

KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PUSKESMAS SANANWETAN KOTA BLITAR

Irtanto

ABSTRAK

Penyelenggaraan pelayanan publik haruslah dimaknai sebagai sebuah usaha untuk pemenuhan hak-hak dasar masyarakat dan merupakan kewajiban pemerintah untuk melakukan pemenuhan hak-hak dasar tersebut. Pengaduan masyarakat adalah hal penting yang harus disikapi, karena mereka yang mengetahui dan merasakan baik buruknya pelayanan.

Kata kunci: Kepuasan masyarakat, kualitas pelayanan, sarana dan prasarana.

PENDAHULUAN

Pelayanan publik agar profesional dalam memberikan pelayanannya sebenarnya sudah banyak diatur dalam berbagai regulasi, antara lain seperti Surat Edaran Menteri Dalam Negeri Nomor 100/757/OTDA Tanggal 8 Juli 2002 Tentang Pelaksanaan Kewenangan Wajib dan Standar Pelayanan Minimal. Kep. MENPAN No. 63/2003 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan. Kep. MENPAN No. 25/2004 Tentang Indeks Kepuasan Masyarakat. Kep. MENPAN No. 26/2004 Tentang Transparansi dan Akuntabilitas Pelayanan, dan masih banyak lagi regulasi yang mengatur pelayanan publik.

Sejalan dengan tuntutan reformasi dan lahirnya otonomi daerah membawa konsekuensi tersendiri terhadap pelayanan publik, apalagi adanya desakan dari berbagai pihak tentang transparansi terhadap pelayanan publik. Oleh karena itu mau tidak mau pelayanan publik harus terbuka terhadap

masyarakat sebagai pengguna layanan, seperti soal prosedur dan biaya atas jasa.

Walaupun pelayanan publik sudah diatur dengan berbagai regulasi, namun kenyataannya pelayanan kepada masyarakat masih saja berbelit-belit, memerlukan waktu lama dan biaya yang relatif cukup tinggi. Bahkan kapabilitas sumber daya manusianya dianggap masih belum mempunyai kompetensi yang semestinya. Penyebabnya antara lain belum maksimalnya pengembangan SDM, tingkat kesejahteraan pegawai masih rendah, serta prasarana dan sarana yang dimiliki institusi pelayanan publik masih belum cukup memadai.

Di Kota Blitar, instansi yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat terdiri dari beberapa Puskesmas. Salah satu Puskesmas (Puskesmas Bendo) bahkan telah melayani masyarakat berdasarkan komitmen bersama antar *stake holder's* yang tertuang dalam *Citizens' charter*. Namun untuk Puskesmas lainnya termasuk Puskesmas Sanan Wetan,

masih belum membuat dokumen kesepakatan dimaksud dalam melayani masyarakat. Yang paling esensi dalam melayani masyarakat adalah apakah pelayanan tersebut sudah dapat memberikan kepuasan pada para pengguna layanan. Melihat kondisi seperti itu permasalahan yang hendak dikaji dalam penelitian ini adalah: a. Bagaimana tingkat kepuasan masyarakat atas pelayanan Puskesmas?; b. Bagaimana kualitas pelayanan Puskesmas pada masyarakat?; c. Bagaimana korelasi antara kualitas pelayanan Puskesmas dengan tingkat kepuasan masyarakat?

Tujuan dari penelitian ini adalah: 1 Mengetahui tingkat kepuasan masyarakat atas pelayanan Puskesmas; 2 Mengetahui kualitas pelayanan Puskesmas pada masyarakat; 3 Mengetahui korelasi antara kualitas pelayanan Puskesmas dengan tingkat kepuasan masyarakat.

Pelayanan yang baik dan memuaskan masyarakat menurut Moenir, (1995) adalah: a. adanya kemudahan dalam pengurusan kepentingan dengan pelayanan yang cepat dalam arti tanpa hambatan yang kadang-kadang sengaja dibuat-buat oleh pemberi pelayanan; b. mendapatkan pelayanan secara wajar tanpa gerutu, sindirian atau untaian kata lain semacam itu yang nadanya mengarah pada permintaan sesuatu, baik dengan alasan untuk dinas ataupun untuk kesejahteraan; c. mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan dalam kepentingan yang sama, tertib dan tidak pilih kasih; d. pelayanan yang jujur dan terus terang, artinya apabila ada hambatan karena suatu masalah yang tidak dapat dielakkan

hendaknya diberitahukan, sehingga orang tidak menunggu sesuatu yang tidak menentu.

Penilaian kualitas pelayanan oleh konsumen adalah sebagai berikut : Indikator kualitas pelayanan menurut konsumen ada 5 dimensi berikut: 1. Tangibles: kualitas pelayanan berupa sarana fisik kantor, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi dan sebagainya. 2. Realibility: kemampuan dan keandalan dalam menyediakan pelayanan yang terpercaya. 3. Responsiveness: kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan konsumen. 4. Assurance: kemampuan dan keramahan dan sopan santun dalam meyakinkan kepercayaan konsumen. 5. Emphaty: sikap tegas tetapi ramah dalam memberikan pelayanan kepada konsumen (Amy YS. Rahayu, 1997:11)

Sedangkan kriteria pelayanan yang baik menurut SK Menpan Nomor 63 Tahun 2003 mengandung ciri-ciri: 1) Kesederhanaan, dalam arti prosedur/tatacara, pelayanan umum diselenggarakan secara mudah, lancar, tepat tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan; 2) Kejelasan dan kepastian, dalam arti adanya kejelasan dan kepastian dalam menangani (a) prosedur/tatacara pelayanan (b) persyaratan pelayanan umum, baik teknis maupun administrasi (c) unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan umum dirincian biaya/tarif pelayanan umum dan tatacara pembayarannya (d) jadwal waktu

penyelesaian pelayanan umum (e) hak dan kewajiban baik bagi pemberi maupun penerima pelayanan berdasarkan bukti-bukti penerimaan permohonan/kelengkapannya sebagai alat untuk memastikan pemrosesan pelayanan umum; 3) Keamanan, dalam arti proses tentang hasil pelayanan umum dapat memberikan keamanan dan kenyamanan serta dapat memberikan kepastian hukum; 4) Keterbukaan, dalam arti prosedur/tatacara persyaratan, satuan kerja/pejabat penanggung jawab, pemberi pelayanan, waktu penyelesaian dan rincian/tarif serta hal yang berkaitan dengan proses pelayanan umum, wajib diinformasikan secara terbuka; 5) Efisien, dalam arti persyaratan pelayanan umum hanya dibatasi hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dan perlu dicegah adanya pengulangan pemenuhan kelengkapan persyaratan; 6) Ekonomis, dalam arti pengenaan biaya umum harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan: nilai barang, dan atau jasa pelayanan umum, kondisi dan kemampuan masyarakat untuk membayar, ketentuan perundang-undangan yang berlaku; 7) Keadilan yang merata, dalam arti cakupan/jangkauan umum harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diperlukan secara adil; 8) Ketepatan waktu, dalam arti pelaksanaan umum dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan. 9) Sedangkan kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Tjiptono, 1994).

Kriteria kualitas pelayanan publik yang lebih detail dikemukakan oleh Zeitham (1990) terdiri dari: 1. *Tangible*, kondisi fisik sebagai penunjang/pendukung pelayanan. 2. *Reliable*, kemampuan menyediakan layanan yang tepat dan dapat diandalkan. 3. *Responsiveness*, tanggungjawab aparat penyedia pelayanan terhadap kualitas pelayanannya. 4. *Competence*, kemampuan aparat sesuai dengan pengetahuan, pengalaman, keahlian, dan ketrampilannya. 5. *Courtesy*, daya tangkap dan sikap aparat yang baik sehingga memenuhi kepuasan pelanggan. 6. *Credibility*, sikap jujur dan dapat dipercaya. 7. *Security*, adanya jaminan rasa aman bebas dari resiko. 8. *Accessibility*, kemudahan untuk memperoleh layanan dengan adil, tidak memihak. 9. *Communication*, kemampuan memahami, mendengarkan dan menyampaikan pesan/informasi tentang pelayanan dengan baik. 10. *Understanding the customer*, berusaha untuk selalu memahami kebutuhan konsumen/pengguna jasa.

