (61).

Kebutuhan dan tuntutan pelanggan dapat terpenuhi dalam konteks penelitian ini dapat diartikan, bahwa pasien di puskesmas Padangmatinggi akan

mengevaluasi setiap detail proses pelayanan mulai dari pendaftaran sampai pasien pulang dan proses evaluasi ini tentu saja akan mempengaruhi perilaku loyalitas mereka dimasa depan.

Penelitian ini mengutip 12 dimensi untuk mengukur kepuasan yang disimpulkan dalam King County (2010) yang disederhanakan dan di jabarkan dalam 8 dimensi dengan 19 butir pertanyaan penelitian untuk menggambarkan kategori tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil analisis uni variabel atas jawaban, "sangat tidak puas", dominan responden menjawab sangat tidak puas pada kejujuran petugas sebanyak 15 orang (6,3%), kebersihan kamar mandi/ toilet sebanyak 13 orang (5,7%), ketersediaan obat sebanyak 12 orang (5,2%).

Berdasarkan hasil survey ditemukan fakta yang memperjelas adanya pengaruh antara kepuasan dengan loyalitas pasien. Beberapa penyebab ketidakpuasan pasien dapat dijelaskan sebagai berikut.

Jam buka puskesmas menurut peraturan daerah tepat jam 08.00 WIB dan berakhir pada pukul 14.30 WIB. Pada pukul 08.00 belum ditemukan tenaga kesehatan yang melakukan pelayanan, begitu pula dengan jam tutup yang seharusnya dilakukan pukul 14.30 tepat, dipercepat tutup pada pukul 13.00 WIB. Jam buka yang terlambat menyebabkan membludaknya jumlah pasien pada jam-jam pertama pelayanan akibatnya waktu tunggu semakin lama dan antrian semakin panjang.

Alur pelayanan sesingkat mungkin telah disederhanakan mulai dari tahap pendaftaran hingga kepulangan pasien. Masalah yang terjadi kemudian adalah akibat membludaknya jumlah pasien diawal jam buka, menyebabkan terhambatnya proses dalam setiap tahapan alur pelayanan.

Ruang informasi dan tenaga khusus untuk memberi informasi tidak ada. Informasi hanya diberikan oleh bagian pendaftaran atau pegawai yang kebetulan ditemui oleh pasien. Pada dasarnya informasi bukan hanya tempat pasien menanyakan atau mengeluhkan hal yang berhubungan dengan pelayanan, namun lebih jauh daripada itu informasi mempunyai arti luas sebagai sarana untuk meningkatkan kualitas hubungan dan meningkatkan pengetahuan pasien

Kecepatan pemeriksaan merupakan efek domino membludaknya jumlah pasien pada awal jam buka puskesmas sedangkan responden yang kurang puas dengan kemampuan dokter untuk mendiagnosa lebih pada perspektif subyektif sebab menurut BPJS seorang dokter pada FKTP telah dibekali dengan kemampuan untuk mendiagnosa dan mengobati 155 jenis penyakit.

Menurut BPJS Kesehatan, seorang dokter pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat pertama (FKTP) bisa menangani 155 diagnosa penyakit sesuai dengan Kompetensi Dokter Umum yang dapat ditangani di FKTP, sehingga para peserta JKN tidak perlu lagi berobat langsung ke rumah sakit, karena di FKTP sudah bisa ditangani. Tidak menutup kemungkinan pada kasus-kasus tertentu dapat langsung berobat ke Rumah Sakit dengan mempertimbangkan *time* (lama perjalanan penyakitnya), *age* (usia pasien), *complication* (komplikasi penyakit/

tingkat kesulitan), *comorbidity* (penyakit penyerta), dan *condition* (kondisi fasilitas kesehatan) (88).

Kelemahan yang mungkin terjadi adalah kemampuan para dokter belum teruji secara periodik untuk memastikan kestabilan kemampuan mereka. Berdasarkan hasil observasi diketahui, bahwa dari 4 orang dokter umum dan 2 orang dokter gigi belum ada yang mengikuti pelatihan teknis terutama tentang 155 penyakit yang dimaksud pada waktu dua tahun terakhir.

Pasien yang kurang puas terhadap kebersihan dan kerapian ruang dokter disebabkan sempitnya ruang pemeriksaan, sehingga sulit melakukan pengaturan letak peralatan kesehatan dan mobilair.

Pasien yang kurang puas terhadap keramahan sebahagian petugas berdasarkan hasil observasi tanpa melihat penyebabnya, hampir setiap hari ditemukan pasien yang melakukan komplain terhadap sikap petugas puskesmas.

Komplain merupakan salah satu isyarat yang menunjukkan ketidak-puasan dan ketidak-puasan akibat komplain yang tidak terselesaikan dengan baik akan berpengaruh pada loyalitas.

Sejalan dengan hal tersebut, Jenkinson (2002) dalam penelitiannya menyimpulkan, bahwa faktor penentu utama kepuasan pasien adalah kenyamanan fisik, dukungan emosional, dan rasa hormat terhadap preferensi pasien (61).

Pasien yang kurang puas terhadap ketersediaan obat-obatan dapat difahami, sebab berdasarkan hasil observasi di lapangan diketahui, bahwa proporsi obat-obatan yang ada di puskesmas hanya memenuhi 99 jenis (26,5%) dari 271 jenis berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan nomor

HK.02.02/Menkes/523/2015 tentang Formularium Nasional, begitu pula halnya dengan peralatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 tahun 2014, dalam melakukan pelayanan puskesmas wajib mengadakan 25 jenis set peralatan kesehatan. Kenyataannya jumlah set peralatan yang tersedia di puskesmas hanya 18 jenis dan dari 18 jenis set peralatan kesehatan yang tersedia dalam kondisi tidak lengkap.

Pasien yang kurang/ tidak puas dengan keamanan dan kenyamanan ruang tunggu dan ruang pemeriksaan disebabkan jumlah kursi ruang tunggu belum memadai. Jumlah kursi yang tersedia hanya 6 buah, sedangkan jumlah pasien setiap saat rata-rata 10 orang. Dalam keadaan sakit, kondisi ini tentu menambah ketidaknyamanan bagi pasien.

Ruang pemeriksaan juga kurang memadai dan sempit (*over crowded*). Dengan luas bangunan kurang dari 9 m<sup>2</sup> harus dapat memuat 1 orang dokter, 2 orang perawat, 1 lemari peralatan 1 tempat tidur 2 kursi dan 1 meja. Ruang bebas untuk bergerak bagi tenaga kesehatan dan pasien sangat terbatas.

Pasien yang tidak/ kurang puas terhadap tarif pelayanan kurang beralasan sebab menurut peraturan daerah, tarif yang ditentukan bagi peserta non BPJS hanya Rp. 10.000/ sekali kunjungan, sedangkan bagi peserta BPJS tidak dikenakan tarif. Jika dibandingkan dengan sarana pelayanan dasar lainnya seperti praktik dokter, praktik bidan dan FKTP lainnya, tarif tersebut tergolong murah sebab jumlah tarif berada dibawah *total cost* pelayanan yang terdiri dari biaya jasa pelayanan, biaya kehausan peralatan, biaya pemeriksaan laboratorium, biaya

pengadaan obat dan lain-lain. Bagi pasien peserta BPJS, tarif pelayanan cenderung bersifat subyektif sesuai dengan kemampuan ekonomi peserta, jadi keluhan tarif bagi peserta BPJS relatif.

Kepuasan pelanggan tidak menjamin pembelian berulang dari pelanggan, namun tetap memainkan peran yang sangat penting dalam memastikan loyalitas pelanggan dan retensi pelanggan. Banyak pakar ketika mereka mengatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan faktor penentu langsung terhadap loyalitas yang pada gilirannya dapat mencegah mereka untuk beralih (*switching*) ke penyedia layanan lainnya. Oleh karena itu organisasi harus selalu berusaha untuk memastikan kepuasan pelanggan.

Menurut Astuti (2014), banyak peneliti telah menemukan bahwa kepuasan konsumen dan kepuasan pasien tidak dapat disamakan. Sebagaimana dijelaskan oleh Newsome dan Wright (1999), model konseptual berorientasi pemasaran tidak sesuai diterapkan pada banyak skenario medis umum. Perbedaan dan peran yang dimainkan oleh pasien, harapan, persepsi, dan *disconfirmation* belum sepenuhnya dipahami. Beberapa pasien mungkin saja bersifat pasif dan tidak mengevaluasi layanan yang diberikan, namun beberapa pasien mungkin melakukan evaluasi dan bersifat aktif (61).

