

PENGARUH WAKTU TUNGGU DAN SIKAP PETUGAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN PUSKESMAS SIULAK GEDANG KABUPATEN KERINCI

Neng Yetmir, S.AP¹⁾,
H. Edwin Bustami ,S.E.,M.M²⁾, Ade Nurma Jaya Putra, S.Sos., M.A.P³⁾
STIA Nusantara Sakti Sungai Penuh
email:
nengyetmir03@gmail.com
edwinbustami@gmail.com
ade.nurmajaya@gmail.com

ABSTRACK

This research was conducted at the Puskesmas Siulak Gedang, Kerinci Regency. This study aims to determine the effect of waiting time and the attitude of officers on patient satisfaction at the Siulak Gedang Health Center, Kerinci Regency. The number of samples set was 42 respondents using the quantitative method. As an independent variable, namely Waiting Time and Attitude of Officers, while the dependent variable is patient satisfaction.

The analysis used is multiple linear analysis including, coefficient of determination and hypothesis testing. The results of the analysis using multiple linear shows that the waiting time variable affects patient satisfaction by 0.951 and the attitude of the officer affects patient satisfaction by 0.533, these two variables have a positive effect on patient satisfaction, and the results of the analysis using the coefficient of determination show that 88.5% of the variation in patient satisfaction can be explained by the independent variables examined in this study and 11.5% is explained by other factors outside this discussion.

And the results of hypothesis testing both partially and simultaneously show that the dependent variable on the independent variable has a significant effect by using the t-test and f-test.

Keywords: *Waiting Time, Waiting Attitude, Patient Satisfaction.*

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Waktu Tunggu dan Sikap Petugas Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci. Jumlah sampel yang ditetapkan sebanyak 42 responden dengan menggunakan metode *Kuantitatif*. Sebagai variable independen, yaitu Waktu Tunggu dan Sikap Petugas, sedangkan variable dependennya adalah kepuasan pasien. Analisis yang digunakan adalah analisis linier berganda meliputi, *Koefisien determinasi* dan pengujian hipotesis.

Hasil analisis menggunakan *Linier berganda* dapat diketahui bahwa variable Waktu Tunggu mempengaruhi kepuasan pasien sebesar 0,951 dan Sikap Petugas mempengaruhi kepuasan pasien sebesar 0.533 hal tersebut kedua variable berpengaruh positif terhadap kepuasan Pasien, dan Hasil analisis menggunakan koefisien determinasi diketahui bahwa 88,5% variasi dari kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh variable bebas yang diteliti dalam penelitian ini dan 11,5% dijelaskan oleh faktor-faktor lain di luar pembahasan ini.

Dan hasil uji hipotesis baik secara partial maupun secara simultan bahwa variable dependen terhadap variable independen terdapat pengaruh yang signifikan dengan menggunakan Uji-t dan Uji-f

Kata kunci: *Waktu Tunggu, Sikap Tunggu, Kepuasan Pasien.*

I. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat baik fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Pada batasan terdahulu, kesehatan itu hanya mencakup lima aspek yaitu fisik, mental dan sosial. Kemudian kesehatan itu mencakup lima aspek yakni (badan), mental (jiwa), sosial, spiritual dan ekonomi. Salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan adalah Puskesmas. (Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009).

Pelayanan kesehatan masyarakat merupakan salah satu hak mendasar masyarakat yang penyediannya wajib diselenggarakan oleh pemerintah sebagaimana telah diamatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat (1) “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan” dan pasal 34 ayat (3) “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.

Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelayanan teknis dinas Kabupaten/Kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja (Depkes, 2011).

Indikator pelayanan kesehatan salah satunya adalah kepuasan pasien. Pasien akan merasa puas jika pelayanan yang diterima memenuhi harapan, begitu juga sebaliknya pasien akan merasa kecewa apabila pelayanan yang diterima tidak sesuai dengan harapan. Salah satu komponen potensial yang menyebabkan ketidakpuasan pasien adalah waktu tunggu. Waktu tunggu merupakan waktu yang dibutuhkan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai pasien mendaftarkan sampai mendapat pelayanan oleh dokter. Pelayanan kesehatan akan dianggap tidak bagus apabila petugas kesehatan tidak ramah, pasien lama dalam mengantri dan sakitnya tidak sembuh-sembuh (Fatrida, 2019).