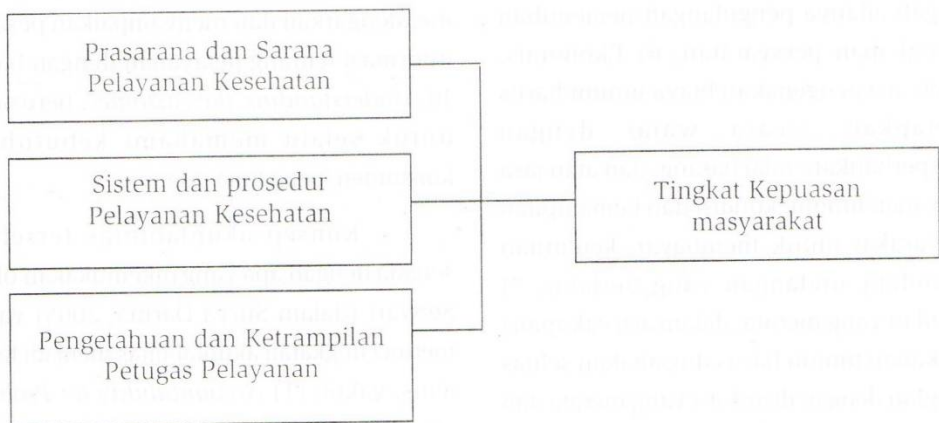
Konsep akuntabilitas tersebut senada dengan apa yang dikemukakan oleh Stewart (dalam Surya Darma, 2005) yang merinci tingkatan akuntabilitas menjadi lima jenis, yakni: (1) *Accountability for Probity and Legality*; (2) *Process accountability*; (3) *Performance accountability*; (4) *Programme Accountability*; and (5) *Policy accountability*. Berkaitan dengan pelayanan publik maka konsep akuntabilitas yang lebih sesuai adalah *process accountability*, mengingat pemberian pelayanan publik penekanannya adalah pada proses produksi dan distribusi pelayanan yang sekaligus saat itu pula sudah

memasuki proses konsumsi dari produk layanan tersebut. Akuntabilitas ditujukan untuk mencari jawaban terhadap pertanyaan yang berhubungan dengan pelayanan apa, siapa, kepada siapa, milik siapa, yang mana, dan bagaimana (LAN dan BPKP, 2000). Dalam arti yang lebih sederhana akuntabilitas pelayanan publik berarti pertanggungjawaban pegawai pemerintah kepada publik yang menjadi konsumen pelayanannya.

Sedangkan menurut Lovelock (dalam Ratminto & Atik Septi Winarsih, 2006) harapan-harapan konsumen/pengguna jasa tentang kualitas pelayanan pada dasarnya di dasari oleh 5 dimensi yaitu (a) kehandalan (*reliability*) yakni kemampuan untuk memberikan jasa dengan akurat dan

profesional, (b) ketanggapan (*responsiveness*) yakni kemampuan untuk menangkap keinginan konsumen dan memberikan pelayanan yang dibutuhkan dengan cepat, (c) kepastian (*assurance*) yakni kemampuan untuk meyakinkan konsumen untuk mendapatkan pelayanan yang tepat dan dapat dipercaya, (d) empati (*empathy*) yakni memberikan perhatian kepada konsumen secara personal dan istimewa serta selalu berusaha memahami keluhan dan keinginan mereka, (e) wujud fisik (*tangibility*) yakni penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana yang bersifat fisik.

Berdasarkan tinjauan pustaka tersebut di atas maka disusun kerangka konsep penelitian sebagai berikut :



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Tingkat kepuasan masyarakat sangat tergantung kepada kualitas dari tiga faktor utama yang disediakan oleh institusi pelayanan kesehatan. Faktor utama tersebut adalah prasarana dan sarana pelayanan kesehatan, sistem dan prosedur pelayanan

kesehatan, serta pengetahuan dan ketrampilan petugas pelayanan kesehatan. Jika kualitas dari tiga faktor utama tersebut baik, maka tingkat kepuasan masyarakat akan tinggi.

METODE PENELITIAN

Tipe penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasional, yang mencari hubungan antara tingkat kepuasan dan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Penelitian ini dilaksanakan di Kota Blitar dengan populasi pengguna Puskesmas Sanan Wetan. Sedangkan sampel penelitian ditetapkan 300 responden. Sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah: 1. Kuesioner; 2. Wawancara, dan 3. Observasi langsung.

variabel penelitian dapat dikelompokkan ke dalam dua variabel yaitu : variabel independen (X), dan variabel dependen (Y). Variabel Y adalah *Tingkat kepuasan* masyarakat atas pelayanan Puskesmas

Sedangkan variabel X adalah variabel kualitas pelayanan Puskesmas yang terdiri atas: **X1** = *Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan*; **X2** = *Sistem dan prosedur pelayanan kesehatan*; **X3** = *Pengetahuan dan ketrampilan petugas pelayanan kesehatan*;

Variabel-variabel tersebut kemudian dibagi ke dalam indikator-indikator variabel yang menjadi sub variabel dan akan diuji sesuai korelasi antar variabel tersebut. Sub variabel tersebut adalah sebagai berikut :

Variabel *Tingkat Kepuasan masyarakat* (Y) terdiri atas sub variabel: Y1: *Kepuasan terhadap layanan Unit Gawat Darurat*; Y2: *layanan Loket*; Y3: *layanan Ruang Periksa*; Y4: *layanan Apotik*; Y5: *layanan Rawat Inap*.

Variabel *Sarana dan prasarana Pelayanan Kesehatan* (X1) terdiri atas sub variabel: X1.1: *Sarana pelayanan kesehatan di ruang Unit Gawat Darurat*; X1.2: *ruang Loket*; X1.3: *ruang Poli Umum, Poli Gigi, KIA*; X1.4: *ruang Apotik*; X1.5: *ruang Laborat*; X1.6: *ruang Rawat Inap*.

Variabel *Sistem dan Prosedur Pelayanan Kesehatan* (X2) terdiri atas sub variabel: X2.1: *Kecepatan pelayanan administrasi*; X2.2: *Kemudahan prosedur berobat ke Puskesmas*; X2.3: *Kecukupan informasi yang disediakan Puskesmas*; X2.4: *Ketersediaan alat komunikasi/pemanggilan pasien*; X2.5: *Pemahaman pasien terhadap prosedur penggunaan kartu*; X2.6: *Sumber informasi untuk mendapatkan kartu berobat*.

Variabel *Pengetahuan dan ketrampilan petugas pelayanan kesehatan* (X3) dalam melayani pasien terdiri atas sub variabel: X3.1 *pengetahuan petugas*; X3.2: *ketrampilan petugas*; X3.3: *sikap dan perilaku petugas*; X3.4: *Pemahaman pasien terhadap informasi yang disampaikan petugas pelayanan kesehatan yang terdiri atas pemahaman pasien terhadap informasi yang disampaikan petugas*; X3.5: *Respon petugas pelayanan kesehatan dalam melayani pasien*; X3.6: *Prioritas yang diberikan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien*.