Hasil evaluasi yang berkonotasi negatif dapat memperburuk citra layanan puskesmas, namun disisi lain hasil evaluasi yang positif akan memperbaiki atau meningkatkan citra puskesmas. Citra ini akan menjadi promosi gratis bagi puskesmas yang biasanya dimanifestasikan dalam bentuk *World of Mouth*.

Menurut Demirci Orel dan Kara (2014) seperti yang dikutip oleh Kadampully dan Zhang (2015), pelanggan yang puas dan berkomitmen cenderung untuk membeli kembali dan menyebarkan WOM (*World of Mouth*) positif tentang manfaat produk tersebut (87).

Dalam Kadampully (2015) Hal ini juga secara luas dianggap sebagai bentuk kesetiaan yang penting (Garnefeld et al., 2011). *World of Mouth* telah terbukti memiliki hubungan positif dengan loyalitas pelanggan (Severt et al., 2007) (87).

Pasien menganggap informasi WOM sebagai reliabel karena puskesmas tidak bisa memanipulasinya, sehingga menarik minat calon konsumen, sebagai sumber informasi yang handal sebab transmisi dan konteks yang dipersonalisasi mencerminkan pengalaman pribadi.

Menurut Kadampully (2015) *World of Mouth* (WOM) memiliki pengaruh mendalam pada sikap dan pembelian perilaku pelanggan. (Ye et.al., 2011; Blazevic et.al., 2013), serta mendominasi pasar. WOM juga bisa menjadi bagian dari strategi pemasaran proaktif yang disengaja atau tidak disengaja. Jika puskesmas menerima dukungan berulang kali oleh WOM positif, komunikasi antar pelanggan dapat tumbuh melampaui berbagi pengalaman langsung, hingga menjadi cerita dari mulut ke mulut (87).

Kesimpulannya, bukan untuk fokus hanya pada pasien yang memberikan penilaian tinggi sesuai dengan kriteria kepuasan tapi juga fokus pada pelanggan yang memiliki persepsi negatif tentang kualitas layanan puskesmas, sehingga

perlu adanya produksi efektif untuk menghabiskan beberapa sumber daya pada pelanggan.

Penelitian juga menunjukkan kecenderungan pasien merasa tidak puas terhadap layanan dan kinerja puskesmas, namun harus dicari indikator mana yang mempunyai pengaruh paling tinggi atas ketidak-puasan pasien dan perlu lebih fokus pada indikator tersebut. Jadi perawatan kesehatan merupakan jenis pelayanan yang membutuhkan keterlibatan tinggi sebagai perhatian terhadap kesehatan dan kesejahteraan seseorang. Penyedia layanan kesehatan harus mengelola kualitas dan terus mendesain ulang proses dan pemahamannya tentang faktor yang sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Pasien yang tidak puas cenderung akan melakukan peralihan (*switching*) Untuk mencegah terjadinya peralihan (*switching*) dan mempertahankan loyalitas perlu dilakukan perbaikan dengan menjadikan kepuasan sebagai konsep yang dijadikan pertimbangan pengambilan keputusan manajerial. Pernyataan tersebut sesuai dengan pendapat McIlroy dan Barnett (2000) seperti yang dikutip Mohsan (2011) yang menyatakan bahwa konsep penting yang perlu dipertimbangkan saat mengembangkan program loyalitas pelanggan adalah kepuasan pelanggan (32).

Pertimbangkan unsur-unsur yang disebutkan dalam penelitian untuk meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan dan mengungguli jenis layanan kesehatanlain yang tidak memberikan kepuasan bagi pasien. Jika kepuasan merupakan anteseden dari loyalitas, maka kepuasan harus dimasukkan dalam opsi program peningkatan loyalitas.

## 5.2. Pengaruh Kepercayaan Terhadap Loyalitas Pasien

Berdasarkan hasil uji statistik dapat dilihat, bahwa koefisien regresi untuk variabel kepercayaan bernilai positif sebesar 0,220 dengan nilai sig 0,00. Karena nilai sig < 0,05, maka hipotesis kedua yaitu, "Ada pengaruh yang signifikan antara kepercayaan terhadap loyalitas pasien di puskesmas Padangmatinggi Kota Padangidimpuan", dapat diterima dan kepercayaan merupakan elemen penting pertama yang dapat mendorong loyalitas dan hasil tersebut sesuai dengan kerangka teoritis yang dikemukakan Kuusik (2007) dan Kumar (2011).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kadampully (2015), hasil ini juga konsisten dengan temuan peneliti sebelumnya seperti Chang (2013) Deng *et al.* (2010) Evanschitzky *et al.*, 2012 Yee and Faziharudean (2010) Roberts *et al.*, 2003; Caceres & Paparoidamis, 2007; Rauyrueen & Miller, 2007; Alrubaiee & Al-Nazer, 2010; Walsh *et al.*, 2010; Liu *et al.*, 2011) (86).

Penelitian lain oleh Ramli dan Sjahruddin (2015) menemukan, bahwa kepercayaan berpengaruh terhadap loyalitas pasien dapat dibuktikan dengan nilai estimasi bobot regresi yang terstandarisasi sebesar 0,755 dengan arah yang positif. Tanda positif dapat diinterpretasikan, bahwa kepercayaan yang tinggi dapat meningkatkan loyalitas. (84)

Penelitian Lee (2013) tentang faktor-faktor yang memengaruhi loyalitas pelanggan layanan mobile phone berdasarkan hasil uji regresi berganda menunjukkan, bahwa faktor kepercayaan memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap loyalitas pelanggan (13).

Surisno, Brahmajari IA, Panjaitan (2016) dalam penelitiannya menyimpulkan ada efek yang signifikan kepercayaan terhadap loyalitas pasien di II rumah sakit Level II Tentara Nasional Indonesia (89).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Patawati dkk (2013) yang menemukan, bahwa kepercayaan secara signifikan mempengaruhi loyalitas pasien di rumah Sakit Umum di Propinsi Sulawesi Selatan (86).

Kepercayaan menurut Boeckelmen (2016) didefinisikan sebagai kesediaan untuk mengambil risiko dalam setiap jenis hubungan, yang didasarkan pada harapan yang positif untuk tindakan masa depan (34).

Menurut Geykens et al (1996) dalam Nguyen 2010), dari perspektif bisnis, kepercayaan adalah keyakinan atau harapan dari konsumen bahwa vendor akan menjaga kata-kata atau janji-janji dan yang diberikan kepada konsumen di masa depan (35).

Menurut Kiyani (2012) seperti yang dikutip Kadampully dan Zhang (2015) keyakinan merupakan kepercayaan bahwa perusahaan akan memberikan layanan yang andal dan kompeten sambil menunjukkan kepedulian, perhatian, kejujuran dan kebajikan (87).

Berdasarkan pendapat tersebut dapat disimpulkan, bahwa kepercayaan merupakan harapan pemenuhan terhadap janji-janji yang diberikan.

Meskipun terjadi keragaman pada pendefinisian, namun tentu ada benang merah yang memotong semua definisi dimana pada intinya kepercayaan mencerminkan keandalan dan kepercayaan kepada pihak pemberi layanan untuk

memenuhi kewajibannya dengan cara yang mengarah pada hasil positif. Dalam sektor jasa kepercayaan bahkan lebih penting dalam memelihara hubungan bisnis.

Penelitian ini mengangkat 6 dimensi kepercayaan yang dikemukakan oleh Roy (2011) dan dijabarkan dalam 12 butir pernyataan.

Berdasarkan analisis uni variabel atas jawaban, "sangat tidak setuju", dominan responden menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan, bahwa puskesmas merupakan pilihan yang terbaik sebanyak 17 orang (12,4%), pernyataan puskesmas menyediakan tenaga sesuai kebutuhan sebanyak 9 orang (9,3%) dan pernyataan petugas akan memberikan informasi pelayanan yang benar sebanyak 8 orang (3,5%).

Pernyataan, bahwa puskesmas ini merupakan pilihan terbaik bagi responden, 40,4% menyatakan kurang setuju dan 42,2% menyatakan tidak setuju. Berdasarkan jawaban tersebut disimpulkan bahwa mayoritas responden mengakui, bahwa puskesmas padangmatinggi bukan merupakan pilihan terbaik. Tentunya jika pasien menemukan jenis layanan lain yang lebih baik dan berkualitas kemungkinan akan beralih.

Mengenai pernyataan kepercayaan, bahwa puskesmas memiliki nama baik di hati pasien, sebanyak 48,7% responden menjawab kurang setuju dan 20% menyatakan tidak setuju, sehingga dapat disimpulkan mayoritas pasien berpendapat, bahwa puskesmas kurang memiliki nama baik.