Standar pelayanan minimal waktu tunggu pelayanan rawat jalan di Indonesia adalah kurang atau sama dengan 60 menit. Perkiraan jarak antara waktu tunggu dan waktu pemeriksaanyang bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien adalah saat pasien datang mulai dari loket, antri dan menunggu panggilan ke poli umum untuk di anamnesis dan diperiksa oleh perawat, dokter, atau bidan > 90 menit dikategorikan lama, 30-60 menit dikategorikan sedang dan = 30 menit dikategorikan cepat (Depkes, 2008).

Waktu tunggu terlalu panjang yang diberikan kepada pasien maka akan menyimpulkan rasa ketidakpuasan kepada pasien tersebut sedangkan waktu tunggu yang singkat atau tepat maka pelanggan akan merasa puas sehingga pasien yang puas akan memberikan komentar yang baik tentang tempat pelayanan kesehatan tersebut (Fatrida, 2010).

Sikap petugas pelayanan kesehatan juga menjadi faktor penentu apakah pelayanan yang diberikan bermutu atau tidak. Jika sikap petugas ramah dan pelayanan yang baik dapat menentukan kesembuhan seorang pasien begitupun sebaliknya sikap petugas yang acuh dapat mengurangi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterimanya (Megawati, 2016).

Fenomena pada puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci masih terlihat beberapa yang pasiennya menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan di rawat jalan dimulai dari pasien mendaftar sampai dengan pasien dipanggil/masuk ke ruang poliklinik, yang pada akhirnya pun secara tidak langsung akan berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan di rawat jalan (mulai dari mendaftar sampai dengan dipanggil/masuk ke ruang poliklinik). Tidak sedikit masih dijumpai adanya komplain/keluhan dari beberapa pasien karena masalah waktu menunggu di poliklinik tujuan agar mendapatkan pelayanan medis secepatnya, sehingga kondisi pasien pun masih terlihat begitu

padat/*crowded*, dan pasien terlihat bosan dan gelisah karena mengingat adanya keterbatasan waktu selama pelayanan di rawat jalan, sehingga masih dijumpai beberapa pasien yang menanyakan kembali ke petugas pendaftaran maupun petugas poliklinik terkait pelayanan di rawat jalan.

Puskesmas Siulak Gedang memiliki 14 ruang rawat jalan, 8 unit tempat tidur untuk rawat inap, 3 unit Pustu, 4 unit Puskesmasdes, dan 26 Posyandu dengan jumlah tenaga kesehatan 89 orang yang tersebar di Puskesmas Siulak Gedang.

Hasil Survey Indeks Kepuasan Pasien Puskesmas Siulak Gedang (2019) bahwa 80% kualitas pelayanan Puskesmas baik, 76,89% sikap petugas baik dalam melaksanakan pelayanan dan 75,14% sesuai dengan harapan pasien atau pengunjung.

Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan). Puskesmas memberikan pelayanan yang baik bagi pasien diantaranya dengan meningkatkan pelayanan kesehatan dan kualitas dalam memberikan pelayanan kesehatan sikap petugas yang harus ditingkatkan guna memberikan kepuasan kepada pasien. Lamanya waktu tunggu pasien sangat mempengaruhi kepuasan pasien, antrian dan sikap petugas selama mendapatkan pelayanan tidak terlalu diperhatikan terkadang pasien sering mengeluh karena lama menunggu. Selain itu sikap petugas yang tidak dapat memberikan pelayanan prima sangat mempengaruhi kepuasan pasien pada saat berobat.

Puskesmas yang memiliki 26 wilayah kerja, luas wilayah pelayanan dari Puskesmas Siulak Gedang menyebabkan proses pelaksanaan pelayanan kesehatan belum maksimal dalam memberikan pelayanan kesehatan terutama waktu tunggu pasien yang lama mengantri selain itu sikap petugas kesehatan belum memberikan pelayanan prima dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Jumlah pasien pada tahun 2019 di Puskesmas Siulak sebanyak 2.564 sedangkan pada tahun 2020 Januari 1.794 pasien terjadi penurunan pada maret 1.020 pasien.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai waktu tunggu, sikap petugas dan kepuasan pasien dengan judul “Pengaruh Waktu Tunggu dan Sikap Petugas terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci”

1.1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas maka rumusan masalah yang dapat dieliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah terdapat pengaruh Waktu Tunggu terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci ?
2. Apakah terdapat pengaruh Sikap Petugas terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci ?
3. Apakah terdapat pengaruh Waktu Tunggu dan Sikap Petugas dengan Kepuasan Pasien Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci ?
4. Seberapa besar pengaruh Waktu Tunggu dan Sikap Petugas dengan Kepuasan Pasien Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci ?