Sedangkan *tingkat kepuasan masyarakat* diberi skoring Sangat puas = 5; Puas = 4; Cukup puas = 3; Kurang puas = 2; Tidak puas = 1. Kemudian sarana pelayanan kesehatan diberi skoring sangat lengkap = 5; Lengkap = 4; Cukup

lengkap = 3; Kurang lengkap = 2; Tidak lengkap = 1

Sistem dan prosedur pelayanan kesehatan dengan skoring sangat cepat/mudah/lengkap = 5; Cepat/mudah/lengkap = 4; Cukup cepat/mudah/lengkap = 3; Lambat/Sulit/tidak lengkap = 2; Sangat lambat/sulit/tidaklengkap = 1. Sedangkan pengetahuan dan ketrampilan petugas pelayanan kesehatan adalah merujuk kepada pengetahuan, ketrampilan, sikap dan perilaku aparat Puskesmas dalam memberikan pelayanannya, dengan skoring sangat terampil = 5; terampil/responsif = 4; Cukup terampil/responsif = 3; Kurang terampil/responsif = 2; Tidak terampil/responsif = 1

Sedangkan analisa data adalah sebagai berikut. Keseluruhan data yang terkumpul, selanjutnya akan dilakukan langkah-langkah sebagai berikut: disusun dalam bentuk tabulasi dengan menghitung frekuensi dalam bentuk nilai mutlak dan persentase; dilakukan analisis statistik korelasional dengan menggunakan teknik analisis yang relevan yaitu :

1) Analisis korelasi parsial, digunakan mengetahui tingkat hubungan satu variabel bebas dengan satu variabel terikat. Rumus yang digunakan adalah :

$$R_{xy} = \frac{n \sum X_i \cdot y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{\{n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2\} \{n \sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2\}}}$$

di mana :

- r = tingkat keeratan hubungan;
- x = variabel bebas;
- y = variabel terikat.

2) Regresi linier sederhana, digunakan untuk mengetahui hubungan fungsional antara variabel bebas dengan satu variabel terikat. Rumus yang digunakan adalah : $Y = a + bX$

3) Regresi linier berganda dengan lima prediktor, digunakan untuk mengukur mana yang paling besar pengaruhnya dari lima variabel bebas terhadap variabel terikat. Analisis ini menggunakan rumus :

$$Y = a + b_1 \cdot X_1 + b_2 \cdot X_2 + b_3 \cdot X_3$$

di mana :

Y = Tingkat kepuasan pasien

X1 = Sarana pelayanan kesehatan;

X2 = Sistem dan prosedur pelayanan kesehatan;

X3 = Sistem dan prosedur pelayanan kesehatan

b1, b2, b3 = Koefisien regresi parsial

a = Nilai konstanta

Untuk menghitung harga a, b1, b2, b3 digunakan persamaan simultan sebagai berikut :

$$1. \sum x_1 y = b_1 \sum x_1^2 + b_2 \sum x_1 x_2$$

$$2. \sum x_2 y = b_1 \sum x_1 x_2 + b_2 \sum x_2^2$$

$$3. \sum x_3 y = b_1 \sum x_1 x_3 + b_2 \sum x_2 x_3 + b_3 \sum x_3^2$$

4) Uji F, digunakan untuk mengukur tingkat signifikansi hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Rumus yang digunakan adalah :

$$f = \frac{R^2(N-m-1)}{M(1-r^2)}$$

Kemudian data yang diolah tersebut diberikan penjelasan secara deskriptif kualitatif terutama terhadap upaya menggambarkan keadaan yang terungkap

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kepuasan Masyarakat

1. Kepuasan Terhadap Pelayanan UGD

Masyarakat yang mendapat pelayanan merasakan puas terhadap pelayanan UGD (80,0%). Dilihat dari jenis kelaminnya, mereka yang menyatakan cukup puas sebanyak 33,3% berjenis kelamin laki-laki, sedangkan perempuan yang menyatakan cukup puas sebanyak 66,7%. Sedangkan mereka yang memperoleh pengobatan merasakan puas terhadap pelayanan UGD hanya 16,7% berjenis kelamin laki-laki, sedangkan perempuan yang merasakan puas terhadap pelayanan UGD sebanyak 83,3%.

Mereka yang merasa cukup puas terhadap pelayanan UGD di Puskesmas Sanan Wetan, semuanya (100%) berasal dari usia 41 tahun ke atas. Sedangkan pasien yang berusia 40 tahun ke bawah tidak ditemukan perasaan cukup puas. Dengan perkataan lain mereka semua merasakan puas terhadap pelayanan UGD. Sedangkan mereka yang menyatakan puas terhadap pelayanan UGD kebanyakan dari mereka yang usianya 41 tahun ke atas yaitu 66,7%. Sedangkan sisanya berusia 40 tahun ke bawah yaitu sebesar 33,3% cukup puas.

Dilihat dari pekerjaan pasien yang memperoleh pengobatan dari Puskesmas Sanan Wetan sangat variatif, pekerjaan mereka sebagai penjual/pedagang keliling merasakan puas terhadap pelayanan UGD (80,0%) dan mereka yang merasakan cukup puas tidak diketemukan sama sekali. Demikian pasien yang mendapatkan

pengobatan yang merasakan puas terhadap pelayanan UGD diakui oleh semua orang yang pekerjaan sebagai tukang parkir, ibu rumah tangga, karyawan pabrik, maupun mereka yang tidak bekerja/belum memperoleh pekerjaan. Atau dengan lain perkataan bahwa semuanya merasakan puas terhadap pelayanan UGD Puskesmas Sanan Wetan. Namun demikian ada yang merasakan cukup puas terhadap pelayanan Puskesmas terutama dirasakan oleh mereka yang pekerjaan sebagai penjahit dan sopir. Sedangkan pekerjaan sebagai buruh serabutan ada sebagian (50,0%) merasakan cukup puas dan sebagian lainnya (50,0%) merasakan puas terhadap pelayanan UGD.

Dilihat dari tingkat pendidikannya mereka yang tidak sekolah/tidak tamat SD semuanya (100%) merasakan puas terhadap pelayanan UGD di Puskesmas Sanan Wetan. Pasien yang berpendidikan lulus SD sebanyak 60,0% merasakan puas dan sisanya sebanyak 40,0% merasakan cukup puas. Kemudian masyarakat yang pendidikannya tidak lulus SLTP maupun yang lulus SLTP semuanya merasakan puas. Sedangkan mereka yang berpendidikan tamat SLTA sebagian merasakan cukup puas (50,0%) dan sebagian merasakan puas (50,0%).

2. Kepuasan Terhadap Pelayanan Loker

Kebanyakan masyarakat merasakan puas (80,0%) terhadap petugas pelayanan loket. Sedangkan mereka yang lainnya merasakan cukup puas (20,0%) terhadap aparatur pelayanan loket di Puskesmas Sanan Wetan. Sebagian besar (66,7%) laki-laki

menyatakan puas terhadap loket. Demikian pula perempuan cenderung merasakan puas (83,3%) terhadap pelayanan yang diberikan loket.

Kepuasan pelayanan loket juga dirasakan oleh mereka yang memperoleh pelayanan dari segala usia. Mereka yang berusia 40 tahun ke bawah semuanya merasakan puas terhadap pelayanan loket (100%), sedangkan yang berusia 41 tahun ke atas cenderung merasakan puas (72,7%). Dilihat dari pekerjaannya, kepuasan mereka variatif. PNS/TNI, Penjual/pedagang keliling, tukang parkir, ibu rumah tangga, karyawan pabrik dan mereka yang tidak bekerja/belum memperoleh pekerjaan cenderung merasakan puas (90,0%) terhadap pelayanan loket. Namun bagi mereka yang bekerja sebagai penjahit dan sopir semuanya merasakan hanya cukup puas (100%) terhadap pelayanan loket Puskesmas Sanan Wetan Kota Blitar. Sedangkan bagi mereka yang bekerja sebagai buruh serabutan, guru cenderung merasakan puas (66,7%) terhadap pelayanan loket, sedangkan buruh serabutan lainnya merasakan cukup puas (33,3%).

