

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN PADA KLINIK IBUMAS DI KOTA  
TANJUNGPINANG**

**SKRIPSI**

**ANDIKA SUTRISNA**

**NIM : 15612340**



**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI (STIE) PEMBANGUNAN  
TANJUNGPINANG  
2020**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN PADA KLINIK IBUMAS DI KOTA  
TANJUNGPINANG**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi  
Syarat- Syarat Guna Memperoleh Gelar  
Sarjana Ekonomi

Oleh

**ANDIKA SUTRISNA**

**NIM : 15612340**

**PROGRAM STUDI S1 MANAJEMEN**



**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI (STIE) PEMBANGUNAN  
TANJUNGPINANG  
2020**

TANDA PERSETUJUAN / PENGESAHAN SKRIPSI  
PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN  
PASIEH PADA KLINIK IBUMAS DI KOTA TANJUNGPINANG

Diajukan Kepada :

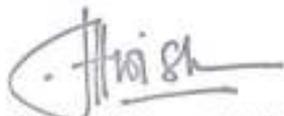
Panitia Komisi Ujian  
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan  
Tanjungpinang

Oleh:

NAMA : ANDIKA SUTRISNA  
NIM : 15612340

Menyetujui :

Pembimbing Pertama,



Dwi Septi Haryani, S.T., M.M  
NIDN.1002078602/Lektor

Pembimbing Kedua,



Imran Ilyas, M.M  
NIDN.1007036603/Lektor

Mengetahui  
Plt. Ketua Program Studi,  
  
Dwi Septi Haryani, S.T., M.M  
NIDN.1002078602/Lektor

Skripsi Berjudul

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN  
PASIEEN PADA KLINIK IBUMAS DI KOTA TANJUNGPINANG**

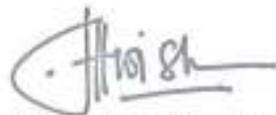
Yang Dipersiapkan dan Disusun Oleh:

NAMA : ANDIKA SUTRISNA  
NIM : 15612340

Telah dipertahankan Di Depan Panitia Komisi Ujian Pada Tanggal Tujuh Belas  
Januari Tahun Dua Ribu Dua Puluh Dan Dinyatakan  
Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Panitia Komisi Ujian

Ketua,



Dwi Septi Haryani, S.T., M.M  
NIDN.1002078602/Lektor

Sekretaris,



Yudi Carsana, SE., M.M  
NIDN.1016076601/Asisten Ahli

Anggota,



Octoarya Abriyoso, M.M  
NIDN.1005108903/Asisten Ahli

Tanjungpinang, 17 Januari 2020  
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan  
Tanjungpinang  
Ketua,



Charly Marlinda, S.E., M.Ak.Ak.CA  
NIDN.1029127801/Lektor

## **PERSEMBAHAN**

Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orangtua saya, abang, dan kakak adek saya serta teman-teman saya yang senantiasa memotivasi, mendukung dan mendoakan saya dalam menyelesaikan skripsi ini. Apa yang mereka berikan melebihi dari pada apa yang saya inginkan...

## MOTTO

Aku tidak pandai merangkai kata, apalagi

Memberikan kalimat penyemangat seperti motivator

Dadakan. Karena aku sendiri pun tidak memiliki kalimat motto.

Aku hanya ingin menyampaikan sebuah kalimat yang ku harap dapat memacumu  
untuk segera mengambil pena dan bukumu, ataupun

Membuat jarimu kembali menari kembali diatas laptopmu itu....

Jangan pernah menunda pekerjaan jika bisa diselesaikan tepat waktu

-Andika Sutrisna, 27 tahun.

*Hiduplah seakan-akan kau akan*

*Mati besok. Belajarlah seakan-akan*

*Kau akan hidup selamanya*

- Mahatma Gandhi –

## PERNYATAAN

Nama : Andika Sutrisna  
NIM : 1561240  
Tahun Angkatan : 2015  
Indeks Prestasi Kumulatif : 3,00  
Program Studi / Jenjang : Manajemen / Strata 1 (satu)  
Judul Skripsi : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan  
Pasie Pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang.

Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwa seluruh isi dan materi dalam skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan bukan rekayasa maupun karya orang lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun dan apabila ternyata dikemudian hari saya membuat pernyataan palsu, maka saya siap diproses sesuai peraturan yang berlaku.

Tanjungpinang, 30 November 2019  
Penyusun,

Materai 6000

**Andika Sutrisna**  
NIM: 15612340

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi saya yang berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien ada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang” yang disusun untuk memenuhi persyaratan mencapai gelar sarjana ekonomi pada strata 1 Program Studi Manajemen.

Dalam proses penulisan ini tentunya tak lepas dari bantuan pihak yang selalu mendukung. Maka dengan ketulusan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada pihak-pihak sebagai berikut :

1. Ibu Charly Marlinda, S.E, M. Ak. Ak. CA selaku ketua STIE Pembangunan Tanjungpinang.
2. Ibu Ranti Utami, SE. M. Ak. CA selaku wakil ketua I STIE Pembangunan Tanjungpinang.
3. Bapak Imran Ilyas, M.M selaku ketua Program Studi S1 Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang.
4. Ibu Dwi Septi Haryani, S.T, M.M selaku pembimbing I yang telah turut membimbing, memberikan koreksi dan saran kepada penulis selama penulisan skripsi ini.
5. Bapak Imran Ilyas, M.M selaku pembimbing II yang telah turut membimbing, memberikan koreksi dan saran kepada penulis selama penulisan skripsi ini.

6. Seluruh Dosen dan Pegawai diSTIE Pembangunan Tanjungpinang yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan kegiatan akademik.
7. Bapak dr. Angga Perdana Kusumah selaku Pimpinan Klinik Ibumas Tanjungpinang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di perusahaan yang dipimpinnya.
8. Yang teristimewa buat kedua orang tua yang selalu mendoakan, memberi semangat dan dukungan tanpa henti-hentinya kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
9. Untuk Yoga, Reza, Angga, Bapak Raja Hardiansyah, Vicky, Fajar, dan seluruh teman-teman kelas Eksekutiv sahabat- sahabat penulis yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat dan motivasi untuk penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Semoga apa yang penulis tuangkan dalam skripsi ini dapat menambah informasi dan bermanfaat bagi semua pihak. Kritik dan saran yang membangun dan demi kesempurnaan penulis merupakan harapan yang besar bagi penulis. Demi kesempurnaan penulis skripsi, kritik dan saran yang membangun penulis harapkan dari pembaca

Tanjungpinang, 30 November 2019  
Hormat saya,

Andika Sutrisna  
NIM 15612340

## DAFTAR ISI

HAL

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN KOMISI UJIAN</b>	
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b>	
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL. ....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>xvii</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	9
1.3 Pembatasan Masalah .....	9
1.4 Tujuan Penelitian .....	10
1.5 Kegunaan Penelitian.....	10
1.5.1 Kegunaan Ilmiah .....	10
1.5.2 Kegunaan Praktis.....	10
1.6 Sistematika Penulisan .....	11
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Tinjauan Teori.....	13
2.1.1 Manajemen Pemasaran.....	13
2.1.2 Konsep Pemasaran. ....	14
2.1.3 Strategi Pemasaran. ....	15
2.1.4 Pengertian Jasa. ....	16
2.1.5 Pemasaran Jasa.....	17
2.1.6 Pengertian Kualitas .....	20

2.1.7	Konsep Kualitas Pelayanan Jasa. ....	24
2.1.7.1	Bukti Fisik. ....	24
2.1.7.2	Kehandalan. ....	25
2.1.7.3	Ketanggapan. ....	25
2.1.7.4	Jaminan. ....	26
2.1.7.5	Empati. ....	27
2.1.7.6	Indikator Kualitas Pelayanan. ....	28
2.1.8	Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan. ....	30
2.1.8.1	Hubungan Bukti Fisik Terhadap Kepuasan Pasien. ....	30
2.1.8.2	Hubungan Kehandalan Terhadap Kepuasan Pasien. ....	30
2.1.8.3	Hubungan Ketanggapan Terhadap Kepuasan Pasien. ....	30
2.1.8.4	Hubungan Jaminan Terhadap Kepuasan Pasien. ....	31
2.1.8.5	Hubungan Empati Terhadap Kepuasan Pasien. ....	31
2.1.9	Kepuasan Pasien. ....	32
2.1.9.1	Indikator Kepuasan Pelanggan. ....	36
2.2	Kerangka Pemikiran. ....	38
2.3	Hipotesis. ....	39
2.4	Peneliti Terdahulu. ....	39
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN</b>		
3.1	Jenis Penelitian. ....	45
3.2	Jenis Data. ....	45
3.3	Teknik Pengumpulan Data. ....	46
3.4	Populasi dan Sampel. ....	47
3.4.1	Populasi. ....	47
3.4.2	Sampel. ....	48
3.5	Definisi Operasional Variabel. ....	49
3.6	Teknik Pengolahan Data. ....	52
3.7	Teknik Analisa Data. ....	53
3.7.1	Uji Kualitas Data. ....	53
3.7.1.1	Uji Validitas. ....	53
3.7.1.2	Uji Reabilitas. ....	54

3.7.2 Uji Asumsi Klasik.....	55
3.7.2.1 Uji Normalitas.....	55
3.7.2.2 Uji Multikolinieritas.....	56
3.7.2.3 Uji Heteroskedastisitas.....	56
3.7.2.4 Uji Autokorelasi.....	57
3.7.3 Uji Analisis Linear Berganda.....	58
3.7.4 Uji Hipotesis.....	59
3.7.4.1 Uji T atau Uji Parsial.....	59
3.7.4.2 Uji F atau Uji Simuultan.....	60
3.7.5 Uji Determinasi Koefesien ( $R^2$ ).....	61

#### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

4.1 Hasil Penelitian.....	62
4.1.1 Profil Klinik Ibumas.....	62
4.1.1.1 Sejarah Singkat Klinik Ibumas.....	62
4.1.1.2 Visi dan Misi Klinik Ibumas.....	63
4.1.1.3 Struktur Organisasi Klinik Ibumas.....	63
4.1.2 Analisis Data Responden.....	64
4.1.2.1 Identitas Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	65
4.1.2.2 Identitas Responden Berdasarkan Usia.....	66
4.1.2.3 Identitas Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	66
4.1.3 Deskripsi Tanggapan Responden.....	68
4.1.3.1 Tanggapan Responden Terhadap Variabel BF.....	68
4.1.3.2 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Keandalan.....	71
4.1.3.3 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Respon.....	74
4.1.3.4 Tanggapan Responden Terhadap Variabel Jaminan.....	77
4.1.3.5 Tanggapan Responden Terhadap Variabel empati.....	79
4.1.3.6 Tanggapan Responden Terhadap Variabel KP.....	83
4.1.4 Uji Kualitas Data.....	86
4.1.4.1 Uji Validitas.....	86
4.1.4.2 Uji Reabilitas.....	88

4.1.5 Uji Asumsi Klasik.....	89
4.1.5.1 Uji Normalitas.....	89
4.1.5.2 Uji Multikolinieritas.....	90
4.1.5.3 Uji Heteroskedastisitas.....	91
4.1.5.4 Uji Auto Korelasi.....	92
4.1.6 Uji Analisis Linier Berganda.....	92
4.1.7 Uji Hipotesis.....	95
4.1.7.1 Uji T atau Uji Parsial.....	95
4.1.7.2 Uji F atau Uji Simultan.....	97
4.1.7.3 Uji Koefesien Determinasi ( $R^2$ ).....	98
4.2 Pembahasan.....	99
4.2.1 Pengaruh Bukti Fisik Terhadap Kepuasan Pasien.....	99
4.2.2 Pengaruh Keandalan TerhadapKepuasan Pasien.....	100
4.2.3 Pengaruh Respon Terhadap Kepuasan Pasien.....	101
4.2.4 Pengaruh Jaminan Terhadap Kepuasan Pasien.....	102
4.2.5 Pengaruh Empati Terhadap Kepuasan Pasien.....	103
4.2.6 Pengaruh Bukti Fisik, Keandalan, Respon, Jaminan, dan Empati Terhadap Kepuasan Pasien.....	104
<b>BAB V PENUTUP</b>	
5.1 Kesimpulan.....	106
5.2 Saran.....	108
5.2.1 Saran bagi Perusahaan.....	108
5.2.2 Saran Bagi Peneliti Selanjutnya.....	108

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## **CV**

## DAFTAR TABEL

<b>No Gambar</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1.1	Tingkat Kunjungan Pasien Klinik Ibumas Tahun 2018 Hingga 2019 .	5
3.1	Jumlah Pasien Klinik Ibumas.....	46
3.2	Tabel Definisi Operasional Variabel.....	48
4.1	Tabel Tanggapan Responden Terhadap Variabel BF. ....	69
4.2	Tabel Tanggapan Responden Terhadap Variabel Keandalan. ....	72
4.3	Tabel Tanggapan Responden Terhadap Variabel Respon. ....	75
4.4	Tabel Tanggapan Responden Terhadap Variabel Jaminan. ....	78
4.5	Tabel Tanggapan Responden Terhadap Variabel Empati.....	81
4.6	Tabel Tanggapan Responden Terhadap Variabel KP. ....	84
4.7	Tabel Pengujian Validitas. ....	88
4.8	Tabel Pengujian Reabilitas.....	89
4.9	Tabel Uji Multikolinieritas.....	92
4.10	Tabel Uji Auto Korelasi. ....	94
4.12	Tabel Hasil Analisis Regresi Linier Berganda.....	94
4.13	Tabel Uji T. ....	97
4.14	Tabel Uji F. ....	99
4.15	Tabel Uji Koefesien Determinasi.....	100

## DAFTAR GAMBAR

No Gambar	Judul Gambar	Hal
1.1	Keadaan Lapangan Parkir Klinik Ibumas. ....	6
2.1	Kerangka Pemikiran.....	37
4,1	Struktur Organisasi. ....	65
4.1	Diagram Identitas Responden Berdasarkan Jenis Kelamin. ....	66
4.2	Diagram Identitas Responden Berdasarkan Usia.....	67
4.3	Diagram Identitas Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	68
4.4	Uji Normalitas Histogram.....	90
4.5	Uji Normalitas <i>P-Plot Of Regression Satandardized Residual</i> .....	91
4.4	Uji Heterokedastisitas. ....	93

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Kuesioner Penelitian
2. Rekapitulasi Jawaban Kuesioner
3. Ouput SPSS 21
4. Surat Keterangan Penelitian
5. Presentase Plagiat
6. Cv

## ABSTRAK

### PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA KLINIK IBUMAS DI KOTA TANJUNGPINANG

Andika Sutrisna, 15612340, Manajemen, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE)  
Pembangunan Tanjungpinang, [andikasutrisna22@gmail.com](mailto:andikasutrisna22@gmail.com)

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi yang diambil sebanyak 270 orang konsumen Klinik bumas di Kota Tanjungpinang. Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuisioner dan kepustakaan. Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis regresi linear berganda dengan menggunakan uji t, uji F dan uji koefisien determinasi. Data analisis dengan regresi linier berganda dengan bantuan software SPSS versi 21.

