

**PENGARUH MUTU PELAYANAN
TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN
(Studi Kasus Puskesmas Kecamatan Pragaan Sumenep Jawa Timur)**

Oleh :
M. Syarif*)
Budi Wahono)**
M. Khoirul ABS*)**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis manakah diantara variabel daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung yang berpengaruh dominan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep. Jenis metode yang di pergunakan dalam penelitian ini adalah metode survey. Metode ini di maksudkan bahwa penelitian ini mengambil sample dari populasi dan menggunakan kuisisionar (daftar pertanyaan) sebagai instrument pengumpulan data utama. Selain itu juga dilakukan wawancara secara mendalam untuk melengkapi data yang di perlukan. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ketanggapan berpengaruh terhadap kepuasan pasien, Berdasarkan hasil penelitian bahwa kehandalan berpengaruh terhadap kepuasan pasien, Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa variabel jaminan berpengaruh terhadap kepuasan pasien, Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa variabel empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien dan Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa variabel bukti langsung berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Kata Kunci : Mutu Pelayanan, Jaminan dan Kepuasan Pasien.



ABSTRACK

This study aims to determine and analyze which among the variables of responsiveness, reliability, assurance, empathy and direct evidence that predominantly affect the level of patient satisfaction in Puskesmas Sub District Pragaan Sumenep regency. Type of method used in this research is survey method. This method means that this study takes samples from the population and uses questionnaires (questionnaires) as the main data collection instrument. In addition, also conducted in-depth interviews to complete the data needed. Based on the results of research can be concluded that the responsiveness affects patient satisfaction, Based on the results of research that the reliability affect patient satisfaction, Based on the results of research note that the variable assurance affect patient satisfaction, Based on the results known that the variable empathy affect patient satisfaction and That the variable of direct evidence have an effect on to patient satisfaction.

Keywords: *Quality of Service, Guarantees and Patient Satisfaction.*

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Pendekatan program perawatan pasien sakit di negara-negara berkembang termasuk Indonesia, yang dipakai selama ini adalah program intervensi secara terpisah untuk masing-masing penyakit. Program intervensi dilaksanakan secara vertikal, antara lain program pemberantasan penyakit infeksi saluran pernafasan akut, program pemberantasan penyakit diare, program pemberantasan penyakit malaria, dan penanggulangan kurang gizi. Penanganan yang terpisah seperti ini akan menimbulkan masalah kehilangan peluang dan putus pengobatan pada pasien yang menderita penyakit lain selain penyakit yang dikeluhkan dengan gejala yang sama.

Pada tahun 2004, untuk mengatasi kelemahan program atau metode intervensi tersebut, WHO dan UNICEF mengembangkan suatu paket yang memadukan pelayanan terhadap pasien sakit dengan cara memadukan intervensi yang terpisah tersebut menjadi suatu paket tunggal yang disebut *integrated management of childhood* (IMCI). Pada tahun 1997 IMCI mulai dikembangkan di Indonesia dengan nama Manajemen Terpadu Pasien Sakit (MTPS). MTPS adalah suatu pendekatan keterpaduan pelayanan bagi pasien sakit yang memadukan pelayanan antara promotif, preventif, kuratif. Kegiatan MTPS meliputi penilaian dan klasifikasi pada : 1) batuk dan sukar bernafas, 2) diare, 3) demam, 4) masalah telinga, dan 5) memeriksa status gizi dan anemia, 6) memeriksa status imunisasi anak, 7) pemberian vitamin A, serta 8) menilai masalah atau keluhan lain. Selain itu diberikan juga konseling mengenai tata cara memberikan obat oral di rumah, pemberian nasehat mengenai makanan pasien, dan memberitahu kapan harus kembali untuk mendapatkan pelayanan tindak lanjut. Penerapan MTPS, didahului dengan memberikan pelatihan kepada petugas. Petugas yang dilatih adalah dokter spesialis anak di rumah sakit, pemegang program di Kota, dokter puskesmas, perawat dan bidan puskesmas. Mekanisme pelayanan MTPS di Kota adalah dokter spesialis anak sebagai tempat rujukan, petugas Dinas Kesehatan Kota sebagai supervisor, petugas puskesmas dan jajarannya sebagai tempat pelayanan. Petugas kesehatan tersebut diajarkan untuk memperhatikan secara cepat semua gejala anak sakit, sehingga ia dapat menentukan apakah anak sakit berat dan perlu segera dirujuk. Jika penyakitnya tidak parah, selanjutnya tenaga kesehatan bisa memberikan pengobatan sesuai pedoman MTPS.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah variabel daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh secara simultan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep ?
2. Apakah variabel daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh secara parsial terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep?