Masyarakat yang berpendidikan tidak sekolah/tidak lulus SD, berpendidikan tidak lulus SLTP, dan lulus SLTP, SLTA, perguruan tinggi cenderung menyatakan puas (80,0%) terhadap loket pelayanan Puskesmas Sanan Wetan. Sedangkan mereka yang berpendidikan SD ada kecenderungan merasakan puas (60,0%), sedangkan lainnya (40,0%) merasakan hanya cukup puas. Masyarakat yang memperoleh pelayanan

yang berpendidikan lulus SLTA dan perguruan tinggi sebagian merasakan cukup puas (50,0%) dan sebagian menyatakan puas (50,0%).

Masyarakat yang menerima pelayanan dari Puskesmas Sanan Wetan ada kecenderungan merasakan puas terhadap pelayanan loket, dapat dipahami karena ada berbagai faktor positif yang mempengaruhinya seperti sistem *file* yang diterapkan oleh Puskesmas, sistem filenya sudah menggunakan sistem komputerisasi yang siap *on line* pada setiap saat. Seandainya pasien tidak/lupa membawa kartu tetap dapat dilayaninya dengan menyebut identitas dirinya.

3. Kepuasan Terhadap Ruang Periksa

Pelayanan aparatur Puskesmas Sanan Wetan yang berada di ruang periksa, baik yang dilakukan oleh tenaga medis, maupun para medis sebagian besar responden ada kecenderungan merasakan puas terhadap pelayanannya (93,3%) dan sebagian pasien menyatakan cukup puas (6,7%). Masyarakat yang berjenis kelamin laki-laki kebanyakan cenderung menyatakan puas (66,7%) terhadap pelayanan ruang periksa yang dilakukan oleh baik medis maupun para medis, mereka yang merasakan cukup puas hanya sebagian saja (33,3%). Demikian pula pasien perempuan semuanya menyatakan puas (100%). Mereka yang berusia 40 tahun ke semuanya (100%) menyatakan puas terhadap pelayanan ruang periksa. Demikian pula mereka yang memperoleh pelayanan dari Puskesmas yang usianya 41 tahun ke atas cenderung

merasakan puas (90,9%), dan yang lainnya merasakan cukup puas.

Masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan dari Puskesmas Sanan Wetan yang berlatar belakang pedagang/penjual keliling, sopir, tukang parkir, ibu rumah tangga, karyawan pabrik, penjahit, buruh serabutan, guru, PNS dan mereka yang tidak bekerja/belum bekerja semuanya merasakan puas(100%) terhadap pelayanan ruang periksa.

4. Kepuasan Terhadap Pelayanan Apotik

Mereka yang mendapat pelayanan apotik di Puskesmas Sanan Wetan ada kecenderungan merasakan puas (80,0%). Mereka yang merasakan puas tersebut hampir dirasakan oleh mereka yang berjenis kelamin laki-laki (66,7) maupun wanita (83,3%). Sedangkan mereka yang berusia 40 tahun ke bawah juga merasakan puas (75,0%) terhadap pelayanan apotik. Demikian pula mereka yang usianya 41 tahun ke atas sebagian besar cenderung merasakan puas (81,8%) terhadap pelayanan apotik tersebut, namun demikian ada sebagian kecil yang merasakan tidak puas (9,1%) dan cukup puas (9,1%).

Mereka yang merasakan puas terhadap pelayanan apotik di Puskesmas Sanan Wetan dialami oleh semua (100%) yang mempunyai latar belakang pekerjaan sebagai pedagang keliling, tukang parkir, ibu rumah tangga, penjahit, sopir, guru, PNS dan mereka yang tidak/belum pekerja. Namun bagi mereka yang mempunyai pekerjaan sebagai buruh serabutan ada kecenderungan merasakan cukup puas (66,7%). Mereka

yang menyatakan puas terhadap pelayanan apotik dirasakan oleh mereka yang berpendidikan tidak sekolah/tidak lulus SD, tidak lulus SLTP, SLTA dan perguruan tinggi (81,8). Namun bagi mereka yang berpendidikan lulus SD (80,0%) dan lulus SLTP (75,5%) ada kecenderungan puas terhadap pelayanan apotik. Sedangkan mereka yang berpendidikan lulus SLTA, dan perguruan tinggi ada yang merasakan kurang puas (50,0%) dan puas (50,0%). Ada kecenderungan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya semakin kritis terhadap berbagai pelayanan.

5. Kepuasan Terhadap Pelayanan Laborat

Mereka yang memperoleh pelayanan ada kecenderungan merasakan puas (80,0%) terhadap pelayanan laboratorium yang berada di Puskesmas Sanan, dan sebagian kecil lainnya yang merasakan cukup puas (20,0%). Kondisi ini sekaligus menggambarkan bahwa pasien yang mendapatkan pelayanan, tidak ada sama sekali yang merasakan tidak puas maupun kurang puas. Ada kecenderungan kuat bahwa baik pasien laki-laki (66,7%) maupun pasien perempuan (83,3%) merasakan puas terhadap pelayanan laboratorium. Demikian pula mereka yang berumur 40 tahun ke bawah (75,0%) maupun pasien yang berusia 41 tahun ke atas (66,7%) mempunyai kecenderungan merasakan puas terhadap pelayanan yang dilakukan oleh laboratorium.

Dilihat dari sisi pekerjaannya ada kecenderungan merasakan puas (80,0%) dirasakan oleh mereka yang mempunyai latar

belakang pekerjaan sebagai pedagang/penjual keliling, tukang parkir, ibu rumah tangga, penjahit, maupun mereka yang tidak/belum bekerja. Sedangkan mereka yang bekerja sebagai karyawan pabrik dan sebagai sopir semuanya (100%) merasakan cukup puas terhadap pelayanan laboratorium. Namun mereka yang pekerjaannya sebagai buruh serabutan berkecenderungan (66,7%) merasakan puas terhadap pelayanan laboratorium dan selebihnya merasakan cukup puas.

Mereka yang berpendidikan tidak sekolah/tidak lulus SD dan tidak lulus SLTP semuanya (100%) merasakan puas terhadap pelayanan laboratorium. Namun demikian bagi mereka yang berpendidikan lulus SD (80,0%), lulus SLTP, SLTA dan perguruan tinggi (75,0%) berkencenderungan merasakan puas terhadap pelayanan laboratorium Puskesmas Sanan Wetan Kota Blitar.

6. Kepuasan Terhadap Pelayanan Rawat Inap

Tidak semua Puskesmas yang ada di Kota Blitar mempunyai pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap di Puskesmas Sanan Wetan memperoleh penilaian yang beragam dari mereka yang pernah menerima pelayanan. Mereka kebanyakan merasakan puas (73,3%), dan ada pula yang menyatakan sangat puas terhadap pelayanan rawat inap. Dilihat dari jenis kelaminnya baik laki-laki (66,7%) maupun perempuan (75,0%) cenderung merasakan puas terhadap rawat inap. Namun ada pula sebagian kecil laki-laki (33,3%), dan perempuan (16,7%) yang

merasakan cukup puas, bahkan ada pula perempuan yang menyatakan sangat puas terhadap pelayanan rawat inap (8,3%). Demikian pula mereka yang berusia 40 tahun ke bawah yang mendapatkan pengobatan di ruang rawat inap cenderung merasakan puas (50,0%), sedangkan lainnya menyatakan cukup puas (25,0%) dan sangat puas (25,0%). Demikian juga mereka yang berusia 41 tahun ke atas cenderung merasakan puas (81,8%).