Hasil uji t pada variabel Bukti Fisik (X1) terhadap Kepuasan Pasien (Y) diperoleh  $t_{hitung} (3.341) > t_{tabel} (1.650)$  dan mempunyai signifikan sebesar 0,001 yang lebih kecil dari 0,05. Hasil uji t pada variabel Keandalan (X2) terhadap Kepuasan Pasien (Y), diperoleh  $t_{hitung} (2.472) > t_{tabel} (1.650)$  dan mempunyai signifikan sebesar 0,14 lebih kecil dari 0,05. Hasil uji t pada Respon (X3) terhadap variabel Kepuasan Pasien (Y) menghasilkan  $t_{hitung} (1.889) < t_{tabel} (1.650)$  dan mempunyai signifikan 0,60 yang lebih kecil dari 0,05. Hasil uji t pada variabel Jaminan (X4) terhadap Kepuasan Pasien (Y), diperoleh  $t_{hitung} (4.382) > t_{tabel} (1.650)$  dan mempunyai signifikan sebesar 0,00 lebih kecil dari 0,05. Hasil uji t pada Empati (X5) terhadap variabel Kepuasan Pasien (Y) menghasilkan  $t_{hitung} (3.159) < t_{tabel} (1.650)$  dan mempunyai signifikan 0,02 yang lebih kecil dari 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel Bukti Fisik, Keandalan, Respon, Jaminan, dan Empati secara parsial maupun simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien Pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang. Dengan kontribusi *Adjusted R Square* sebesar 45,3% Bukti Fisik, Keandalan, Respon, Jaminan, dan Empati, sedangkan sisanya 44,7% dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diikutsertakan dalam penelitian ini.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan (Bukti Fisik, Keandalan, Respon, Jaminan, dan Empati)

Pembimbing 1 :Dwi Septi Haryani, S.T., M.M.

Pembimbing 2 :Imran Ilyas, MM

## **ABSTRACT**

### **THE EFFECT OF SERVICE QUALITY ON PATIENT SATISFACTION IN THE CLINIC OF IBUMAS IN TANJUNGPINANG CITY**

*Andika Sutrisna, 15612340, Management, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang, [andikasutrisna22@gmail.com](mailto:andikasutrisna22@gmail.com)*

*This study aims to analyze the Effect of Service Quality on Patient Satisfaction in the Ibumas Clinic in Tanjung Pinang City. This research uses quantitative descriptive methods. The population is taken as many as 270 people Bumaz Clinic customers in Tanjung Pinang City. Data collection is done by distributing questionnaires and literature. The analysis technique used is multiple linear regression analysis using t test, F test and coefficient of determination test. Data analysis with multiple linear regression with the help of SPSS software version 21. T test results on the variable Physical Evidence (X1) on Patient Satisfaction (Y) obtained tcount (3,341) > ttable (1,650) and has a significance of 0.001 which is smaller than 0.05. T test results on the variable Reliability (X2) on Patient Satisfaction (Y), obtained tcount (2.472) > ttable (1,650) and has a significance of 0.14 smaller than 0.05. T test results on Response (X3) to the variable Patient Satisfaction (Y) produces tcount (1,889) < ttable (1,650) and has a significance of 0.60 which is smaller than 0.05. T test results on the Guarantee variable (X4) on Patient Satisfaction (Y), obtained tcount (4,382) > ttable (1,650) and has a significance of 0.00 less than 0.05. T test results on Empathy (X5) on Patient Satisfaction variables (Y) produce tcount (3.159) < ttable (1.650) and have a significance of 0.02 which is smaller than 0.05.*

*The results showed that the variable Physical Evidence, Reliability, Response, Guarantee, and Empathy partially and simultaneously had a positive and significant effect on patient satisfaction at the Ibumas Clinic in Tanjung Pinang City. With the contribution of Adjusted R Square of 45.3% Physical Evidence, Reliability, Response, Guarantee, and Empathy, while the remaining 44.7% is influenced by other factors not included in this study.*

*Keywords: Service Quality (Tangible, Reliability, Response, Guarantee, and Empathy)*

*Advisor 1: Dwi Septi Haryani, S.T., M.M.*

*Advisor 2: Imran Ilyas,*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Hidup sehat dan sejahtera adalah kehendak semua pihak. Tidak hanya individu, akan tetapi juga oleh keluarga, kelompok, bahkan masyarakat. Kesehatan adalah aset sekaligus sumber daya untuk menciptakan stabilitas ekonomi dan sosial. Kesehatan yang berkualitas mampu meningkatkan usia harapan hidup, menurunkan angka kematian, serta meningkatkan produktivitas. Sehingga pada gilirannya, peningkatan produktivitas mampu diberdayakan untuk mengakselerasi roda pembangunan menuju kesejahteraan.

Klinik sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan umum membutuhkan keberadaan sistem informasi yang akurat dan handal, serta cukup memadai untuk meningkatkan pelayanan kesehatan kepada para pasien serta lingkungan yang terkait lainnya. Pengelolaan data di institusi pelayanan kesehatan merupakan salah satu komponen yang penting dalam mewujudkan sistem informasi klinik.

Sebuah klinik memiliki aktivitas utama yaitu memberikan pelayanan. Pelayanan umum yang terdapat di klinik meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, laboratorium, poli umum, poli KIA-KB. Akan tetapi pelayanan tersebut tidak akan maksimal jika sumber daya yang dimiliki tidak dikelola secara baik dan benar. Sumber daya yang terdapat di klinik meliputi sumber daya manusia dan sumber daya informasi. Sumber daya tersebut dapat menghubungkan seluruh aktivitas yang terdapat di klinik.

Pelayanan yang berkualitas tentu saja tidak sebatas senyum ramah dari para pegawai puskesmas saja, melainkan lebih dari itu. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam (Asnawi, Awang, Afthanorhan, & Mohamad, 2019) terdapat lima dimensi utama yang relevan untuk menjelaskan kualitas pelayanan yang dikenal dengan *service quality* yaitu, *tangibel* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati). Kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut merupakan kunci utama untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh setiap perusahaan tentunya mempunyai tujuan. Umumnya tujuan dengan diadakannya pelayanan adalah agar konsumen merasakan adanya kepuasan dan dampaknya bagi perusahaan akan memperoleh laba maksimum.

Dimensi Kualitas Pelayanan *Service Quality* oleh Parasuraman (Nurmalasari, 2013) dibagi menjadi lima dimensi *Service Quality* diantaranya adalah, *tangibles* (bukti fisik) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Yang meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang, dan lain sebagainya), perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.

*Reliability* (kehandalan) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang

sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi. *Responsiveness* (ketanggapan) yaitu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.

*Assurance* (jaminan dan kepastian) yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan santun. *Empathy* (empati) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu untuk pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

Menurut (Rock, Wirtz, & Mussry, 2010) kualitas pelayanan jasa merupakan evaluasi kognitif jangka panjang pelanggan terhadap penyerahan jasa suatu perusahaan. Pada umumnya pelayanan yang diberikan perusahaan baik akan menghasilkan kepuasan yang tinggi serta pembelian ulang yang sangat tinggi pula (Dian & Budiadi, 2017).

Kepuasan pasien terjadi jika apa yang diinginkan pasien tersebut tercapai sesuai dengan apa yang ada di dalam klinik tersebut. pasien akan merasa puas jika pelayan yang klinik sesuai dengan apa yang ada dalam visi dan misi klinik. Karena tidak semua klinik memberikan pelayanan dan fasilitas seperti yang diharapkan seorang pasien. Setiap pasien yang berkunjung berobat selalu ingin mendapatkan

pelayanan yang sebaik mungkin untuk memuaskan hasrat tujuan pasien tersebut disamping itu rasa untuk sembuh dari pasien tersebut akan timbul.

Menurut (Kotler & Keller, 2011) menyatakan bahwa kepuasan merupakan tingkat perasaan setelah membandingkan kinerja yang ia rasakan dengan harapan-harapannya. Jadi, tingkat kepuasan merupakan perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, konsumen tidak puas. Apabila kinerja sesuai harapan, konsumen puas. Apabila kinerja melebihi harapan, konsumen sangat puas.

Perbedaan tersebut yang membuat pelanggan merasakan puas atau tidaknya disuatu klinik yang ia kunjungi. Karena dengan merasa puas mereka yang sakit akan berkunjung ke klinik tersebut untuk berobat demi kesejahteraan mereka, jika kinerja pelayanan tidak sesuai yang diharapkan pasien maka mereka tidak akan berkunjung untuk kedua kalinya karena pelayanan yang kurang baik yang tidak sesuai apa yang diharapkan konsumen.

Klinik Ibumas merupakan klinik yang sudah lama di Kota Tanjungpinang. Klinik yang usianya sudah belasan tahun membuau konsumen yang sakit selalu berobat ke klinik tersebut untuk mendapatkan pelayanan yang terbaik yang klinik tersebut berikan. Klinik Ibumas yang berada di komplek ruko Bintan Center menjadi klinik yang cukup mampu merawat pasien yang mengeluh karena sakit walaupun menggunakan BPJS Kesehatan.

Klinik Ibumas adalah klinik kesehatan ditunjang dengan SDM dan Dokter yang telah berpengalaman di bidang kesehatan. Klinik Ibumas juga menggunakan teknologi yang ditunjang dengan fasilitas lainnya untuk kenyamanan para pasien

klirik Ibumas. Proses pelayanan yang diberikan dari awal hingga proses pembayaran sangat jelas dan teratur, setiap klinik mempunyai kelebihan dan kelemahan masing-masing.

Suatu klinik dikatakan pelayanan yang baik jika dari setiap sub bab kelimanya seperti menjelaskan kualitas pelayanan yang dikenal dengan *service quality* yaitu, *tangible* (bukti fisik) bukti sarana dan prasarana yang mendukung maupun fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya itu merupakan bukti nyata dari suatu pelayanan, *reliability* (kehandalan) klinik mampu memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, *responsiveness* (daya tanggap) kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*), *assurance* (jaminan) pengetahuan dan kesopansantunan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya para pasien, dan *emphaty* (empati) memberikan perhatian setulus mungkin dan bersifat individual ataupun pribadi yang diberikan kepada pasien.

**Tabel 1.1**  
**Tingkat Kunjungan Klinik Ibumas Tahun 2018 Hingga 2019**

No	Tahun 2018	Tingkat Kunjungan	Tahun 2019	Tingkat Kunjungan
	Bulan		Bulan	
1	Juli	136	Januari	122
2	Agustus	133	Februari	83
3	September	127	Maret	73
4	Oktober	161	April	116
5	November	117	Mei	94
6	Desember	142	Juni	120
	<b>Jumlah</b>	<b>816</b>	<b>Jumlah</b>	<b>608</b>

Sumber : Klinik Ibumas Tanjungpinang (2018 dan 2019)

Fenomena dalam hal ini tingkat kunjungan pasien yang mulai berkurang karena kualitas pelayanan yang kurang memuaskan pasien, seperti bukti fisik kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sara dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan dalam keadaan lingkungan sekitar merupakan buktinya dari pelayanan yang diberikan terhadap pasien. Klinik yang sarana dan prasarana yang kurang mendukung untuk kebutuhan setiap harinya yang tidak dapat diandalkan dalam keadaan lingkungan sekitarnya ditambah ruangan yang mulai tampak kusam dan kurang cerah dikarenakan kurangnya perawatan, kurang besarnya lapangan parkir yang menyebabkan mengganggu ruko disebelah klinik.

**Gambar 1.1**  
**Keadaan Parkir Klinik Ibumas**



Sumber : Klinik Ibumas Tanjungpinang (2019)

Dalam hal ini bukti fisik harus mampu memberikan kelengkapan alat untuk menangani penyakit yang diderita pasien. Kebersihan suatu klinik menjelaskan bahwa klinik siap dalam melayani pasien yang berkunjung jika suatu klinik kebersihannya kurang terjaga akan berdampak pada peningkatan pasien yang mau berkunjung, dengan kebersihan yang terjaga membuat pasien yang berkunjung merasa percaya berobat di klinik tersebut. dokter dan perawat harus

bisa melihat penampilan mereka saat melayani pasien yang berkunjung supaya pasien merasa dilayani dan pasien merasa bahwa perawat tersebut memang betul perawat sesungguhnya.