Nama baik puskesmas (citra) merupakan sesuatu yang penting. Dari citra inilah jenis produk dan layanan puskesmas dikenal oleh masyarakat luas. Citra mewakili karakter puskesmas yang dibangun, menjadi identitas dan

membedakannya dari jenis pelayanan kesehatan lainnya. Selain itu citra juga merupakan jaminan atas mutu jasa pelayanan yang diberikan. Menjaga nama baik juga berarti menjaga loyalitas pasien, sebaliknya citra yang buruk dapat menurunkan loyalitas pasien.

Citra merupakan konsep yang mengacu pada persepsi umum konsumen memiliki pengaruh terhadap perilaku konsumen. Bagi pemasar, apapun strategi pemasaran perusahaan yang mereka terapkan tentunya memiliki tujuan. Tujuan utama kegiatan pemasaran adalah untuk mempengaruhi persepsi dan sikap konsumen terhadap citra, membangun citra di benak konsumen, dan merangsang perilaku pembelian aktual konsumen. Pembangunan citra juga dapat meningkatkan loyalitas, penjualan, memaksimalkan pangsa pasar.

Citra menurut pendapat Zhang (2015) merupakan pendorong penting dan merupakan kekuatan untuk meningkatkan loyalitas pelanggan (89).

Dalam konsep pelayanan kesehatan citra juga memegang peranan penting. Untuk itu, puskesmas harus terus menerus mengembangkan citra baik mereka dikalangan pasien dan terus fokus didalamnya.

Mengenai pernyataan kepercayaan, bahwa puskesmas akan bertindak jujur puskesmas dalam memberikan pelayanan, 52,6% responden menjawab kurang setuju dan 14,8% menjawab tidak setuju. Dapat disimpulkan responden menganggap bahwa puskesmas kurang jujur dalam melakukan pelayanan.

Kejujuran merupakan satu faktor penentu yang paling penting dari etos kerja. Kejujuran menjadi penting karena merupakan bagian dari sifat atau

karakteristik yang diharapkan. Kejujuran juga merupakan alat pembuka komunikasi dan arus informasi untuk mengelola dan mengorganisir inovasi.

Kejujuran adalah kebijakan terbaik. Ketidaknyamanan sesaat yang disebabkan oleh pengakuan akan kesalahan dapat ditolerir daripada rasa sakit dan kerusakan jangka panjang yang disebabkan oleh ketidak-jujuran. Ketidak-jujuran dalam pelayanan kesehatan mengakibatkan kurangnya minat masyarakat dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Mengenai pernyataan kepercayaan, bahwa puskesmas melakukan tindakan terbaik bagi mereka, 46,1% menyatakan kurang setuju dan 17,8% menjawab tidak setuju. Artinya mayoritas responden menyatakan, bahwa puskesmas kurang/ tidak melakukan tindakan terbaik sesuai dengan yang mereka harapkan. Intervensi pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan melalui tindakan terbaik diharapkan meningkatkan loyalitas pasien sebab pada dasarnya manusia akan selalu memiliki keinginan mendapatkan pelayanan terbaik.

Mengenai pernyataan kepercayaan, bahwa puskesmas akan memberikan informasi pelayanan yang benar, 54,3% menyatakan kurang setuju dan 15,7% menyatakan tidak setuju. Artinya, mayoritas responden merasa bahwa puskesmas kurang memberikan informasi pelayanan secara benar.

Informasi dapat membantu petugas dan pasien membuat keputusan yang benar. Karakteristik informasi yang baik adalah valid, dapat diandalkan, tepat waktu, sesuai untuk tujuan, mudah diakses, hemat biaya, cukup akurat, relevan, memiliki tingkat detail yang tepat, berasal dari sumber yang dapat dipercaya dan dapat dimengerti oleh pengguna.

Informasi dengan karakteristik tersebut sangat berguna bagi puskesmas dan pasien untuk :

1. Menemukan cara pencegahan, perawatan yang lebih efektif dalam mengelola penyakit
2. Dapat memastikan setiap perubahan atau penyempurnaan untuk layanan mencerminkan kebutuhan pasien.
3. Memberi pengertian siapa yang paling berisiko terkena penyakit tertentu dan kondisi, jadi mereka yang merencanakan perawatan bisa memberi layanan pencegahan
4. Meningkatkan pemahaman tentang hasil dari perawatan, memberi Anda kepercayaan diri lebih besar terhadap kesehatan dan layanan perawatan sosial
5. Memandu keputusan tentang bagaimana mengelola sumber daya sehingga mereka bisa mendukung perawatan dan perawatan terbaik dari semua pasien
6. Dapat mengidentifikasi siapa yang berisiko menghadapi suatu kondisi atau akan mendapatkan keuntungan dari perlakuan tertentu
7. memastikan bahwa pasien rela membayar untuk layanan yang diberikan

Dengan pengelolaan informasi dan penyampaian informasi yang benar akan mendorong pasien untuk tetap memanfaatkan pelayanan dan diharapkan akan tetap loyal.

Mengenai pernyataan kepercayaan, bahwa puskesmas akan melakukan komunikasi yang baik, 42,5% dan 17,8% menyatakan kurang setuju. Artinya

mayoritas pasien menyimpulkan puskesmas kurang melakukan komunikasi yang baik dengan pasien.

Pada dasarnya komunikasi yang terjadi antara petugas dengan pasien berguna untuk membina hubungan, mengumpulkan informasi, memberikan informasi, membuat keputusan, menanggapi emosi, dan memungkinkan perubahan perilaku terkait penyakit dan pengobatan.

Komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan pasien secara keseluruhan dapat meningkatkan kepuasan dan berkontribusi terhadap jangka panjang hasil kesehatan dan pada gilirannya dapat meningkatkan loyalitas.

Menurut Yarimoglu (2014) komunikasi merupakan pemberian informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang mereka bisa mengerti, mendengarkan mereka, menjelaskan pelayanan yang diberikan dan biaya yang meyakinkan dan setiap konsumen yang bermasalah akan ditangani (90).

Seberapa baik seorang pasien memahami informasi yang disediakan dapat berdampak pada kesehatan dan keputusan yang mungkin mereka buat di masa depan. Jika pasien tidak mengerti informasi yang diberikan, mereka mungkin menerimanya, namun ada peningkatan risiko atau kejadian buruk jika instruksi tersebut tidak benar. Untuk itu komunikasi sebagai area umum keluhan layanan kesehatan berperan penting untuk mempertimbangkan kebutuhan setiap pasien dan terus meninjau kembali pendekatan komunikasi yang telah dilakukan. Informasi yang benar dapat meningkatkan kepercayaan sekaligus loyalitas.

Mengenai pernyataan kepercayaan, bahwa Puskesmas akan bertindak adil bagi pasien,” 47,4% responden menjawab kurang setuju dan 13,5% menjawab

tidak setuju. Artinya mayoritas tenaga puskesmaskurang/ tidak bertindak adil pada pasien”.

Menurut Cookson R dan Dolan P (2017) menyatakan setiap keputusan harus dipandu oleh prinsip filosofis dasar keadilan. Berdasarkan pernyataan tersebut, tentunya semua orang harus memiliki akses yang sama terhadap sarana pelayanan kesehatan untuk mencegah kesakitan dan kematian (91).

Jika pasien diperlakukan sama dalam hak dan kewajiban, maka mereka akan cenderung untuk loyal. Ini juga merupakan prinsip norma untuk resiko dan pembiayaan yang adil.

Mengenai pernyataan kepercayaan, bahwa hasil pelayanan dapat diandalkan untuk menjaga kesehatan, 55,2% menyatakan kurang setuju dan 10% menjawab tidak setuju. Artinya mayoritas pasien menyatakan bahwa puskesmas kurang/tidak dapat diandalkan dalam menjaga kesehatan mereka.

Menurut Parasuraman (1985) seperti yang dikutip Yarimoglu (2014) kehandalan merupakan konsistensi kinerja, kewajaran penagihan, menyimpan informasi dengan benar dan melakukan pelayan tepat waktu (90).

Untuk meningkatkan loyalitas melalui kepercayaan, pihak manajemen puskesmas perlu mempertahankan konsistensi kinerja, kewajaran dalam hal pembiayaan. Mengatur informasi dengan benar serta tepat waktu dalam melakukan pelayanan. Dengan inetrvensi demikian diharapkan akan meningkatkan loyalitas pasien.

Mengenai pernyataan kepercayaan, bahwa petugas puskesmas memiliki kemampuan yang cukup dalam melakukan tugasnya, 51,7% menjawab kurang

setuju dan 17,4% menyatakan tidak setuju. Artinya mayoritas pasien menyimpulkan bahwa puskesmas kurang/ tidak memiliki kemampuan dalam melakukan tugasnya.