Ruang rawat inap juga dirasakan oleh mereka yang berpendidikan rendah maupun menengah dan tinggi. Pasien yang berpendidikan tidak sekolah/tidak lulus SD dan mereka yang berpendidikan lulus SLTP semuanya merasakan puas terhadap pelayanan rawat inap Puskesmas Sanan Wetan. Sedangkan mereka yang berpendidikan lulus SD (80,0%), lulus SLTP (75,0%) cenderung merasa puas terhadap rawat inap. Sedangkan mereka yang berpendidikan SLTA dan perguruan tinggi merasakan cukup puas.

Mereka yang pekerjaan sebagai pedagang/penjual keliling, tukang parkir, penjahit dan mereka tidak/belum bekerja merasakan puas terhadap rawat inap Puskesmas Sanan Wetan. Selain itu sebagian besar ibu rumah tangga menyatakan puas, PNS, guru (66,7%), wiraswasta dan ada sebagian kecil ibu rumah tangga yang merasakan sangat puas (33,3%). Pekerjaan sebagai sopir semuanya merasakan cukup puas, dan pekerjaan sebagai buruh serabutan ada kecenderungan puas (66,7%) terhadap pelayanan rawat inap.

7. Kepuasan Terhadap Pelayanan KIA

Mereka yang pernah mendapatkan pelayanan KIA di Puskesmas Sanan Wetan Kota Blitar ini ada kecenderungan merasa puas (80,0%), ada sebagian kecil yang merasakan cukup puas (13,3%) dan kurang puas (6,7%). Mereka yang merasa puas tersebut hampir dirasakan oleh baik yang berjenis kelamin laki-laki (66,7) maupun wanita (83,3%). Mereka yang berusia 40 tahun ke bawah juga merasakan puas (75,0%) terhadap pelayanan KIA, dan sebagian merasakan cukup puas (25,0%). Demikian pula mereka yang berusia 41 tahun ke atas sebagian besar cenderung merasa puas (81,8%) terhadap pelayanan KIA.

Sedangkan mereka yang merasa puas terhadap pelayanan KIA di Puskesmas Sanan Wetan Kota Blitar ini dialami oleh semua (100%) yang mempunyai latar belakang pekerjaan sebagai pedagang keliling, tukang parkir, ibu rumah tangga, PNS, Guru, penjahit, sopir, wiraswasta dan mereka yang tidak/belum pekerja. Namun bagi mereka yang mempunyai pekerjaan sebagai buruh serabutan ada kecenderungan merasakan cukup puas (66,7%), dan mereka pekerjaannya sebagai sopir semuanya merasakan cukup puas (100%) terhadap pelayanan KIA di Puskesmas Sanan Wetan.

Mereka yang merasakan puas terhadap pelayanan KIA Puskesmas Sanan Wetan ini dirasakan oleh semuanya yang berpendidikan tidak sekolah/tidak lulus SD (100%), dan tidak lulus SLTP (100%). Namun bagi mereka yang berpendidikan lulus SD (80,0%) dan lulus SLTP (75,5%) ada kecenderungan puas terhadap pelayanan

KIA. Sedangkan mereka yang berpendidikan lulus SLTA dan perguruan tinggi ada yang merasakan kurang puas (50,0%) dan puas (50,0%).

Kualitas Pelayanan

1. Prasarana dan Sarana

Prasarana ditinjau keterjangkauan dari jarak Puskesmas dengan rumah pasien sangat bervariasi. Kebanyakan mereka menyatakan mudah untuk dijangkau (60,0%) dan sebagian lainnya menyatakan cukup mudah dijangkau (20,0%) dan mudah dijangkau (20,0%).

Mereka mempunyai kecenderungan mengatakan mudah dijangkau ini terkait dengan kondisi prasarana angkutan yang mendukung. Memang logis mereka mengatakan seperti itu sebab Puskesmas Sanan Wetan berada di wilayah Kota Blitar. Mudah dijangkau baik dengan kendaraan roda dua, becak maupun angkutan kota dan tempatnya cukup strategis.

Keluasan lokasi Puskesmas sangat berpengaruh terhadap pelayanan kepada pasien. Dari segi lokasi Puskesmas Sanan Wetan dianggap oleh masyarakat luas (93,3%) cukup representatif dan masih dapat dikembangkan untuk sarana yang lainnya. Demikian pula lingkungan di Puskesmas Sanan Wetan ini bersih, dan terawat dengan baik (80,0%). Demikian pula masyarakat cenderung menyatakan bahwa lingkungan Puskesmas Sanan Wetan ini nyaman (53,4%) ada ruang tunggu, televisi, prasarana dan sarana lainnya, dan sebagian pasien lain menyatakan cukup nyaman (46,7%). Sedangkan mereka yang

menyatakan sangat tidak nyaman maupun tidak nyaman tidak diketemukan sama sekali.

Sarana untuk loket di Puskesmas Sanan Wetan dipandang lengkap (80,0%), dan sebagian kecil yang memandang lengkap dan masih bagus. Lain halnya dengan sarana yang ada di poli umum dipandang oleh sebagian pasien lengkap dan bagus (86,7%).

Tidak berbeda dengan sarana poli umum, poli gigi dipandang juga oleh pasien yang menerima pengobatan gratis lengkap dan bagus (80,0%), sedangkan mereka yang memandang lengkap tanpa melihat kondisinya layak atau tidak, bagus atau tidak hanya sebagian kecil (20,0%). Demikian pula sarana kelengkapan untuk poli KIA sebagian besar pasien yang menerima pengobatan gratis di Puskesmas Sanan Wetan Kota Blitar menganggap sudah lengkap dan bagus (73,3%). Sedangkan mereka yang menganggap sarana KIA lengkap hanya beberapa saja (26,7%). Mereka yang cenderung menganggap sarana lengkap dan bagus kita temukan pada UGD (80,0%), rawat inap (86,7%), laborototium (73,4%), dan apotik (80,0%).

Pengakuan pasien demikian ini menggambarkan bahwa ada benarnya kalau para pasien yang mendapat pengobatan dari Puskesmas Sanan Wetan puas terhadap pelayanan yang diterima dari Puskesmas tersebut.

2. Sistem & Prosedur

Dari pengakuan para pasien yang menerima pelayanan pernah tidak membawa kartu, mereka tetap dilayani oleh petugas loket (66,7%), dan yang lainnya menyatakan pernah tidak dilayani oleh petugas (33,3%).

Menurut informasi yang didapatkan dari Kepala Puskesmas bahwa sistem administrasi yang diterapkan di Puskesmas Sanan Wetan Kota Blitar tersebut menggunakan komputerisasi dan sudah *online*, sehingga memudahkan petugas untuk mencari status pasien yang pernah di rawat di Puskesmas. Walaupun si pasien lupa tidak membawa kartu berobat tetap dilayaninya, bisa saja menyebut namanya, atau tanggal lahir dan bulannya saja, atau cukup menyebut alamatnya.

Masyarakat yang pernah berobat ke Puskesmas Sanan Wetan, menyatakan bahwa para petugas dalam memberikan pelayanan administrasi seperti pendaftaran, mencari status dan lain-lain di loket cepat (60,0%). Hal ini berarti para petugas dianggap tidak menghambat, dan tidak berbelit-belit dalam memberikan pelayanan.

Puskesmas Sanan Wetan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dipandang mudah prosedurnya, tidak berbelit-belit (80,0%). Sedangkan sebagian kecil pasien menganggap prosedur dalam berobat cukup mudah (20,0%) dan tidak ada sama sekali masyarakat yang mengatakan sulit, sangat sulit dan sebaliknya tidak ada yang mengatakan bahwa prosedurnya sangat mudah. Hal ini sekaligus menggambarkan bahwa masyarakat dari latar belakang segala usia, jenis kelamin, pendidikan tidak sekolah sampai Perguruan Tinggi serta pekerjaan sebagai tukang becak, sopir, penjahit, pedagang/penjual keliling, ibu rumah tangga, petani, buruh pabrik, pekerja serabutan, PNS cenderung menganggap prosedur untuk berobat mudah, tidak berbelit-belit.