Kehandalan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Klinik yang kurang mampu memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan maupun komitmen yang kurang akurat membuat kurangnya kepercayaan pasien pada klinik, karena perawat yang handal akan memuaskan pasien yang mempunyai keluhan tentang penyakitnya. Respon ataupun ketanggapan untuk membantu dan memberikan pelayanan secara cepat yang artinya responsive dan tepat kepada pasien, respon yang kurang cepat karena jika ingin diobati maka harus terlebih dahulu mengurus proses administrasi baru akan di respon jika tidak mengurus administrasi maka pihak pasien tidak akan dilayani maupun diobati, respon yang kurang baik membuat pasien malas untuk berkunjung kembali ke klinik, prosedur pelayanan terhadap pasien kurang begitu cepat dan membuat pasien merasa lelah menunggu, kesiapan perawat dalam melayani pasien kurang sigap dan cepat. Kinerja yang diberikan harus sesuai dengan harapan pasien yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan seperti, perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien, kesungguhan memperhatikan pasien yang mendapat masalah, dan ketepatan waktu pelayanan yang dijanjikan.

Jaminan ataupun asuransi pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para perawat untuk menumbuhkan rasa percaya diri pada diri pasien. Para pegawai yang kurang mampu menjelaskan gejala penyakit pasien dan rasa

kesopanan yang kurang baik dalam melayani pasien karena perbedaan pembayaran, rasa empati terhadap pasien yang kurang tulus karena perbedaan pembayaran metode bpjs maupun umum. Hal ini yang selalu terjadi yang berkurangnya rasa kepuasan pasien. Jaminan maupun asuransi yang artinya pengetahuan kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai klinik untuk menumbuhkan rasa percaya terhadap pasien seperti halnya, kompetensi perawat maupun dokter, rasa percaya pasien terhadap perawat, kesabaran perawat dalam memerikan pelayanan.

Selanjutnya empati memberikan perhatian yang tulus terhadap pasien dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pasien, artinya pasien yang diberikan perhatian khusus tulus secara individual ataupun pribadi dan selalu memahami keinginan pasien tersendiri. Empati yang artinya memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan perawat kepada pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien secara, perhatian secara personal kepada pasien, pemahaman perawat akan kebutuhan dan perasaan pasien, kesungguh-sungguhan terhadap kepentingan pasien, dan kesesuaian jam kerja dengan kesibukan pasien.

Dengan latar belakang pemikiran dan fenomena yang terjadi diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti masalah yang terjadi sehingga penelitian ini diberi judul **“PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA KLINIK IBUMAS DI KOTA TANJUNGPINANG”**

## 1.2 Perumusan Masalah

Untuk mengetahui permasalahan Kualitas Pelayanan yang terjadi maka penulis membaginya dalam beberapa sub bab pembagiannya antara lain:

1. Apakah *Tangible* (bukti fisik) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang?
2. Apakah *Reliability* (kehandalan) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang?
3. Apakah *Responsive* (daya tanggap) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang?
4. Apakah *Assurance* (jaminan) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang?
5. Apakah *Empathy* (empati) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang?
6. Apakah Kualitas Pelayanan (*Tangible, Reliability, Responsive, Assurance, dan Empathy*) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang?

## 1.3 Pembatasan Masalah

Penulisan ini hanya terbatas pada konsumen Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang terhadap Kepuasan Pasien. Dalam proposal ini, penulis memberikan kajian yang berupa pembagian dari variabel yang ditinjau dari dimensinya dalam penelitian (Utama & Arwiyah, 2018) dalam Kualitas Pelayanan yaitu, *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati).

## **1.4 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini guna untuk mengetahui pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang yang terbagi dalam sub bab antara lain:

1. Untuk mengetahui *Tangible* (bukti fisik) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang.
2. Untuk mengetahui *Reliability* (kehandalan) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang.
3. Untuk mengetahui *Responsive* (daya tanggap) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang.
4. Untuk mengetahui *Assurance* (jaminan) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang.
5. Untuk mengetahui *Empathy* (empati) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang
6. Untuk mengetahui Kualitas Pelayanan (*Tangible, Reability, Responsive, Assurance, dan Empathy*) berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang.

## **1.5 Kegunaan Penelitian**

### **1.5.1 Kegunaan Ilmiah**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan serta sebagai acuan atau bahan perbandingan untuk peneliti selanjutnya yang membahas masalah yang sama.

### **1.5.2 Kegunaan Praktis**

#### **1. Manfaat Bagi Perusahaan**

Penelitian ini diharapkan berguna dan memberikan informasi bagi klinik untuk membantu dalam memberikan kualitas pelayanan bagi klinik agar sesuai dengan yang di harapkan perusahaan dalam mencapai tujuannya.

#### **2. Manfaat Bagi Penulis**

Dapat menambah atau memperkaya wawasan dan ilmu pengetahuan dalam ilmu ekonomi khususnya pemasaran dan untuk belajar mengenai cara-cara memberikan kualitas pelayanan yang nyaman, menyenangkan, dan bagaimana praktek yang terjadi di klinik sebenarnya.

#### **3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi tentang penanganan masalah kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen bagi pihak lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut dan sebagai bahan bacaan yang di harapkan akan menambah wawasan bagi pembaca dan juga dapat di jadikan sebagai informasi selanjutnya.

## **1.6 Sistematika Penulisan**

### **BAB I PENDAHULUAN**

Terdiri dari latar belakang masalah, perumusan masalah, batasan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian dan sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Terdiri dari tinjauan pustaka, kerangka pemikiran, hipotesis, dan penelitian terdahulu.

### **BAB III      METODOLOGI PENELITIAN**

Terdiri dari metode penelitian, jenis data, teknik pengumpulan data, batasan operasional variabel, teknik analisis data, teknik pengolahan data, populasi dan sampel.

### **BAB IV      HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Terdiri dari hasil penelitian dan pembahasan.

### **BAB V      PENUTUP**

Terdiri dari kesimpulan dan saran.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Tinjauan Teori**

##### **2.1.1 Manajemen Pemasaran**

Setiap manajer pemasaran harus bekerja secara dinamis, terkoordinasi, serta mengelola usahanya dengan baik jika ingin tujuan perusahaan dapat tercapai. Mengingat keadaan tersebut di atas, maka berbagai cara ditempuh oleh perusahaan dalam usaha mencapai tujuan. Pengertian manajemen pemasaran menurut (Kotler & Armstrong, 2011) manajemen pemasaran adalah suatu gabungan antara seni dengan ilmu mengenai pemilihan target pasar dan membangun hubungan yang menguntungkan dengan mereka. Kemudian timbullah manajemen pemasaran yang dianggap dan diharapkan mampu merealisasikan apa yang menjadi tujuan perusahaan.

Adapun definisi manajemen pemasaran yang dikemukakan oleh (Kotler & Keller, 2011) adalah analisis perencanaan dan pengendalian sebuah program yang sudah direncanakan maupun dirancang dalam menciptakan membangun dan mempertahankan dari tujuan perusahaan. Sehingga manajemen pemasaran dapat dirumuskan sebagai proses manajemen, yang meliputi penganalisaan, perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan kegiatan pemasaran yang dilakukan oleh perusahaan. Kegiatan ini bertujuan menimbulkan pertukaran yang diinginkan, baik yang menyangkut barang dan jasa atau benda-benda lain yang dapat memenuhi kebutuhan psikologis, sosial dan kebudayaan.

Menurut (Assauri, 2015) manajemen pemasaran adalah kegiatan menganalisis, merencanakan, melaksanakan dan mengendalikan program-program yang disusun dalam pembentukan, pembangunan, dan pemeliharaan keuntungan dari pertukaran/ transaksi melalui sasaran pasar dengan harapan untuk mencapai tujuan organisasi (perusahaan) dalam jangka panjang.

### **2.1.2 Konsep Pemasaran**

Pemasaran adalah suatu proses sosial dan manajerial dimana individu dan kelompok mendapatkan kebutuhan dan keinginan mereka dengan menciptakan, menawarkan dan bertukar sesuatu yang bernilai satu sama lain. (Kotler & Keller, 2011). Menurut (Tjiptono Fandy, 2016) konsep pemasaran adalah falsafah atau anggapan yang diyakini perusahaan sebagai dasar dari setiap kegiatannya dalam memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen.

Sedangkan menurut Wiliam J. Stanton dalam penelitian (Zena & Hadisumarto, 2012) pemasaran adalah suatu sistem total dari kegiatan bisnis yang dirancang untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan dan mendistribusikan barang-barang dan jasa yang dapat memuaskan kebutuhan baik kepada konsumen saat ini maupun konsumen potensial. Pemasaran memiliki dua hal penting. Pertama, pemasaran merupakan filosofi sikap, perspektif atau orientasi manajemen yang menekankan pada kepuasan konsumen. Kedua, pemasaran adalah sekumpulan aktivitas yang digunakan untuk mengimplementasikan filosofi ini menurut (Sudaryono, 2016).

Menurut (Sunyoto, 2014) konsep pemasaran berkeyakinan (*marketing concept*) bahwa kunci untuk mewujudkan tujuan organisasi terletak pada

kemampuan organisasi dalam menciptakan, memberikan dan mengkomunikasikan *customer value* (nilai pelanggan) kepada sasaran lebih efektif dibanding dengan pesaing.

Menurut (Sudaryono, 2016) konsep pemasaran menyatakan bahwa kunci untuk meraih tujuan perusahaan adalah menjadi efektif dari pada para pesaing dalam memadukan kegiatan pemasaran guna menetapkan dan memuaskan kebutuhan dan keinginan pasar sasaran. Dari penjelasan diatas pada intinya tujuan dari konsep pemasaran yaitu memberikan kepuasan terhadap keinginan dan kebutuhan pembeli, volume penjualan yang menguntungkan, dan koordinasikan integrasi seluruh kegiatan pemasaran.

Pemasaran yang efisien, efektif dan bertanggung jawab dapat diwujudkan dengan melakukan kegiatan pemasaran yang didasari filosofi yang matang. William J. Stanton dalam penelitian (Jatra, 2015) menyatakan konsep pemasaran adalah sebuah filsafat bisnis yang menyatakan bahwa pemuasan kebutuhan konsumen merupakan syarat ekonomi dan sosial bagi kelangsungan hidup perusahaan. pemasaran tersebut disusun dengan memasukkan tiga elemen pokok, yaitu:

1. Orientasi kepada konsumen
2. Volume penjualan yang menghasilkan laba
3. Koordinasi semua kegiatan pemasaran.

### **2.1.3 Strategi Pemasaran**

Setiap perusahaan mempunyai tujuan untuk dapat tetap hidup dan berkembang. Tujuan tersebut hanya dapat dicapai melalui usaha mempertahankan

dan meningkatkan tingkat keuntungan atau laba perusahaan dengan cara mempertahankan dan meningkatkan penjualannya. Menurut (Tjiptono Fandy, 2016) strategi pemasaran adalah alat fundamental yang direncanakan untuk mencapai perusahaan dengan mengembangkan keunggulan bersaing yang berkesinambungan melalui pasar yang dimasuki dan program pemasaran yang digunakan untuk melayani pasar sasaran tersebut. Tujuan ini dapat dicapai apabila bagian pemasaran perusahaan melakukan strategi yang baik untuk dapat menggunakan kesempatan atau peluang yang ada dalam pemasaran.

Pengertian strategi pemasaran dalam penelitian (Amir & Hamzah, 2017) yaitu, strategi pemasaran adalah serangkaian tujuan dan sasaran, kebijakan dan aturan yang memberi arah kepada usaha-usaha pemasaran perusahaan dari waktu ke waktu, pada masing-masing tingkatan dan acuan serta alokasinya, terutama sebagai tanggapan perusahaan dalam menghadapi lingkungan dan keadaan persaingan yang selalu berubah . Menurut (Assauri, 2015) strategi pemasaran adalah serangkaian tujuan dan sasaran, kebijakan dan aturan yang memberi arah kepada usaha-usaha pemasaran perusahaan dari waktu ke waktu pada masing-masing tingkatan dan acuan serta alokasinya, terutama sebagai tanggapan perusahaan dalam menghadapi lingkungan dan keadaan persaingan yang selalu berubah.

#### **2.1.4 Pengertian Jasa**

Kotler (Kotler & Keller, 2011) mendefinisikan jasa sebagai setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat intangible (tidak berwujud fisik) dan tidak dapat

menghasilkan kepemilikan sesuatu. Menurut Gronroos dalam (Tjiptono Fandy, 2016) mendefinisikan jasa sebagai proses yang terdiri atas serangkaian aktivitas intangible yang biasanya (namun tidak harus selalu) terjadi pada interaksi antara pelanggan dan karyawan jasa dan atau sumber daya fisik atau barang dan atau sistem penyedia jasa, yang disediakan sebagai solusi atas masalah pelanggan.

Sedangkan menurut Lupiyoadi dalam (Utama & Arwiyah, 2018) jasa merupakan semua aktifitas ekonomi yang hasilnya tidak merupakan produk dalam bentuk fisik/konstruksi, yang biasanya dikonsumsi pada waktu yang sama pada waktu dihasilkan dan memberikan nilai tambah (seperti kenyamanan, hiburan, kesenangan, atau kesehatan) atau pemecahan akan masalah yang dihadapi konsumen. Menurut William. J Stanton dalam (Dian & Budiadi, 2017) “Jasa adalah kegiatan yang dapat diidentifikasi secara tersendiri, yang pada hakikatnya bersifat tidak teras (*intangible*), yang merupakan pemenuhan kebutuhan, dan tidak harus terikat pada penjualan produk atau jasa lain. Untuk menghasilkan jasa mungkin perlu atau mungkin pula tidak diperlukan penggunaan benda nyata (*tangible*). Akan tetapi, sekalipun penggunaan benda itu perlu, namun tidak terdapat adanya pemindahan hak milik atas benda tersebut (pemilikan permanen)”.