Manakah diantara variabel daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung yang berpengaruh dominan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep?

Tujuan dan manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui dan menganalisis apakah variabel daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh secara simultan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis apakah variabel daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh secara parsial terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep.

Untuk mengetahui dan menganalisis manakah diantara variabel daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung yang berpengaruh dominan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep.

2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Bagi Pengelola Rumah Sakit.
Sebagai bahan masukan untuk menentukan langkah-langkah dan strategi berikutnya dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.
2. Bagi Institusi Kesehatan
 - a. Memberi masukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sumenep tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan.
 - b. Sebagai dasar dan langkah evaluasi berkala dalam penilaian mutu pelayanan petugas kepada pasien dari aspek kepuasan pasien.
3. Bagi Peneliti
 - a. Menambah wawasan peneliti tentang mutu pelayanan rumah sakit khususnya Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep.
Menambah wawasan peneliti tentang tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep.

TINJAUAN PUSTAKA

Penelitian terdahulu

Fandani (2013) melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Antara Persepsi Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Karangmalang Kabupaten Sragen. Jenis penelitian adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*, variabel yang diteliti adalah karakteristik pasien, kualitas pelayanan.

Tinjauan Teori

Pelayanan Kesehatan

1. Pengertian

Pelayanan kesehatan menurut Levey dan Loomba (1973) adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

2. Macam Pelayanan Kesehatan

Menurut pendapat Hodgetts dan Cascio (1983) bentuk dan Jenis pelayanan kesehatan adalah:

a. Pelayanan Kedokteran.

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran (*medical service*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat (*solo practice*) atau secara bersama-sama dalam satu organisasi (*institution*), tujuan utamanya untuk menyembuhkan penyakit dan memelihara kesehatan serta sasarannya terutama untuk perseorangan dan keluarga.

b. Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (*public health services*) ditandai dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi, tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit serta sasarannya terutama untuk kelompok dan masyarakat.

3. Bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan.

Mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi petugas dengan pasien, perhatian serta keramah tamahan petugas dalam melayani pasien dan atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita oleh pasien.

4. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan.

Mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada demensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan atau otonomi propesi dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

5. Bagi penyanggah dana pelayanan kesehatan.

Mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada demensi pemakaian sumber dana, kewajaran pembiayaan kesehatan dan atau kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyanggah dana pelayanan kesehatan.

Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien menurut Endang H. (dalam Kasanah Hariantodan S. Supardi, 1998) didefinisikan sebagai evaluasi pasca konsumsi bahwa suatu layanan yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Kepuasan merupakan pengalaman yang akan mengendap didalam ingatan pasien sehingga mempengaruhi proses pengambilan keputusan untuk memanfaatkan

kembali tempat layanan kesehatan yang sama. Kepuasan pelanggan sebagai evaluasi oleh pelanggan terhadap alternative yang telah diambil yang serendah-rendahnya member hasilsama atau lebih tinggi dari harapan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apa bila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. Dengan demikian, ketidakpuasan timbul apabila evaluasi yang diperoleh menunjukkan bahwa alternative yang telah diambil lebih rendah dari harapan. Kepuasan sebagai salah satu aspek dalam penilaian tentang mutu, yaitu perasaan seseorang dalam mendapatkan pengalaman (hasil) yang memenuhi harapannya. Jika hasil yang diperolehnya melebihi dari yang diharapkannya maka orang tersebut akan mendapatkan kepuasan pada tingkat yang tinggi dan apabila hasil yang diperolehnya kurang dari yang diharapkannya maka orang tersebut akan merasa kecewa atau tidak mendapat kepuasan.

