

Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Puskesmas S. Parman Banjarmasin Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan

Widi Utami

(Puskesmas S. Parman Banjarmasin)

Ahmad Alim Bachri

(Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin)

ABSTRACT

This study aims to identify and analyze quality of service (as variable independent) are services, personnel skills, health care costs, availability of drugs, and environmental security effect on patient satisfaction (as a variable defendant) in the public health services in health centers S.Parman Banjarmasin. The research was conducted in March until May 2012, using a random survey of 100 respondents from the community in the Kecamatan Pasar Lama and surrounding Antasan Besar and enjoy the health center at a public patient, patient's health insurance and public health insurance.

The results of this study indicate that the quality of service is service, personnel skills, health care costs, availability of drugs, and environmental safety and simultaneous partial effect on patient satisfaction. All variables independent positive and significant impact on patient satisfaction and the availability of drugs is the most significant variable impact because the main objective to restore the patient's health. Satisfaction index S.Parman community health center Banjarmasin judged by the standards of quality of service is considered appropriate.

Keyword :

Health service quality, patients satisfaction.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis kualitas pelayanan (sebagai variabel independen) yaitu pelayanan, kemampuan petugas, biaya kesehatan, tersedianya obat-obatan, dan keamanan lingkungan berpengaruh terhadap kepuasan pasien (sebagai variabel terganggu) dalam memperoleh pelayanan kesehatan masyarakat di Puskesmas S.Parman Banjarmasin. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai Mei 2012,

dengan menggunakan metode survei acak 100 responden dari masyarakat di Kecamatan Pasar Lama dan Antasan Besar dan sekitarnya yang menikmati layanan puskesmas pada kelompok pasien umum, pasien asuransi kesehatan dan jaminan kesehatan masyarakat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yaitu pelayanan, kemampuan petugas, biaya kesehatan, tersedianya obat-obatan, dan keamanan lingkungan secara parsial dan simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Semua variabel independen berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dan tersedianya obat adalah variabel yang paling signifikan pengaruhnya karena tujuan utama pasien untuk memulihkan kesehatan. Indeks kepuasan masyarakat di Puskesmas S. Parman Banjarmasin dinilai berdasarkan standar kualitas pelayanan yang dianggap sudah tepat.

Kata kunci :

Kualitas Pelayanan Kesehatan, Kepuasan Pasien.

PENDAHULUAN

Puskesmas S. Parman Banjarmasin merupakan salah satu Puskesmas di Kota Banjarmasin yang menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat khususnya yang berada di Kelurahan Pasar Lama dan Kelurahan Antasan Besar. Sejalan dengan program nasional serta cita-cita Pemerintah Daerah Provinsi Kalimantan Selatan dan Pemerintah Daerah Kota Banjarmasin untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat, maka perlu dilakukan penelitian tentang dimensi kualitas pelayanan Puskesmas S. Parman Banjarmasin terhadap kepuasan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatannya.

Kepuasan masyarakat tergantung pada kualitas pelayanan, yang dapat diukur melalui beberapa indikator seperti, Kemudahan pelayanan kesehatan, Kemampuan petugas, Biaya kesehatan, Ketersediaan Obat dan Kenyamanan lingkungan pelayanan. Indikator-indikator tersebut dapat dijabarkan dalam beberapa pertanyaan (Dulka, 1994).

Rumusan masalah ini sebagai berikut :

1. Bagaimana Pengaruh Kemudahan Pelayanan Kesehatan Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S. Parman Banjarmasin.
2. Bagaimana Pengaruh Kemampuan Petugas Kesehatan Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S. Parman Banjarmasin.
3. Bagaimana Pengaruh Biaya Kesehatan Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S. Parman Banjarmasin.
4. Bagaimana Pengaruh Ketersediaan Obat di Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S Parman.

5. Bagaimana Pengaruh Keamanan dan Kenyamanan Lingkungan Puskesmas S Parman Terhadap kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S Parman Banjarmasin.
6. Bagaimana Pengaruh Kemudahan Pelayanan, Kemampuan Petugas, Biaya Kesehatan, Ketersediaan Obat serta Keamanan dan Kenyamanan Lingkungan Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S Parman Banjarmasin

Tujuan Penelitian ini adalah Sebagai Berikut :

1. Untuk Mengetahui dan Menganalisa Pengaruh Kemudahan Pelayanan Kesehatan Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S. Parman Banjarmasin.
2. Untuk Mengetahui dan Menganalisa Pengaruh Kemampuan Petugas Kesehatan Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S Parman Banjarmasin.
3. Untuk Mengetahui dan Menganalisa Pengaruh Biaya Kesehatan Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S Parman Banjarmasin.
4. Untuk Mengetahui dan Menganalisa Pengaruh Ketersediaan Obat di Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S Parman.
5. Untuk Mengetahui dan Menganalisa Pengaruh Keamanan dan Kenyamanan Lingkungan Puskesmas S Parman Terhadap kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S Parman Banjarmasin.
6. Untuk Mengetahui dan Menganalisa Pengaruh Kemudahan Pelayanan, Kemampuan Petugas, Biaya Kesehatan, Ketersediaan Obat serta Keamanan dan Kenyamanan Lingkungan Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S Parman Banjarmasin.

Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini adalah untuk kemajuan ilmu pengetahuan serta pengayaan teori (*filling the knowledge gaps*) dalam bidang manajemen pelayanan kesehatan, khususnya di lingkungan unit pelayanan kesehatan tingkat puskesmas. Penelitian ini juga bermanfaat untuk evaluasi kinerja serta mengetahui kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas S. Parman yang telah diberikan kepada masyarakat. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dalam melakukan pengukuran indeks kepuasan masyarakat di wilayah kerjanya.

TINJAUAN PUSTAKA

Landasan Teori

1. Kepuasan Masyarakat

Menurut Dulka (1994), kepuasan masyarakat dapat diukur melalui atribut-atribut pembentuk kepuasan yang terdiri atas: (1) *Value to price relationship*.

Hubungan antara harga yang ditetapkan oleh badan usaha untuk dibayar dengan nilai / manfaat yang diperoleh masyarakat, (2) *Product value* adalah penilaian dari kualitas produk atau layanan yang dihasilkan suatu badan usaha, (3) *Product benefit* adalah manfaat yang diperoleh masyarakat dari mengkonsumsi produk yang dihasilkan oleh badan usaha, (4) *Product feature* adalah ciri-ciri atau karakteristik tertentu yang mendukung fungsi dasar dari suatu produk sehingga berbeda dengan produk yang ditawarkan pesaing, (5) *Product design* adalah proses untuk merancang tampilan dan fungsi produk, (6) *Product reliability and consistency* adalah keakuratan dan keandalan produk yang dihasilkan oleh suatu badan usaha, (7) *Range of product or services* adalah macam dari produk atau layanan yang ditawarkan oleh suatu badan usaha.

2. Kriteria Indeks Kepuasan Masyarakat

Terdapat 14 indikator yang dijadikan instrumen pokok dalam pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : KEP- 25/M.PAN/2/2004 tanggal 24 Pebruari 2004 tentang Pedoman Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah, yaitu : (1) Prosedur pelayanan, (2) Persyaratan pelayanan, (3) Kejelasan petugas pelayanan, (4) Kedisiplinan petugas pelayanan, (5) Tanggung jawab petugas pelayanan (6) Kemampuan petugas pelayanan, (7) Kecepatan pelayanan, (8) Keadilan mendapatkan pelayanan, (9) Kesopanan dan keramahan petugas, (10) Kewajaran biaya pelayanan, (11) Kepastian biaya pelayanan, (12) Kepastian jadwal pelayanan, (13) Kenyamanan lingkungan, (14) Keamanan pelayanan.

3. Kualitas Pelayanan Publik

Zeithaml *et al.* (1990) mengemukakan dimensi yang harus diperhatikan dalam melihat tolok ukur kualitas pelayanan publik, yaitu : (1) *Tangible*, terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil dan komunikasi, (2) *Realiable*, terdiri dari kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat, (3) *Responsiveness*, kemauan untuk membantu konsumen bertanggung jawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, (4) *Competence*, tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan ketrampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan pelayanan, (5) *Courtesy*, sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan konsumen serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi, (6) *Credibility*, sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat, (7) *Security*, jasa pelayanan yang diberikan harus bebas dari berbagai bahaya dan resiko, (8) *Access*, terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan, (9) *Communication*, kemauan pemberi pelayanan, mendengarkan keinginan atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat, (10) *Understanding the customer*, melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan.

Warella (1997) menyebutkan bahwa pelayanan publik dapat dilihat dari beberapa kriteria, yaitu (1) kesederhanaan (2) Adanya kejelasan dan kepastian prosedur (3) Adanya keterbukaan (4) Efisiensi (5) Ketepatan waktu (6) Keadilan (7) Ekonomis (8)

Kejelasan dan kepastian (9) Biaya (10) Kebersihan dan kesejukan lingkungan (11) Keamanan.