1.2. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pengaruh Waktu Tunggu terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.
2. Untuk mengetahui pengaruh Sikap Petugas terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.
3. Untuk mengetahui pengaruh Waktu Tunggu dan Sikap Petugas dengan Kepuasan Pasien Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.

4. Untuk mengetahui seberapa besar pengaruh Waktu Tunggu dan Sikap Petugas dengan Kepuasan Pasien Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.

1.3. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak yang secara umum di klasifikasikan menjadi dua, antara lain :

1.4.1. Manfaat akademis

1. Dari hasil penelitian ini diharapkan akan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang pengaruh waktu tunggu dan sikap petugas terhadap kepuasan pasien puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.
2. Dapat dijadikan sebagai bahan acuan pada penulisan dan bahan informasi dalam memperkaya hasil penelitian yang berkaitan dengan pengaruh waktu tunggu dan sikap petugas terhadap kepuasan pasien puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.

1.4.2. Manfaat praktis

1. Dapat memberikan data dan informasi yang berguna bagi semua kalangan terutama yang berkaitan dengan pengaruh waktu tunggu dan sikap petugas terhadap kepuasan pasien puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci.
2. Dapat memberikan masukan bahwa pengaruh waktu tunggu dan sikap petugas terhadap kepuasan pasien puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci sangat penting demi untuk memaksimalkan pegawai dalam bekerja tanpa harus mengalami *burnout*.

1.5. Tinjauan Pustaka

1.5.1. Waktu Tunggu

1.5.1.1. Pengertian Waktu Tunggu

Untuk mendapatkan pelayanan yang diinginkan, pasien harus melalui beberapa tahapan pelayanan. Adanya tahapan dalam proses pelayanan tersebut memerlukan waktu yang harus dikorbankan, yang biasanya disebut sebagai waktu tunggu.

Menurut Kemenkes RI Nomor 129/Menkes/SK//II 2008 waktu tunggu pelayanan adalah, waktu yang diperlukan mulai dari pasien mendaftar di tempat pendaftaran pasien, sampai dilayani oleh dokter di poliklinik tujuan, dengan standar waktu tunggu pelayanan yang ditetapkan rata-rata ≤ 60 menit (Kemenkes, 2008).

Waktu tunggu pelayanan adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk keruang pemeriksaan dokter. Menurut Kapustiak (2010), waktu tunggu merupakan total waktu yang digunakan oleh pasien menunggu di poliklinik, terhitung dari pasien mendaftar sampai pasien dipanggil/masuk ke ruang poliklinik, waktu tunggu pelayanan obat adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai mendapatkan obat. Waktu tunggu pelayanan obat terbagi menjadi dua, yaitu waktu tunggu pelayanan obat jadi dan waktu tunggu pelayanan obat racik.

Standar pelayanan Minimal waktu tunggu rawat jalan adalah ≤ 60 menit, untuk waktu tunggu pelayanan resep ≥ 30 menit untuk obat jadi dan ≥ 60 menit untuk obat racik. Waktu tunggu dan ketepatan waktu dari pelayanan merupakan salah satu komponen potensial yang menyebabkan ketidakpuasan pasien.

Waktu tunggu pasien dan ketepatan waktu dari pelayanan merupakan, salah satu komponen potensial menyebabkan ketidakpuasan yang berdampak pada kualitas pelayanan suatu (Satrianegara, 2014).

Tujuan waktu menurut Azwar (2010), adalah untuk mencapai hasil yang terbaik dari suatu kerja yang dikerjakan yang memerlukan koordianasi, tampak semakin jelas bahwa waktu adalah hal yang sangat penting, tetapi banyak hasil yang ditemukan banyak pekerjaan yang secara baik dan sesuai waktu yang ditetapkan tetapi sering salah. Banyak yang

memengaruhi manajemen waktu, seperti tentang disiplin dan pelaksanaan baik secara positif maupun negatif seperti ketidakpuasan terhadap penggunaan waktu sehingga masalah dalam manajemen pelayanan.