Menilai kemampuan (*capability*) bagi pasien tentu sangat sulit karena keterbatasan mereka dalam mengetahui standar kemampuan tenaga puskesmas. Penilai atas kemampuan puskesmas sangat subyektif sebab kemampuan hanya dapat dinilai jika penilai mengetahui standar, mutu pekerjaan yang dilakukan oleh yang dinilai. Walaupun demikian poin ini menjadi perhatian penting bagi puskesmas untuk meningkatkan kemampuan teknis tenaganya. Kemampuan teknis/ kompetensi tenaga puskesmas dapat dilakukan dengan pendidikan dan pelatihan teknis fungsional.

Mengenai pernyataan, bahwa puskesmas menyediakan tenaga sesuai dengan kebutuhan, 46,5% dan 18,3% menyatakan kurang setuju. Artinya mayoritas pasien menyimpulkan, bahwa puskesmas kurang/tidak menyediakan tenaga yang sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan data puskesmas, jumlah tenaga untuk puskesmas non perawatan diperkotaan berjumlah 23 orang sedangkan jumlah tenaga yang ada 48 orang, tentunya jumlah tenaga sudah lebih dari standar yang ditentukan. Namun jika dianalisis lebih lanjut terjadi kekurangan pada beberapa jenis tenaga tetapi berlebih pada jenis tenaga lain khususnya tenaga keperawatan dan kebidanan.

Mengenai pernyataan kepercayaan, bahwa puskesmas akan menyediakan peralatan sesuai dengan kebutuhan, 48,7% menjawab kurang setuju dan 15,2% menjawab tidak setuju. Artinya mayoritas pasien menganggap, bahwa

puskesmas tidak menyediakan peralatan sesuai dengan kebutuhan. Terbukti jumlah set peralatan yang ada di puskesmas saat penelitian ini dilakukan hanya yang tersedia 54,5% dari yang dipersyaratkan.

Mengenai pernyataan kepercayaan, bahwa puskesmas menyediakan obat-obatan sesuai dengan kebutuhan, 50,9% responden menjawab kurang setuju dan 14,8% menjawab tidak setuju. Artinya mayoritas pasien menyimpulkan, bahwa puskesmas kurang/tidak menyediakan obat-obatan sesuai dengan kebutuhan. Kenyataannya jenis obat-obatan yang tersedia di puskesmas hanya 36,5%. Dari jenis yang dipersyaratkan.

Kepercayaan adalah konstruksi trans-disiplin yang telah digunakan dalam psikologi, sosiologi, ekonomi, ilmu politik, dan pemasaran untuk mempelajari berbagai jenis hubungan. Tidak ada definisi kepercayaan yang disepakati dalam literatur.

Kepercayaan pelanggan sangat terkait dengan loyalitas. Kepercayaan merupakan indikator penting dalam meningkatkan kualitas hubungan. Jika seseorang mempercayai layanan yang diberikan tentunya ia akan memiliki kecenderungan hubungan yang berkualitas tinggi. Jika terjadi krisis kepercayaan, maka sebuah hubungan tidak akan memiliki kualitas yang tinggi. Disisi lain kepercayaan sangat sulit untuk dibina, mudah terguncang dan akan sulit memperbaiki kembali.

Pentingnya kepercayaan sehubungan dengan loyalitas klien seperti yang dikutip Auruskeviciene V, Salciuviene L, Skudiene V (2010) sesuai dengan pendapat Lim dan Razzaque (1997), Garbarino dan Johnson (1999), Chaudhuri

dan Holbrook (2001), Singh dan Sirdeshmukh (2000), Morgan, Crutchfield dan Lacey (2000), Sirdeshmukh, Singh dan Sabol (2002) (41).

Kerentanan akan terjadi bagi pelanggan selama proses pengambilan keputusan saat berada dalam lingkungan yang tidak pasti. Mengingat tingginya tingkat risiko dan ketidakpastian yang dirasakan, sangat bermanfaat sekali bagi penyedia layanan kesehatan untuk mengintegrasikan kepercayaan ke dalam pemasaran mereka.

Hasilnya, semua staf puskesmas termasuk staf medis dan non-medis harus dapat menyampaikan integritas mereka dengan memberikan layanan yang sesuai dengan perkataan mereka. Hal ini penting bagi tim manajemen untuk mengkomunikasikan nilai integritas dan kejujuran terhadap keberhasilan puskesmas dalam hal mempertahankan pelanggan.

Kedua nilai vital ini harus digabungkan dalam filosofi puskesmas sehingga setiap orang di puskesmas akan jujur kepada pelanggan mereka yang sabar. Staf medis harus jujur memberikan informasi tentang layanan dan menjelaskan semua rincian yang relevan mengenai perawatan seperti risiko dan biaya. Dengan kata lain, anggota di puskesmas harus transparan kepada pelanggan agar mereka tetap loyal kepada puskesmas dengan membuat pelanggan mempercayainya.

Beberapa pertanyaan yang mengarah pada tingkat kepercayaan pada variabel kepercayaan mengindikasikan kondisi penyebab rendahnya loyalitas pasien. Intervensi pada beberapa butir pertanyaan mutlak dilakukan sehingga akan meningkatkan kepercayaan pasien terhadap pelayanan puskesmas.

Beberapa hal penting yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kepercayaan pasien adalah :

1. Perilaku untuk dapat dipercaya

a. Bertindak dengan bijaksana.

Ketika seseorang meminta informasi tertentu dan informasi tersebut dirahasiakan tentu menurunkan kepercayaan orang tersebut. Kebutuhan untuk menjaga kepercayaan adalah penting dalam konteks pencarian saran, karena saran yang paling berguna sering datang dari hasil *sharing* terhadap semua informasi yang relevan. Jika orang merasakannya tidak aman untuk mengungkapkan informasi tentang dirinya, mereka mungkin menahan fakta penting yang dapat membantu memecahkan masalahnya dan bagaimanapun orang akan merasa aman jika informasi sensitif yang terungkap tetap terjaga kerahasiaannya. Menjaga rahasia berarti tidak mengekspos kerentanan seseorang kepada orang lain. Dengan demikian, membocorkannya kerahasiaan membuat seseorang tampak jahat dan tidak profesional. Implikasi manajerialnya dapat dilakukan dengan meminta kejelasan tentang informasi apa yang Anda harapkan tetap dijaga kerahasiaannya dan jangan mengungkapkan informasi tersebut dengan menyimpan sebaik-baiknya.

b. Konsisten Antara perkataan dan perbuatan.

Perkataan dan fakta merupakan faktor penentu dalam menciptakan kepercayaan. Kesesuaian antara pembicaraan dan tindakan secara alami mendahului kepercayaan interpersonal. Implikasi manajerialnya dapat

dilakukan dengan menjelaskan tentang apa yang telah Anda lakukan, sehingga tidak terjadi kesalah-pahaman dan tentukan harapan yang realistis saat melakukan sesuatu, lalu sampaikan.

c. Pastikan sering melakukan komunikasi

Sering melakukan interaksi biasanya mengarah pada perasaan yang positif dan peduli satu sama lain serta akan menimbulkan pemahaman yang lebih baik tentang kondisi masing-masing. Komunikasi yang lebih sering meningkatkan jumlah informasi yang tersedia untuk menilai kemampuan, niat, dan perilaku dalam hubungan dan memberikan lebih banyak kesempatan untuk orang untuk mengembangkan visi dan bahasa bersama. Dengan demikian akan meningkatkan kepercayaan pada kompetensi satu sama lain. Implikasi manajerial yang dapat dilakukan adalah dengan membuat interaksi yang bermakna dan mudah diingat melalui pertemuan atau setidaknya melalui kontak telepon untuk mengembangkan hubungan kedekatan.

d. Terlibat masukkolaboratifkomunikasi

Orang lebih mempercayai seseorang yang menunjukkan kemauan untuk terlibat, mendengarkan dan berbagi. Sebaliknya, orang-orang akan waspada terhadap seseorang yang tampaknya tertutup dan hanya akan menjawab pertanyaan yang jelas tanpa mencarikan jalan keluar dan solusi lengkap.

Implikasi manajerial adalah dengan menghindari sikap yang terlalu kritis atau menghakimi gagasan mereka dan jangan selalu menuntut solusi

lengkap dari orang yang mencoba memecahkan masalah dan bersedia bekerja sama dengan orang untuk memperbaiki diri mereka.

- e. Memastikan bahwa keputusan yang adil dan transparan.