Menurut Gaspersz (1997) atribut kualitas pelayanan, antara lain: (1) Kemudahan mendapatkan pelayanan yang berkaitan dengan kejelasan dan kemudahan petugas yang melayani, (2) Tanggung jawab yang berkaitan dengan penerimaan pelayanan dan penanganan keluhan pelanggan, (3) kesopanan dan keramahan dalam pelayanan khususnya interaksi langsung, (4) Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan yang berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, kemudahan menjangkau, ketersediaan informasi dan lain-lain, (5) Atribut pendukung pelayanan lainnya yang berkaitan dengan lingkungan, kebersihan, ruang tunggu, fasilitas musik dan lain-lain.

4. Mutu Pelayanan Kesehatan

Kepuasan pasien dapat ditinjau dari beberapa aspek, yaitu (Azwar, 1996): (1) Hubungan para-medis dan pasien. Para-medis dapat menampung dan mendengarkan semua keluhan, serta menjawab dan memberikan keterangan tentang hal-hal yang ingin diketahui oleh pasien (2) Kenyamanan pelayanan (3) Kebebasan melakukan pilihan (4) Pengetahuan dan kompetensi teknis. (5) Efektifitas pelayanan (6) Keamanan tindakan.

Penelitian Terdahulu

1. Lubis & Martin, 2008.

Lubis & Martin (2008) melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Harga & Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Deli Medan. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa variabel harga berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Variabel kualitas pelayanan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Komponen penelitian berupa harga (*price*) sebagai variabel bebas (X) dan kepuasan pasien sebagai variabel terikat (Y). Perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah variabel bebasnya terdiri dari 5 (lima) komponen yaitu kemudahan pelayanan (X1), kemampuan petugas (X2), biaya pelayanan (X3), ketersediaan obat (X4) serta kenyamanan dan keamanan lingkungan (X5). Variabel terikat berupa kepuasan masyarakat (Y). Disamping itu metode analisis yang digunakan selain regresi berganda juga menggunakan penentuan nilai IKM berdasarkan standar Menpan (2010) serta tempat penelitian yang berbeda.

2. Supardi, 2008

Supardi (2008) melakukan penelitian berjudul “Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Pengobatan dengan Kepuasan Pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKKRK), Jawa Tengah”. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dokter, perawat, petugas administrasi, keadaan lingkungan serta sarana peralatan dan obat dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan pengobatan di BKKRK. Persamaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah variabel bebas yaitu keadaan lingkungan dan variabel terikat kepuasan pasien. Sedangkan perbedaannya terletak pada variabel bebas lainnya, lokasi penelitian dan metode analisis.

3. Trimurty, 2008

Trimurty (2008) melakukan penelitian berjudul “Analisis Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Semarang, Jawa Tengah”. Hasil penelitian berupa hubungan yang bermakna antara kehandalan pelayanan, daya tangguh pelayanan, jaminan pelayanan, empati pelayanan dan bukti langsung pelayanan dengan minat untuk memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan puskesmas Pandanaran Semarang. Persamaan penelitian Trimurty (2008) dengan penelitian peneliti adalah sama-sama meneliti tentang mutu pelayanan puskesmas namun dengan sudut pandang yang berbeda.

4. Mote, 2008

Mote (2008) melakukan penelitian tentang “Analisis Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Terhadap Pelayanan Publik Di Puskesmas Ngesrep Semarang” Hasil penelitian ditemukan 3 indikator dengan katagori tidak baik yaitu: kemampuan petugas, kenyamanan lingkungan dan keamanan pelayanan. Pengukuran nilai IKM secara keseluruhan baik. Persamaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah membahas tentang kepuasan masyarakat, sedangkan perbedaannya dalam hal metode analisis dimana yang akan peneliti lakukan disamping menggunakan metode IKM juga menggunakan metode regresi berganda.

5. Sodani et al, 2008

Para peneliti tersebut melakukan penelitian berjudul “*Measuring Patient Satisfaction: A Case Study to Improve Quality of Care at Public Health Facilities*” Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa kebanyakan responden berusia muda dan mempunyai tingkat pendidikan rendah. Alasan utama memilih fasilitas kesehatan umum adalah tidak mahal, infrastuktur lengkap dan jarak yang tidak jauh. Pasien lebih puas dengan keramahan petugas pada fasilitas kesehatan yang lebih tinggi dibanding fasilitas kesehatan di bawahnya. Juga ditemukan pasien lebih puas dengan sikap dokter dan stafnya pada fasilitas kesehatan yang lebih rendah dibanding fasilitas kesehatan yang lebih tinggi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah sama-sama meneliti tentang kepuasan pasien, variabel bebas keramahan petugas, sedangkan perbedaannya terletak pada komponen variabel bebas lainnya, metode analisis serta lokasi penelitian.

6. Subekti, 2009.

Hasil penelitian Subekti (2009) menyatakan hubungan yang bermakna antara mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien Balai Pengobatan Umum Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya. Persamaan penelitian Subekti (2009) dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah sama-sama meneliti tentang mutu pelayanan puskesmas yang dikaitkan dengan kepuasan pasien, sedangkan perbedaannya terletak pada sudut pandang mutu pelayanan puskesmas, dan metode analisis yang digunakan dimana peneliti akan menggunakan metode analisis IKM dan regresi berganda.

7. Dayasiri, 2010

Hasil penelitian (Dayasiri, 2010) menyebutkan bahwa kepuasan pasien akan mutu pelayanan kesehatan berbeda antar negara, meliputi hal-hal berikut ini: 1) Usia,

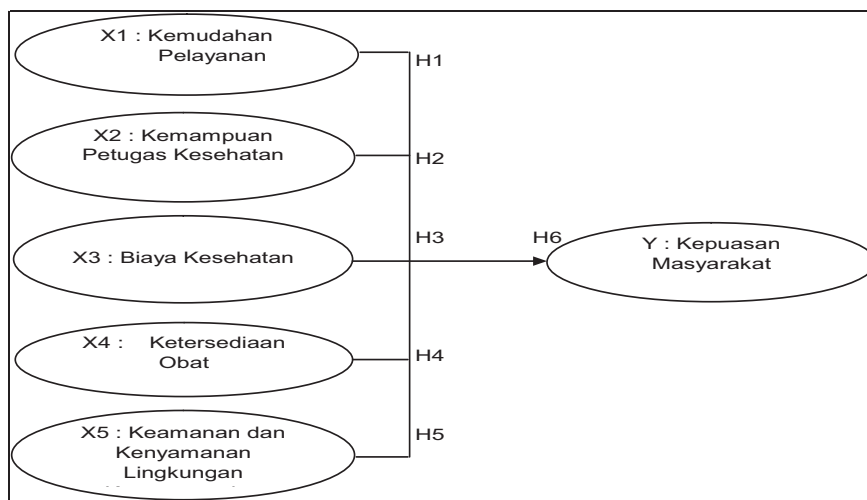
hampir di semua studi usia tidak punya pengaruh dengan kepuasan pasien kecuali di negara Kuwait, Sri Langka dan Cina, 2) Jenis Kelamin, Jenis kelamin ditemukan sebagai faktor yang berpengaruh di negara Israel dan Saudi Arabia. Di Israel tingkat kepuasan lebih tinggi pada laki-laki sedangkan di Saudi Arabia tingkat kepuasan lebih tinggi pada wanita, 3) Tingkat Pendidikan, pasien dengan tingkat pendidikan ketiga secara signifikan menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih rendah di Uni Emirat Arab dan Saudi Arabia, 4) Status Sosial Ekonomi, pasien dari status sosial ekonomi rendah mempunyai tingkat kepuasan yang tinggi, 5) Tipe RS, kepuasan yang tinggi terdapat pada RS kabupaten / kota, pasien mengaku lebih puas di RSUD kota pada negara Sri Langka, Cina dan Uni Emirat Arab, 6) Kualitas hubungan dokter – pasien, kualitas komunikasi interpersonal merupakan kunci kepuasan pasien di beberapa survei, khususnya di negara Saudi Arabia, Maldives, Afghanistan, Jepang, Bhutan dan Taiwan, 7) Jenis pelayanan, pelayanan dokter menjadi indikator utama kepuasan pasien di kebanyakan studi, 8) Fasilitas tehnik dan fisik, fasilitas tehnik dan infrastuktur fisik lebih berpengaruh pada rekomendasi pasien daripada kepuasan pasien, 9) Harapan pasien, pasien dengan harapan rendah mempunyai kepuasan tinggi.

Persamaan penelitian Dayasiri (2010) dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah sama-sama meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, perbedaannya terletak pada pada tempat penelitian, variabel penelitian yang digunakan serta metode analisis.

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

Kerangka Konseptual

Berdasarkan hasil telaah pustaka dan penelitian terdahulu mengenai studi terhadap pengaruh dimensi kualitas pelayanan puskesmas S. Parman terhadap kepuasan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan, maka dikembangkan model penelitian yang mendasari penelitian ini seperti pada gambar 3.1 berikut di bawah ini :



Gambar 3.1. Kerangka Konsep Penelitian

Ket:

H1: Dulka (1994), Tjiptono (1995), Gasperz (1997), Mote (2008)

H2: Supardi (2008), Dayasiri (2010)

H3: Dulka (1994), Warella (1997), Lubis (2008)

H4: Supardi (2008). Subekti (2009)

H5: Zeithaml (1990), Tjiptono (1995), Gasperz (1997), Warella (1997)

H6: Kepmenpan Kep-25/M-PAN/2/2004, Subekti (2009).