Menurut Vincent Gaspersz (2003), dalam Herlambang (2016) bahwa kualitas pelayanan meliputi dimensi-dimensi yaitu :

1. Ketepatan waktu pelayanan berkaitan dengan waktu tunggu dan proses.
2. Kualitas pelayanan berkaitan dengan akurasi atau ketepatan pelayanan.
3. Kualitas pelayanan berkaitan dengan kesopanan dan keramahan pelaku bisnis.
4. Kualitas pelayanan berkaitan dengan tanggung jawab dalam penanganan keluhan pasien.
5. Kualitas pelayanan berkaitan dengan lokasi, ruangan tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi, dan petunjuk atau paduan lainnya.
6. Kualitas pelayanan berhubungan dengan kondisi lingkungan kebersihan, ruangan tunggu, fasilitas musik, AC, alat komunikasi dan lain-lain.

Satinegara (2014), menyatakan bahwa waktu tunggu di pendaftaran dan poliklinik sangat tergantung pada ketanggapan, kemauan, kesiapan, sikap dan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan, serta ketepatan waktu dari pelayanan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam pemenuhan kebutuhannya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Menurut Sabarguna (2004), bahwa indikator kepuasan pasien adalah kecepatan penerimaan pasien oleh petugas pendaftaran atau cepatnya waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan, keramahan petugas, keterampilan petugas dan kenyamanan ruang tunggu.

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk keruang pemeriksaan dokter (Marno, 2002). Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak sembuh-sembuh, antri lama dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun profesional (Dewi, 2015).

1.5.1.2. Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Lama Waktu Tunggu

Beberapa faktor yang menyebabkan waktu tunggu menjadi lama yaitu pegawai/tenaga kesehatan yang tidak kompeten, prosedur yang terlalu lama sehingga menghabiskan waktu. Tahapan dalam pelayanan yang menyebabkan keterlambatan :

1. Tahap registrasi/pendaftaran, biasanya terjadi pada pasien baru atau pertama kali berobat dimana tidak mengetahui syarat-syarat yang harus dilengkapi terlebih dahulu untuk proses administrasi.
2. Tahap menyiapkan dokumen rekam medis, biasanya pada tahap ini mengalami keterlambatan karena dokumen rekam medis yang tidak disusun sehingga mengalami penumpukan dan akibatnya kesulitan dalam menyiapkan dokumen rekam medis.
3. Pembayaran biaya tagihan pada berbagai titik mulai dari pendaftaran hingga laboratorium dan farmasi.

Ada beberapa variabel yang saling berhubungan yang mempengaruhi lama waktu tunggu pelayanan, diantaranya :

- 1) Pasien
Merupakan konsumen yang datang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Pola kedatangan pasien berkontribusi terhadap memanjangnya waktu tunggu pelayanan rawat jalan.
- 2) Tenaga kesehatan
Tenaga kerja yang ada telah mencukupi jumlah, keahlian dan pengetahuan serta beban memiliki beban kerja yang sesuai dengan porsinya.
- 3) Kebijakan

Keputusan rumah sakit dalam menjaga standar pelayanan tertuang dalam standar operasional prosedur (SOP) diketahui bahwa kurangnya pemahaman petugas terhadap prosedur yang ditetapkan dapat menghambat pelayanan rawat jalan.

4) Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana penunjang juga dapat mempengaruhi tingkat kecepatan pelayanan.

1.5.2. Sikap Petugas Kesehatan

1.5.2.1. Pengertian Sikap Petugas Kesehatan

Menurut G.W Allport dalam O.Sears, 2012 sikap merupakan keadaan yang menggambarkan kesiapan untuk menanggapi dengan cara tertentu dan menekankan implikasi perilakunya. Sikap adalah keadaan mental yang memberikan pengaruh terhadap respon individu pada situasi dan semua objek yang berkaitan dengannya.

Sikap atau *attitude* juga dapat diterjemahkan sebagai pandangan atau perasaan disertai dengan kecenderungan bertindak dan beraksi terhadap suatu hal (Gerungan, 2010).

Pada umumnya petugas kesehatan di Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci sangat mendukung mutu pelayanan kesehatan di puskesmas tersebut. Sikap yang positif ini dapat terjadi karena sebagai petugas kesehatan sudah memiliki pengetahuan yang baik pula. Dengan adanya pengetahuan yang baik tersebut tentunya mereka ingin memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat.