### **2.1.5 Pemasaran Jasa**

Pemasaran jasa tidak sama dengan pemasaran produk. Pertama, pemasaran jasa lebih bersifat intangible dan immaterial karena produknya tidak kasat mata dan tidak dapat diraba. Kedua, produksi jasa dilakukan saat konsumen berhadapan dengan petugas sehingga pengawasan kualitasnya dilakukan dengan segera. Hal

ini lebih sulit daripada pengawasan produk fisik. Ketiga, interaksi antara konsumen dan petugas adalah penting untuk mewujudkan produk (Asnawi et al., 2019) Strategi Pemasaran Perusahaan Jasa salah satunya dapat dilihat dari bauran pemasaran yaitu *product, price, place atau distribution* dan *promotion* sangat membantu dalam pemasaran suatu produk.

Namun dalam pemasaran jasa yang sebagian besar berhubungan langsung dengan manusia sehingga membuat perbedaan atas hasil kepuasan pelanggan. Untuk itu pemasaran jasa perlu memperhatikan unsur lainnya yaitu *people, physical evidence dan process*. Pelayanan yang baik dari penyedia jasa (*people*) akan membentuk suatu *physical evidence* pada pelanggan akibat proses pemberian jasa yang dilakukan sangat baik. Dari *physical evidence* yang telah terbentuk memungkinkan untuk peningkatan jumlah pelanggan yang ingin menggunakan jasa layanan yang sama.

Terdapat suatu strategi yang dapat ditempuh dalam memenangkan persaingan dengan pesaing usaha yaitu dengan cara menyampaikan layanan yang bermutu tinggi secara konsisten dibanding para pesaing dan lebih tinggi daripada harapan pelanggan. Dalam penyampaian jasa sering terdapat perbedaan antara apa yang sudah ditetapkan dalam dengan kenyataan di lapangan. Menurut Lupiyoadi dalam (Alma, 2017) untuk menghindari kegagalan dalam penyampaian jasa, perlu diperhatikan kesenjangan yang mungkin terjadi, yaitu :

1. Kesenjangan persepsi manajemen

Yaitu perbedaan antara penilaian pelayanan menurut pengguna jasa dan persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa. apabila manajemen

tidak merasakan atau mengetahui dengan tepat apa yang diinginkan oleh para pelanggannya.

2. Kesenjangan spesifikasi kualitas

Yaitu kesenjangan antara persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa dan spesifikasi kualitas jasa. Kesenjangan terjadi antara lain karena tidak memadainya komitmen manajemen terhadap kualitas jasa, persepsi mengenai ketidaklayakan, tidak memadainya standarisasi tugas, dan tidak memadainya penyusunan tujuan.

3. Kesenjangan penyampaian jasa

Yaitu kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa (*service delivery*) kesenjangan ini terutama disebabkan oleh ambiguitas peran, konflik peran, kesesuaian pegawai dengan tugas yang harus dikerjakan, kesesuaian teknologi yang digunakan pegawai, sistem pengendalian dari atasan yaitu sistem penilaian dan sistem imbalan, *perceived control*, yaitu sejauh mana pegawai merasakan kebebasan, atau fleksibilitas untuk menentukan cara pelayanan, *team work* yaitu sejauh mana pegawai dan manajemen merumuskan tujuan bersama.

4. Kesenjangan komunikasi pemasaran

Yaitu kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Kesenjangan ini bisa terjadi apabila apa yang dikomunikasikan (dipromosikan) perusahaan kepada pihak luar berbeda dengan kondisi nyata yang dijumpai pelanggan pada perusahaan tersebut.

#### 5. Kesenjangan dalam pelayanan yang dirasakan.

Yaitu perbedaan persepsi antara jasa yang dirasakan dan yang diharapkan oleh konsumen. Perbedaan ini terjadi apabila pelanggan mengukur kinerja perusahaan dengan cara yang berbeda dan salah dalam mempersepsikan kualitas jasa tersebut. Jika keduanya terbukti sama, maka perusahaan akan memperoleh citra dan dampak positif.

Pemasaran jasa tidak hanya membutuhkan pemasaran eksternal tetapi juga pemasaran internal dan interaktif. Pemasaran eksternal menggambarkan pekerjaan normal yang dilakukan pemasar untuk menyiapkan, menetapkan harga mendistribusikan dan mempromosikan jasa itu pada pelanggannya. Pemasaran internal menyiratkan perusahaan jasa yang perlu melatih dan memotivasi para karyawan yang berhubungan dengan konsumen secara efektif serta seluruh personil pendukungnya agar bekerjasama sebagai sebuah tim guna memberikan kepuasan kepada konsumen.

Sedangkan pemasaran interaktif mengacu pada kualitas jasa yang diberikan yang sangat bergantung pada kualitas interaksi antara pembeli dan penjual. Dalam pemasaran barang tidak begitu dipengaruhi oleh bagaimana barang itu diserahkan. Akan tetapi dalam pemasaran jasa tidak terlepas dari pemberi jasa menyediakan jasa tersebut, dan bagaimana pemasar mempertimbangkan empat karakteristik jasa tersebut.

#### **2.1.6 Pengertian Kualitas**

Kualitas memiliki definisi yang berbeda-beda bagi setiap orang. Tidak ada definisi tentang kualitas yang diterima secara universal. Banyak pakar di bidang

kualitas yang telah mendefinisikan kualitas berdasarkan sudut pandangnya masing-masing. Menurut *American Society for Quality Control* (Kotler & Keller, 2011). Kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat. J.M. Juran (Tjiptono Fandy, 2016) kualitas adalah kesesuaian spesifikasi untuk penggunaan (*fitness for use*). Kesesuaian penggunaan itu didasarkan pada lima ciri utama berikut:

1. Teknologi, yaitu kekuatan atau daya tahan
2. Psikologis, yaitu citra rasa atau status
3. Waktu, yaitu kehandalan.
4. Kontraktual, yaitu adanya jaminan
5. Etika, yaitu sopan santun, ramah atau jujur.

Kesesuaian penggunaan suatu produk adalah apabila produk mempunyai daya tahan penggunaan yang lama, meningkatkan citra atau status konsumen yang memakainya, tidak mudah rusak adanya jaminan kualitas (*quality assurance*), dan sesuai etika bila digunakan. Kecocokan penggunaan produk seperti dikemukakan di atas memiliki dua aspek utama (Kartikasari, Dewanto, & Rochman, 2014), yaitu:

- a. Ciri-ciri produk yang memenuhi permintaan pelanggan

Ciri-ciri produk berkualitas tinggi adalah apabila memiliki ciri-ciri yang khusus yang berbeda dari produk pesaing dan dapat memenuhi harapan atau tuntutan sehingga dapat meningkatkan kepuasan pelanggan, meningkatkan volume penjualan dan dapat dijual dengan harga yang tinggi.

b. Bebas dari kekurangan

Suatu produk dikatakan berkualitas tinggi apabila di dalam produk tidak terdapat kekurangan sehingga perusahaan dapat mengurangi tingkat kesalahan, mengurangi pemborosan, mengurangi ketidakpuasan pelanggan dan dapat meningkatkan kinerja produk atau jasa.

Meskipun tidak ada definisi mengenai kualitas yang diterima secara universal, dari definisi-definisi yang ada terdapat beberapa kesamaan, yaitu dalam elemen-elemen sebagai David Garvin (Reyhan, 2013) berikut:

1. Kualitas meliputi usaha memenuhi atau melebihi harapan pelanggan
2. Kualitas mencakup produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan
3. Kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah (misalnya apa yang dianggap merupakan kualitas saat ini mungkin dianggap kurang berkualitas pada masa mendatang) David Garvin dalam (Rock et al., 2010) . Dikutip dalam (Dubey & Sahu, 2019) mengidentifikasi adanya lima alternatif perspektif kualitas yang biasa digunakan :

1. *Transcendental Approach*

Kualitas dalam pendekatan ini dapat dirasakan atau diketahui, tetapi sulit didefinisikan dan dioperasionalkan. Sudut pandang ini biasanya diterapkan dalam dunia seni, misalnya seni musik, seni drama, seni tari dan seni rupa. Meskipun demikian suatu perusahaan dapat mempromosikan suatu produknya melalui pernyataan-pernyataan maupun pesan-pesan komunikasi seperti tempat berbelanja yang menyenangkan (super market), elegan (mobil), kecantikan wajah

(kosmetik), kelembutan dan kehalusan kulit (sabun mandi), dan lain-lain (Alma, 2017).

## 2. *Product-based Approach*

Pendekatan ini menganggap kualitas sebagai karakteristik atau atribut yang dapat dikuantifikasikan dan dapat diukur. Perbedaan dalam kualitas mencerminkan perbedaan dalam jumlah beberapa unsur atau atribut yang dimiliki produk (Alma, 2017).

## 3. *User-based Approach*

Pendekatan didasarkan pada pemikiran bahwa kualitas tergantung pada orang yang memandangnya dan produk yang paling memuaskan preferensi seseorang merupakan produk yang berkualitas paling tinggi menurut alma (Kartikasari et al., 2014).

## 4. *Manufacturing-based Approach*

Perspektif ini bersifat supply-based dan terutama memperhatikan praktik praktik perkeayasaan dan pemanufakturan, serta mendefinisikan kualitas sebagai sama dengan persyaratannya (conformance to requirements). Jadi yang menentukan kualitas adalah standar-standar yang ditetapkan perusahaan, bukan konsumen yang menggunakannya (Alma, 2017).

## 5. *Value-based Approach*

Pendekatan ini memandang kualitas dari segi nilai dan harga. Kualitas dalam perspektif ini bersifat relatif, sehingga produk yang memiliki kualitas paling tinggi belum tentu produk yang paling bernilai. Akan tetapi yang paling bernilai adalah produk atau jasa yang paling tepat dibeli (*best-buys*) (Alma, 2017).

### **2.1.7 Konsep Kualitas Pelayanan Jasa**

Menurut Wyckof dalam (Andreti, Zhafira, Akmal, & Kumar, 2012) dalam industri jasa kesehatan, kualitas pelayanan merupakan salah satu strategi bisnis yang ditekankan pada pemenuhan keinginan konsumen. Di sisi lain, kinerja perusahaan dan kepuasan konsumen merupakan satu kesatuan yang sulit untuk dipisahkan. Kinerja berpengaruh langsung terhadap kepuasan konsumen. Oleh karena itu suatu unit bisnis diharapkan dapat meningkatkan kinerjanya, dimulai dengan mengetahui sejauh mana tingkat kepuasan yang diperoleh konsumen.

Kualitas layanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Lewis & Booms (Jatra, 2015). Menurut Wyckof dalam (Tjiptono Fandy, 2016) kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada “dua faktor utama mempengaruhi kualitas jasa, yaitu jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dirasakan (*perceived service*). Implikasinya baik buruknya kualitas jasa tergantung kepada kemampuan penyedia jasa memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten. Untuk dapat mengelola produk atau jasa dengan berkualitas, maka perusahaan harus memperhatikan lima kesenjangan yang berkaitan dengan sebab kegagalan perusahaan.

#### **2.1.7.1 Pengertian Bukti Fisik (*Tangibles*)**

Bukti Fisik (*Tangibles*), yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan

sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik (Contoh: gedung, gudang, dan lain-lain), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya. Dimensi berwujud (*Tangible*) didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu *service* jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan jasa menurut alma (Dian & Budiadi, 2017).

#### **2.1.7.2 Pengertian Keandalan (*Reliability*)**

Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi. Dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen. Dimensi keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat menurut alma (Utama & Arwiyah, 2018).

#### **2.1.7.3 Pengertian Ketanggapan (*Responsive*)**

Ketanggapan (*Responsiveness*), yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu persepsi yang negatif alam kualitas pelayanan. Kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen yang meliputi kesigapan tenaga

kerja dalam melayani konsumen, kecepatan tenaga kerja dalam menangani transaksi dan penanganan atas keluhan konsumen. Dimensi daya tanggap merupakan dimensi yang bersifat paling dinamis. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek daya tanggap dalam pelayanan adalah kecepatan (Indrianto, 2017).

#### **2.1.7.4 Pengertian Jaminan (*Assurance*)**

Jaminan dan Kepastian (*Assurance*), yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*). Dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi kepastian meliputi kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramahan, perhatian dan kesopanan dalam memberi pelayanan, ketrampilan dalam memberikan keamanan didalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap jasa yang ditawarkan. Dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan dari aspek-aspek menurut alma (Nurmalasari, 2013) :

- a. Kompetensi (*competence*), yaitu keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para tenaga kerja untuk melakukan pelayanan.
- b. Kesopanan (*courtesy*), yang meliputi keramahan, perhatian dan sikap para tenaga kerja.

- c. Kredibilitas (*credibility*), yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada penyedia jasa seperti reputasi, prestasi dan sebagainya.
- d. Keamanan (*security*), yang meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kemampuan tenaga kerja untuk memberikan rasa aman pada konsumen.

#### **2.1.7.5 Pengertian Empati ( *Empathy* )**

Empati (*Empathy*), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Di mana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan , memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoprasian yang nyaman bagi pelanggan. Kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian pribadi kepada pengguna jasa. Pelayanan yang empati sangat memerlukan sentuhan/perasaan pribadi (Kartikasari et al., 2014). Dimensi empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang “surprise” yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa. Dimensi empati ini merupakan penggabungan dari aspek (Alma, 2017):

- a. Akses (*access*) meliputi kemudahan memanfaatkan jasa yang ditawarkan penyedia jasa.
- b. Komunikasi (*communication*), yaitu merupakan kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada konsumen atau memperoleh masukan dari konsumen.