Sumber: Hasil Formulasi 2012, Dayasiri (2010), Dulka (1994), Gasperz (1997), Lubis. & Martin (2008), Menpan (2004), Subekti (2009), Supardi (2008), Tjiptono (1995), Trimurty (2008) dan Warella (1997).

Hipotesis Penelitian

- H1: Ada Pengaruh Kemudahan Pelayanan Kesehatan Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S Parman Banjarmasin.
- H2: Ada Pengaruh Kemampuan Petugas Kesehatan Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S Parman Banjarmasin.
- H3: Ada Pengaruh Biaya Kesehatan Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S Parman Banjarmasin.
- H4: Ada Pengaruh Ketersediaan Obat di Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S Parman.
- H5: Ada Pengaruh Keamanan dan Kenyamanan Lingkungan Puskesmas S Parman Terhadap kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S Parman Banjarmasin.
- H6: Ada Pengaruh Kemudahan Pelayanan, Kemampuan Petugas, Biaya Kesehatan, Ketersediaan Obat serta Keamanan dan Kenyamanan Lingkungan Puskesmas S Parman Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan di Puskesmas S Parman Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasi dengan metode penelitian survei dimana penelitian survei ini bersifat deskriptif analitik yaitu suatu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi, kemudian dilakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara variabel bebas dan variabel terikat sehingga dapat diketahui seberapa jauh kontribusi variabel bebas terhadap variabel terikat. Disamping itu penelitian ini juga bersifat penjelasan (*Explanatory* atau *Confirmatory*).

Objek dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas S. Parman Banjarmasin yang meliputi Kelurahan Pasar Lama dan Kelurahan Antasan Besar yang memanfaatkan fasilitas kesehatan di Puskesmas S Parman. Pengambilan data primer dilakukan bulan Maret sampai April tahun 2012 sedangkan data sekunder diambil mulai tahun 2009 sampai 2011. Pengolahan data dilakukan bulan April sampai Mei 2012.

Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah masyarakat di wilayah kerja puskesmas S Parman Banjarmasin yaitu di Kelurahan Pasar Lama dan Kelurahan Antasan Besar Kotamadya Banjarmasin, Kalimantan Selatan.

Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang memiliki karakteristik yang hampir sama dan dapat mewakili populasi. Kriteria inklusi pemilihan sampel adalah sebagai berikut : (1) Pasien Puskesmas S Parman berdasarkan *Family Folder*; (2)Memanfaatkan fasilitas rawat jalan, minimal 12 hari terakhir saat penelitian dilaksanakan, dengan pertimbangan pasien belum lupa akan kualitas pelayanan rawat jalan puskesmas, (3) Tempat tinggal pasien dapat dijangkau peneliti, (4) Bersedia diwawancarai dan mampu menjawab dengan baik.

Adapun kriteria eksklusi sampel adalah berusia kurang dari 17 tahun dan tinggal diluar wilayah kerja puskesmas S. Parman. Jumlah sampel minimal yang akan diambil dihitung dengan menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

Dimana : - n : besarnya sampel
- N : Populasi / sampel frame
- d : batas presisi yang diharapkan

Berdasarkan perhitungan tersebut diketahui bahwa besar sampel adalah 99,44 dibulatkan ke atas menjadi 100 responden. Pemilihan responden berdasarkan teknik penentuan sampel yaitu dilakukan dengan cara *random sampling*. Dengan demikian sampel yang dikehendaki dapat diambil secara sembarang atau acak (*random*) untuk menghindari unsur subyektifitas. Namun demikian pasien sebagai calon responden tetap harus diseleksi terlebih dahulu berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi seperti tersebut di atas. Calon responden yang memenuhi persyaratan atau kriteria mendapat kesempatan yang sama sebagai sampel penelitian.

Tehnik Pengumpulan data

Penelitian dilakukan dengan cara: Wawancara dan b. Kuesioner

Sumber data

- a. Data Primer
- b. Data Sekunder

Unit Analisis

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat di wilayah kerja puskesmas S. Parman Banjarmasin, khususnya yang memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Metode Analisis

- a. Penentuan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat

Tabel 4.1. Nilai persepsi, interval IKM, interval konversi IKM, mutu pelayanan dan kinerja unit pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00 – 1,80	20 – 36	E	Sangat Tidak Baik
2	1,81 – 2,60	37 – 52	D	Tidak Baik
3	2,61 – 3,40	53 – 68	C	Kurang Baik
4	3,41 – 4,20	69 – 84	B	Baik
5	4,21 - 5,00	85 – 100	A	Sangat Baik

Sumber: Data sekunder yang diolah tahun 2012

- b. Metode Regresi Berganda

Hubungan antara variabel bebas, yaitu kemudahan pelayanan (X1), kemampuan petugas (X2), biaya (X3), ketersediaan obat (X4) serta keamanan dan kenyamanan lingkungan (X5), dengan variabel terikat yaitu kepuasan masyarakat (Y) dapat digambarkan melalui persamaan regresi berganda sebagai berikut (Salvatore and Derrick, 2002) :

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5$$

Dimana: Y = Indeks kepuasan masyarakat

β_{0-5} = Konstanta ke-0 sampai ke-5

X₁ = Kemudahan pelayanan

X₂ = Kemampuan petugas

X₃ = Biaya pelayanan

X₄ = Ketersediaan obat

X₅ = Kenyamanan dan keamanan lingkungan

Untuk menguji persamaan regresi digunakan daftar sidik ragam seperti terlihat pada Tabel 4.2. berikut :

Tabel 4.2. Daftar sidik ragam untuk menguji persamaan regresi berganda

Sumber ragam	Db	JK	KT	F hit	F Tabel
β_0	1				
β_1, β_0	1	JK β_1	JK/db1	KT β_1 /KTerror	Fh vs Ft
$\beta_2, \beta_0, \beta_1$	1	JK β_2	JK/db2	KT β_2 /KTerror	Fh vs Ft
$\beta_3, \beta_0, \beta_1, \beta_2$	1	JK β_3	JK/db3	KT β_3 /KTerror	Fh vs Ft
$\beta_4, \beta_0, \beta_1, \beta_2, \beta_3$	1	JK β_4	JK/db4	KT β_4 /KTerror	Fh vs Ft
$\beta_5, \beta_4, \beta_3, \beta_2, \beta_1, \beta_0$	1	JK β_5	JK/db5	KT β_5 /KTerror	Fh vs Ft
Error	n-5	Jkerror	JK/db _{error}		
Total	100				

Sumber: Masri dan Sifian (2089)

Ketentuan:

Bila F hitung \geq F tabel à persamaan regresi dapat digunakan

Bila F hitung $<$ F tabel à persamaan regresi tidak dapat digunakan

Keeratan hubungan antara variabel bebas (X_{1-5}) dengan variable terikat (Y) ditentukan melalui koefisien determinasi (R^2), yaitu :

$$R^2 = \text{JK regresi} / \text{JK total} \times 100\%$$

Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan unit analisis berupa 5 variabel bebas (X1-X5) yang terdiri dari 27 indikator dimensi kualitas pelayanan kesehatan pada puskesmas S. Parman dan 1 variabel terikat (Y) yang terdiri dari 4 indikator kepuasan masyarakat. Variabel tersebut adalah: X1 = Kemudahan pelayanan kesehatan yang terdiri dari : (a) Kemudahan prosedur pelayanan kesehatan di puskesmas S Parman; (b) Kemudahan persyaratan pelayanan kesehatan di puskesmas S Parman; (c) Kecepatan waktu pelayanan kesehatan di puskesmas S Parman; (d) Kejelasan petugas yang memberikan pelayanan di puskesmas S Parman; (e) Kepastian petugas pelayanan kesehatan di puskesmas S Parman; (f) Kejelasan jadual pelayanan kesehatan di puskesmas S Parman; (g) Kepastian jadual pelayanan kesehatan di puskesmas S Parman. X2 = Kemampuan Petugas pelayanan kesehatan yang terdiri dari : (a) Kompetensi petugas pelayanan kesehatan di puskesmas S Parman; (b) Kedisiplinan petugas pelayanan kesehatan di puskesmas S Parman; (c) Keramahan petugas pelayanan kesehatan di puskesmas S Parman; (d) Sikap adil petugas pelayanan kesehatan di puskesmas S Parman; (e) Kejelasan petugas dalam memberikan informasi di puskesmas S Parman. X3= Biaya Kesehatan: (a) Biaya yang diterapkan sudah wajar; (b) Biaya yang dibayar sudah sesuai dengan yang ditetapkan; (c) Biaya yang dibayar sudah jelas; (d) Biaya yang dibayarkan sudah pasti; (e) Alur pembayaran sudah satu pintu di kasir. X4= Ketersediaan Obat yang terdiri dari : (a) Jenis obat yang diberikan cukup bervariasi; (b) Jumlah obat yang di berikan pada pasien cukup; (c) Obat yang diberikan manjur; (d) Obat yang diberikan dikemas dengan baik; (e) Obat yang diberikan berlabel. X5= Kenyamanan lingkungan yang terdiri dari (a) Keamanan di puskesmas S. Parman sudah baik; (b) Kebersihan halaman puskesmas S. Parman sudah baik; (c) Kebersihan ruangan-ruangan puskesmas S. Parman sudah baik; (d) Kebersihan toilet puskesmas S Parman sudah baik; (e) Penghijauan di puskesmas S Parman sudah baik. Y= Kepuasan Masyarakat yang terdiri dari: (a) Minat masyarakat untuk memanfaatkan ulang fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas S. Parman; (b) Minat

masyarakat untuk memberikan informasi tentang pelayanan kesehatan di puskesmas S Parman kepada keluarga atau tetangga; (c) Minat masyarakat untuk merekomendasikan pelayanan kesehatan di puskesmas S. Parman kepada keluarga atau tetangga; (d) Minat masyarakat untuk berpartisipasi mendukung program kesehatan puskesmas S. Parman.