Kemudian juga di pengaruhi oleh Pendidikan, kebanyakan perawat di sana memiliki latar belakang pendidikan D-III keperawatan. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap untuk berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi dimana pengetahuan seseorang juga di pengaruhi oleh pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin bagus sikap perawat dan juga sebaliknya.

1.5.3. Kepuasan Pasien

1.5.3.1. Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya (Nursalam, 2013).

Indikator keberhasilan pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan cerminan dari mutu pelayanan kesehatan yang mereka terima. Penerapan pendekatan jaminan mutu layanan kesehatan, kepuasan pasien menjadi bagian integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu layanan kesehatan artinya tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan (Agustina, 2010). Apabila pelayanan yang diterima memenuhi harapan pasien, maka pasien akan merasa puas dan sebaliknya apabila pelayanan yang diterima tidak memenuhi harapan pasien maka pasien akan merasa kecewa (Gaghana, 2013).

1.5.3.2. Dimensi Kepuasan

Bustami (2011), mengemukakan lima dimensi kepuasan, yaitu :

1. Kehandalan (*reliability*)

Kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat waktu akurat, dan memuaskan. Secara umum dimensi realibilitas merefleksikan konsistensi dan kehandalan dari penyedia pelayanan. Reliabilitas dengan kata lain berarti sejauh mana jasa mampu memberikan apa yang telah dijanjikan kepada pelangganya dengan memuaskan.

2. Daya tanggap (*responsiveness*)

Kemampuan petugas dalam menolong pasien dan kesiapannya melayani pasien sesuai prosedur standar dan yang dapat memenuhi harapan pasien. Kepastian waktu penyampaian jasa diinformasikan dengan jelas kepada pasien, layanan yang segera, petugas kesehatan yang selalu sedia membantu pasien. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan dan masalah dari pasien.

3. Jaminan (*assurance*)

Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan, dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh pasien. Petugas kesehatan yang berkompentensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya serta bebas dari risiko dan keragu-raguan. Petugas memberikan pelayanan dengan sopan, santun, dan keramahan kepada pelanggan.

4. Empati (*empathy*)

Kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus petugas kesehatan kepada pasien, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi kembali setiap saat jika pasien ingin memperoleh bantuan petugas kesehatan. Petugas kesehatan mampu menempatkan dirinya pada pasien, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pasien, serta dapat memahami kebutuhan dari pasien.

5. Bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*)

Fasilitas fisik yang berdaya tarik, petugas kesehatan yang berpenampilan rapi dan menyenangkan, fasilitas fisik sesuai dengan jenis yang ditawarkan dan kebersihan lingkungan tempat pelayanan kesehatan.

1.5.3.3. Indikator Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien menurut Pohan (2007:144-154) dapat diukur dengan indikator berikut ini :

1. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan Dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang :
 - 1) Sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan.
 - 2) Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun dalam keadaan gawat darurat.
 - 3) Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.
2. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan. Dinyatakan oleh sikap terhadap :
 - 1) Kompetensi teknik dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien.
 - 2) Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.
3. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia. Ditentukan dengan melakukan pengukuran :
 - 1) Sejauh mana ketersediaan layanan rumah sakit menurut penilaian pasien.
 - 2) Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau profesi layanan kesehatan lain.
 - 3) Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter.
 - 4) Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis.
 - 5) Sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasehat dokter atau rencana pengobatan.
4. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan. Ditentukan oleh sikap terhadap :
 - 1) Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan.

- 2) Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul.
- 3) Lingkup dan sifat keuntungan layanan kesehatan yang ditawarkan.

II. METODE PENELITIAN

2.1. Deskripsi Objek Penelitian

2.1.1. Puskesmas

Salah satu bentuk reformasi bidang kesehatan adalah dikeluarkannya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran masyarakat, dan pusat pelayanan pertama yang menyeluruh dari suatu wilayah (Dedi Alamsyah dan Ratna Muliawati, 2013:43). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 mendefinisikan Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas menyebutkan bahwa lokasi pendirian Puskesmas harus memenuhi persyaratan:

1. Geografis
2. Aksesibilitas untuk jalur transportasi
3. Kontur tanah
4. Fasilitas parkir
5. Fasilitas keamanan
6. Ketersediaan utilitas publik
7. Pengelolaan kesehatan lingkungan
8. Kondisi lainnya.