Setiap orang mengambil isyarat berkenaan dengan kepercayaan mereka dari lingkungan yang lebih besar. Akibatnya, ada perubahan dalam kepercayaan. Seorang manajer memperlakukan orang dengan mengarahkannya pada suatu situasi dimana karyawan memperlakukan sama antara satu dengan lainnya. Jadi, keputusan yang adil dan transparan tentang sesuatu diterjemahkan menjadi lingkungan yang lebih lebih dipercaya diantara semua orang. Implikasi manajerial adalah memastikan orang tahu, bahwa peraturan diterapkan sama bagi semua orang. Jangan buang waktu mengembangkan agenda tersembunyi atau mencoba untuk memecahkan rahasia orang lain.

## 2. Faktor organisasi

- a. Tetapkan dan pastikan berbagi visi dan bahasa; Orang yang memiliki tujuan yang sama dan yang berpikir bersama-sama merasa lebih mudah untuk membentuk ikatan dan komunikasi yang lebih dekat satu sama lain. Implikasi manajerial adalah menetapkan tujuan umum sejak dini dengan mencari kesempatan untuk membuat cara berpikir menggunakan terminologi umum serta berhati-hati atas kesalah-pahaman karena perbedaan jargon atau proses berpikir antara sesama pegawai atau pegawai dengan pasien.

- b. Mempertahankan dan bertanggung jawab atas kepercayaan orang.

Selalu bersikap dan melakukan hal-hal yang meimbulkan kepercayaan dan berusaha mencari bagaimana cara melakukannya.

### 3. Faktor relasional

- a. Buat koneksi yang bersifat pribadi; Saat dua orang berbagi informasi tentang kehidupan pribadi mereka, terutama tentang kesamaan, maka ikatan yang lebih kuat dan kepercayaan yang lebih besar berkembang.
- b. Memberikan sesuatu yang berharga; Memberi kepercayaan dan itikad baik kepada seseorang membuat itu orang ingin percaya, setia, dan murah hati sebagai gantinya

### 4. Faktor individual

Ungkapkan keahlian dan keterbatasan anda;

Terus terang tentang keterbatasan dan memberikan keyakinan kepada orang bahwa mereka dapat mempercayai apa yang anda katakan. Jika Anda mengaku tahu segalanya, maka tidak ada yang yakin kapan harus mempercayaimu. Implikasi manajerialnya adalah menjelaskan dengan baik apa yang anda ketahui dan tidak ketahui, mengakui bila tidak mengetahui sesuatu dengan sikap tubuh untuk menghindari rasa malu dan menunda pemberitahuan terhadap orang yang lebih tahu daripada yang Anda ketahui.

### **5.3. Pengaruh Nilai Pelanggan Terhadap Loyalitas Pasien**

Berdasarkan hasil uji statistik dapat dilihat, bahwa koefisien regresi untuk variabel nilai pelanggan bernilai positif sebesar 0,051 dengan nilai sig adalah 0,00.

Karena nilai sig < 0,05, maka hipotesis ketiga yaitu, "Terdapat pengaruh yang signifikan antara nilai pelanggan terhadap loyalitas pasien puskesmas Padangmatinggi Kota Padangidimpuan", dapat diterima. Hasil penelitian ini sesuai dengan kerangka teoritis yang dikemukakan oleh Kuusik (2007) dan Kumar (2011).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasan et.al pada tahun 2014. Dalam penelitiannya tentang pengaruh nilai dan kepercayaan pada bank asing di Sabah Malaysia terhadap 239 responden menemukan, bahwa 63,9% variasi dalam loyalitas pelanggan dapat dijelaskan oleh variabel nilai pelanggan dan kepercayaan dengan  $R^2$  sebesar 0,639 (17).

Dickinson (2015), para peneliti telah menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara nilai yang dirasakan dan niat untuk pembelian kembali (Parasuraman dan Grewal 2000). Namun, tidak mungkin pelanggan yang puas akan terus membeli kembali jika mereka bisa mendapatkan nilai yang lebih baik di tempat lain (58).

Dalam Kumar, Batista, and Maull (2011), Nilai yang dirasakan (*Perceived value*) dinyatakan sebagai rasio manfaat yang dirasakan dianggap sebagai penentu loyalitas pelanggan (Zeithaml, 1988; Costabile, 2000; Lam et al 2004.). Pelanggan mengembangkan loyalitas terhadap perusahaan tertentu jika mereka menerima nilai yang lebih besar dibandingkan dengan perusahaan pesaing (Bitner dan Hubbert, 1994; Sirdeshmukh, et al, 2002.). Sebuah studi oleh Lam et al. (2004) menunjukkan bahwa pelanggan yang menilai positif berkorelasi dengan kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan (70).

Sweeney dan Soutar (2001) berusaha mengembangkan 19 item ukuran *customer perceived value*. Dalam PERVAL itu telah dikenal luas sebagai skala yang berguna, efektif, dan praktis yang dapat diterapkan dalam berbagai situasi pembelian.

Penelitian ini mengadopsi 4 indikator yang dikemukakan Sweeney dan Soutar dan mengadopsi 19 item yang disederhanakan menjadi 11 item pernyataan.

Berdasarkan analisis uni variabel atas jawaban, “sangat tidak setuju”, dominan responden menjawab sangat tidak setuju pada pernyataan, “Hasil pelayanan puskesmas membuat saya merasa sehat”, sebanyak 33 orang (14,3%), “penataan lingkungan dan halaman parkir yang baik”, sebanyak 28 orang (12,2%) dan pernyataan, “Penataan ruangan puskesmas cukup baik”, sebanyak 25 orang (10,9%) dan fakta yang memperjelas adanya pengaruh antara nilai pelanggan dengan loyalitas pasien dapat dijelaskan sebagai berikut.

Pada pernyataan bahwa kondisi keamanan puskesmas ini cukup baik, sebanyak 39,6% menjawab kurang setuju dan 49,6% menjawab tidak setuju.. Artinya responden menyatakan, bahwa kondisi keamanan puskesmas tidak/kurang baik sehingga tidak/kurang memberikan nilai bagi mereka. Kenyataannya, temuan lapangan menunjukkan, bahwa kondisi keamanan puskesmas sangat rentan karena tidak memiliki petugas keamanan dan bebasnya orang berlalu-lalang keluar-masuk puskesmas.

Pada pernyataan mereka bahwa penataan ruangan puskesmas ini cukup baik, sebanyak 38,3% orang menjawab kurang setuju dan 40,4% menjawab tidak setuju. Artinya responden menyatakan, bahwa kondisi keamanan puskesmas

tidak/kurang baik sehingga tidak/kurang memberikan nilai bagi mereka. Kenyataan temuan lapangan menunjukkan, bahwa penataan ruangan puskesmas belum disusun sesuai dengan alur pelayanan. Kondisi ini menimbulkan kesemerautan dalam menjalani alur pelayanan dan tidak/ kurang memiliki nilai bagi pasien.

Pada pernyataan responden, bahwa penataan lingkungan halaman/ parkir puskesmas ini cukup baik, sebanyak 37% menjawab kurang setuju dan 40,9% menjawab tidak setuju. Artinya responden menyatakan, bahwa kondisi keamanan puskesmas tidak/kurang baik sehingga tidak/kurang memberikan nilai bagi mereka. Kenyataan temuan lapangan menunjukkan, bahwa penataan halaman belum sesuai dengan peruntukannya dan penataan parkir belum dilakukan dengan baik sehingga terjadi kesemerautan lalu lintas orang dan lalu lintas kendaraan.

Pada pernyataan responden, bahwa puskesmas ini menciptakan suasana yang positif bagi pasien, 42,6% menjawab kurang setuju dan 37% menjawab tidak setuju. Artinya responden menyatakan, bahwa suasana puskesmas tidak/ kurang menciptakan suasana yang positif bagi mereka.

Suasana positif merupakan nilai penting bagi customer dalam hal ini pasien. Tjiptono (2015) memasukkan nilai suasana ini dalam type *Play Value* (kesenangan). Selanjutnya Kotler dan Armstrong (2012) menyatakan, kunci untuk membangun hubungan dengan nasabah adalah menciptakan nilai pelanggan yang unggul. Hal ini menunjukkan bahwa pasien akan menentukan pilihan mereka berdasarkan persepsi mereka tentang nilai yang tertanam dalam layanan kesehatan

yang memenuhi kebutuhan mereka. Artinya jika kebutuhan akan suasana yang positif didapatkan, loyalitas akan tercipta.

Pada pernyataan responden, bahwa pasien merasa santai ketika berada di puskesmas, 45,7% menjawab kurang setuju dan 41,7% menjawab tidak setuju. Artinya responden menyatakan, bahwa puskesmas tidak/ kurang memberikan rasa santai ketika berada di puskesmas.