- c. Pemahaman pada konsumen (*understanding the customer*), meliputi usaha penyedia jasa untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan konsumen.

#### **2.1.7.6 Indikator Kualitas Pelayanan**

##### 1. *Tangibles* (Bukti fisik)

Menurut Lupiyoadi dalam (Alma, 2017), Bukti fisik adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Adapun indikator tangible adalah sebagai berikut;

- a. Kelengkapan alat yang dimiliki klinik
- b. Kebersihan gedung
- c. Penampilan Karyawan.
- d. Ketersediaan tempat parkir yang luas

##### 2. *Realibility* (kehandalan)

Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi menurut Lupiyoadi dalam (Alma, 2017). Indikator reliability adalah sebagai berikut;

- a. Perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien
- b. Kesungguhan memperhatikan pasien yang mendapat masalah
- c. Keakuratan penanganan masalah.
- d. Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan.

##### 3. *Responsiveness* (Daya tanggap)

Menurut Lupiyoadi dalam (Alma, 2017) daya tanggap adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Indikator *responsiveness* adalah sebagai berikut;

- a. Kesiediaan karyawan memberikan pelayanan dengan cepat.
- b. Kesiediaan membantu kesulitan yang dihadapi pasien
- c. Keluangan waktu menanggapi permintaan pasien.
- d. Kejelasan dalam menyampaikan informasi jasa.

4. *Assurance* (Jaminan)

Menurut Lupiyoadi dalam (Alma, 2017) yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan terhadap perusahaan. pengetahuan dan kesopanan para karyawan serta kemampuan mereka menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan kepercayaan pelanggan (*confidence*). Indikator *assurance* adalah sebagai berikut;

- a. Kompetensi karyawan.
- b. Rasa percaya pasien terhadap karyawan.
- c. Kesabaran karyawan dalam memberikan layanan.
- d. Dukungan dari klinik kepada karyawan untuk melaksanakan tugasnya.

5. *Emphaty* (Empati)

Menurut Lupiyoadi dalam (Alma, 2017) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para

pelanggan dengan berupaya memahami keinginan mereka. Indikator *emphaty* adalah sebagai berikut;

- a. Perhatian secara personal kepada pasien.
- b. Pemahaman karyawan akan kebutuhan dan perasaan pasien.
- c. Kesungguhan kesungguhan terhadap kepentingan pasien.
- d. Kesesuaian jam kerja dengan kesibukan pasien.

## **2.1.8 Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan**

### **2.1.8.1 Hubungan *Tangible* atau Bukti Fisik Dengan Kepuasan Pasien**

Menurut Parasuraman dalam (Tjiptono Fandy, 2016). Bukti fisik adalah dimensi yang berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan penampilan karyawan. Penampilan dan kemampuan sarana serta prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari layanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Menurut (Kartikasari et al., 2014) Fasilitas fisik tersebut meliputi, gedung dan ruangan, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan. ruangan, perlengkapan dan peralatan yang digunakan, serta penampilan karyawan. Hubungan bukti fisik dengan kepuasan pasien adalah bukti fisik mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pasien terhadap bukti fisik maka kepuasan pasien juga akan semakin tinggi dan jika persepsi terhadap bukti fisik buruk maka kepuasan pasien juga akan semakin rendah.

### **2.1.8.2 Hubungan *Reliability* atau Keandalan dengan Kepuasan Pasien**

menurut Parasuraman dalam (Tjiptono Fandy, 2016) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara

akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pasien yang berarti ketepatan waktu dalam melayani pasien, layanan yang sama untuk semua pasien tidak membedakan pasien yang satu dengan yang lainnya, sikap yang simpatik dan akurasi yang tinggi. Menurut (Harjati, 2015) hubungan keandalan dengan kepuasan pasien adalah aspek keandalan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pasien terhadap keandalan maka kepuasan pasien juga akan semakin tinggi dan jika persepsi terhadap keandalan buruk maka kepuasan pasien juga akan semakin rendah.

#### **2.1.8.3 Hubungan *Assurance* atau Jaminan Dengan Kepuasan Pasien**

Menurut Parasuraman dalam (Alma, 2017) yaitu pengetahuan karyawan atas pengetahuannya terhadap produk atau jasanya secara tepat, perhatian dan kesopanan santunan karyawan dalam memberikan pelayanan, dan kemampuan para karyawan dalam memberikan informasi perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hubungan jaminan dengan kepuasan pelanggan adalah aspek jaminan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap jaminan maka kepuasan pelanggan juga akan semakin tinggi dan jika persepsi terhadap jaminan buruk maka kepuasan pelanggan juga akan semakin rendah.

#### **2.1.8.4 Hubungan *Empathy* atau Empati Dengan Kepuasan Pasien**

Menurut Parasuraman dalam (Alma, 2017) yaitu empati merupakan perhatian dengan memberikan sikap yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan perusahaan kepada pelanggan seperti kemudahan untuk menghubungi perusahaan, dan usaha perusahaan untuk memahami keinginan

pelanggan. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang apa yang diharapkan oleh pelanggan. Hubungan empati dengan kepuasan pelanggan adalah aspek empati mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap empati maka kepuasan pelanggan juga akan semakin tinggi dan jika persepsi terhadap empati buruk maka kepuasan pelanggan juga akan semakin rendah.

#### **2.1.8.5 Hubungan Responsiveness atau Daya Tanggap Dengan Kepuasan**

Menurut Parasuraman (Alma, 2017) yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan layanan secara tepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas . Daya tanggap berkenaan dengan ketersediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespons permintaan dari pelanggan dengan tepat dan cepat. Hubungan daya tanggap dengan kepuasan pelanggan adalah aspek daya tanggap mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap daya tanggap maka kepuasan pelanggan juga akan semakin tinggi dan jika persepsi terhadap daya tanggap buruk maka kepuasan pelanggan juga akan semakin rendah.

#### **2.1.9 Kepuasan Pasien**

Menurut (Kotler & Keller, 2011) dalam bukunya *Marketing Management* mendefinisikan, *Satisfaction is a person's feelings of pleasure or disappointment that result from comparing a product or service's perceived performance (or outcome) to expectations. If the performance or experience falls short of expectations, the customer is dissatisfied. If it matches expectations, the customer*

*is satisfied. If it exceeds expectations, the customer is highly satisfied or delighted.*

Kepuasan adalah perasaan seseorang kesenangan atau kekecewaan yang dihasilkan dari membandingkan pelayanan produk yang dirasakan kinerja (atau hasil) dengan yang di harapkan. Jika kinerja, atau pengalaman jatuh jauh dari harapan, pelanggan puas. Jika itu sesuai harapan, pelanggan puas. Jika memang melebihi harapan, pelanggan sangat puas atau senang).

Fornell dalam (Ibrahim & Thawil, 2019) mengemukakan, Banyak manfaat bagi perusahaan dengan tercapainya tingkat kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) yang tinggi, dimana akan meningkatkan loyalitas pelanggan dan mencegah perputaran. Perusahaan jasa mengurangi sensitivitas pelanggan terhadap harga, mengurangi biaya kegagalan pemasaran, mengurangi biaya operasi yang diakibatkan oleh meningkatnya jumlah pelanggan, meningkatkan efektivitas iklan, dan meningkatkan reputasi bisnis.

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek (Utama & Arwiyah, 2018). Sedangkan kepuasan adalah

perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Indrianto, 2017). Kotler dalam (Dian & Budiadi, 2017) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Westbrook & Reilly (Tjiptono Fandy, 2016) berpendapat bahwa kepuasan pelanggan merupakan respon emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel, seperti dijelaskan diatas kepuasan merupakan fungsi dari kesan kinerja dan harapan. Jika kinerja lebih baik dari pada harapan, maka itulah yang dinamakan kepuasan. Sebaliknya jika kinerja lebih buruk daripada harapan, maka akan menimbulkan kesenjangan atau gap. Lima kesenjangan (gap) yang menyebabkan adanya perbedaan persepsi mengenai kualitas jasa menurut Lupiyoadi dalam (Jatra, 2015) adalah sebagai berikut:

1. Kesenjangan Persepsi Manajemen

Adanya perbedaan antara penilaian pelayanan menurut pengguna jasa dan persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa. kesenjangan ini terjadi karena kurangnya orientasi riset pemasaran, pemanfaatan yang tidak memadai atas temuan riset, kurangnya interaksi antara pihak manajemen dan pelanggan, komunikasi dari bawah keatas yang kurang memadai, serta terlalu banyaknya tingkatan manajemen.

2. Kesenjangan Spesifikasi Kualitas

Kesenjangan antara persepsi manajemen mengenai harapan pengguna jasa dan spesifikasi kualitas jasa. Kesenjangan terjadi antara lain karena tidak

memadainya komitmen manajemen terhadap kualitas jasa, persepsi mengenai ketidaklayakan, tidak memadainya standarisasi tugas, dan tidak memadainya penyusunan tujuan.

### 3. Kesenjangan Penyampaian Jasa

Kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa (*service*) kesenjangan ini terutama disebabkan oleh faktor-faktor seperti :

- a. ambiguitas peran, yaitu sejauh mana karyawan dapat melakukan tugas sesuai dengan harapan manajer, tetapi memuaskan pelanggan.
- b. konflik peran, yaitu sejauh mana karyawan meyakini bahwa mereka tidak memuaskan semua pihak.
- c. kesesuaian karyawan dengan tugas yang harus dikerjakan.
- d. kesesuaian teknologi yang digunakan oleh karyawan.
- e. sistem pengendalian dari atasan, yaitu tidak memadainya sistem penilaian dan sistem imbalan.
- f. kendali yang diterima, yaitu sejauh mana karyawan merasakan kebebasan atau fleksibilitas untuk menentukan cara pelayanan.
- g. kerja tim, yaitu sejauh mana karyawan dan manajemen merumuskan tujuan bersama dalam memuaskan pelanggan secara bersama-sama dan terpadu.

### 4. Kesenjangan Komunikasi Pemasaran

Kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal. Harapan pelanggan mengenai kualitas jasa dipengaruhi oleh pernyataan yang dibuat oleh perusahaan melalui komunikasi pemasaran. Kesenjangan ini terjadi karena.

- a. tidak memadainya komunikasi horizontal dan.
  - b. adanya kecenderungan memberikan janji yang berlebihan. Dalam hal ini, komunikasi eksternal telah mendistorsi harapan pelanggan.
5. Kesenjangan Dalam Pelayanan yang dirasakan perbedaan persepsi antara jasa yang di rasakan dan yang diharapkan oleh pelanggan. Jika keduanya terbukti sama, maka perusahaan akan memperoleh citra dan dampak positif. Namun, apabila yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, kesenjangan ini akan menimbulkan permasalahan bagi perusahaan. Ada beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggan Menurut (Tjiptono Fandy, 2016)

#### **2.1.9.1 Indikator Kepuasan Pasien**

Kepuasan pelanggan merupakan konsekuensi dari perbandingan yang dilakukan oleh pasien ataupun pelanggan yang membandingkan antara tingkatan dari manfaat yang dirasakan terhadap manfaat yang diharapkan oleh pelanggan. Adapun indikator kepuasan pelanggan menurut (Alma, 2017) yaitu :

1. Perasaan puas dalam arti puas akan produk dan pelayanannya terhadap yang berikan ke pasien.
2. Selalu membeli produk dengan anjuran dokter maupun perawat dalam penanganan masalah penyakit yang di derita pasien.
3. Akan merekomendasikan kepada orang lain pasien yang puas akan peayan di klinik tersebut akan merekomendasikan ke orang lain bahwa klinik tersebut mampu memberika keinginan pasien.

4. Terpenuhinya harapan pelanggan setelah membeli produk, setiap pasien yang mengeluh ke klinik pastinya pulang dari ke klinik tersebut ingin mendapatkan harapan akan kesembuhan penyakit yang dideritanya.

Untuk mengetahui tingkat kepuasan yang dirasakan pelanggan atau penerima pelayanan maka perlu dilakukan pengukuran. Menurut Supranto (Alma, 2017) pengukuran tingkat kepuasan dimulai dari penentuan pelanggan, kemudian dimonitor dari tingkat kualitas yang diinginkan dan akhirnya merumuskan strategi. Menurut (Kotler & Keller, 2011), ada beberapa macam metode dalam pengukuran kepuasan pelanggan :

- a. Sistem keluhan dan saran

Organisasi yang berorientasi pada pelanggan (customer oriented) memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan keluhan dan saran. Misalnya dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar, dan hubungan telepon langsung dengan pelanggan.

- b. *Ghost shopping*

Mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pembeli potensial, kemudian melaporkan temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka.