3. Sistem Informasi & Komunikasi

Media informasi untuk berobat menjadi penting, artinya seperti papan informasi dan penggunaannya. Jika tidak ada media informasi pelayanan akan terganggu dan sebaliknya media informasi tersebut apabila tersedia akan memudahkan pasien untuk memahaminya. Menurut pengakuan masyarakat di Puskesmas Sanan Wetan informasi tentang cara berobat cukup tersedia (60,0%) dan sebagian menyatakan lengkap (40,0%). Pengakuan pasien seperti ini dapat disimpulkan bahwa media informasi cara berobat di Puskesmas Sanan wetan ada dan dapat dipergunakan.

Di Puskesmas Sanan Wetan terutama petugas loket menurut sebagian besar masyarakat menyatakan bahwa para petugas tidak menggunakan pengeras suara namun suaranya cukup jelas (73,3%) dan sebagian kecil kadang-kadang menggunakan dan suaranya cukup jelas (26,7%).

SDM Pelayanan

1. Kapabilitas Petugas

Menurut masyarakat, pengetahuan dokter umum memahami terhadap tugas dan fungsi yang dijalankannya (100%). Demikian juga dengan dokter gigi sebagian besar di pandang memahami terhadap tugas yang dijalankannya (80,0%).

Demikian pula mantri dinilai baik/ memahami terhadap tugasnya. Tidak itu saja, para petugas perawat gigi (86,7%) dan perawat rawat inap/jalan (93,3%) cenderung dinilai masyarakat baik dan memahami terhadap tugas sehari-hari. Namun demikian ada sebagian kecil pasien

yang menilai petugas perawat gigi (13,3%) dan perawat inap/jalan cukup memahami.

Sebagian besar masyarakat (93,3) yang mendapatkan pelayanan menilai petugas KIA baik dan memahami tugas yang digeluti sehari-hari. Demikian juga petugas loket dinilai oleh masyarakat cenderung cukup memahami terhadap tugasnya (60,0%), dan sebagian kecil yang menilai petugas loket memahami bahkan ada yang menilai sangat memahami terhadap tugas yang dijalankan setiap hari.

Dari temuan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa menurut pemahaman masyarakat para petugas Puskesmas Sanan Wetan, baik medis, para medis dan administrasi tingkat pengetahuannya baik dan memahami apa yang menjadi tugas yang digeluti sehari-hari.

Kapabilitas petugas juga dapat dilihat dari sisi keterampilannya dalam memberikan pelayanan dan tidak bisa hanya mengandalkan pengetahuannya saja. Dari sisi keterampilan menurut masyarakat, baik dokter umum, dokter gigi, dan petugas mantri dalam memberikan pelayanan semuanya terampil (100%). Demikian pula untuk petugas rawat inap/jalan, apotik dinilai terampil dalam menjalankan tugas (100%). Menurut sebagian besar masyarakat (80,0) menilai bahwa perawat gigi maupun rawat jalan dinilai terampil. Demikian pula untuk petugas loket, dinilai oleh sebagian besar masyarakat cenderung terampil (66,7%). Hal yang sama diketemukan pada petugas laboratorium, petugas KIA dinilai Oleh sebagian besar masyarakat cenderung

cukup terampil dalam memberikan pelayanan.

Dari temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa dari sisi ketrampilan, petugas medis, para medis dan petugas laborat memadahi alam memberikan pelayanan, sehingga masyarakat yang dilayaninya puas.

2. Sikap & Perilaku Petugas

Sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan sangat penting artinya dalam membantu penyembuhan secara psikologis. Masyarakat yang menerima pelayanan di Puskesmas Sanan Wetan kebanyakan menilai para petugas dalam memberikan pelayanan cenderung ramah seperti dokter umum (86,7%), dokter gigi (86,7%), mantri (93,3%), perawat gigi (80,0%), petugas loket (73,3%), apotik (93,3%), KIA(80,0%). Bahkan semua pasien menganggap petugas/perawat rawat inap/jalan, dan petugas laborat (100%) ramah dalam memberikan pelayanan.

Demikian pula tingkat pemahaman masyarakat terhadap pesan informasi petugas perlu diketahui dan sejauhmana masyarakat yang menerima pelayanan dapat memahami informasi yang disampaikan oleh para petugas. Menurut masyarakat sebagian besar (73,3%) memahami dengan baik informasi/pesan yang disampaikan oleh dokter. Demikian pula dengan informasi yang disampaikan oleh dokter gigi, mantri, perawat gigi, perawat rawat inap/jalan, petugas apotik, laborat, dan KIA dalam memberikan informasi kepada masyarakat cenderung dapat dipahaminya. Walaupun demikian ada sebagian kecil masyarakat

yang cukup memahami pesan yang disampaikan oleh para petugas di Puskesmas Sanan Wetan. Cukup memahami disini dapat diartikan bahwa tidak selamanya pesan yang disampaikan oleh petugas tersebut dapat dipahami sepenuhnya oleh masyarakat, masih ada hal-hal yang perlu dicerna lebih dahulu untuk dipahami. Dari sisi komunikasi, dapat disimpulkan bahwa komunikasi antara petugas dengan pengguna pelayanan selama menjalankan tugas-tugas dapat diterima atau dipahami oleh masyarakat.

Kapabilitas petugas dari sisi *responsiveness* perlu diketahui. *Responsiveness* disini diartikan bahwa apakah para petugas dalam memberikan pelayanan dapat dilakukan dengan cepat, tepat dan sungguh-sungguh. Para petugas Puskesmas Sanan Wetan dianggap dalam memberikan pelayanan cenderung dianggap cepat, tepat dan dengan sungguh-sungguh. Seperti dokter umum dalam memberikan pelayanan cenderung dianggap responsif (80,0%), demikian pula dengan dokter gigi (73,3%), mantri (93,3%), perawat gigi (80,0%), perawat rawat inap/jalan (93,3%), petugas loket (66,7%), apotik (93,3%), laborat dan petugas KIA.

Dari sisi aksesibilitas para petugas Puskesmas Sanan Wetan dipandang oleh sebagian besar masyarakat bersikap adil tidak membeda-bedakan dalam memberikan pelayanan. Seperti misalnya dokter umum dipandang oleh sebagian besar (93,3%) bersikap adil dan tidak membeda-bedakan, dan sebagian kecil masyarakat memandang dokter umum bersikap sangat adil, sangat

berdasarkan pertanyaan-pertanyaan penelitian yang diajukan.

tidak membeda-bedakan. Sedangkan dokter gigi dipandang oleh semua pasien (100%) dalam memberikan pelayanannya bersikap adil. Demikian pula mantri, perawat gigi, petugas apotik dan laborat dipandang bersikap adil dalam memberikan pelayanannya (100%). Bahkan ada yang dipandang bersikap adil, mereka ada yang bersikap sangat adil seperti dokter umum (6,7%), demikian pula sebagian kecil masyarakat (6,7%) memandang perawat rawat inap/jalan ada yang bersikap sangat adil dalam memberikan pelayanannya.

Tidaklah semua petugas Puskesmas Sanan Wetan dalam memberikan pelayanannya bersikap adil, ada sebagian kecil pasien (13,3%) memandang petugas loket ada yang bersikap kadang-kadang masih membeda-bedakan dalam memberikan pelayanannya. Pernyataan dari beberapa pasien ini menggambarkan bahwa di Puskesmas Sanan Wetan masih ada petugasnya yang masih bersikap deskriminatif dalam memberikan pelayanannya.