Definisi Operasional Variabel Penelitian

a. Kemudahan Pelayanan

Kemudahan pelayanan adalah kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan dilihat dari kesederhanaan alur pelayanan, kemudahan persyaratan (seperti membawa foto copy KTP untuk warga masyarakat yang berusia 17 tahun ke atas dan fotocopy kartu keluarga bagi yang belum 17 tahun), kecepatan pelayanan (pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan), kejelasan dan kepastian petugas (nama, jabatan serta kewenangan dan tanggung jawab), kejelasan dan kepastian jadwal pelayanan (pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan). Indikator dari variabel kemudahan pelayanan menurut Kepmenpan Kep-25/M-PAN/2/2004 adalah: Kemudahan prosedur, Kemudahan persyaratan, Kecepatan waktu, Kejelasan petugas, Kepastian petugas, Kejelasan jadwal, dan Kepastian jadwal

b. Kemampuan Petugas

Kemampuan petugas yaitu tingkat keahlian dan ketrampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan / menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat, disamping itu kedisiplinan petugas dengan jadwal yang telah ditetapkan, keramahan petugas dalam melayani masyarakat serta kejelasan petugas dalam memberikan informasi medis dan non medis.

Indikator dari variabel kemampuan petugas menurut Kepmenpan Kep-25/M-PAN/2/2004, Morgan & Murgatroyd (1994), Gaspersz (1997), Warella(1997) adalah: Kompetensi petugas, Kedisiplinan petugas, Keramahan petugas, Keadilan petugas dan Kejelasan penyampaian informasi

c. Biaya Pelayanan

Biaya pelayanan adalah harga yang harus dibayar oleh masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, hal ini menyangkut kewajaran (keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan), kesesuaian (kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan yang ditetapkan, kejelasan dan kepastian mengenai rincian biaya pelayanan dan tata cara pembayarannya melalui alur satu pintu di kasir.

Indikator dari variabel biaya pelayanan menurut Warella (1997), adalah: Kewajaran biaya, Kesesuaian biaya, Kejelasan biaya, Kepastian biaya dan Alur pembayaran

d. Ketersediaan Obat

Ketersediaan obat adalah kondisi obat-obatan yang tersedia di puskesmas S Parman, menurut Subekti (2009) indikator dari variabel ketersediaan obat meliputi : variasi jenis obat, kecukupan jumlah obat yang diberikan, kemanjuran obat, kemasan obat yang diberikan dan label obat.

e. Kenyamanan Lingkungan

Kenyamanan lingkungan yaitu kondisi lingkungan yang dapat menciptakan rasa enak, segar, sehat dan aman bagi penghuni dan pengunjung puskesmas S Parman, meliputi kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang aman, halaman yang bersih, ruangan yang bersih, toilet yang bersih dan penghijauan lingkungan puskesmas sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada masyarakat penerima pelayanan kesehatan. Indikator dari variabel kenyamanan lingkungan menurut Zethaml (1990), Gaspersz (1997), Tjiptono (1997), Warella (1997) adalah: Keamanan sarana & prasarana, Kebersihan halaman, Kebersihan ruangan, Kebersihan toilet (WC) dan Penghijauan.

f. Kepuasan Masyarakat

Kepuasan masyarakat adalah perasaan senang masyarakat yang dialami setelah membandingkan antara persepsi kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas S Paman dengan harapan-harapannya. Indikator dari variabel kepuasan masyarakat menurut Trimurty (2008) adalah: Minat memanfaatkan ulang fasilitas pelayanan kesehatan, Minat menginformasikan pelayanan kesehatan puskesmas S Parman, Minat merekomendasikan pelayanan kesehatan puskesmas S Parman, Minat mendukung program kesehatan puskesmas.

Pengukuran Variabel

Tipe dasar pengukuran dalam penelitian ini menggunakan *Skala Likert*. *Skala Likert* merupakan skala untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang atas fenomena sosial (Ridwan, 2010).

Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini alat pengumpulan data yang digunakan adalah pedoman wawancara untuk mengetahui karakteristik responden dan kepuasan responden tentang kualitas pelayanan puskesmas S Parman. Kuesioner untuk responden pada variabel bebas berupa pernyataan tertutup dengan beberapa pilihan jawaban. Responden memilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi pelayanan di puskesmas S Parman.

Uji Validitas Kuesioner Penelitian

Uji validitas dimaksudkan untuk mengetahui ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang puas dengan menghitung korelasi antara masing – masing pernyataan dengan skor total.

Uji Realibilitas Kuesioner Penelitian

Uji reliabilitas dimaksudkan untuk menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur tersebut dapat dipercaya atau diandalkan. Uji reliabilitas adalah untuk mengetahui konsistensi suatu alat ukur, serta menunjukkan konsistensi suatu alat ukur dalam mengukur gejala yang sama. *Alpha cronbach* adalah koefisien keandalan yang menunjukkan seberapa baik item dalam suatu kumpulan secara positif berkorelasi satu

sama lain. Dalam menguji reliabilitas karena alternatif jawaban lebih dari dua maka rumus yang digunakan adalah *Cronbach's alpha* sebagai berikut :

$$r_u = \left| \frac{k}{(k-1)} \right| \left| 1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma^2} \right|$$

Keterangan: r_u = Realibilitas Instrumen
 k = Banyak butir pernyataan atau banyaknya soal
 $\sum \sigma b^2$ = Jumlah varians butir
 σ^2 = Varans total
 (Arikunto, 1998:193)

Kriteria pengujian yang digunakan adalah :

- Jika nilai *Cronbach Alpha* > 0,60 maka dinyatakan reliabel
- Jika nilai *Cronbach Alpha* < 0,60 maka dinyatakan tidak reliabel (Ghozali, 2005)

Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

Uji Asumsi Normalitas menguji apakah pada model regresi, variabel dependen, variabel independen atau keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Uji Normalitas dinyatakan dalam Jarque-Bera (JB) dengan rumus : $JB = (n-k)/6 \cdot [S^2 + \frac{1}{4}(k-3)^2]$. Jika JB hitung > 9,2 maka berarti data berdistribusi normal (Setiaji, 2006).

2. Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel independen. Pedoman regresi yang bebas dari multikolinearitas adalah mempunyai nilai *VIF* dibawah "10" dan mempunyai angka *Tolerance* di bawah "1" (Ghozali, 2001).

Uji Heteroskedastisitas

Uji Heteroskedastisitas menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya ketidaksamaan varian dari suatu pengamatan ke pengamatan yang lain. Di sini digunakan metode *Lagrange Multiplier (LM Test)*. Jika nilai LM ($R^2 \times N$) lebih kecil dai 9,2 maka standar error (€) tidak mengalami heteroskedastisitas.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Wilayah Penelitian

1. Deskripsi Wilayah Kerja Puskesmas S. Parman

Puskesmas S. Parman terletak di Kecamatan Banjarmasin Tengah dan memiliki wilayah kerja 2 (dua) kelurahan yang meliputi Kelurahan Pasar Lama dan Kelurahan Antasan Besar. Luas wilayah kerja Puskesmas S. Parman adalah 2,70 Ha dengan kepadatan penduduk 15.208 per/km². Luas tersebut meliputi wilayah Kelurahan Pasar

Lama seluas 0,65 km² dengan jumlah RT sebanyak 31 buah dan wilayah Kelurahan Antasan Besar seluas 2,05 km² dengan jumlah RT sebanyak 36 buah.