Perilaku Konsumen

Pengertian

Menurut James F. Engel, perilaku konsumen adalah tindakan yang langsung terlibat dalam mendapatkan, mengkonsumsi, dan menghabiskan produk dan jasa termasuk proses keputusan yang mendahului dan menyusul tindakan ini.

Persepsi

Persepsi merupakan proses yang didahului oleh proses penginderaan, yaitu merupakan proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera atau disebut juga proses sensoris. Proses ini tidak berhenti begitu saja, melainkan stimulus tersebut diteruskan dan proses selanjutnya merupakan proses persepsi. Karena itu proses persepsi tidak dapat lepas dari proses penginderaan merupakan proses pendahulu dari proses persepsi. Dalam persepsi stimulus dapat datang dari luar, tetapi juga dapat datang dalam diri individu sendiri. Namun demikian sebagian terbesar stimulus datang dari luar individu yang bersangkutan. Dalam persepsi dapat dikatakan bahwa karena perasaan, kemampuan berpikir, pengalaman-pengalaman individu tidak sama, maka dalam mempersepsi sesuatu stimulus, hasil persepsi mungkin berbeda antara individu satu dengan individu lain, sehingga persepsi itu bersifat individual.

Karakteristik Pasien

Karakteristik adalah cirri khusus yang mempunyai sifat khas sesuai dengan perwatakan tertentu. Ciri khusus ini dapat berupa fisik seperti pekerjaan, pemikiran serta pendapatan maupun non fisik seperti pangalaman dan kebutuhan yang beraneka ragam.

Umur, jenis kelamin, status perkawinan, jumlah keluarga, pendidikan dan pekerjaan serta pendapatan berkaitan dengan kebutuhan pencarian pelayanan kesehatan. Kebutuhan terkait dengan hal yang nyata seperti penggunaan fasilitas, persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dan hubungan antara pasien dan petugas pelayanan kesehatan. Tingkat pendidikan dapat digunakan untuk mengidentifikasi status sosio ekonomi. Pendidikan akan mempengaruhi apa yang akan dilakukan yang tercermin dari pengetahuan, sikap dan perilaku. Pendidikan yang rendah berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang rendah. Pekerjaan mempengaruhi komunitas mana mereka bergaul, istri yang tidak bekerja dengan pendidikan rendah biasanya lebih memperhatikan nilai-nilai tradisional. Sikap mereka terhadap kesehatan pribadi, kepercayaan mengenai nilai medis semuanya diperoleh dari orang tua.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Pengertian Puskesmas.

Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.

Fungsi Puskesmas.

Sesuai dengan System Kesehatan Nasional (SKN) Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi sebagai berikut:

- **Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan kesehatan.**
Puskesmas harus mampu membantu menggerakkan (motifator, fasilitator) dan turut serta memantau pembangunan yang diselenggarakan di tingkat kecamatan agar dalam pelaksanaannya mengacu, berorientasi serta dilandasi oleh kesehatan sebagai factor pertimbangan utama.
- **Pusat Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga.**
Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya pengetahuan dan kemampuan masyarakat atau keluarga agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan dan mengambil keputusan untuk pemecahannya dengan benar.
- **Pusat Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama.**
Upaya pelayanan kesehatan tingkat pertama yang diselenggarakan Puskesmas bersifat holistic, komprehensif, terpadu dan berkesinambungan. Pelayanan kesehatan tingkat pertama meliputi pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan medic. Pada umumnya pelayanan kesehatan tingkat pertama ini bersifat pelayanan rawat jalan.

Program Pokok Puskesmas.

Untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (*comprehensive health care service*) kepada seluruh masyarakat di wilayah kerjanya, puskesmas menjalankan beberapa usaha pokok yang meliputi 6 (enam) program wajib yaitu:

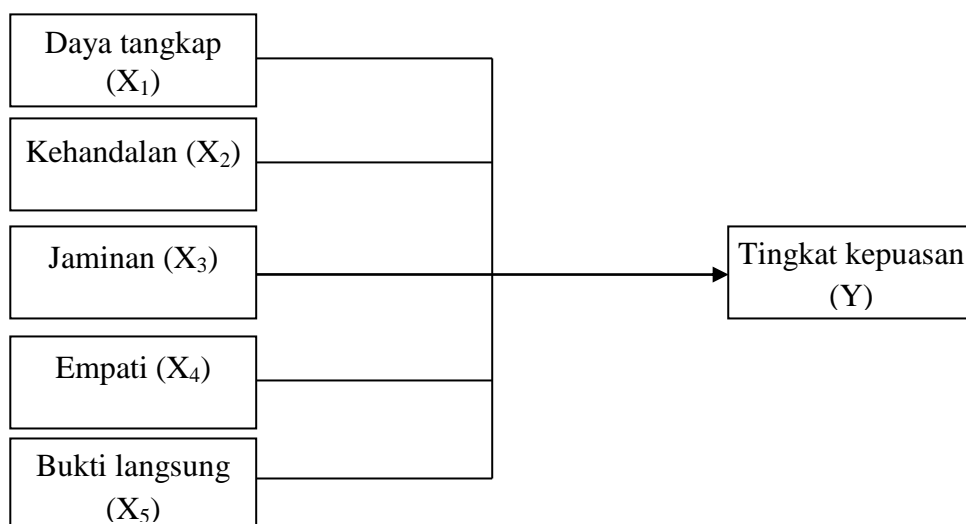
- Upaya Promosi Kesehatan.
- Upaya Kesehatan Lingkungan.
- Upaya Kesehatan Ibu dan anak serta Keluarga Berencana.
- Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat.
- Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular.
- Upaya pengobatan.

Manajemen Terpadu Pasien Sakit (MTPS)

Manajemen terpadu pasien sakit adalah suatu pendekatan penanganan pasien sakit yang memadukan upaya promotif, preventif, dan kuratif serta memadukan pula tatalaksana lima penyakit yaitu pneumoni, diare, campak, malaria dan malnutrisi. Pendekatan ini dianjurkan untuk diterapkan dan direplikasikan di Negara-negara berkembang yang mempunyai angka kematian bayi diatas 40 per 1000 kelahiran hidup. Manajemen Terpadu Pasien sakit bertujuan menjangkit suatu penyakit penyebab kematian bayi, anak dan pasien saat mereka datang kepuskesmas, sehingga tidak terjadi drop out pelayanan, seperti waktu pelayanan terpisah-pisah, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas kelangsungan hidup anak.

Kerangka konseptual

Gambar 2.1 : Kerangka Konseptual



Hipotesis

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu dan landasan teori maka hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut :

1. Bahwa variabel daya tanggap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh secara simultan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep.
2. Bahwa variabel daya tangkap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh secara parsial terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep.

Bahwa daya tangkap berpengaruh dominan terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep.

METODELOGI PENELITIAN

Jenis, Lokasi, dan Waktu Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bermaksud untuk memberikan penjelasan hubungan kausal antara variable melalui pengujian hipotesis, sehingga penelitian ini merupakan penelitian penjelasan untuk memberikan penjelasan tersebut melalui permasalahan yang telah dirumuskan sebelumnya. (Indiartono dan Supomo:2004:16) tujuan yang hendak dicapai dan pengujian hipotesis maka metode yang di pergunakan dalam penelitian ini adalah metode survey. Metode ini di maksudkan bahwa penelitian ini mengambil sample dari populasi dan menggunakan kuisisionar (daftar pertanyaan) sebagai instrument pengumpulan data utama. Selain itu juga dilakukan wawancara secara mendalam untuk melengkapi data yang di perlukan

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini mengambil lokasi di Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep.

3. Waktu Penelitian

Waktu penelitian di rencanakan selama 5 bulan yaitu mulai bulan Maret 2017 sampai dengan bulan Juli tahun 2017.

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep dalam kurun waktu penelitian 5 bulan yaitu sebanyak 248 pasien.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan teknik purposive sampling, adalah teknik penentuan sampel untuk tujuan tertentu saja.

Adapun kriteria-kriteria sampel adalah sebagai berikut :

1. Usia pasien 20 Tahun sampai 40 Tahun.
2. Mempunyai riwayat sakit batuk.
3. Pasien yang berdomisili di sekitar Puskesmas.