Konsep Dasar Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Trihono, 2005). Sesuai dengan strategi Indonesia sehat tahun 2010 dan kebutuhan pembangunan sektor kesehatan di era desentralisasi ini, Departemen Kesehatan Pusat sudah menetapkan visi dan misi Puskesmas. Visi pembangunan kesehatan melalui puskesmas adalah terwujudnya kecamatan sehat (Muninjaya, 2004). Kecamatan sehat adalah gambaran masyarakat kecamatan masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Trihono, 2005).

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

- a) Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat
- b) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- c) Hidup dalam lingkungan sehat dan,
- d) Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif,

promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM). Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat. Keberadaan Puskesmas sangat bermanfaat bagi keluarga tidak mampu. Dengan adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab kebutuhan pelayanan masyarakat yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau.

Puskesmas berfungsi sebagai :

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan
2. Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat
3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan) dan rehabilitasi (pemulihan kesehatan).

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan seperti yang dicanangkan dalam Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan, oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari penyelenggara kesehatan itu sendiri.

2.1.2. Puskesmas Siulak Gedang

1. Geografi

Luas Wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Siulak Gedang adalah 590,3 km² dengan batas-batas administrasi sebagai berikut :

Sebelah Utara : Berbatasan dengan kecamatan Siulak Mukai
Sebelah Timur : Berbatasan dengan kecamatan Siulak Mukai
Sebelah Selatan : Berbatasan dengan kecamatan Siulak Deras
Sebelah Barat : Berbatasan dengan kecamatan Semurup.

Wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Siulak Gedang terdiri atas 26 desa Yaitu :

1. Desa Lubuk Nagodang
2. Desa Koto Lebu Tinggi
3. Desa Sungai Lebu
4. Desa Sungai Pegah
5. Desa Baru Sungai Pegah
6. Desa Koto Kapeh
7. Desa Koto Rendah
8. Desa Tutung Bungkok
9. Desa Pasar Senen
10. Desa Dusun Baru
11. Desa Siulak Panjang
12. Desa Pasar Siulak Gedang
13. Desa Siulak Gedang
14. Desa Telaga Biru
15. Desa Dusun Dalam
16. Desa Demong Sakti
17. Desa Padang Jantung
18. Desa Siulak Kecil Mudik
19. Desa Siulak Kecil Hilir
20. Desa Air Terjun
21. Desa Plak Gedang

22. Desa Koto Aro
23. Desa Koto Tengah
24. Desa Plak Naneh
25. Desa Koto Beringin
26. Desa Bandar Sedap

Desa yang letaknya dibagian utara dan barat pada umumnya memiliki perbukitan dan pegunungan yang berpotensi dijadikan cadangan untuk ekonomi pangan, juga ekosistem guna mendukung pembangunan berwawasan lingkungan. Sedangkan desa yang terletak di bagian selatan adalah dataran rendah yang berpotensi untuk pengembangan pertanian, perkebunan.

2. Demografi

Wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Siulak Gedang topografi berbukit dan bergelombang dimana seluas 273.153 Ha, pada ketinggian lebih dari 1.000 mdpl, 151.851 Ha pada ketinggian 500 s/d 1000 mdpl, berpenduduk 19.138 jiwa dimana 9802 jiwa laki-laki dan 9.956 jiwa perempuan, serta jumlah KK sebanyak 6238.

3. Keadaan Sosial Budaya dan Ekonomi

Penduduk wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Siulak Gedang berlatar belakang suku melayu (70 %), Jawa (10 %), Minang (20 %), 99 % beragama Islam dan 1 % beragama kristen. Perilaku masyarakat Sangat dipengaruhi oleh adat istiadat setempat, seperti persatuan yang diwujudkan dalam sikap kegotong royongan yang kokoh. Ini terlihat pada acara-acara seperti selamatan, pernikahan dan masih banyak lagi acara-acara lain yang sangat mencerminkan budaya atau adat istiadat setempat. Mata pencaharian penduduk pada umumnya adalah petani kebun dan persawahan. Sarana transportasi yang digunakan adalah angkutan umum, angkutan pribadi dan ojek.

4. Keadaan Fasilitas Pendidikan

Tingkat pendidikan/Sumber Daya Manusia sangat berpengaruh terhadap kesehatan, baik kesehatan secara personal maupun kesehatan lingkungan. Untuk menunjang sumber daya manusia maka diperlukan sarana pendidikan sebagai sarana pengembangan sumber daya manusia secara formal.