Suasana santai tercipta jika lingkungan puskesmas atau ruang tunggu dapat memberikan nilai yang tinggi bagi pasien. Image puskesmas sebagai momok yang menakutkan perlu dirubah. Beberapa orang tentu memiliki perbedaan pandangan tentang rasa santai tergantung situasi dan kondisi individu. Namun secara umum rasa santai dapat diciptakan sedemikian rupa, sehingga menimbulkan kenyamanan bagi pasien seperti bebas dari suara bising dan bau. Bagi pasien menunggu terlalu lama sebelum dipanggil dapat membuat mereka lebih gugup dan menjengkelkan. Mereka memiliki kehidupan yang sibuk, dan banyak yang perlu kembali bekerja atau mengurus keluarga. Menghormati waktu mereka akan menciptakan suasana santai. Nilai santai tersebutlah yang akan mendorong mereka untuk kembali memanfaatkan layanan yang sama dikemudian hari.

Berdasarkan hasil observasi, upaya menciptakan rasa santai bagi pasien hanya dilakukan dengan menyalakan televisi. Untuk itu perlu dilakukan pemenuhan terhadap sarana lain yang mungkin dapat membuat para pasien santai seperti menyediakan bahan bacaan, menyediakan tempat duduk yang ergonomis. Investasi pada sarana tersebut akan membantu pasien rileks, mereka akan merasa

dihargai dan merasa nyaman Mereka tentu mengingat hal tersebut saat mereka berbicara dengan keluarga dan teman tentang layanan yang diberikan.

Selain pemenuhan sarana juga puskesmas perlu memikirkan kondisi fisik ruang tunggu. Sebab apa yang dilihat sangat mempengaruhi perasaan. Semua orang pasti terpengaruh oleh rangsangan fisik secara psikologis. Karena itu, penting bagi puskesmas untuk memilih pencahayaan, warna, dan desain ruang tunggu secara bijaksana. Ruang tunggu pada dasarnya dapat memberi rasa nyaman pada pasien, menciptakan rasa tenang dan santai. Oleh karena itu, pencahayaan memainkan salah satu peran terpenting di ruang tunggu. Ruang yang terlalu gelap memberitahukan pasien bahwa puskesmas tidak mempedulikannya dan juga memperkuat ketakutan mereka dengan membiarkan mereka secara fisik dalam kegelapan. Terlalu terang menciptakan kesan dingin dan tanpa emosi. Jadikan ruang tunggu sebagai media yang membahagiakan dengan menjadikan ruang tunggu sebagai ruang tamu. Pencahayaan tetap rendah dan hangat untuk menumbuhkan lingkungan yang peduli dan penuh kasih.

Pada pernyataan responden, bahwa hubungan responden dengan tenaga puskesmas cukup baik, 46,5% menjawab kurang setuju dan 34,8 % menjawab tidak setuju. Artinya responden menyatakan, bahwa mereka merasa tidak/ kurang memiliki hubungan yang baik dengan tenaga puskesmas.

Dalam menciptakan loyalitas pada pelayanan kesehatan perlu menjaga hubungan terapeutik, hubungan terapeutik tenaga kesehatan-pasien merupakan hubungan yang didasarkan pada saling percaya dan menghargai, memelihara keyakinan dan harapan, bersikap peka terhadap diri sendiri dan orang lain, dan

membantu pemenuhan kebutuhan fisik, emosional, dan spiritual pasien melalui pengetahuan dan keterampilan. Hubungan asuhan ini berkembang saat tenaga kesehatan dan pasien berkumpul dan menghasilkan harmoni dan penyembuhan. Komunikasi verbal dan nonverbal yang efektif merupakan bagian penting dari interaksi perawat-pasien, serta memberikan perawatan dengan cara yang memungkinkan petugas untuk sabar menjadi mitra yang setara dalam mencapai kesehatan.

Pada pernyataan responden, bahwa hubungan dengan sesama pasien cukup baik, 46,5% menyatakan kurang setuju dan 34,8% menyatakan tidak setuju. Artinya responden menyatakan, bahwa mereka merasa kurang/ tidak memiliki hubungan yang baik antara sesama pasien.

Hubungan sesama pasien sangat sulit untuk dibangun sebab memiliki banyak faktor mempengaruhi dan cenderung bersifat subyektif. Berdasarkan hasil observasi diketahui, belum ada upaya puskesmas untuk membangun hubungan tersebut. Beberapa hal yang penting dianjurkan oleh puskesmas untuk untuk membangun suasana yang harmonis diantara pasien adalah dengan mengajari mereka untuk :

1. Mengenal diri dan kesama tujuan diantara mereka.
2. Saling menanggapi saat meminta umpan balik, konsultasi, atau kolaborasi dan bermurah hati diantara sesama pasien.

Pada pernyataan responden, bahwa puskesmas memberikan layanan berkualitas, 47,0% menyatakan kurang setuju dan 38,7% menyatakan tidak setuju.

Artinya responden menyatakan, bahwa mereka merasa puskesmas kurang/ tidak memberikan layanan yang berkualitas.

Menurut Zeithaml, Berry & Parasuraman (1996) dalam Ismail dan Yunan mengemukakan, kualitas layanan merupakan hal yang paling penting bagi pelanggan serta menimbulkan loyalitas pelanggan. Begitu pula dengan Kuo, Wu & Deng 2009, Saura et al. 2008] mengemukakan hubungan yang kuat antara kualitas layanan dan loyalitas pelanggan (51).

Namun, aliran pemikiran kualitas layanan memiliki perspektif yang berbeda. Sumber gagasan mereka dikembangkan berdasarkan pada sikap dan persepsi individu. Penelitian ini tidak membahas kualitas pelayanan lebih lanjut walaupun merupakan butir pertanyaan variabel nilai pelanggan. Pada dasarnya dimensi mutu pelayanan hampir sama dengan dimensi kepuasan. Merujuk pada hasil penelitian ini, variabel kepuasan pasien mungkin lebih dapat menggambarkan intervensi yang perlu dilakukan oleh puskesmas.

Pada pernyataan biaya pelayanan di puskesmas wajar, 53,9% responden menjawab kurang setuju dan 29,1% menjawab tidak setuju. Artinya responden menganggap, bahwa biaya pelayanan di puskesmas ini kurang/tidak wajar.

Biaya perawatan kesehatan yang tinggi umumnya disebabkan penanganan sistem medis yang tidak tepat, distorsi yang mendorong penggunaan berlebihan, harga peralatan yang tinggi, biaya administrasi yang berlebihan dan penggunaan obat-obatan yang tidak terkontrol. Berdasarkan hasil observasi diketahui bahwa, puskesmas belum pernah menganalisis kewajaran harga pelayanan. Harga

pelayanan telah ditentukan melalui perda Kota Padangsidimpuan tentang retribusi yang menetapkan harga pelayanan puskesmas sebesar Rp.10.000.

Harga tersebut sangat wajar mengingat tingginya cost pelayanan yang diberikan seperti cost jasa pelayanan, cost keausan peralatan, cost bahan laboratorium dan cost obat-obatan. Sangat sulit dilakukan intervensi agar responden dapat merasakan kewajaran harga pelayanan kecuali melalui penghematan biaya yang kemungkinannya sangat kecil.

Pilihan kebijakan utama yang paling mungkin untuk mencapai penghematan biaya adalah dengan mengurangi dan menghindari penggunaan layanan yang tidak efektif, tumpang tindih dan penggunaan teknologi yang tidak sesuai dengan kapasitasnya sebagai pusat layanan primer..

Pada pernyataan, bahwa puskesmas memberikan layanan terbaik atas biaya yang dibayar, 45,2% responden menjawab kurang setuju dan 37,8% menjawab tidak setuju. Artinya nilai atas biaya yang dikeluarkan responden tidak/ kurang sesuai dengan pelayanan yang diberikan.

Sangat sulit untuk diketahui pertimbangan apa yang mendorong pasien untuk menjawab pernyataan tersebut. Namun perlu difahami, bahwa kepuasan pasien seperti yang disimpulkan pada penelitian ini, tergolong rendah. Kondisi tersebut mendorong pasien menganggap bahwa biaya yang dikeluarkan tidak sesuai dengan mutu layanan yang diberikan. Kenyataannya, biaya pelayanan yang ditetapkan tergolong rendah yakni Rp. 10.000.

Pada pernyataan, bahwa hasil pelayanan di puskesmas ini membuat saya merasa sehat, 27,4% menjawab kurang setuju dan 44,3% menjawab tidak

setuju. Artinya nilai atas biaya yang dikeluarkan responden tidak/ kurang sesuai dengan pelayanan yang diberikan.

Nilai harus selalu didefinisikan sesuai dengan sudut pandang pelanggan. Menciptakan nilai berupa kesehatan merupakan hal yang paling sulit diprediksi dan dilakukan. Kesulitan terjadi karena kesehatan itu sendiri dipengaruhi oleh banyak faktor. Penciptaan nilai kesehatan bagi pasien memerlukan kolaborasi semua faktor yang ada.