- c. *Lost customer analysis*

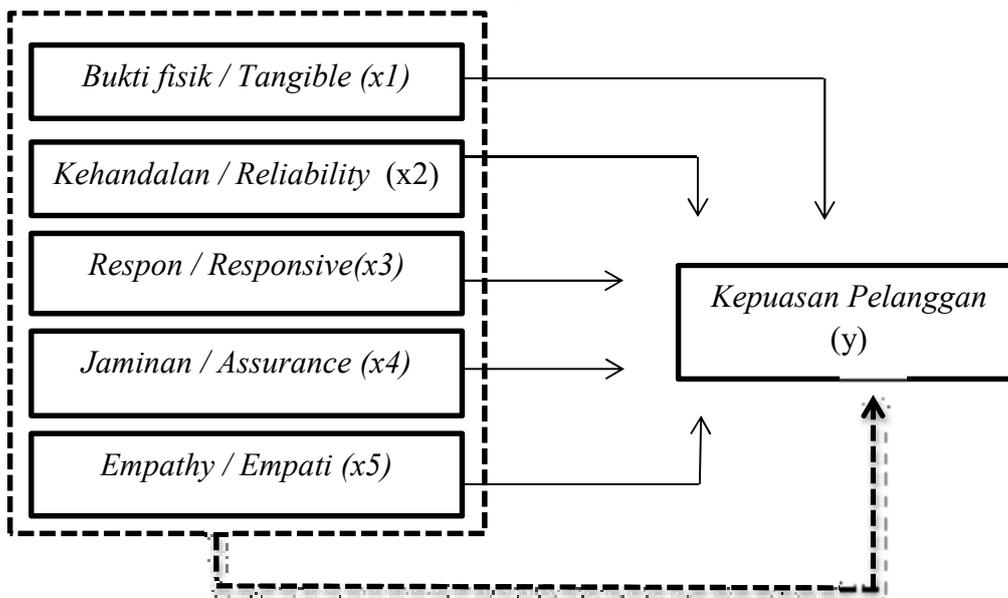
Perusahaan seyogyanya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi.

## 2.2 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran memberikan landasan bagi penelitian. Kerangka ini merupakan satu variabel yang terbagi di dalamnya menjadi beberapa dimensi yaitu tangibel (bukti fisik), reliability (kehandalan), responsiveness (daya tanggap), assurance (jaminan), dan empathy (empati) dan satu respon variabel yang merupakan kepuasan pelanggan. Kerangka pemikiran yang di bentuk secara simultan dan parsial.

**Gambar 2.1**

**Kerangka Pemikiran**



**Sumber :** Konsep yang disesuaikan untuk penelitian (2019)

Keterangan :

Garis lurus : Parsial (—)

Garis putus-putus : Simultan (-----)

### 2.3 Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu pertanyaan yang dikemukakan dan kebenarannya masih lemah serta perlu dibuktikan kenyataannya. Hipotesis juga dipandang jawaban sementara yang diperlu dibuktikan kebenarannya. Dengan mengambil penelitian kasus Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang, maka berdasarkan rumusan masalah dan beberapa hal yang termuat dalam landasan teori maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

- H1 :Terdapat pengaruh dari variabel bukti fisik (X1) terhadap kepuasan pasien (Y).
- H2 :Terdapat pengaruh dari variabel kehandalan (X2) terhadap kepuasan pasien (Y).
- H3 :Terdapat pengaruh dari variabel respon (X3) terhadap kepuasan pasien (Y).
- H4 :Terdapat pengaruh dari variabel jaminan (X4) terhadap kepuasan pasien (Y).
- H5 :Terdapat pengaruh dari variabel empati (X5) terhadap kepuasan pasien (Y).
- H6 :Terdapat pengaruh dari kualitas pelayanan (Bukti fisik, kehandalan, respon, jaminan, dan empati). (X) secara bersama-sama terhadap kepuasan pasien (Y).

### 2.4 Peneliti Terdahulu

Hasil kajian penelitian terdahulu digunakan untuk mempelajari keunggulan dan kelemahannya agar dapat dilanjutkan dengan lebih baik dalam

penelitian ini. Di samping itu penelitian terdahulu juga dijadikan acuan untuk menghindari terjadinya duplikasi atau plagiat.

Aditya Tri Utama (2018) penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan Klinik Yakes Telkom Area Jawa Barat terhadap kepuasan pasien secara simultan dan parsial. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dan kausal. Pengambilan sampel menggunakan metode non probability sampling jenis accidental sampling dan rumus slovin, dengan jumlah responden sebanyak 95 orang. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif dan analisis regresi linier berganda. Berdasarkan hasil uji hipotesis secara simultan, terdapat pengaruh yang signifikan antara *Tangibles* (X1), *Reliability* (X2), *Assurance* (X3), *Responsiveness* (X4), *Empathy* (X5) terhadap Kepuasan Pasien (Y) Klinik Yakes Telkom Area Jawa Barat. Berdasarkan hasil uji hipotesis secara parsial, bahwa *Tangibles* (X1), *Reliability* (X2), *Assurance* (X3), *Responsiveness* (X4), *Empathy* (X5) berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien (Y) Klinik Yakes Telkom Area Jawa Barat. Berdasarkan *Reliability* (X2), *Assurance* (X3), *Responsiveness* (X4), *Empathy* (X5) memberikan pengaruh sebesar 91,8% terhadap Kepuasan Pasien (Y) Klinik Yakes Telkom Area Jawa Barat. Sisanya sebesar 8,2% merupakan kontribusi variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Praktisi dan akademisi Sofie Dian Nastiti dan Setiyo Budiadi (2017) penelitian ini dilatar belakangi oleh timbulnya fenomena munculnya berbagai klinik kecantikan mewah yang menawarkan berbagai produk dan jasa yang di tawarkan. Salah satunya adalah Klinik Kecantikan Nanisa Beauty & Dental Clinic

di Sidoarjo ini yang melengkapi perawatan kesehatan dan kecantikan dari ujung rambut hingga ujung kaki. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pelanggan di Klinik Kecantikan “Nanisa Beauty & Dental Clinic” Sidoarjo. Teknik pengambilan sampel dengan accidental sampling. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Regresi linier berganda serta angket sebagai alat pengumpulan data responden kemudian diolah dengan bantuan program Statistik SPSS for Windows dengan jumlah sampel 207. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari kualitas layanan yang meliputi tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy terhadap kepuasan pelanggan pada Klinik Kecantikan Nanisa Beauty & Dental Clinic Sidoarjo Adjusted R square sebesar 41,6%. Sedangkan sisanya sebesar 58,4% dipengaruhi oleh variabel lain diluar penelitian. Variabel tangible merupakan variabel dominan dengan nilai thitung sebesar 6,713.

Norazryana Mat Dawi, Ahmad Jusoh, Justas Streimikis, dan Abbas Mardani dalam jurnal internasional (2018) Studi ini secara empiris menguji hubungan antara kualitas layanan, kepuasan pelanggan, dan niat perilaku dalam industri televisi berbayar (TV berbayar) dan menguji peran moderat dari switching barrier dalam memprediksi perilaku pelanggan. Penelitian ini menggabungkan komponen baru dari switching barrier yang merupakan ikatan sosial untuk memahami niat perilaku pelanggan. Data dikumpulkan dari 245 pelanggan TV berbayar melalui aplikasi survei. Data dianalisis menggunakan pemodelan persamaan struktural. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara kualitas layanan, kepuasan pelanggan, dan niat perilaku.

Selanjutnya, ikatan sosial memoderasi hubungan antara kepuasan pelanggan dan niat perilaku. Studi ini memiliki generalisasi terbatas karena menggunakan satu pelanggan penyedia TV berbayar satelit sebagai sampel. Melakukan penelitian komparatif dalam konteks lain seperti IPTV atau TV kabel akan berguna untuk memahami seluruh populasi. Penyedia layanan TV berbayar tidak boleh hanya berkonsentrasi pada kepuasan pelanggan untuk mendapatkan niat perilaku positif pelanggan, tetapi juga untuk mempertimbangkan beralih hambatan sebagai alat untuk daya saing. Khususnya, penelitian ini menyarankan penyedia layanan untuk meningkatkan ikatan sosial sebagai cara untuk mencegah pelanggan beralih ke penyedia layanan lain. Studi ini memperluas penelitian sebelumnya tentang niat perilaku pelanggan dalam konteks TV berbayar dan menggabungkan ikatan sosial sebagai komponen switching switching baru.

Chao-Chan Wu (2011) dalam jurnal internasional Dalam industri perawatan kesehatan yang kompetitif, dampak citra merek rumah sakit pada sikap dan perilaku pasien terhadap rumah sakit telah menjadi masalah penting. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji hubungan antara citra merek rumah sakit, kualitas layanan, kepuasan pasien, dan loyalitas. Data survei yang dikumpulkan dari rumah sakit swasta besar di Taiwan digunakan untuk menguji hubungan tersebut. Hasil mengungkapkan bahwa citra merek rumah sakit memiliki efek langsung dan tidak langsung pada loyalitas pasien. Artinya a citra merek rumah sakit yang positif tidak hanya meningkatkan loyalitas pasien secara langsung, tetapi juga meningkatkan pasien kepuasan melalui peningkatan kualitas layanan yang dirasakan, yang pada gilirannya meningkatkan kunjungan kembali niat

pasien. Citra merek Rumah Sakit memang berfungsi sebagai faktor utama dalam meningkatkan kualitas layanan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien. Selain itu, hasilnya menyiratkan bahwa jalur dari kualitas layanan Kepuasan pasien adalah jalan utama untuk dampak citra merek rumah sakit pada loyalitas pasien. Akibatnya, penelitian ini mengusulkan bahwa manajer rumah sakit harus berusaha untuk menciptakan dan memelihara citra merek rumah sakit yang positif untuk meningkatkan kualitas layanan, kepuasan pasien, dan loyalitas. Beberapa strategi mengenai penciptaan dan pemeliharaan citra merek rumah sakit yang positif juga disarankan dalam penelitian ini.

Assila Anis Asnawi, Zainudin Awang, Asyraf Afthanorhan, Mahadzirah Mohamad, dan Fazida Karim (2019) dalam jurnal internasional Meningkatkan jumlah rumah sakit umum dan swasta telah menghasilkan lingkungan yang kompetitif dalam industri kesehatan. Situasi ini membutuhkan kerja sama dan dukungan dari rumah sakit untuk fokus pada pengaturan citra rumah sakit yang meyakinkan dan memberikan kepuasan kepada pasien untuk memastikan dan mengamankan kesetiaan mereka. Oleh karena itu, memberikan Kualitas Layanan yang tinggi akan memastikan kepuasan pasien dan kesetiaan untuk terus menyetujui layanan yang disediakan. Studi ini melaporkan temuan penelitian yang berupaya menganalisis efek Gambar dan Kualitas Layanan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap kepuasan dan loyalitas pasien di rumah sakit umum di Terengganu. Persamaan Struktural Modeling (SEM) digunakan untuk menguji model hipotesis yang diusulkan dalam penelitian ini. Temuan ini penelitian menggambarkan bahwa meskipun gambar rumah sakit tidak memiliki efek pada

loyalitas pasien, tetapi itu memiliki dampak besar pada kepuasan pasien. Selanjutnya, kepuasan pasien memiliki dampak besar terhadap loyalitas pasien. Penelitian ini juga mengklarifikasi bahwa Kualitas Layanan disediakan oleh rumah sakit memiliki pengaruh langsung pada kepuasan dan loyalitas pasien. Karenanya, kualitas layanan yang tinggi disediakan oleh rumah sakit akan mempengaruhi kepuasan dan loyalitas pasien serta positif dan menarik citra rumah sakit merupakan faktor penting untuk memastikan kepuasan pasien.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis penelitian**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian asosiatif, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih. Dengan penelitian ini maka akan dapat dibangun suatu teori yang dapat berfungsi untuk menjelaskan, meramalkan dan mengontrol suatu gejala. Dalam hal ini penelitian asosiatif ini menggunakan pendekatan kuantitatif menurut (Sugiyono, 2016) penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang dapat dicapai atau diperoleh dengan statistik atau cara lain dari kuantitatif (pengukuran).

Pendekatan kuantitatif memusatkan perhatian pada gejala-gejala yang mempunyai karakteristik tertentu dalam kehidupan manusia yang dinamakan sebagai variabel. Dengan pendekatan kuantitatif hakikat hubungan di antara variabel-variabel di analisis dengan menggunakan teori objektif. Penelitian dengan angka dan melakukan analisis data dengan prosedur statistik mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan pada klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang.

#### **3.2 Jenis Data**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Menurut (Sunyoto, 2011) data primer yaitu data atau informasi yang

diperoleh dari sumber pertama, yang secara teknis penelitian disebut responden. Data primer dilakukan melalui observasi, wawancara dan kuesioner. Pada penelitian ini Kuesioner yang dibagikan kepada para pelanggan maupun pasien yang sakit di Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang. Sedangkan responden dari penelitian ini adalah seluruh pasien maupun pelanggan Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang. Menurut (Sunyoto, 2011) data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung melalui perantara. Dalam penelitian ini data sekunder hanya merupakan pendukung pengumpulan data awal sebagai output penelitian yaitu berupa sejarah singkat, dan data pasien maupun pelanggan Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang.

### **3.3 Teknik Pengumpulan data**

Setiap penelitian harus menggunakan metode pengumpulan data yang merupakan teknik atau cara yang dilakukan untuk mengumpulkan data. Menurut (Sugiyono, 2016) pengumpulan data adalah aktivitas yang menggunakan prosedur sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan. Adapun teknik pengumpulan data antara lain:

1. Metode Angket atau Kuesioner

Angket atau Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya menurut (Sunyoto, 2011). Dalam penelitian ini penulis memberikan secara langsung kepada pasien Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang. Untuk mendapatkan data yang lebih akurat.

## 2. Studi Pustaka

Studi pustaka dilakukan dengan mempelajari dan mengambil data dari literatur terkait dan sumber-sumber lain yang dianggap dapat memberikan informasi mengenai penelitian ini menurut (Sujarweni, 2015). Dalam hal ini penulis melakukan dengan memahami mengutip teori-teori dari sejumlah *literature*, baik buku, jurnal, maupun karya tulis lainnya yang dapat mendukung dalam penelitian yang dilakukan.

### 3.4 Populasi dan Sampel

#### 3.4.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang menjadi kuantitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan menurut (Sugiyono, 2016). Menurut (Arikunto, 2013) Ia menyebutkan bahwa populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuh-tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes, atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu di dalam suatu penelitian.