Berdasarkan kriteria tersebut maka jumlah sampel penelitian sebanyak 60 pasien.

Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah pelayanan kesehatan yang dikaitkan dengan keputusan pasien menurut persepsi pasien, yaitu dengan membandingkan antara pelayanan yang dirasakan dengan yang diharapkan pasien secara langsung pada saat menerima / memanfaatkan jasa pelayanan tersebut.

Instrumen Penelitian dan Cara Penelitian

Pengukuran validitas kuesioner

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrument dalam mengumpulkan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Sebelum kuesioner diberikan kepada responden, terlebih dahulu dilakukan uji coba instrumen, paling sedikit 30 responden, dengan ciri responden uji coba harus mirip ciri-cirinya dengan responden penelitian. Pengukuran validitas dilakukan dengan penghitungan statistic dengan mengkorelasikan antara tiap butir (X) dengan skor total (Y) dengan rumus korelasi Product momen yang dikemukakan oleh Pearson sebagai berikut:

$$R_{xy} = \sqrt{\frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{(N \sum X^2 - \sum X^2) - (\sum Y^2)}}$$

Keterangan: R_{xy} = Korelasi X dan Y

X = Skor tiap item pertanyaan

Y = Skor total item pertanyaan

Pengukuran Reliabilitas kuesioner

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Uji reliabilitas adalah suatu cara untuk melihat apakah alat ukur dalam hal ini adalah daftar pernyataan yang digunakan konsisten atau tidak. Indeks reliabilitas dalam penelitian ini dengan menggunakan tehnik pengukuran ulang. Peneliti meminta responden yang mempunyai ciri-ciri yang sama dengan responden yang awal bersedia menjawab semua pertanyaan dalam kuesioner. Pengukuran reliabilitas dilakukan dengan cara one shot atau pengukuran sekali saja. Pengukuran hanya sekali saja kemudian hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain atau mengukur korelasi antar jawaban pertanyaan. Pengukuran reliabilitas menggunakan uji statistic correlation. Suatu variabel dikatakan reliable jika nilai alpha > 0,60.

Alat Analisis Data

Dalam melakukan penelitian ini alat analisis data yang digunakan adalah metode analisis regresi linier berganda. Regresi berganda berguna untuk meramalkan pengaruh dua variable predictor atau lebih untuk membuktikan ada atau tidak adanya hubungan fungsional antara dua buah variable bebas

(X) atau lebih dengan sebuah variabel terikat (Y). Hubungan tersebut digambarkan dalam formulasi sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_nX_n + e$$

(Algifari, 1997:20)

Dimana:

Y = Variabel Independent / terikat

a = Konstanta

b₁ = Koefisien variable bebas ke – 1

b₂ = Koefisien variable bebas ke – 2

b_n = Koefisien variable bebas ke – n

X₁ = Variable bebas ke – 1

X₂ = Variable bebas ke – 2

X_n = Variable bebas ke- n

e = Variable pengganggu

Uji Asumsi Klasik

Analisis regresi dapat dijadikan alat estimasi yang baik jika telah memenuhi persyaratan BLUE (*Best Linier Unbiased Estimator*). Oleh karena itu pengujian asumsi klasik diperlukan untuk mengetahui apakah hasil estimasi regresi yang dilakukan benar-benar bebas dari adanya gejala multikolinieritas, heteroskedastisitas dan gejala autokorelasi. Adapun uji asumsi klasik tersebut adalah:

Multikolineiritas

Uji multikolineiritas bertujuan untuk menguji ada tidaknya korelasi antar variabel bebas (*independen*) yang ditemukan dalam model regresi. Model regresi yang baik tidak terjadi korelasi di antara variabel bebas. Uji *Multikolinieritas* dilakukan dengan melihat nilai *tolerance* dan *variance inflation factor* (VIF) dari hasil analisis dengan bantuan SPSS. Model regresi yang bebas dari multikolinieritas dapat dilihat dari:

- Besarnya nilai VIF (*Variance Inflation Factor*) dan *Tolerance*
Pedoman suatu model regresi yang bebas dari multi adalah sebagai berikut:
- Mempunyai nilai VIF disekitar angka 1
- Mempunyai angka *tolerance* mendekati 1
- Besaran korelasi antar variabel independent

Koefisien korelasi antar variabel independent haruslah lemah (dibawah 0,5). Jika korelasi kuat maka terjadi multikolinieritas.