Nilai kesehatan tergantung pada hasil, bukan masukan. Nilai dalam perawatan kesehatan diukur dari hasil yang dicapai, bukan volume layanan yang diberikan, dan pergeseran fokus dari volume ke nilai merupakan tantangan utama. Nilai juga tidak diukur dengan proses perawatan yang digunakan; Pengukuran dan peningkatan proses adalah taktik penting namun bukan pengganti untuk mengukur hasil dan biaya.

Menurut Porter ME (2010), nilai didefinisikan sebagai hasil relatif terhadap biaya yang dikeluarkan. Pengurangan biaya tanpa memperhatikan hasil yang dicapai adalah berbahaya dan merugikan (92).

Pembahasan pengaruh nilai pelanggan terhadap loyalitas memiliki dua tujuan. Pertama adalah mengidentifikasi dimensi kunci pelanggan Nilai yang dirasakan Puskesmas Padangmatinggi, sedangkan yang kedua adalah untuk menguji efek relatif dari dimensi yang mendasari nilai yang dirasakan Pada berbagai aspek loyalitas pelanggan.

Kontribusi praktis dari jenis kerangka konseptual ini, jika diuji secara empiris, bisa memberikan wawasan berharga bagi manajemen puskesmas tentang bagaimana

persepsi nilai tersebut memengaruhi berbagai aspek loyalitas mereka termasuk pemahaman tentang jenis nilai apa yang dianggap penting dari perspektif pelanggan akan sangat membantu manajemen Puskesmas Padangmatinggi dalam merumuskan strategi pemasaran layanan kesehatan berbasis nilai orientasi pelanggan serta dalam mengalokasikan sumber daya puskesmas lebih efektif. Hasil ini juga akan membantu mereka menciptakan keunggulan kompetitif yang berkelanjutan yang pada akhirnya akan meningkatkan loyalitas pelanggan yang lebih tinggi.

Penelitian juga menunjukkan, bahwa konsumen menilai produk, tidak hanya dalam hal fungsional dari kinerja yang diharapkan, Nilai uang dan fleksibilitas, tetapi juga dalam hal kenikmatan atau kenikmatan yang berasal dari produk (nilai emosional) dan konsekuensi sosial dari produk yang dikomunikasikan kepada orang lain (nilai sosial).

Disisi lain skala ini dapat diandalkan dan valid dalam sebuah situasi pembelian, dan juga situasi pra-beli. Pengakuan akan pentingnya dimensi nilai yang berbeda harus memungkinkan manajemen untuk mengembangkan strategi yang lebih baik. Hasil ini menunjukkan pentingnya nilai emosional atas kemauan konsumen untuk membeli dalam kategori produk yang tahan lama yang dalam konteks kesehatan merupakan kesehatan yang berkelanjutan.

Penelitian ini juga memberi tahu kita bahwa konsep nilai yang lebih luas seringkali menjadi lebih penting bagi banyak konsumen.

Tim manajemen harus memastikan staf mereka seperti perawat dan dokter memberikan perawatan yang tepat kepada pelanggan yang memenuhi harapan masing-masing pelanggan. Selain menyediakan serangkaian layanan yang

diharapkan yang memenuhi persyaratan pelanggan, loyalitas pelanggan dapat ditingkatkan dengan menawarkan layanan ekstra yang melampaui ekspektasi pelanggan. Menjaga keluarga pasien seperti menyediakan tempat tunggu yang nyaman bagi anggota keluarga merupakan contoh layanan nilai tambah yang bisa mengubah pelanggan menjadi senang. Pelanggan cenderung lebih loyal terhadap rumah sakit yang bisa membuat mereka merasa bahagia atau bahkan senang.).

Selain itu, tim manajemen juga harus berkonsentrasi pada masalah kepuasan, kepercayaan dan nilai pelanggan yang mengindikasikan adanya hubungan positif yang kuat dengan loyalitas pelanggan dengan nilai koefisien determinasi sebesar 0,7088.

Manajemen puncak puskesmas perlu melakukan pelatihan berkelanjutan kepada stafnya terutama staf medis untuk menjaga konsistensi dan kualitas layanan yang diberikan. Selain itu, pemeriksaan dan evaluasi berkesinambungan terhadap tingkat kualitas layanan yang diberikan harus dilakukan dengan meminta pelanggan mengisi formulir evaluasi setiap saat setelah mereka mendapatkan layanan. Formulir evaluasi merupakan instrumen penting untuk dipelihara serta meningkatkan kualitas dan konsistensi layanan yang diberikan terlepas dari siapa penyediannya

Dari penelitian yang dilakukan, kualitas layanan puskesmas dapat ditingkatkan dengan memberikan layanan seperti yang dijanjikan, merekrut staf yang berpengetahuan luas dan peduli serta meningkatkan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang cepat kepada pelanggan saat mereka membutuhkan. Kemampuan puskesmas untuk memberikan kualitas layanan memuaskan kepada

pelanggannya pada gilirannya memungkinkan mereka meningkatkan kemampuannya untuk menciptakan dan mempertahankan kesetiaan.

#### **5.4. Implikasi penelitian**

Penelitian ini membuktikan loyalitas pasien di puskesmas Padangmatinggi dipengaruhi oleh kepuasan, kepercayaan dan nilai pelanggan. Intervensi pada ketiga variabel tersebut diharapkan dapat meningkatkan loyalitas pasien.

Intervensi paling utama ditujukan pada variabel kepercayaan kemudian kepuasan dan terakhir pada variabel nilai pelanggan. Intervensi lebih teknis dapat dilakukan melalui pemenuhan harapan terhadap jawaban butir pertanyaan pada ketiga variabel.

#### **5.5. Keterbatasan penelitian dan penelitian lanjutan**

Penelitian ini memiliki keterbatasan, pertama; penelitian ini dilakukan terbatas pada satu puskesmas di Kota Padangsidimpuan. Keterbatasan ini menghambat generalisasi hasil untuk puskesmas lain di Kota Padangsidimpuan. Meskipun demikian, hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat dikaitkan dengan layanan yang memiliki karakteristik umum dan temuan penelitian ini dapat diterapkan untuk beberapa Puskesmas yang memiliki karakteristik yang sama.

Keterbatasan kedua adalah penelitian ini hanya berfokus pada puskesmas yang merupakan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) milik Pemerintah bukan FKTP milik swasta seperti praktik dokter, praktik bersama klinik dan

rumah sakit swasta. Jadi, penelitian ini mungkin tidak dapat digunakan untuk mewakili keseluruhan FKTP yang ada di Kota Padangsidimpuan.

Keterbatasan ketiga penelitian ini adalah mengenai variabel independen dan dependen yang memiliki dimensi yang terbatas dan belum mewakili dimensi yang ada. Penelitian ini hanya berfokus pada beberapa pertimbangan peneliti yang diperkirakan dapat diukur sesuai dengan situasi dan kondisi tempat dilakukannya penelitian.

Beberapa rekomendasi untuk penelitian selanjutnya. Pertama, studi dilakukan dalam setting layanan yang berbeda dengan tujuan penelitian yang sama.

Kedua, penelitian selanjutnya akan dilakukan dalam konteks yang lebih luas dengan memasukkan studi pada FKTL pemerintah, FKTL swasta dan rumah sakit umum. Selain itu, perlu dilakukan komparasi akan untuk mengetahui apakah ada perbedaan antara hasil yang diperoleh dari rumah sakit swasta dan rumah sakit umum atau antara FKTP pemerintah dengan FKTP swasta.

Ketiga, variabel independen lain perlu diteliti dalam kerangka penelitian untuk menguji variabel lain yang relevan dan berhubungan langsung dengan loyalitas pelanggan yang bermanfaat bagi manajemen Puskesmas untuk meningkatkan kualitas hubungan dengan pelanggannya.

Terakhir, perluasan kombinasi metode kuantitatif dan metode kualitatif seperti *focus group* dan *personal interview* perlu digunakan dalam penelitian selanjutnya untuk mendapatkan wawasan lebih lanjut tentang hubungan antara kepuasan, kepercayaan dan nilai pelanggan dengan loyalitas pelanggan.