**Tabel 3.1**

**Jumlah Pasien Klinik di Kota Tanjungpinang**

No	Bulan	Jumlah Pengunjung
1	Bulan Januari	122
2	Bulan Februari	83
3	Bulan Maret	73

4	Bulan April	116
5	Bulan Mei	94
7	Bulan Juni	120
<b>Total</b>		<b>608</b>

Sumber : Data klinik Ibumas Tanjungpinang (2019)

Populasi dalam penelitian ini yang saya dapatkan dalam waktu enam Bulan adalah 608 pasien Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang.

### 3.4.2 Sampel

Menurut (Sugiyono, 2016) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam penentuan jumlah sampel digunakan metode penetapan sampel *Probability Sampling*. Pengertian. *Probability Sampling* adalah metode pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Salah satu teknik penentuan sampel dalam metode *Sample Random Sampling*.

Peneliti akan berusaha agar dalam sampel itu dapat mewakili segala lapisan populasi. Teknik *Sample Random Sampling* adalah teknik penentuan sampel yang pengambilannya dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata maupun kelas yang ada dalam populasi itu sendiri. Pemilihan sampel dilakukan berdasarkan populasi yang terdapat pada obyek penelitian ini, yaitu pasien Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang. Dengan tingkat kepercayaan 95 % dan tingkat kesalahan 5%, oleh karena itu besar sampel yang digunakan dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + (N \times e^2)}$$

Keterangan :

n :Jumlah Sampel

N :Jumlah Populasi

e :Persentase kesalahan yang diinginkan atau di tolerir sebesar 5%

$$n = \frac{608}{1 + (608 \times 0,05^2)} = 270,2 = 270 \text{ sampel}$$

Jumlah sampel pada penelitian yang saya dapatkan setelah menggunakan rumus *Slovin* dengan tingkat eror sebesar 0.5 adalah 270 sampel.

### 3.5 Definisi Operasional Variabel

Operasional Variabel adalah Definisi operasional adalah definisi yang diberikan kepada suatu variabel atau konstruk dengan cara atau menspesifikasikan kejelasan, ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variable tersebut (Sugiyono, 2013).

**Tabel 3.2**

**Tabel Definisi Operasional Variabel**

Variabel	Difinisi	Dimensi	Indikator	Pertanyaan	Skala
Kualitas Pelayanan (X)	Menurut Wyckof dalam (Tjiptono Fandy, 2016) kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat	1. Bukti Fisik (x1)	a.Kelengkapan alat yang dimiliki klinik.	1,2	Skala Likert
			b.Kebersihan gedung	3	Skala Likert
			c.Penampilan karyawan.	4,5	Skala Likert
			d.Ketersediaan tempat parkir yang luas.	6	Skala Likert
		2. Kehandalan	a.Perhatian	1,2	Skala

keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada “dua faktor utama mempengaruhi kualitas jasa, yaitu jasa yang diharapkan ( <i>expected service</i> ) dan jasa yang dirasakan ( <i>perceived service</i> )	(x2)	sungguh-sungguh terhadap pasien		Likert
	3.Respon (x3)	b.Kesungguhan memperhatikan pasien yang mendapat masalah	3,4	Skala Likert
		c.Keakuratan penanganan masalah.	5,6	Skala Likert
		d.Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan.	7	Skala Likert
		a.Kesediaan karyawan memberikan pelayanan dengan cepat.	1,2	Skala Likert
	4.Jaminan (x4)	b.Kesediaan membantu kesulitan yang dihadapi pasien	3,4	Skala Likert
		c.Keluangan waktu menanggapi permintaan pasien.	5,6	Skala Likert
		d.Kejelasan dalam menyampaikan informasi jasa.	7	Skala Likert
		a.Kompetensi karyawan.	1,2	Skala Likert
	b.Rasa percaya pasien terhadap karyawan.	3,4	Skala Likert	
c.Kesabaran karyawan	5	Skala Likert		

			dalam memberikan layanan.		
			d. Dukungan dari klinik kepada karyawan untuk melaksanakan tugasnya.	6	Skala Likert
		5. Empati	a. Perhatian secara personal kepada pasien.	1,2	Skala Likert
			b. Pemahaman karyawan akan kebutuhan dan perasaan pasien.	3,4	Skala Likert
			c. Kesungguhan kesungguhan terhadap kepentingan pasien.	5	Skala Likert
			d. Kesesuaian jam kerja dengan kesibukan pasien.	6,7	Skala Likert
Kepuasan Pasien (Y)	Menurut (Kotler & Keller, 2011) Kepuasan adalah perasaan seseorang kesenangan atau kekecewaan yang dihasilkan dari membandingkan pelayanan		1. Perasaan puas (dalam arti puas akan produk dan pelayanannya	1,2	Skala Likert
			2. Selalu membeli produk.	3	Skala Likert
			3. Akan merekomendasikan kepada orang lain	4,5	Skala Likert
			4. Terpenuhinya harapan	6	Skala Likert

	produk yang dirasakan kinerja (atau hasil) dengan yang di harapkan		pelanggan setelah membeli produk		
--	--	--	----------------------------------	--	--

Sumber : Data sekunder yang diolah (2019)

### 3.6 Teknik Pengolahan Data

Dengan adanya pengolahan data kita dapat diketahui tentang makna dari data yang berhasil dikumpulkan dengan demikian hasil penelitian akan segera diketahui. Dalam pelaksanaannya, pengolahan data dilakukan melalui bantuan komputer dengan program SPSS versi 21.0. Menurut (Sunyoto, 2011) analisis kuantitatif adalah analisis data yang menggunakan bantuan statistik untuk membantu peneliti dalam perhitungan angka-angka untuk menganalisis data yang diperoleh. Adapun metode pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pengeditan atau editing yaitu memilih atau mengambil data yang perlu dan membuang data yang dianggap tidak perlu, untuk memudahkan perhitungan dalam pengujian hipotesa.
2. Pemberian Kode atau Coding yaitu proses pemberian kode tertentu terhadap macam dari kuisisioner untuk kelompok kedalam kategori yang sama.
3. Pemberian skor atau scoring yaitu suatu kegiatan yang berupa penelitian atau pengharapan yang berupa angka-angka kuantitatif yang diperlukan dalam penghitungan hipotesa. Dalam perhitungan scoring digunakan skala Likert yang pengukurannya sebagai berikut Menurut (Sugiyono, 2016):
  - a. Skor 5 diberikan untuk jawaban Sangat Setuju.
  - b. Skor 4 diberikan untuk jawaban Setuju.
  - c. Skor 3 diberikan untuk jawaban Kurang Setuju.

- d. Skor 2 diberikan untuk jawaban Tidak Setuju.
  - e. Skor 1 diberikan untuk jawaban Sangat Tidak Setuju.
4. Tabulasi yaitu merupakan suatu cara menyajikan data-data yang di peroleh dalam tabel, sehingga diharapkan para pembaca ataupun penelitian selanjutnya dapat melihat hasil penelitian dengan jelas. Setelah proses tabulasi kemudian diolah dan diterapkan kedalam program SPSS 21.

### **3.7 Teknik Analisis Data**

Menurut (Sunyoto, 2011) teknik analisis data terdiri dari sub bab yang mengemukakan bagaimana cara menganalisis suatu data penelitian, termasuk alat-alat statistik yang bisa dan relevan yang akan digunakan dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode analisis data yang dilakukan dengan statistik dengan menggunakan bantuan komputer melalui software SPSS versi 21.0. Pengujian dalam penelitian ini terdiri dari pengujian asumsi klasik, pengujian dengan menggunakan analisis linier berganda dan pengujian hipotetsis. SPSS versi 21.0. Pengujian dalam penelitian ini terdiri dari pengujian asumsi klasik, pengujian dengan menggunakan analisis linier berganda dan pengujian hipotetsis.

#### **3.7.1 Uji Kualitas Data**

##### **3.7.1.1 Uji Validitas**

Menurut (Sunyoto, 2011) uji validitas digunakan untuk mengukur sah/valid atau tidaknya suatu kuesioner. Kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Menurut (Priyatno, 2012) uji validitas adalah kecemasan suatu item atau instrument data dalam mengukur apa yang ingin

diukur. Dalam menentukan layak apa tidaknya suatu item yang akan digunakan uji signifikan koefisien korelasi pada taraf signifikan 0,05 artinya suatu item dianggap valid jika berkorelasi signifikan terhadap skor total. Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *corrected item-total correlation*. Pengujian menggunakan uji dua sisi dengan taraf signifikan 0,05 kriteria pengujian adalah sebagai berikut :

- a. jika  $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$  (uji 2 sisi dengan sig 0,05) maka instrument atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid).
- b. Jika  $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$  (uji 2 sisi sig 0,05) maka instrument atau item-item pertanyaan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan tidak valid).

### 3.7.1.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa sesuatu instrument cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrument yang baik tidak akan bersifat tendensius mengarahkan responden untuk memilih jawaban-jawaban tertentu. Apabila datanya memang benar sesuai dengan kenyataannya, maka berapa kalipun diambil tetap akan sama. Reliabilitas menunjukkan pada tingkat keterandalan sesuatu. Reliabel artinya, dapat dipercaya, jadi dapat diandalkan menurut Suharsimi dalam buku (Sunyoto, 2011).

Butir kuesioner dikatakan reliabel jika *cronbach's alpha*  $> 0,60$  dan dikatakan tidak reliabel jika *cronbach's*  $< 0,60$ . Dalam penelitian ini menggunakan rumus alpa, Suharsimi dalam buku (Sunyoto, 2011).

### 3.7.2 Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik digunakan untuk mendeteksi ada atau tidaknya penyimpangan asumsi klasik atau persamaan regresi berganda yang digunakan. Pengujian ini terdiri atas uji multikolinieritas, uji autokorelasi, uji heterokedastisitas, dan uji normalitas. Uji asumsi klasik merupakan prasyarat analisis regresi berganda. Digunakan untuk menguji apakah hubungan signifikan dan representative menurut (Sunyoto, 2011).

#### 3.7.2.1 Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Seperti diketahui uji t dan uji F mengasumsikan bahwa nilai residual mengikuti distribusi normal.. Dikatakan memenuhi normalitas jika nilai residual yang di hasilkan lebih besar dari 0,05 menurut (Sunyoto, 2011). Jika titik-titik menyebar sekitar garis dan mengikuti garis diagonal maka nilai residual tersebut telah normal (Priyatno, 2012). Dalam penelitian ini yang digunakan untuk uji normalitas residual adalah menggunakan metode grafik. Uji normalitas residual dengan menggunakan metode grafik, yaitu penelitian dengan melihat penyebaran data pada sumbu diagonalnya pada grafik normal *p-p plot of regression standardized residual* dengan dasar pengambilan keputusan :

- Jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.
- Jika data menyebar jauh dari garis diagonalnya dan mengikuti arah garis diagonalnya, maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas (Priyatno, 2012).

### 3.7.2.2 Uji Multikolinieritas

Menurut (Sunyoto, 2011) menjelaskan uji asumsi klasik jenis ini diterapkan untuk analisis berganda yang terdiri atas dua atau lebih variabel bebas, dimana akan diukur tingkat asosiasi (keeratan) hubungan maupun pengaruh antar variabel bebas tersebut melalui besaran koefisien korelasi. Uji ini dapat dilakukan dengan mengamati nilai *Variance Inflation Factor* (VIF). Apabila nilai tolerance kurang dari 10% dari nilai VIF diatas 10, maka diperkirakan terjadi multikolinieritas. Dasar pengambilannya ialah:

- Apabila nilai  $VIF > 10$  maka persamaan regresi terdapat multikolinieritas.
- Apabila nilai  $VIF < 10$  maka persamaan regresi tidak dapat dikatakan multikolinieritas.

### 3.7.2.3 Uji Heteroskedastisitas

Dalam penelitian regresi berganda perlu juga diuji mengenai sama atau tidak varians residual dari observasi yang satu dengan observasi yang lain. Jika residualnya mempunyai varians yang sama disebut terjadi homokedastisitas, dan jika variansnya tidak sama disebut terjadi heteroskedastisitas, peramaan yang baik adalah jika tidak terjadi heteroskedastisitas (Sunyoto, 2011).

Heteroskedastisitas adalah dimana model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari residual pada suatu pengamatan ke pengamatan yang lain. Model regresi yang baik adalah tidk terjadi heteroskedastisitas. Berbagai macam uji heteroskedastisitas yaitu dengan melihat pola titik-titik pada *scatterplots* regresi atau uji koefisien korelasi *Spearman's rho*.

Pola titik pada *Scatterplots* Regresi Metode ini dilakukan dengan cara melihat grafik *scatterplot* antara *standardized predates value* (ZPRED) dengan pola tertentu pada grafik *scatterplot* antar SRESID dan ZPRED dimana sumbu Y adalah Y yang telah dipredikdi dan sumbu X adalah residual (Y prediksi – Y sesungguhnya). Dasar pengambilan keputusan:

- Jika ada pola tertentu seperti titik-titik yang ada membentuk suatu pola tertentu (bergelombang, melebar kemudian menyempit) maka terjadi heteroskedastisitas.
- Jika tidak ada pola yang jelas, seperti titik-titik menyebar diatas dan dibawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas (Priyatno, 2012).