2. Keadaan Demografis

**Tabel 5.1. Distribusi penduduk
di wilayah kerja Puskesmas S. Parman tahun 2011**

No	Kelurahan	Jumlah Kepala Keluarga	Jumlah Penduduk	Persentase	Jumlah Penduduk Miskin
1.	Pasar Lama	2.968 KK	7.724 Jiwa	53, 12 %	1.426 Jiwa (9,8%)
2.	Antasan Besar	2.197 KK	6.817 Jiwa	46,88 %	1.162 Jiwa (7,79%)
Total		5.165 KK	14.541 Jiwa	100%	2.588 Jiwa (17,79%)

Sumber : Laporan Tahunan Puskesmas S. Parman Kota Banjarmasin Tahun 2011

Tabel 5.1. menunjukkan bahwa jumlah penduduk di Kelurahan Pasar Lama lebih banyak dibanding Kelurahan Antasan Besar, yaitu sebesar 53,12%. Namun demikian jumlah penduduk miskin di kelurahan ini juga lebih besar.

Tabel 5.2. Distribusi penduduk menurut jenis kelamin di wilayah kerja puskesmas S. Parman tahun 2011

No	Kelurahan	Laki-laki		Perempuan	
1	Pasar Lama	3.608	46,71%	4.116	53,29%
2	Antasan Besar	3.287	48,22%	3.53	51,78%
Jumlah		6.895	47,42%	7.646	52,58%

Sumber : Kecamatan Banjarmasin Tengah dalam angka, 2011

Berdasarkan Tabel 5.2 jumlah penduduk perempuan lebih banyak dibanding laki-laki.

Menurut Dayasiri (2010), pada tingkat kualitas pelayanan yang sama, terdapat perbedaan persepsi kepuasan antara laki-laki dan perempuan.

3. Deskripsi Puskesmas S. Parman

Pasien yang datang untuk berobat pada puskesmas langsung menuju ke loket dan membawa persyaratan sebagai berikut :

- a. Pasien umum
 - Usia < 17 Tahun : membawa fotokopi kartu keluarga 2 lembar
 - Usia > 17 Tahun : membawa fotokopi KTP 2 lembar
 - Jika pasien tidak membawa persyaratan fotokopi KTP / kartu keluarga maka harus mengisi surat pernyataan
- b. Pasien luar daerah Kota Banjarmasin harus mengisi surat pelayanan (formulir)
- c. Pasien ASKES harus menunjukkan kartu askes
- d. Pasien JAMKESMAS harus menunjukkan kartu JAMKESMAS

- e. Pasien pelajar harus menunjukkan surat keterangan berobat dari sekolah
- Puskesmas S. Parman merupakan kesatuan organisasi kesehatan fungsional dan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga berfungsi memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk beberapa kegiatan pokok perawatan kesehatan. Oleh karena itu puskesmas S. Parman mempunyai program pokok sebagai berikut:
- 1) Upaya Kesehatan Wajib meliputi : Upaya Promosi Kesehatan, Upaya Kesehatan Lingkungan, Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana, Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat, Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular, dan Upaya Pengobatan
 - 2) Upaya Kesehatan Pengembangan : Perawatan Kesehatan Masyarakat (*Public Health Nursing*), Peran Serta Masyarakat, Upaya Kesehatan Sekolah, Upaya Kesehatan Gigi Sekolah, Upaya Kesehatan Gigi Masyarakat Desa, Kesehatan Mata, Kesehatan Jiwa, Laboratorium, Lansia, Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, dan RR Puskesmas.

Hasil Penelitian

A. Hasil Pengujian Instrumen Penelitian

1) Uji Validasi Kuesioner

Jumlah kuesioner pada uji validasi adalah 31, maka nilai r tabel untuk tingkat kepercayaan 95% adalah $(31-2; 0,05) = 0,36$ sedangkan nilai r hitung pada setiap kuesioner (1 sampai dengan 31) berada pada kolom *Corrected item-Total correlation* (Tabel 5.3). Dengan demikian r hitung \geq r tabel $_{(n-2,0,05)}$ sehingga semua kuesioner dinyatakan valid atau telah mempunyai ketepatan dan kecermatan dalam mengukur suatu data (Hastono, 2001), sehingga dapat dipergunakan dalam penelitian ini.

2) Uji Reliabilitas Kuesioner

Reliabilitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten pada beberapa kali pengukuran dengan gejala dan alat pengukur yang sama. Berdasarkan uji reliabilitas menggunakan SPSS 16.00 diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,914 (Tabel 5.3) yang lebih besar dibanding nilai r tabel $_{(n-2,0,05)}$ sebesar 0,36. Dengan demikian kuesioner tersebut telah reliabel untuk dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya.

B. Pengaruh Antar Variabel Penelitian

1) Hasil analisis regresi berganda

Persamaan regresi merupakan hubungan linier antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dalam penelitian ini terdapat 5 variabel bebas (X_1, X_2, X_3, X_4 dan X_5) dan 1 variabel terikat (Y). Konstanta b_0 serta koefisien b_1, b_2, b_3, b_4 dan b_5 dihitung menggunakan SPSS 16.0 dengan hasil seperti terlihat pada Tabel 5.4. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut diperoleh persamaan regresi berganda sebagai berikut:

$$Y = 0,979 + 0,119X_1 + 0,171X_2 + 0,029X_3 + 0,219X_4 + 0,250X_5$$

(1,37) (1,998*) (0,324) (3,524*) (3,581*)

- Dimana: Y = Kepuasan masyarakat
 X_1 = Kemudahan pelayanan
 X_2 = Kemampuan petugas (sig*)
 X_3 = Biaya pelayanan
 X_4 = Ketersediaan obat (sig*)
 X_5 = Keamanan dan Kenyamanan (sig*)

2) Koefisien determinasi

Koefisien determinasi (R^2) menunjukkan hubungan keeratan antara variabel bebas (X_1 s/d X_5) dengan variabel terikat (Y). Makin tinggi nilai koefisien determinasi, maka semakin erat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikatnya. Persamaan regresi pada penelitian ini mempunyai nilai koefisien determinasi sebesar 0,521 seperti terlihat pada Tabel 5.5.

Tabel 5.5. Koefisien determinasi (R^2) pada persamaan regresi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.722 ^a	.521	.495	.197	1.817

- a. Predictors: (Constant), X5, X4, X3, X1, X2
- b. Dependent Variable: Y

Berdasarkan nilai koefisien determinasi tersebut dapat diketahui bahwa variabel bebas (X_1, X_2, X_3, X_4, X_5) hanya mampu menjelaskan kondisi variabel terikat (Y) sebesar 52,1 % saja dan sisanya, sebesar 47,0 % belum mampu dijelaskan menggunakan persamaan ini.

3) Uji keragaman dan linieritas

Uji keragaman atau analisis ragam dilakukan untuk mengetahui apakah variabel bebas dapat digunakan untuk penelitian atau tidak. Berdasarkan hasil analisis ragam diperoleh nilai F hitung sebesar 20,43 yang lebih besar dibanding F tabel ($\alpha=0,05$) sebesar 2,31 atau nilai signifikansi^a yang lebih kecil dibanding 0,05 (Tabel 5.6) dengan demikian terdapat pengaruh yang signifikan diantara variabel-variabel yang diuji (terima H1).

Menurut Hastono (2001), apabila hasil uji keragaman telah menunjukkan signifikansi maka nilai tengah Y untuk suatu kombinasi $X1, X2, X3, X4$ dan $X5$ terletak pada garis linier (model berbentuk linier).

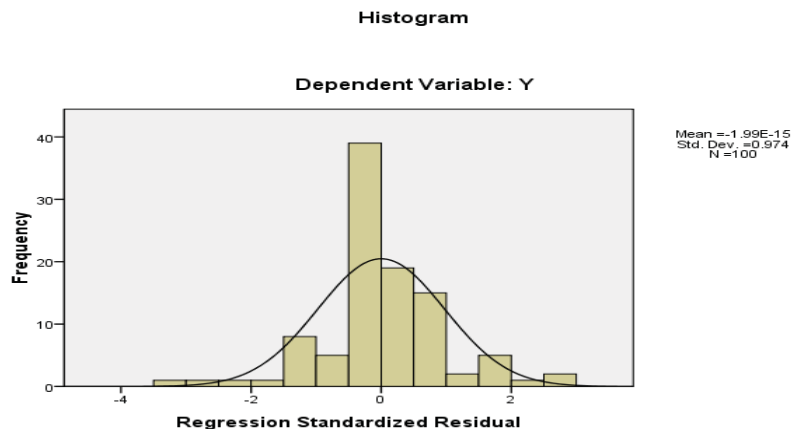
4) Uji independensi

Uji independensi dipergunakan untuk mengetahui tingkat kebebasan nilai Y terhadap nilai-nilai yang lain (Hastono, 2001). Dalam penelitian ini tingkat independensi nilai Y diuji melalui uji Durbin Watson. Berdasarkan hasil uji tersebut

diperoleh nilai Durbin-Watson sebesar 1,817 (Tabel 5.8) yang berada diantara -2 dan 2 sehingga asumsi independensi terhadap nilai Y telah terpenuhi.

5) Uji homoscedasticity

Uji homoscedasticity diperlukan untuk mengetahui tingkat homogenitas nilai variabel Y dengan semua nilai variabel $X_{(1-n)}$. Sebaran nilai semua variabel yang digunakan dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 5.1. Berdasarkan Gambar tersebut titik sebaran variabel tidak membentuk pola tertentu melainkan menyebar merata di sekitar garis titik nol residual, maka dapat disimpulkan bahwa varian telah homogen pada setiap nilai X. Dengan demikian asumsi homoscedasticity telah terpenuhi.