Heteroskedastisitas

Uji heterokedastisitas berguna untuk mengetahui apakah pada model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika terjadi kesamaan varian, hal ini dinamakan *homokedastisitas*. Model regresi yang baik tidak boleh terjadi *heterokedastisitas*. Untuk melihat model regresi terkena *heterokedastisitas* atau tidak, dapat dideteksi dengan melihat *scatter plot* antara nilai prediksi variabel terikat (ZPRED) dengan *residualnya* (SRESID). Analisis uji *heterokedastisitas* dengan *scatter plot* adalah sebagai berikut:

- Jika titik-titik membentuk suatu pola yang teratur misalnya melebar kemudian menyempit atau bergelombang maka dapat diindikasikan bahwa telah terjadi *heterokedastisitas*.
- Jika tidak ada pola yang teratur atau jelas dengan titik-titik yang menyebar di atas angka 0 pada sumbu maka dikatakan tidak terjadi *heterokedastisitas*.

Autokorelasi

Uji *autokorelasi* dalam suatu model bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya korelasi antara variabel pengganggu pada periode tertentu (t) dengan variabel sebelumnya (t-1). *Autokorelasi* sering terjadi pada data *time series*. Tapi untuk data yang sampelnya *cross section* jarang terjadi karena variabel pengganggu satu berbeda dengan yang lain. Ada beberapa cara untuk mendeteksi gejala *autokorelasi* salah satunya adalah uji *Durbin Watson* (DW test). Patokan yang digunakan untuk mengetahui adanya *autokorelasi* adalah:

- Angka DW dibawah -2 , berarti ada *autokorelasi* positif
- Angka DW antara -2 sampai +2 berarti tidak ada *autokorelasi*

Angka DW dibawah + 2 berarti ada *autokorelasi* negative

Uji Normalitas

Tujuan uji normalitas adalah untuk mengetahui apakah data yang ada mengikuti atau mendekati distribusi normal. Data yang baik adalah data yang mempunyai pola distribusi normal, yang terlihat dari sebaran data yang bergerombol di sekitar garis uji dan tidak ada data yang terletak jauh dari sebaran data. Deteksi normalitas dapat dilakukan dengan melihat penyebaran data pada sumbu diagonal grafik. Adapun dasar pengambilan keputusan dari uji normalitas adalah:

- Jika data menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.
- Jika data menyebar jauh dari garis diagonal atau tidak mengikuti arah garis diagonal maka model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas.

Pengujian Hipotesis

Uji Simultan

Uji F pada konsep regresi linier adalah pengujian mengenai apakah model regresi yang didapatkan benar-benar dapat diterima. Uji F atau yang disebut dengan uji simultan bertujuan untuk menguji apakah antara variabel-variabel bebas (X) dan terikat (Y) benar-benar terdapat hubungan linier (linier relation). Penjabaran secara hitungan untuk uji simultan ini dapat ditemui pada tabel ANOVA (*Analysis of Variance*). Di dalam tabel ANOVA akan ditemui nilai Statistik – F (F hitung) dimana:

Jika F hitung < F tabel maka diterima H_0 , sedangkan

Jika F hitung > F tabel maka ditolak H_0

Uji Parsial (Uji t)

Uji parsial digunakan untuk menguji apakah sebuah variabel bebas X benar-benar memberikan kontribusi terhadap variabel terikat Y. Dalam pengujian ini ingin diketahui apakah jika secara terpisah, suatu variabel X

masih memberikan kontribusi secara signifikan terhadap variabel terikat Y. Dalam penelitian ini uji t digunakan untuk menguji pengaruh variabel daya tangkap, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung secara parsial terhadap tingkat kepuasan pasien. Pengambilan keputusan dari uji t ini berdasarkan hasil pengolahan data dengan alat bantu program SPSS yaitu sebagai berikut:

- Jika probabilitas $> 0,05$ maka H_0 diterima
- Jika probabilitas $< 0,05$ maka H_0 di tolak