#### **3.7.2.4 Uji Autokorelasi**

Uji Menurut (Sunyoto, 2011) menjelaskan persamaan regresi yang baik adalah tidak memiliki masalah autokoreasi. Jika terjadi autokorelasi maka persamaan tersebut menjadi tidak baik atau tidak layak dipakai prediksi. Masalah autokorelasi baru timbul jika ada korelasi secara linear antara kesalahan pengganggu periode t-1 (sebelumnya). Salah satu ukuran dalam menentukan ada tidaknya masalah autokorelasi dengan uji *Durbin Watson* (DW), dengan ketentuan. Menurut (Priyatno, 2012) Salah satu ukuran dalam menentukan ada tidaknya masalah auto korelasi dengan uji Durbin-Watson (DW) , secara umum bisa diambil patokan dengan ketentuan sebagai berikut :

- Angka D-W dibawah -2 berarti ada autokorelasi positif
- Angka D-W diantara -2 sampai +2, berarti tidak ada autokorelasi

- Angka D-W diatas +2 berarti ada autokorelasi negatif

### 3.7.3 Analisis Regresi Linear Berganda

Regresi berganda adalah pengembangan dari regresi linear sederhana, yang dapat digunakan untuk memprediksi permintaan di masa yang akan datang berdasarkan data masa lalu atau untuk mengetahui pengaruh satu atau lebih variabel bebas (independen) terhadap satu variabel terikat dependen (Sunyoto, 2011). Tujuan dari analisis ini adalah untuk mengetahui besarnya pengaruh yang ditimbulkan antara kualitas pelayanan yang dimensinya terbagi dalam lima dimensi, bukti fisik, kehandalan, respon, jaminan, dan empati pada Klinik Ibumas di Kota Tanjungpinang dengan menggunakan persamaan regresi berganda simultan dan parsial. Uji F atau yang di kenal dengan uji simultan digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas secara bersama-sama (simultan) terhadap variabel terikat. Signifikan berarti hubungan yang terjadi dapat berlaku untuk populasi. Sedangkan uji parsial atau uji t yaitu untuk menguji bagaimana pengaruh masing-masing variabel bebasnya secara sendiri-sendiri terhadap variabel terikatnya. Menurut (Sunyoto, 2011) persamaan regresi dalam penelitian ini ialah:

$$Y = a + b_1 x_1 + b_2 x_2 + b_3 x_3 + b_4 x_4 + b_5 x_5 + e$$

Keterangan :

Y :Kepuasan Pasien

A :Konstanta

b<sub>1</sub>,b<sub>2</sub>,b<sub>3</sub>,b<sub>4</sub>,b<sub>5</sub>:Koefesien Regresi

x<sub>1</sub> :Bukti Fisik

x2 :Kehandalan

x3 :Respon

x4 :Jaminan

x5 :Empati

e :Kesalahan pengganggu (disturbance term) artinya, nilai dari variabel lain yang tidak dimasukkan dalam persamaan.

### 3.7.4 Uji Hipotesis

#### 3.7.4.1 Uji T atau Uji Parsial

Menurut (Sunyoto, 2011) uji parsial adalah pengujian hipotesis tentang masing-masing parameter koefisien regresi parsial ( $b_1, b_2, b_3, b_4, b_5$ ) dimaksudkan untuk mengetahui apakah ada pengaruh yang nyata dari masing-masing variabel bebas  $X_1, X_2, X_3, X_4, X_5$  terhadap variabel terikat kepuasan pasien (Y). adapun langkah-langkah pengujian ini, yaitu :

1. Menentukan  $H_0$  dan  $H_a$ 
  - $H_0$  : berarti secara parsial variabel independen Kualitas Pelayanan dalam pembagian dimensi (bukti fisik, kehandalan, respon, jaminan, dan empati) tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen (kepuasan pasien).
  - $H_a$  : berarti secara parsial variabel independen Store Atmosphere dalam pembagian dimensi dimensi (bukti fisik, kehandalan, respon, jaminan, dan empati) tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen (kepuasan pasien).
2. Menentukan *Level of Significance*

dalam penelitian ini level of significance yang digunakan adalah 5% (0,05).

### 3. Kriteria Pengujian

$H_0$  diterima jika  $t$  hitung diantara  $-t$  tabel dan  $= t$  tabel  $H_0$  ditolak jika  $t$  hitung  $> = t$  tabel atau  $t$  hitung  $< - t$  tabel.

### 4. Pengujian

Perhitungan dan pengujian nilai  $t$  hitung dengan bantuan computer program SPSS.

#### 3.7.4.2 Uji F atau Uji Simultan

Menurut (Sunyoto, 2011) uji simultan adalah uji koefesie regresi secara keseluruhan mengetahui ada tidaknya pengaruh yang signifikan antara variabel bebas terhadap variabel terikat langkah-langkah analisis dalam pengujian hipotesis terhadap variasi nilai variabel terikat yang dapat dijelaskan oleh variasi nilai variabel bebas adalah sebagai berikut :

#### 1. Perumusan Hipotesis Nihil ( $H_0$ ) dan Hipotesis Alternative ( $H_a$ )

$H_0$  : variasi perubahan nilai variabel bebas ( $X_1, X_2, X_3, X_4, X_5$ ) tidak dapat menjelaskan variasi perubahan nilai variabel terikat ( $Y$ ).

$H_a$  : variasi perubahan nilai Variabel bebas ( $X_1, X_2, X_3, X_4, X_5$ ) dapat menjelaskan variasi perubahan nilai variabel terikat ( $Y$ ).

#### 2. Nilai Kritis dalam Distribusi F dengan Tingkat Signifikan ( $\mu$ ) = 5%

Jika  $F$  hitung  $< F$  tabel adalah menrima  $H_0$ .

Jika nilai  $F$  hitung  $> F$  tabel adalah menolak  $H_0$ .

3. Nilai F hitung Dapat diketahui dari hasil perhitungan Komputer atau dilihat tabel ANOVA pada kolom F rasio.

### 3.7.5 Uji Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Analisis Koefisien Determinasi ( $R_2$ ) dimaksudkan untuk mengetahui seberapa besar variabel independen (bukti fisik, kehandalan, respon, jaminan, dan empati) secara bersama-sama memiliki dampak terhadap variabel dependen (kepuasan pasien) yang dinyatakan dalam presentase (Priyatno, 2012). Koefisien ini menunjukkan seberapa besar presentase variabel independen yang digunakan dalam model mampu menjelaskan variable dependen.  $R_2$  sama dengan 0, maka tidak ada sedikitpun presentase sumbangan pengaruh yang diberikan variabel independen terhadap variabel dependen, atau variasi variabel dependen. Sebaliknya  $R_2$  sama dengan 1, maka presentase sumbangan pengaruh yang diberikan variabel independen terhadap variabel dependen sempurna atau variasi variabel independen yang digunakan dalam model menjelaskan 100% variasi variabel dependen (Priyatno, 2012).

Dalam penelitian ini untuk mengetahui presentase sumbangan pengaruh variabel independen yaitu berdasarkan nilai *Adjusted R Square*. *Adjusted R Square* adalah *R Square* yang telah disesuaikan, ini juga menunjukkan sumbangan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. *Adjusted R Square* biasanya untuk mengukur sumbangan pengaruh jika dalam regresi menggunakan lebih dari dua variabel independen (Priyatno, 2012).

## DAFTAR PUSTAKA

- Alma, B. (2017). *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa* (Revisi). Bandung: ALFABETA, cv.
- Amir, & Hamzah. (2017). Pengaruh persepsi harga dan kualitas produk terhadap keputusan pembelian konsumen smartphone oppo pada toko handphone mandiri medan. *Majalah Ilmiah Politeknik Mandiri Bina Prestasi*, 6(2), 217–226.
- Andreti, J., Zhafira, N. H., Akmal, S. S., & Kumar, S. (2012). International Journal of Advances in Management and Economics The Analysis of Product , Price , Place , Promotion and Service Quality on Customer s ' Buying Decision of Convenience. *Management and Economics*, 2(6), 72–78.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (15th ed.). Jakarta: Rineka Cipta.
- Asnawi, A. A., Awang, Z., Afthanorhan, A., & Mohamad, M. (2019). The influence of Hospital Image and Srvce Quality on Patients Satisfaction and loyalty. *Management Sciences*, 9, 911–920. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2019.2.011>
- Assauri, S. (2015). *Manajemen Pemasaran* (1st ed.). Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Banat, A., & Wandebori, H. (2012). Store Design and Syore Atmosphere Effect on Customer Sales per Visit. *Management and Behavioral Sciences*, v, 84–89.
- Dawi, N. M., Jusoh, A., International, A. H., Streimikis, J., Mardani, A., & International, A. H. (2018). THE INFLUENCE OF SERVICE QUALITY ON CUSTOMER SATISFACTION AND CUSTOMER BEHAVIORAL INTENTIONS BY MODERATING ROLE OF SWITCHING BARRIERS IN SATELLITE PAY TV MARKET. *Economic Sosiologi*, 11(4), 198–218. <https://doi.org/10.14254/2071-789X.2018/11-4/13>
- Dian, S., & Budiadi, S. (2017). Pengaruh kualitas Layanan Terhadap kepuasan Pelanggan Klinik Kecantikan. *Manajemen*, 3(6), 1–19.
- Dubey, P., & Sahu, S. K. (2019). Effect of Service Quality on Perceived Value , Satisfaction and Loyalty of Customers : A Study on Selected Hospitals of Chhattisgarh. *Computer Sciences and Engineering*, 7(3), 55–62.
- Harjati, L. (2015). Pengaruh kualitas Layanan dan Persepsi Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Maskapai Penerbangan Tiger Air Mandala. *Ekonomika*, 1(1), 64–74.
- Hussain, R., & Ali, M. (2015). Effect of Stor Atmosphere on consumer Purchase Intention. *International Journal of Marketing Studies*, 7(2), 35–43. <https://doi.org/10.5539/ijms.v7n2p35>

- Ibrahim, M., & Thawil, S. M. (2019). Pengaruh Kualitas Produk dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan. *Manajemen Dan Bisnis*, 4(1), 175–182.
- Indrianto, okyawan dwi. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Graha Amanah. *Manajemen*, 5(7), 1–16.
- Jatra, I. A. I. S. U. I. M. (2015). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Restoran Baruna Sanur. *Manajemen*, 4(7), 1984–2000.
- Kartikasari, D., Dewanto, A., & Rochman, F. (2014). Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan dan Kepercayaan di Rumah Sakit Bunda Kandungan Surabaya. *Aplikasi Manjemen*, 12(September).
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2011). *Prinsip-Prinsip Pemasaran edisi 12 jilid 1*. (A. Maulana, D. Barnadi, & W. Harnadi, Eds.) (12 jilid 2). Jakarta: Erlangga.
- Kotler, P., & Keller, kevin lane. (2011a). *Manajemen Pemasaran edisi 13 jilid 2*. (A. Maulana & yayat sri Haryati, Eds.) (13 jilid 2). Jakarta: Erlangga.
- Kotler, P., & Keller, kevin lane. (2011b). *Mnajemen Pemasaran*. (A. Maulana & W. Hardani, Eds.) (13 jilid 1). Jakarta: Erlangga.
- Nurmalasari, R. M. (2013). service quality. *Ekonomika*, 2(1), 1–11.
- Priyatno, D. (2012). *Cara Kiat Belajar Analisis Data dengan SPSS 20*. (B. R. W, Ed.). Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Reyhan, A. (2013). Analisis pengaruh kualitas pelayanan, fasilitas, dan kepercayaan terhadap kepuasan konsumen. *Ekonomika*, 2(1), 12–39.
- Rock, C. love, Wirtz, J., & Mussry, J. (2010). *Pemasaran Jasa Manusia, Teknologi, Strategi*. (N. I. Sallama, Ed.) (Ketujuh). Jakarta: Erlangga.
- Sudaryono. (2016). *Manajemen Pemasaran Teori dan Implementasi*. (F. Sigit, Ed.). Yogyakarta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D)*. Bandung: ALFABETA, cv.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R & D*. Bandung: ALFABETA, cv.
- Sujarweni, V. W. (2015). *Metodologi Penelitian Bisnis dan Ekonomi*. Yogyakarta: Pustakabarupress.
- Sunyoto, D. (2011a). *Analisis Regresi dan Uji Hipotesis*. (K. Awalamsyah, Ed.). Yogyakarta: CAPS.
- Sunyoto, D. (2011b). *Metodologi Penelitian Ekonomi*. (Destyan & T. Admojo, Eds.). Yogyakarta: CAPS.
- Sunyoto, D. (2014). *Dasar-Dasar Manajemen Pemasaran (Konsep, Strategi, dan Kasus)*. (Sugeng, Yunita, T. Admojo, & Tika, Eds.) (1st ed.). Yogyakarta: CAPS.
- Tjiptono Fandy. (2016). *Pemasaran Esensi & Aplikasi*. (Danny, E. Pipit, & Giovany, Eds.). Yogyakarta: C.V Andi Offset.

- Utama, A. T., & Arwiyah, Y. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Klinik Yakes Telkom Area Jawa Barat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien. *E-Proceeding of Management*, 5(2), 2651–2681.
- Wu, C. (2011). The impact of hospital brand image on service quality , patient satisfaction and loyalty, 5(12), 4873–4882.  
<https://doi.org/10.5897/AJBM10.1347>
- Zena, P. A., & Hadisumarto, A. D. (2012). The Study of Relationship among Experiential Marketing , Service Quality , Customer Satisfaction , and Customer Loyalty. *Asean Marketing*, 4(1), 37–46.

## CURICULUM VITAE



Nama : Andika Sutrisna  
NIM : 15612340  
Tempat Lahir : Kijang  
Tanggal Lahir : 10 Januari 1993  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Belum Menikah  
Alamat : Kp. Sungai Enam Laut Kijang  
Riwayat Pendidikan :

- SDN 028 Bintang Timur Kijang.
- MTS Bintang Timur Kijang.
- SMK Perkapalan Hang Tuah Tanjung Uban.
- Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi (STIE) Pembangunan Tanjungpinang (2019).

Tanjungpinang, November 2019

**Andika Sutrisna**  
**15612340**