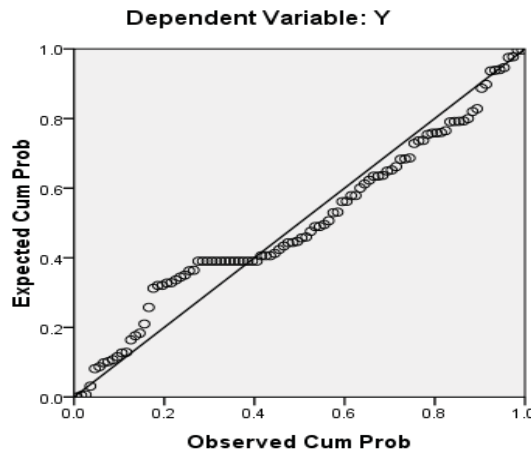


Gambar 5.1. Sebaran nilai variabel data penelitian

6) Uji normalitas

Uji normalitas berguna untuk mengetahui apakah variabel Y mempunyai distribusi normal pada setiap pengamatan variabel X (Hastono, 2001). Tingkat normalitas ini dapat diketahui dari Normal P-P Plot residual (Gambar 5.2). Pada gambar tersebut data telah menyebar di sekitar dan mengikuti garis diagonal, dengan demikian model regresi telah distribusi normal.

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Gambar 5.2. Normal P-P Plot residual untuk mengetahui normalitas data

C. Koefisien Korelasi Antar Variabel Penelitian

		Correlations					
		X1	X2	X3	X4	X5	Y
X1	Pearson Correlation	1	.637**	.576**	.292**	.534**	.539**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.003	.000	.000
	N	100	100	100	100	100	100
X2	Pearson Correlation	.637**	1	.601**	.371**	.531**	.588**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100	100
X3	Pearson Correlation	.576**	.601**	1	.381**	.350**	.453**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100	100
X4	Pearson Correlation	.292**	.371**	.381**	1	.193	.469**
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.000		.054	.000
	N	100	100	100	100	100	100
X5	Pearson Correlation	.534**	.531**	.350**	.193	1	.566**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.054		.000
	N	100	100	100	100	100	100
Y	Pearson Correlation	.539**	.588**	.453**	.469**	.566**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	100	100	100	100	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel 5.7. Korelasi (Spearman) antar variabel penelitian

Berdasarkan Tabel dapat diketahui bahwa semua variabel bebas dalam penelitian ini mempunyai pengaruh yang positif secara signifikans (pada level 95%) atau pengaruh yang sangat signifikans (pada level 99%) terhadap variabel terikat.

Nilai koefisien korelasi antara Kemudahan Pelayanan (variabel X_1) dengan Kepuasan Masyarakat (variabel Y) sebesar 0,539 yang menunjukkan bahwa semakin baik pelayanan yang diberikan pada masyarakat maka semakin tinggi rasa kepuasan masyarakat. Nilai koefisien korelasi antara Kemampuan Petugas (X_2) dengan Kepuasan Masyarakat (variabel Y) sebesar 0,588 yang menunjukkan bahwa semakin baik kemampuan petugas pelayanan maka semakin tinggi rasa kepuasan masyarakat. Nilai koefisien korelasi antara Biaya Pelayanan (X_3) dengan Kepuasan Masyarakat (variabel Y) sebesar 0,453 yang menunjukkan bahwa semakin rendah biaya pelayanan yang diberikan pada masyarakat maka semakin tinggi rasa kepuasan masyarakat. Nilai koefisien korelasi antara Ketersediaan Obat (X_4) dengan Kepuasan Masyarakat (variabel Y) sebesar 0,469 yang menunjukkan bahwa semakin baik ketersediaan obat maka semakin tinggi rasa kepuasan masyarakat. Nilai koefisien korelasi antara Keamanan dan Kenyamanan Lingkungan (X_5) dengan Kepuasan Masyarakat (variabel Y) sebesar 0,566 yang menunjukkan bahwa semakin baik keamanan dan kenyamanan lingkungan maka semakin tinggi rasa kepuasan masyarakat.

Pembahasan

1. Pengaruh Kemudahan Pelayanan dengan Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan penelitian ini kemudahan pelayanan yang diberikan puskesmas S. Parman bernilai 4,12 yang berada pada kisaran nilai interval indek kepuasan masyarakat (IKM) antara 3,41 sampai 4,20. Dengan demikian variabel kemudahan pelayanan (X_1) berkontribusi terhadap mutu pelayanan puskesmas S. Parman pada nilai B dan kinerja unit pelayanan puskesmas pada nilai Baik (Menpan, 2004).

Variabel kemudahan pelayanan memberikan pengaruh positif sebesar 53,9% terhadap kepuasan masyarakat. Namun demikian, variabel ini tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan masyarakat sehingga hubungan antara variabel X_1 dengan Y adalah terima H_0 artinya kemudahan pelayanan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan masyarakat (Hipotesis ke-1 = Terima H_0).

2. Pengaruh Kemampuan Petugas dengan Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan penelitian ini kemampuan petugas pelayanan pada puskesmas S. Parman bernilai 4,18 yang berada pada kisaran nilai interval indek kepuasan masyarakat (IKM) antara 3,41 sampai 4,20. Dengan demikian variabel kemampuan petugas pelayanan (X_2) turut membawa mutu pelayanan puskesmas S. Parman pada nilai B dan kinerja unit pelayanan puskesmas pada nilai Baik (Menpan, 2004).

Variabel kemampuan petugas pelayanan memberikan pengaruh positif sebesar 58,8% terhadap kepuasan masyarakat. Variabel ini juga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan masyarakat sehingga hubungan antara variabel X_2 dengan Y adalah terima H_1 , artinya kemampuan petugas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan masyarakat (Hipotesis ke-2= Terima H_1). Makin tinggi kemampuan petugas maka semakin tinggi kepuasan masyarakat.

3. Pengaruh Biaya Pelayanan dengan Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan penelitian ini komponen biaya pelayanan yang diberikan puskesmas S. Parman bernilai 4,10 yang berada pada kisaran nilai interval indek kepuasan masyarakat (IKM) antara 3,41 sampai 4,20. Dengan demikian variabel biaya pelayanan (X_3) turut membawa mutu pelayanan puskesmas S. Parman pada nilai B dan kinerja unit pelayanan puskesmas pada nilai Baik (Menpan, 2004).

Variabel biaya pelayanan memberikan pengaruh positif sebesar 45,3% terhadap kepuasan masyarakat. Namun demikian, variabel ini tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan masyarakat sehingga hubungan antara variabel X_3 dengan Y adalah terima H_0 , artinya biaya pelayanan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan masyarakat (Hipotesis ke-3 = Terima H_0).

4. Pengaruh Ketersediaan Obat dengan Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan penelitian ini ketersediaan obat di puskesmas S. Parman mampu memberikan nilai 4,20 yang berada pada kisaran nilai interval indek kepuasan masyarakat (IKM) antara 3,41 sampai 4,20. Dengan demikian variabel ketersediaan obat (X_4) turut membawa mutu pelayanan puskesmas S. Parman pada nilai B dan kinerja unit pelayanan puskesmas pada nilai Baik (Menpan, 2004).

Variabel ketersediaan obat memberikan pengaruh positif sebesar 46,9% terhadap kepuasan masyarakat. Variabel ini juga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan masyarakat sehingga hubungan antara variabel X_4 dengan Y adalah terima H_1 , artinya ketersediaan obat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan masyarakat (Hipotesis ke-4 = Terima H_1). Makin baik produk obat yang diberikan maka semakin tinggi kepuasan masyarakat.

5. Pengaruh Keamanan dan Kenyamanan Lingkungan dengan Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan penelitian ini keamanan dan kenyamanan yang terdapat di lingkungan puskesmas S. Parman bernilai 4,03 yang berada pada kisaran nilai interval indek kepuasan masyarakat (IKM) antara 3,41 sampai 4,20. Dengan demikian variabel keamanan dan kenyamanan (X_5) turut membawa mutu pelayanan puskesmas S. Parman pada nilai B dan kinerja unit pelayanan puskesmas pada nilai Baik (Menpan, 2004).

Variabel keamanan dan kenyamanan memberikan pengaruh positif sebesar 46,9% terhadap kepuasan masyarakat. Variabel ini juga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan masyarakat sehingga hubungan antara variabel X_5 dengan Y adalah terima H_1 , artinya keamanan dan kenyamanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan masyarakat (Hipotesis ke-5 = Terima H_1). Makin baik keamanan dan makin nyaman lingkungannya maka semakin tinggi kepuasan masyarakat.

6. Pengaruh Semua Variabel Bebas Secara Simultan dengan Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan analisis ragam diketahui bahwa terdapat variabel-variabel Kemudahan Pelayanan (X_1), Kemampuan Petugas (X_2), Biaya Pelayanan (X_3), Ketersediaan Obat (X_4) dan Keamanan dan Kenyamanan Lingkungan (X_5) yang berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Masyarakat (Y). Namun demikian pengujian yang lebih terperinci dilakukan melalui uji parsial terhadap semua variabel bebas.