Diharapkan proses eksplorasi yang mendalam dengan perluasan menggunakan metode kualitatif akan memungkinkan penemuan baru dalam penelitian selanjutnya,

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan dan saran sebagai berikut :

#### **6.1. Kesimpulan**

**6.1.1.** Ada pengaruh yang positif antara kepuasan terhadap loyalitas pasien dengan nilai koefisien regresi ( $b_1$ ) sebesar 0,121, artinya semakin baik dilakukan upaya-upaya peningkatan kepuasan, maka semakin terbuka peluang untuk mempertahankan dan meningkatkan loyalitas. Dengan demikian hipotesis satu terbukti. Temuan lainnya adalah, sebanyak 97,4% pasien masuk kategori tingkat kepuasan rendah sampai sedang. Rendahnya tingkat kepuasan pasien antara lain disebabkan kurangnya ketersediaan obat dan peralatan, keterlambatan waktu buka puskesmas, kurangnya informasi bagi pasien, kurangnya kemampuan tenaga dalam menegakkan diagnosis, sikap tenaga puskesmas yang kurang simpatik dan kurangnya keamanan dan kenyamanan puskesmas. Dengan demikian dapat dinyatakan, bahwa pelayanan yang diberikan masih berada di bawah ekspektasi pasien, akibatnya tingkat kepuasan pasien juga ikut rendah. Rendahnya tingkat kepuasan pasien mengakibatkan rendahnya loyalitas. Faktanya, dari 230 responden, 175 orang (76,1%) diantaranya masuk kategori tidak loyal.

**6.1.2.** Ada pengaruh yang positif antara kepercayaan terhadap loyalitas pasien dengan nilai koefisien regresi ( $b_2$ ) sebesar 0,220, artinya semakin baik dilakukan upaya-upaya peningkatan kepercayaan, maka semakin terbuka peluang untuk mempertahankan dan meningkatkan loyalitas, dengan demikian hipotesis dua terbukti. Temuan lainnya, sebanyak 99,1% pasien memiliki tingkat kepercayaan kategori rendah sampai sedang. Rendahnya tingkat kepercayaan pasien antara lain disebabkan citra puskesmas yang kurang baik dimata pasien, tingkat kejujuran yang rendah dalam pelayanan, tindakan yang diberikan masih dibawah harapan pasien, informasi yang kurang jelas, kurangnya komunikasi antara tenaga kesehatandengan pasien, kurangnya keadilan tenaga puskesmas dalam pelayanan, kurangnya kemampuan tenaga dalam melakukan pelayanan, kurangnya obat-batan dan peralatan. Dengan demikian, tingkat kepercayaan pasien yang rendah akan diikuti oleh rendahnya loyalitas pasien di Puskesmas Padangmatinggi.

**6.1.3.** Ada pengaruh yang positif antara nilai pelanggan terhadap loyalitas pasien dengan nilai koefisien regresi ( $b_3$ ) sebesar 0,051, artinya semakin baik dilakukan upaya-upaya peningkatan nilai pelanggan, maka semakin terbuka peluang untuk mempertahankan dan meningkatkan loyalitas, dengan demikian hipotesis tiga terbukti. Temuan lainnya, diketahui sebanyak 99,1% pasien yang memiliki persepsi tentang nilai pelanggan masuk kategori rendah sampai sedang. Rendahnya persepsi mereka tentang nilai pelanggan antara lain disebabkan tingkat keamanan yang belum

optimal, penataan ruangan yang kurang teratur, lingkungan dan parkir yang belum tertata dengan baik, puskesmas belum dapat menciptakan suasana yang positif bagi pasien, hubungan tenaga puskesmas dengan pasien belum terjalin dengan baik, kualitas layanan yang rendah, puskesmas belum memberikan pelayanan terbaik atas biaya yang dibayar pasien dan kurangnya jaminan kesembuhan bagi pasien paska pengobatan.

**6.1.4.** Nilai Koefisien determinasi sebesar 0,708 yang menunjukkan bahwa proporsi pengaruh variabel kepuasan, kepercayaan dan nilai pelanggan terhadap variabel loyalitas sebesar 70,8%, sedangkan sisanya sebesar 29,2% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak masuk dalam model.

## **6.2. Saran**

Tujuan institusi layanan kesehatan adalah mempertahankan hubungan jangka panjang dengan pasien. Kepuasan, kepercayaan dan nilai pelanggan memiliki dampak besar pada seluruh operasi layanan. Oleh sebab itu, sangat penting bagi organisasi untuk memahami apa yang sebenarnya dibutuhkan dan diharapkan pelanggan. Pelanggan yang puas, percaya dan dapat menerima nilai positif dari layanan akan menciptakan kesetiaan dan kemungkinan pelanggan baru. Oleh karena itu peneliti mengharapkan agar pihak puskesmas dapat memenuhi keinginan dan harapan pasien, dapat menangani keluhan secepatnya, dapat memberikan pelayanan melebihi ekspektasi pasien dan dapat membuat pasien terpuas dan takjub atas pelayanan yang diberikan. Untuk itu peneliti dapat menyarankan kepada :

### **6.2.1. Instansi tempat penelitian**

#### **6.2.1.1. Peningkatan kepuasan pasien dengan menetapkan waktu buka puskesmas**

sesuai dengan peraturan yang berlaku; mempertahankan alur pelayanan, namun meminimalisasi waktu tunggu tiap tahapan, menunjuk tenaga khusus untuk memberikan informasi yang jelas komprehensif tentang layanan; meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dokter melalui pendidikan dan pelatihan teknis terutama untuk penanganan 155 jenis penyakit di Fasilitas Kesehatan Tingkat Dasar (FKTP) untuk menjamin kecepatan pemeriksaan dan diagnosis; meningkatkan kebersihan dan kerapian ruangan dokter dan ruang tunggu; meningkatkan sikap humanis bagi petugas melalui pelatihan kepribadian, menjamin ketersediaan obat sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor K.02.02/Menkes/523/2015 tentang Formularium Nasional; menjamin ketersediaan peralatan dan perbekalan kesehatan yang bersih dan sanitair sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2017 tentang puskesmas; meningkatkan kerapian dan kebersihan petugas; meningkatkan kebersihan kamar mandi/ toilet; menata halaman puskesmas yang sejuk asri dan selalu menjaga kebersihannya; meningkatkan kualitas pengobatan yang optimal sehingga tercapai kesembuhan bagi pasien.

#### **6.2.1.2. Peningkatan kepercayaan kepada pasien melalui pemenuhan janji-janji dan**

harapan akan perbaikan citra puskesmas, selalu bertindak jujur dan rendah hati, akan mengupayakan layanan terbaik dan terstandarisasi; memberikan informasi yang jelas; meningkatkan komunikasi yang baik dan melakukan

tindakan yang wajar; bersahabat, cepat membangun hubungan yang positif; bertindak adil dalam pelayanan tanpa membeda-bedakan pasien; meningkatkan kemampuan tenaga dalam melakukan pelayanan melalui pendidikan dan latihan; menyediakan obat-batan dan peralatan sesuai kebutuhan. Jika semua hal tersebut terpenuhi, maka kepercayaan atas layanan puskesmas diharapkan akan meningkat.

6.2.1.3. Peningkatan nilai pelanggan bagi pasien melalui peningkatan keamanan puskesmas dengan menutup akses jalan ke puskesmas yang tidak diperlukan; melakukan penataan ruangan sesuai dengan dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2017 tentang puskesmas; melakukan penataan lingkungan dan tempat parkir yang tertib dengan memindahkan lokasi parkir ke belakang puskesmas; menciptakan suasana yang positif dengan menambah jumlah kursi tunggu, merombak posisi kursi tunggu secara berhadap-hadapan, sehingga memudahkan komunikasi diantara sesama pasien; menyediakan fasilitas tambahan seperti tempat bermain anak, majalah, buku-buku kesehatan, surat kabar, jaringan wifi dan televisi agar pasien dapat mengakses dan mengetahui berita dan informasi kesehatan; menyediakan ruang sholat; meningkatkan kualitas hubungan dengan pasien dengan melakukan tegur sapa; melakukan komunikasi yang intens sebelum dan paska pengobatan; memberikan layanan terbaik dan terstandarisasi atas biaya yang telah dibayar pasien; mengoptimalkan upaya kesembuhan paska pengobatan.

6.2.1.4. Kepuasan, kepercayaan dan nilai pelanggan merupakan antecedent dari loyalitas, maka ketiga variabel harus dimasukkan dalam opsi program peningkatan loyalitas pasien di puskesmas. Kemudian, pertimbangkan unsur-unsur yang disebutkan dalam penelitian untuk meningkatkan kepuasan pasien, kepercayaan dan nilai nilai pelanggan secara keseluruhan, sehingga pelayanan Puskesmas Padangmatinggi dapat mengungguli jenis layanan kesehatan lain di wilayah kerjanya sekaligus mempertahankan loyalitas jangka panjang.

#### **6.2.2. Akademisi**

Melakukan penelitian lanjutan terhadap faktor lain yang memengaruhi loyalitas pasien terutama pada wilayah dan jenis pelayanan yang berbeda untuk pengembangan teori loyalitas.