Korelasi Antara Tingkat Kepuasan Masyarakat dengan Kualitas Pelayanan.

Untuk mengukur besarnya korelasi antara tingkat kepuasan masyarakat dengan kualitas pelayanan Puskesmas, maka digunakan analisis pengukuran koefisien korelasi, analisis varian (uji-F), serta koefisien determinasi (R Square), pada tiap-tiap daerah-daerah yang menjadi obyek penelitian.

Untuk mengetahui keeratan hubungan dapat digunakan dengan menginterpretasikan besarnya r masing-masing hubungan dengan Tabel Standar Tabel Standar Interpretasi Nilai Koefisien Korelasi

Nilai r XY	Interpretasi
0	Tidak berkorelasi
0.01 - 0.20	Korelasi sangat rendah
0.21 - 0.40	Korelasi rendah
0.41 - 0.60	Korelasi agak rendah
0.61 - 0.80	Korelasi cukup
0.81 - 0.99	Korelasi tinggi
1	Korelasi sangat tinggi

Sumber : Usman (2000:201)

Interpretasi nilai koefisien korelasi pada tabel berikut :

a. Adapun hasil perhitungan korelasi X_1Y , X_2Y , dan X_3Y , dengan besarnya koefisien korelasi sebagaimana nampak pada tabel berikut :

- 1). Korelasi antara X_1 (Prasarana dan sarana pelayanan) dengan Y (Tingkat kepuasan masyarakat)

Jika memperhatikan hasil tersebut, $r = 0,694$ tingkat probabilitas (tingkat signifikansi) = 0,000. Pada tabel Standar Interpretasi Nilai Koefisien Korelasi nilai $r = 0,694$ adalah korelasi cukup. Dengan demikian X_1 berkorelasi cukup terhadap Y .

- 2). Korelasi antara X_2 (Sistem dan prosedur) dengan Y (Tingkat kepuasan pasien) Jika memperhatikan hasil

Korelasi nilai $r = 0,770$ adalah korelasi cukup. Dengan demikian X1 berkorelasi cukup terhadap Y.

- 3). Korelasi antara X3 (Pengetahuan dan ketrampilan SDM) dengan Y (Tingkat kepuasan pasien). Jika memperhatikan hasil tersebut, $r = 0,154$ tingkat probabilitas (tingkat signifikansi) = 0,417. Pada tabel Standar Interpretasi

Nilai Koefisien Korelasi nilai $r = 0,154$ adalah korelasi sangat rendah. Dengan demikian X1 berkorelasi sangat rendah terhadap Y.

- b. Analisis anova (Uji F) digunakan untuk menguji koefisien regresi secara serentak (*multiple regression*). Adapun hasil perhitungan anova sebagaimana tabel 18 berikut :

Tabel Koefisien Korelasi XY

Variabel Dependen (Y)	Prasarana dan Sarana Pelayanan (X1)	Sistem dan Prosedur Pelayanan(X2)	Pengetahuan dan Ketrampilan SDM(X3)
Tingkat kepuasan pasien (Y)			
Koefisien korelasi	0,694	0,770	0,154
Sig (2 tailed)	0,000	0,686	0,417

Untuk pengujian F test (Anova) dilakukan dengan membandingkan F hitung dengan F tabel:

- Hipotesis: Ho: tidak terdapat pengaruh X1, X2, dan X3 terhadap Y dan H1: terdapat pengaruh X1, X2, dan X3 terhadap Y.

- Ketentuan: Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka Ho: ditolak. Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka Ho: diterima

- Kesimpulan. Jika diperhatikan bahwa harga F hitung pada tabel anova XY diatas adalah 13,655. Sedangkan F tabel ($\alpha 0,05$) (numerator = 3) dan denominator = 26) adalah 2,89. Jadi $F_{hitung} > F_{tabel}$ ($\alpha 0,05$). Dapat ditarik kesimpulan bahwa ketiga variabel X1, X2, dan X3 secara bersama-sama berpengaruh terhadap Y, oleh karenanya ketiga variabel X tersebut dapat

digunakan untuk memprediksi variabel Y.

- c. Koefisien Determinasi R^2 (R Square) digunakan untuk mengukur prosentase besarnya pengaruh variabel independen (X 1-3) terhadap variabel Y (*multiple regression*). Hasil perhitungan koefisien determinasi ini adalah berikut:

Predictor (constant)	df	F Tabel	F Hitung	Signifi kansi
Prasarana dan s a r a n a pelayanan(X1), Sistem dan p r o s e d u r p e l a y a n a n (X2), dan Pengetahuan Ketrampilan (X3)	326	2,89	13,655	0,000

Dengan memperhatikan tabel Koefisien Determinasi XY diatas dapat disimpulkan bahwa pada korelasi X1, X2, dan X3 dengan Y besarnya $R = 0,782$, sehingga besarnya R^2 adalah 0,612 dengan demikian pengaruh variabel-variabel X1, X2, dan X3 terhadap Y adalah 61,2%, atau dengan kata lain faktor lain yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien sebesar 38,8%.

PEMBAHASAN

Ditinjau dari sisi gender, sebagian besar responden adalah perempuan yang berarti partisipasi perempuan dalam memanfaatkan fasilitas pengobatan lebih tinggi daripada laki-laki. Hal ini mengindikasikan kualitas kesehatan pada responden lebih rendah dibandingkan dengan responden laki-laki. Indikator utamanya lebih banyak pengunjung perempuan dibandingkan laki-laki. Sedangkan ditinjau dari usia responden, sebagian besar mereka berusia menengah sampai dengan tua (di atas 40 tahun) dibandingkan dengan mereka yang berusia

muda sampai menengah (di bawah 40 tahun). Hasil ini berarti ada kecenderungan kualitas kesehatan menurun dengan meningkatnya usia responden. Indikator utamanya adalah lebih banyak pengunjung Puskesmas yang berusia > 40 tahun dibandingkan dengan pengunjung yang berusia < 40 tahun.

Ditinjau dari pekerjaannya, sebagian besar penggunaan pelayanan kesehatan di Puskesmas adalah mereka yang bekerja di luar rumah seperti buruh, sopir, tukang becak, pedagang keliling/PKL. Mereka yang bekerja pada kelompok ini rata-rata memiliki tingkat perekonomian yang rendah dan memiliki kecenderungan tinggi terkena dampak polusi lingkungan. Sehingga mereka yang bekerja pada kelompok ini karena resiko pekerjaan dan kondisi sosial ekonominya tidak begitu memperhatikan kualitas kesehatan mereka. Akibatnya kualitas kesehatannya relatif lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang bekerja pada ruang tertutup. Indikatornya pekerjaan di atas lebih sering berkunjung ke Puskesmas daripada kelompok lainnya.

Tingkat kepuasan atas pelayanan Puskesmas Sanan Wetan Kota Blitar dengan rata-rata penilaian kepuasan pada unit-unit pelayanan kesehatan sebesar 3.80. Fakta dan informasi yang ditemukan juga menunjukkan rata-rata tingkat pelayanan kesehatan Puskesmas relatif baik. Hal tersebut dapat dilihat dari indikator penilaian masyarakat (pasien) yang rata-rata menyatakan cukup puas dan puas. Kepuasan mereka merata pada seluruh unit pelayanan kesehatan yang disediakan Puskesmas mulai

Tabel Koefisien Determinasi XY

Predictor (constant)	R	R ² (R Square)
Prasarana dan sarana pelayanan(X1), Sistem dan prosedur pelayanan (X2), dan Pengetahuan Ketrampilan (X3)	0,782	0,612

tersebut, $r = 0,770$ tingkat probabilitas (tingkat signifikansi) = 0,686. Pada tabel Standar Interpretasi Nilai Koefisien dari unit pelayanan UGD, loket pendaftaran, ruang periksa, apotik, laboratorium, unit rawat inap dan sampai unit KIA.