Uji Hipotesis Ketiga

Pengujian selanjutnya atas analisa regresi adalah tentang manakah diantara variabel independen yang memiliki pengaruh dominan terhadap variabel dependen. Arief (1996:10) menyatakan bahwa untuk menentukan variabel independen yang paling menentukan dalam mempengaruhi nilai variabel dependen dalam suatu model regresi linier, maka digunakan koefisien Beta (beta coefficient). Koefisien Beta disebut *Standardized regression coefficient*. Variabel independen yang memiliki pengaruh dominan terhadap variabel dependen adalah yang memiliki nilai beta paling tinggi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Gambaran Umum Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep

Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep masuk wilayah Kecamatan Pragaan dengan Luas 69,37 km². Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep merupakan puskesmas yang mudah dijangkau karena terletak kurang lebih 25 km dari pusat kota dengan transportasi yang mudah didapat dan kondisi jalan yang memadai. Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep juga berdekatan dengan tempat layanan kesehatan lain seperti RSI dan puskesmas wilayah kecamatan Pragaan. Selain itu banyak tenaga medis dan paramedis yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas tersebut, sehingga memungkinkan masyarakat sekitar puskesmas memanfaatkan pelayanan kesehatan yang mereka ingini. Dengan jumlah penduduk sekitar 54.987 Jiwa. Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep mempunyai 1 (satu) puskesmas induk dan 4 (empat) puskesmas pembantu dengan jumlah tenaga 39 orang PNS dan 1 orang tenaga honorer.

Implikasi Hasil Penelitian

1. Pengaruh Ketanggapan terhadap kepuasan pasien.
Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ketanggapan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini dapat dijelaskan bahwa dengan sigapnya petugas dalam menyelesaikan pelayanan maupun dalam penanganan masalah serta melayani dan membantu menyelesaikan keluhan dengan cepat dan tepat sesuai dengan jadwal waktu pelayanan mempengaruhi pasien.
2. Pengaruh kehandalan terhadap kepuasan pasien.
Berdasarkan hasil penelitian bahwa kehandalan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini dapat dijelaskan bahwa dengan tingginya

tingkat pendidikan yang dimiliki oleh petugas yaitu dengan ditunjukkannya pada saat melakukan tugas dengan melakukan pemeriksaan secara teliti dan akurat, melakukan pelayanan dengan cepat, tepat waktu dan memenuhi pelayanan yang dijanjikan dan sangat memuaskan akan mendorong pasien untuk datang ke puskesmas.

3. Pengaruh Jaminan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa variabel jaminan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini dapat dijelaskan bahwa dengan adanya jaminan tentang mutu pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas, yaitu bahwa standar pelayanan yang diberikan di puskesmas sama dengan rumah sakit maka mendorong pasien untuk berobat di puskesmas.

4. Pengaruh empati terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa variabel empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini dapat dijelaskan bahwa dengan perhatian yang diberikan oleh petugas puskesmas kepada pasien maka akan memberikan rasa senang dihati mereka. Sehingga dengan demikian maka mendorong pasien untuk datang berobat ke puskesmas.

5. Pengaruh bukti langsung terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa variabel bukti langsung berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini dapat dijelaskan bahwa kondisi fisik yang ada di puskesmas yaitu, bangunan yang bagus, asri, tempat parkir yang luas adanya tempat antri loket yang baik memberi motivasi bagi pasien untuk datang dan berobat di puskesmas.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Penelitian ini dimaksudkan untuk menjelaskan bagaimana pengaruh antara variabel ketanggapan, kehandalan, jaminan, empati serta bukti langsung terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep..

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa secara simultan dan parsial ketanggapan, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien.

Variabel jaminan mempunyai pengaruh yang dominan terhadap tingkat kepuasan pasien.

Saran-Saran

Terhadap hasil yang telah diperoleh ada beberapa saran yang diharapkan mampu memberikan sumbangan dalam bentuk ide atau pemikiran sehingga nantinya dapat meningkatkan kemajuan instansi. Adapun saran yang diberikan adalah:



1. Puskesmas Kecamatan Pragaan hendaknya lebih memperhatikan masalah jaminan terhadap pengunjung karena dengan jaminan yang baik dan terencana akan dapat memberikan rasa aman bagi pasien.
2. Puskesmas Kecamatan Pragaan dapat lebih memperhatikan faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan kepuasan pasien.