Semua variabel bebas berpengaruh positif terhadap kepuasan masyarakat dan semuanya berkontribusi linier terhadap pembentukan persepsi kepuasan masyarakat. Berdasarkan hasil uji parsial diketahui bahwa variabel X_2 , X_4 dan X_5 berpengaruh signifikan terhadap kepuasan masyarakat (Y) namun variabel X_1 dan X_3 tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan masyarakat (Y). Dengan demikian hipotesis ke-6 yang menyatakan bahwa semua variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap kepuasan masyarakat tidak terpenuhi atau Terima H_0 (Hipotesis ke-6 = Terima H_0).

Bentuk hubungan antara 5 variabel bebas (X_1, X_2, X_3, X_4, X_5) dan variabel terikat (Y) dalam penelitian ini digambarkan melalui persamaan regresi sebagai berikut:

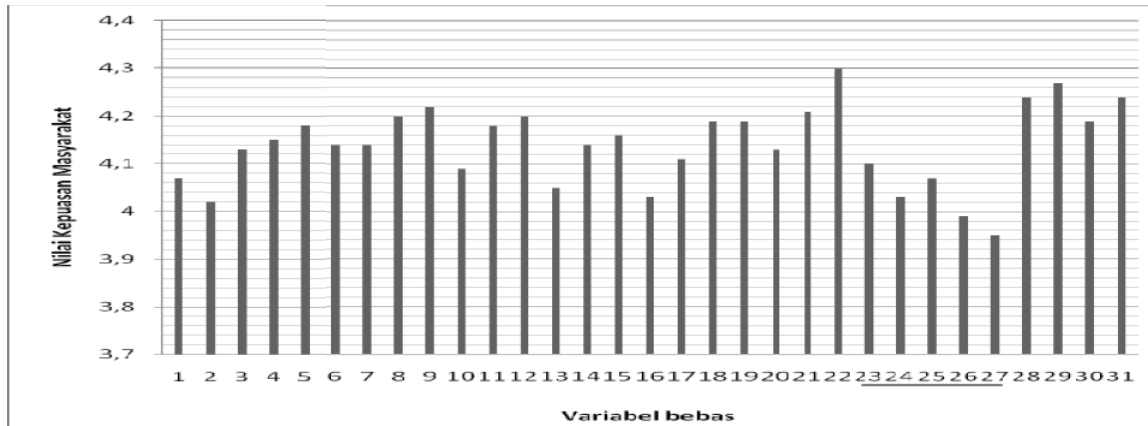
$$Y = 0,979 + 0,119X_1 + 0,171X_2 + 0,029X_3 + 0,219X_4 + 0,250X_5 \quad (R^2=0,521)$$

Berdasarkan persamaan regresi tersebut dapat terlihat bahwa semua variabel bebas berpengaruh positif terhadap variabel bebas, artinya makin mudah pelayanan (X_1), makin baik kemampuan petugas (X_2), makin sesuai biaya pelayanan (X_3), makin baik ketersediaan obat (X_4) dan makin baik keamanan dan kenyamanan lingkungan (X_5) maka semakin tinggi kepuasan masyarakat (Y).

Keeratan hubungan antara kepuasan masyarakat dengan kemudahan pelayanan, kemampuan petugas, biaya pelayanan, ketersediaan obat dan keamanan dan kenyamanan lingkungan hanya 52,1% sementara sisanya belum dapat dijelaskan.

Indek Kepuasan Masyarakat

1) Nilai rata-rata variabel bebas



Gambar 5.3. Nilai kepuasan masyarakat pada setiap pertanyaan

Keterangan Gambar: Kemudahan Pelayanan (X_1) terdiri 7 pertanyaan, Kemampuan Petugas (X_2) terdiri dari 5 pertanyaan, Biaya Pelayanan (X_3) terdiri dari 5 pertanyaan, Ketersediaan Obat (X_4) terdiri dari 5 pertanyaan, Keamanan dan Kenyamanan (X_5) terdiri dari 5 pertanyaan dan Kepuasan Masyarakat terdiri dari 4 pertanyaan.

Berdasarkan metode ini diperoleh nilai rata-rata untuk variabel Kemudahan Pelayanan sebesar 4,12 dengan mutu B, nilai rata-rata untuk variabel Kemampuan Petugas sebesar 4,18 dengan mutu B, nilai rata-rata untuk variabel Biaya Pelayanan sebesar 4,10 dengan mutu Baik, nilai rata-rata untuk variabel Ketersediaan Obat sebesar 4,20 dengan mutu A dan nilai rata-rata untuk variabel Keamanan dan Kenyamanan sebesar 4,03 dengan mutu B. Nilai rata-rata untuk kelima variabel tersebut adalah 4,13 dengan mutu B dan tingkat kinerja Baik. Data selengkapnya disajikan dalam Tabel 5.8.

2) Nilai rata-rata variabel terikat

Kepuasan masyarakat merupakan variabel bebas yang ditentukan berdasarkan kuesioner kepuasan masyarakat (Y). Kuesioner ini tersusun dari 4 buah pertanyaan yang mencerminkan kepuasan masyarakat yaitu kembali memanfaatkan fasilitas kesehatan, merekomendasikan pada kolega, membantu menyebarkan informasi dan turut berpartisipasi. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner kepuasan masyarakat diperoleh nilai kepuasan masyarakat sebesar 4,24 dengan mutu A dan tingkat kinerja Sangat Baik. Data selengkapnya disajikan dalam Tabel 5.8.

3) Nilai kepuasan masyarakat berdasarkan persamaan regresi

Hubungan antara 5 variabel bebas (X_1, X_2, X_3, X_4, X_5) dengan variabel terikat (Y) digambarkan melalui persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 0,979 + 0,119X_1 + 0,171X_2 + 0,029X_3 + 0,219X_4 + 0,250X_5$$

Perhitungan variabel-variabel bebas menggunakan persamaan regresi tersebut diperoleh nilai kepuasan masyarakat sebesar 4,23 dengan mutu A dan tingkat kinerja Sangat Baik, seperti terlihat pada Tabel 5.8.

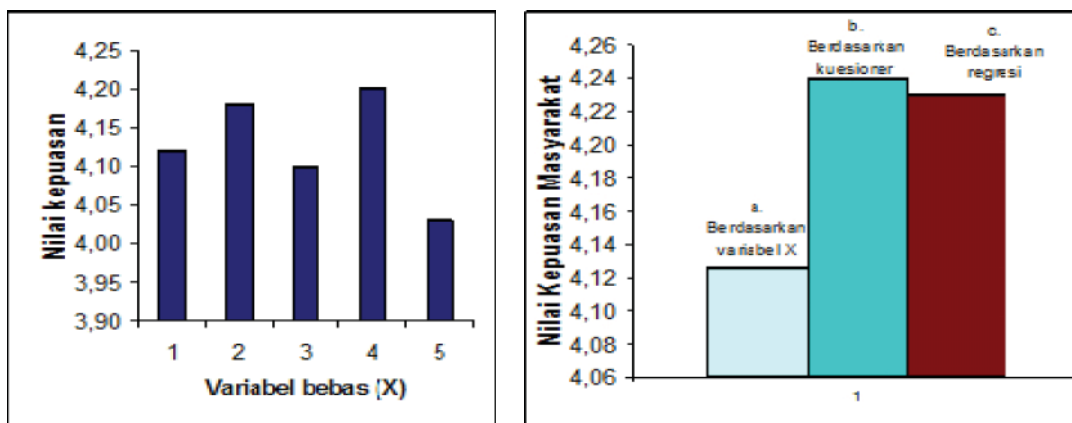
Tabel 5.8. Nilai kepuasan masyarakat pada puskesmas S. Parman

No	Variabel	Simbol	Nilai	Mutu	Kinerja
1	Kemudahan pelayanan	X1	4,12	B	Baik
2	Kemampuan petugas	X2	4,18	B	Baik
3	Biaya pelayanan	X3	4,10	B	Baik
4	Ketersediaan obat	X4	4,20	A	Sangat Baik
5	Keamanan dan kenyamanan	X5	4,03	B	Baik
6	Kepuasan masyarakat				
	a. Berdasarkan variabel bebas	Y	4,13	B	Baik
	b. Berdasarkan kuesioner	Y	4,24	A	Sangat Baik
	c. Berdasarkan regresi	Y	4,23	A	Sangat Baik

Sumber: Data yang diolah

Perhitungan nilai kepuasan masyarakat menggunakan nilai rata-rat 5 variabel bebas, hasil kuesioner dan persamaan regresi diperoleh nilai yang berbeda, masing-masing 4,13; 4,24 dan 4,23. Nilai ini berada di sekitar titik perpindahan antara mutu B dan mutu A dengan kinerja unit pelayanan antara Baik dan Sangat Baik, sehingga kesimpulan akhir tentang nilai kepuasan masyarakat menggunakan tiga cara yang berbeda diperoleh kesimpulan yang berbeda pula. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa nilai mutu pelayanan dan kinerja unit pelayanan puskesmas S. Parman Banjarmasin adalah Baik sampai Sangat Baik.