Kepuasan masyarakat sebagai pengguna jasa layanan kesehatan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas. Kualitas jasa pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas meliputi prasarana dan sarana kesehatan, sistem dan prosedur pelayanan kesehatan, dan faktor petugas pelayanan kesehatan di Puskesmas. Informasi dan fakta yang ditemukan di lapangan menunjukkan bahwa penilaian masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan rata-rata baik hampir di semua aspek kualitas layanan yang diberikan. Hasil penelitian ini sesuai dengan aspek-aspek yang diinginkan dalam pelayanan publik kepada masyarakat yang salah satunya disampaikan oleh Moenir (1995) yang menyatakan bahwa pelayanan publik yang memuaskan masyarakat jika memenuhi beberapa kriteria antara lain: 1) adanya kemudahan dalam mendapatkan layanan publik (aspek sistem dan prosedur administrasi), (2) mendapatkan pelayanan publik tanpa gerutu, sindirian (aspek sikap dan perilaku petugas pelayanan), (3) mendapatkan perlakuan yang sama tanpa pilih kasih (aspek sikap dan perilaku petugas pelayanan) dan memberikan pelayanan yang jujur dan terus terang (aspek sikap dan perilaku petugas pelayanan).

Penilaian positif masyarakat atas kinerja kualitas layanan jasa pada unit-unit

pelayanan yang ada telah memenuhi beberapa kriteria pelayanan yang baik sesuai dengan SK MenPAN No. 81 tahun 1993 yang menyatakan bahwa pelayanan yang baik mengandung ciri-ciri: (1) kesederhanaan (prosedur yang tidak berbelit-belit) yang dalam penelitian masuk dalam aspek sistem dan prosedur administrasi, (2) kejelasan dan kepastian (dalam penelitian ini masuk aspek sistem informasi dan komunikasi), (3) keadilan yang merata (dalam penelitian ini masuk aspek sikap dan perilaku petugas pelayanan), dan (4) kecepatan dalam memberikan layanan (dalam penelitian masuk dalam aspek sikap dan perilaku petugas pelayanan).

Rata-rata responden memberikan penilaian positif atas kualitas pelayanan publik mulai dari aspek sarana dan prasarana, sistem dan prosedur pelayanan dan faktor petugas pelayanan (meliputi kepastian serta sikap dan perilaku petugas dalam memberikan layanan. Pemberian penilaian cukup dan baik dari keseluruhan aspek kualitas layanan jasa kesehatan tersebut sesuai dengan pendapat Lovelock (1992) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan publik yang diinginkan masyarakat harus mencakup lima aspek penting yaitu kehandalan (dalam penelitian masuk dalam kapabilitas petugas pelayanan), ketanggapan (dalam penelitian masuk aspek sikap dan perilaku petugas yang responsif dalam memberikan pelayanan), kepastian/*assurance* (dalam penelitian ini masuk dalam aspek ketrampilan petugas pelayanan), empati (dalam penelitian masuk dalam aspek keramahan petugas pelayanan dan wujud fisik (*tangibles*), dimana dalam penelitian

PENUTUP

Kepuasan masyarakat terhadap pelayanan aparatur Puskesmas secara keseluruhan telah memberikan pelayanan yang memuaskan masyarakat, baik pelayanan UGD, loket, ruang periksa, apotik, laboratorium, rawat inap, KIA. Sedangkan sumber daya manusia dari sisi pengetahuan petugas secara keseluruhan dipandang memahami tugas dan fungsi masing-masing. Demikian pula keterampilannya dinilai terampil dalam menjalankan tugas-tugasnya. Keramahan petugas dinilai ramah. Pemahaman masyarakat terhadap pesan-pesan yang disampaikan oleh petugas sebagian besar dapat dipahami dengan baik. Dari kecepatan dan ketepatan dalam memberikan layanan petugas cenderung dinilai responsif. Demikian pula petugas dalam memberikan pelayanan cenderung bersikap adil dan tidak membedakan.

Korelasi antara variabel X dan Y, uji anova (uji F) dan koefisien determinasi. Korelasi variabel X dan Y. Korelasi antara variabel X1 (prasarana dan sarana pelayanan) dengan variabel Y (tingkat kepuasan pasien) adalah cukup. Sedangkan korelasi antara variabel X2 (sistem dan prosedur) dengan variabel Y (tingkat kepuasan pasien) adalah cukup. Kemudian korelasi antara variabel X3 (pengetahuan dan ketrampilan SDM) dengan Y (tingkat kepuasan pasien) adalah sangat rendah.

Uji anova (uji F), menunjukkan secara bersama-sama variabel X1, X2, X3 berpengaruh secara serentak terhadap variabel Y. Sedangkan koefisien determinasi menunjukkan secara bersama-sama variabel X1, X2 dan X3 berpengaruh terhadap variabel Y sebesar 61,2%.

DAFTAR PUSTAKA

- Amy Y.S. Rahayu, 1977, *Fenomena Sektor Publik dan Era Service Quality, dalam Bisnis dan Birokrasi* No. 1/Vol. III/April/1997.
- Dharma, Surya, 2005. *Manajemen Kinerja*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Djumana, Soffian, 1986 "Pelayanan Publik, Pemerataan dan Administrasi Negara Baru", *Prisma* No. 12, Jakarta, LP3ES.
- Hondoko, 1997, *Manajemen*, Yogyakarta, BPFE.
- Hassan, Riaz, 1986, *Prisma* no. 12, Jakarta, LP3ES.
- Kartasasmita, Ginanjar, 1997, *Administrasi Pembangunan: Perkembangan Pemikiran dan Prakteknya di Indonesia*, Jakarta, LP3ES.
- Kotler, Philips, 1995, *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*, Edisi delapan, Terjemahan, Jakarta: Salemba empat.
- Lembaga Administrasi Negara dan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan, 2000. *Akuntabilitas dan Good Governance*, Jakarta

- Manin, Bernard, Przewarski, Adam, Stokes S. Susan, 1999, Election and Representation dalam Adam Przewarski et. Al. *Democracy Accountability and Representation*, New York, Cambridge University.
- Moenir, AS, 1995, *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*, Jakarta, Bumi Aksara
- Oliver, Richard, 1997, *Satisfaction: A Behavioral Perspektive on The Consumer*, International Edition, Singapore: Mc Graw-Hill.
- Parasuraman, A., Valerie Zethaml, and Leonard L. Berry, 1985, A Conceptual Model of Service Quality and Its Implication for Future Research, *Journal of Marketing*, Vol. 49.
- Priyono, Tjiptoheriyanto, 2000, *Kompetensi SDM Birokrasi dalam Rangka Peningkatan Kinerja Organisasi Pemerintah*, Makalah Seminar Nasional, *Peningkatan Kualitas Birokrasi dalam Menghadapi Pelaksanaan Otonomi Daerah*, Dilaksanakan di Universitas Jember 6 Desember 2000 di Jember Jawa Timur.
- Ratminto & Atik Septi Winarsih, 2006. *Manajemen Pelajaran*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar
- Sondang, Siagian, 1990, *Administrasi Pembangunan*, Jakarta, Gunung Agung.
- Widodo, Joko, 2001, *Akuntabilitas dan Kontrol Birokrasi pada Era Desentralisasi dan Otonomi Daerah*, Jakarta, Insan Cendikia. SK Menpan Nomor 81 Tahun 1993 Tentang Pelayanan Publik.
- Tjiptono, Fandy, 2000, *Manajemen Jasa*, Yogyakarta: Andi Offset