Bagi peneliti yang akan datang apabila ingin meneliti dengan topik yang sama kami sarankan untuk menambah variabel lain yang mempengaruhi tingkat kepuasan sehingga penelitian akan lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, *Integrated Management Of the Childhood Illness*, WHO, UNICEF, Geneva, 1998.
- Soerjono, A., *Puskesmas Manajemen Terpadu Balita Sakit di Kabupaten Purworejo*, Yogyakarta, 1997
- Anonim, *manajemen Terpadu Balita Sakit*, Depkes R.I. Jakarta, 1997.
- Supranto, J., *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk menaikkan Pangsa Pasar*, Rineka Cipta, Jakarta, 2001
- Kotler, P., dan Anderson, *Strategi Pemasaran social untuk organisasi Nirlaba*, Gajah mada University press, Yogyakarta, 1995.
- Wijono, D., *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Airlangga University Press, Surabaya, 1999
- Gifari, A.B., *Manajemem Rumah Sakit, Manajemen Perumahsakitannya*, Surabaya, 1996
- Rangkut, F., *Teknik Mengukur dan strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan*, Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2003
- Harianto, K., dan Supardi, S., *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Apotik Kopkar Rs Budhi Asih Jakarta*, Majalah Ilmu Kefarmasian, Vol II, No 1, april 2005
- Abramson, J.H., *Metode Survey dalam Kedokteran Komunitas*, Pengantar Statistik Epidemiologi dan evaluative Edisi Ketiga, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 1991.
- Pohan, I.S., *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*, EGC, Jakarta, 1997
- Depkes R.I., *Lokakarya Ekonomi Kesehatan Perumusan dan Implikasi di Indonesia*, Cimacan, 1989.
- Zuhri, H., *Hubungan karakteristik Pasien Rawat Inap dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap layanan Medis Di RSUD Solok*, Tesis S2 ARS UI Jakarta, 1999.
- Kotler, P., dan Anderson, *Strategi Pemasaran Sosial untuk Organisasi Nirlaba*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 1997.
- Depkes R.I., *Pedoman Kerja Puskesmas Jilid III*, Jakarta 1991.
- Howard, *Customer Behavior : Application of theory*, Mc, Graw Hill Book Company, 1997.
- Engel, J.F., Blackwell, RD dan miriand PW, *Perilaku Konsumen*, Jilid I, Binarupa Aksara, Jakarta 1994.
- Tjiptono, F., Diana, *Total Quality service*, Andi Yogyakarta, 1997
- Tjiptono, F., *Manajemen Jasa*, Andi, Yogyakarta, 1996
- Depkes R.I., *Buku Bagan Manajemen terpadu Balita Sakit (MTBS)*, Jakarta, 2004.
- Moelong, A., *Metodologi Penelitian Kualitatif*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung, 2004.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Adminitratif*, CV Alfabeta, bamdung, 2000.
- Santosa, S., *SPSS for Windows Release*, PT Elexmedia komputindo Kelompok Gramedia, Jakarta 2000.
- Siagian, *Teori Motivasi dan aplikasinya*, Bina Aksara, Jakarta 1999.



e – Jurnal Riset Manajemen **PRODI MANAJEMEN**

Fakultas Ekonomi Unisma

website : www.fe.unisma.ac.id (email : e.jrm.feunisma@gmail.com)

Kotler , P., Marketing Manajement ; *Analysis, Planning, Implementation dan Control*, Prentice Hall International Edition : Eighth Edition, 1994.
Anonim, *Persepsi Konsumen terhadap Pelayanan “Busway” Trans Jakarta*,
Jurnal Ekubank, vol 3, 2006, November.

*) M. Syarif adalah Alumni Fakultas Ekonomi Unisma

***) Budi Wahono adalah Dosen Fakultas Ekonomi Unisma

****) M. Khoirul ABS adalah Dosen Fakultas Ekonomi Unisma