Pada Gambar 5.4. ditunjukkan bahwa nilai variabel bebas cenderung berfluktuasi. Variabel ketersediaan obat (X_4) memberi nilai tertinggi sementara itu variabel keamanan dan kenyamanan lingkungan (X_5) memberi nilai paling rendah. Dalam interval skala penilaian, variabel X_4 memasuki mutu A dengan kinerja Sangat Baik, sedangkan keempat variabel lainnya hanya mempunyai mutu B dengan kinerja Baik. Dengan demikian pasien puskesmas S. Parman sangat mendambakan kualitas obat, sebab dengan kualitas obat yang baik maka tingkat kesembuhan penyakit menjadi lebih tinggi.



Gambar 5.4. Nilai variabel bebas dan nilai kepuasan masyarakat

Nilai kepuasan masyarakat yang dihitung berdasarkan tiga cara berbeda juga menunjukkan hasil yang berbeda pula. Perhitungan berdasarkan nilai rata-rata variabel bebas hanya memberikan nilai 4,13 dengan mutu B dan kinerja Baik sedangkan

berdasarkan perhitungan hasil kuesioner serta persamaan regresi diperoleh nilai masing-masing 4,24 dan 4,23 dengan mutu A serta kinerja unit pelayanan Sangat Baik.

4) Pengaruh jenis kelamin terhadap kepuasan masyarakat

Responden dalam penelitian ini terdiri dari 50 orang pasien laki-laki dan 50 orang pasien perempuan. Nilai kepuasan pasien yang dibedakan berdasarkan jenis kelamin disajikan dalam Tabel 5.9. Berdasarkan hasil uji beda rata-rata diperoleh nilai t hitung sebesar $0,95 < t_{(n-1;0,05)} = 2,01$ sehingga terima H_0 , yaitu tidak terdapat perbedaan tingkat kepuasan antara pasien laki-laki dan pasien perempuan.

Tabel 5.9. Perbedaan nilai kepuasan masyarakat antara pasien laki-laki dan perempuan

No	Variabel	Simbol	Laki-laki		Perempuan	
			Nilai	Mutu	Nilai	Mutu
1	Kemudahan pelayanan	X1	4,09	B	4,15	B
2	Kemampuan petugas	X2	4,19	B	4,17	B
3	Biaya pelayanan	X3	4,09	B	4,11	B
4	Ketersediaan Obat	X4	4,24	A	4,17	B
5	Aman & Nyaman	X5	4,06	B	4,00	B
6	Kepuasan Masyarakat					
	a. Berdasarkan variabel X	Y	4,13	B	4,12	B
	b. Berdasarkan pengakuan	Y	4,26	A	4,21	A

Sumber: Data yang diolah

Secara kuantitatif terdapat perbedaan nilai kepuasan masyarakat antara pasien laki-laki dan pasien perempuan. Kepuasan masyarakat lebih banyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki dengan nilai 4,13 sementara itu jenis kelamin perempuan hanya 4,12 (berdasarkan variabel bebas) atau 4,26 untuk laki-laki dan 4,21 untuk perempuan (berdasarkan pengakuan). Berdasarkan Tabel 5.12. dapat diketahui pula bahwa kepuasan terhadap kemampuan petugas, ketersediaan obat dan keamanan serta kenyamanan lebih banyak terjadi pada pasien laki-laki, sementara itu kepuasan terhadap kemudahan pelayanan dan biaya pelayanan lebih banyak terjadi pada pasien perempuan. Namun kesimpulan dari semua data tersebut adalah tidak terdapat perbedaan kepuasan masyarakat antara pasien laki-laki dan pasien perempuan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- 1) Kemudahan pelayanan berpengaruh positif namun tidak signifikan terhadap kepuasan masyarakat
- 2) Kemampuan petugas berpengaruh positif serta signifikan terhadap kepuasan masyarakat
- 3) Biaya pelayanan berpengaruh positif namun tidak signifikan terhadap kepuasan masyarakat
- 4) Ketersediaan obat berpengaruh positif serta signifikan terhadap kepuasan masyarakat

- 5) Keamanan dan kenyamanan lingkungan berpengaruh positif serta signifikan terhadap kepuasan masyarakat
- 6) Semua variabel bebas berpengaruh positif namun tidak semuanya signifikan terhadap kepuasan masyarakat
- 7) Indek kepuasan masyarakat pada puskesmas S. Parman Banjarmasin mempunyai mutu A sampai B dengan kinerja unit pelayanan Baik sampai Sangat Baik.

Saran

- 1) Puskesmas S. Parman hendaknya meningkatkan kemudahan pelayanan agar masyarakat mendapatkan kepuasan yang lebih baik pada saat berobat.
- 2) Prosedur operasional standar tentang pelayanan pasien hendaknya dibuat serta disosialisasikan pada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2010. *Profil Kesehatan Kota Banjarmasin 2010*. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin Tahun 2010.
- Anonim. 2004. *Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 25 Tahun 2004*.
- Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Azwar, A. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran*
- Azwar, S. 1997. *Reliabilitas dan Validitas Cetakan II*,. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- (BPS) Badan Pusat Statistik. 2010. *Publikasi BPS, Berita Resmi Statistik Badan Pusat Statistik Republik Indonesia*. <http://www.bps.go.id>.
- Cascio W.F. 1992. *Managing Human Resources : Productivity, Quality of Worlife and Profits*. McGraw-Hill, Inc, New York.
- Dayasiri, MBKC. 2010, "Predictors of Patient Satisfaction With Quality of Health Care in Asia Hospitals" *Australasian Medical Journal (Online) September 18, 2010*
- Dwiyanto *et.al*. 2002. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*, diterbitkan Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan UGM, Galang Printika, Yogyakarta.
- Gasperz V. 1997. *Manajemen Kualitas Dalam Industri Jasa*, PT. Gramedia Pustaka, Jakarta.
- Menpan. 2003. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 128/Menkes/sk/II/2004 tgl 10 Februari 2004 tentang *Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Lampiran. Depkes RI.Jakarta.2004 : 5
- Masri, S. Sifian, E. 1989. *Metode Penelitian Survey*,. Lembaga Penelitian, Pendidikan dan Penerangan Ekonomi dan Sosial, Jakarta. 1989.
- Moenir. 2002. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Jakarta. Ghalia Indonesia.
- Mote F. 2008. *Analisis indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik*. Tesis Program Pascasarjana Ilmu Administrasi Universitas Diponegoro, Semarang.

- Nurbaity A. dan Martin. 2009. "Pengaruh harga dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Deli Medan". *Jurnal Manajemen Bisnis*, Volume 2, Nomor 1, Januari 2009: 21 – 24
- Parasuraman A, Valarie A., Zeithaml & Leonard L. Berry. 1994. "Reassessment of Expectation As A Comparison Standart In Measuring Servive Quality: Implications For Futher Research". *Journal of Marketing*, Vol 58, pp 111-124.
- Sodani,P.R. Kumar,R.K., Srivastava,J.¹ and Sharma,L.2008." *Measuring Patient Satisfaction: A Case Study to Improve Quality of Care at Public Health Facilities*" Indian J Community Med. 2010 January; 35(1): 52–56.
- Sahyuni R. 2009. *Kepuasan kerja karyawan, analisis SWOT dan rencana strategik pengembangan sumber daya manusia untuk meningkatkan pelayanan di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan, Kalsel*. Tesis Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang.
- Solikhah. 2008. "Hubungan kepuasan pasien dengan minat pasien dalam pemanfaatan ulang pelayanan pengobatan". *Jurnal Manajerial Pelayanan Kesehatan* Vol.11 No.2 Juni 2008.
- Subekti D. 2009. *Analisis Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Balai Pengobatan Umum Puskesmas Di Kabupaten Tasikmalaya*.Tesis Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Universitas Diponegoro Semarang.
- Supardi. 2008. *Hubungan Antara Persepsi Mutu Pelayanan Pengobatan dengan Kepuasan Pasien di Balai Kesehatan Karyawan Rokok Kudus (BKRRK)*
Tesis Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang.
- Thoaha M. 2004. *Administrasi Negara dan Kualitas Pelayanan Publik*. Jurnal Ilmu Administrasi dan Kebijakan Publik. MAP-UNDIP, Semarang.
- Tjiptono F., 2002. *Manajemen Jasa*. Cetakan ketiga. Penerbit Andi, Yogyakarta
- Trimurty I. 2008. *Analisis Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Semarang*. Tesis Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan. Universitas Diponegoro Semarang.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang *Kesehatan*
- Warella, Y. 1997, *Administrasi Negara dan Kualitas Pelayanan Publik Pidato Pengukuhan jabatan Guru Besar Madya ilmu Administrasi Negara* Universitas Diponegoro.
- Zeithaml. 1990. *Delivering Quality Services : Balancing Customer Perceptions and Expectations*. The Free Press, A Division of Macmillan Inc., New York.