Berikut adalah tabel distribusi sarana pendidikan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Siulak Gedang.

Tabel 2.1
DISTRIBUSI SARANA PENDIDIKAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWAT
INAP SIULAK GEDANG
TAHUN 2019

NO	DESA	TK/PAUD	SD/MIN	SMP/MTS	SMA
1	Lubuk Nagodang	1	1	0	0
2	Koto Lebu Tinggi	1	1	0	0
3	Sungai Pegeh	1	1	1	0
4	Dusun Baru Sei Pegeh	1	0	0	0
5	Sungai Lebu	1	1	0	0
6	Plak Gedang	1	0	0	0
7	Koto Kapeh	1	1	0	0
8	Koto Rendah	1	1	0	1
9	Koto Aro	1	1	0	0
10	Koto Tengah	1	1	1	0
11	Plak Naneh	0	0	0	0
12	Padang Jantung	1	1	0	0
13	Siulak Kecil Mudik	1	0	0	0

14	Siulak Kecil Hilir	1	1	0	0
15	Air Terjun	1	1	0	0
16	Siulak Panjang	1	1	0	0
17	Dusun Baru	1	1	0	0
18	Pasar Senen	0	0	0	0
19	Koto Beringin	1	1	0	0
20	Dusun Dalam	1	1	0	0
21	Demong Sakti	1	0	0	0
22	Bendar Sedap	1	0	0	0
23	Psr.Siulak Gedang	1	1	0	0
24	Siulak Gedang	1	1	1	0
25	Telago Biru	1	1	1	0
26	Tutung Bungkok	1	1	0	1

5. Keadaan Fasilitas Kesehatan

Untuk menunjang peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, maka sangat dibutuhkan fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Siulak Gedang terdiri atas :

(1) Sarana Kesehatan

1. Puskesmas

Puskesmas Rawat Inap Siulak Gedang berlokasi di Jl. Raya Siulak, Kecamatan Siulak Kab Kerinci Provinsi Jambi. Terbagi atas ruang rawat jalan dan ruang rawat inap, dengan luas bangunan 470 m²

2. Ruang rawat jalan, terdiri dari :

- a. Ruang Kepala
- b. Ruang Ka tu/Tata Usaha
- c. Ruang Karcis
- d. Ruang Periksa
- e. Ruang Apotik
- f. Ruang Imunisasi
- g. Ruang P2M
- h. Laboratorium Sederhana
- i. Ruang KIA/KB
- j. Ruang /Gudang Obat
- k. Ruang Pemeriksaan Gigi
- l. Ruang Kesling dan Promkes
- m. Ruang Pertemuan/Aula
- n. Ruang Perencanaan/Keuangan

3. Ruang Rawat Inap, Terdiri dari :

- a. Kapasitas tempat tidur sebanyak 8 buah
- b. Kamar mandi/ WC 2 buah
- c. Ruang Jaga

4. 3 Unit Pustu masing-masing :

- b. Pustu Koto Kapeh di Desa Koto Kapeh .
- c. Pustu Lubuk Nagodang di desa Lubuk Nagodang
- d. Pustu Siulak Kecil di desa Padang Jantung

6. Unit Poskesdes masing-masing :

- a. Poskesdes Koto Rendah di desa Koto Rendah .

- b. Poskesdes Koto Tengah di desa Koto Tengah
 - c. Poskesdes Air Terjun di desa Air Terjun
 - d. Poskesdes Sungai Lebu di desa Sungai Lebu
 - e. Poskesdes Siulak kecil hilir
 - f. Poskesdes Plak Naneh
7. 26 Posyandu masing-masing :
- a. 1 Posyandu di Desa Lubuk Nagodang
 - b. 1 Posyandu di Desa Koto Lebu Tinggi
 - c. 1 Posyandu di Desa Sungai Lebu
 - d. 1 Posyandu Mawar di Desa Sungai Pegeh
 - e. 1 Posyandu di Desa Koto Kapeh
 - f. 1 Posyandu di Desa Koto Rendah
 - g. 1 Posyandu di Desa Tutung Bungkok
 - h. 1 Posyandu di Desa Koto Aro
 - i. 1 Posyandu Koto Tengah di Desa Koto Tengah
 - j. 1 Posyandu Serunai di Dusun Baru Siulak
 - k. 1 Posyandu di Desa Siulak Panjang
 - l. 1 Posyandu Anggrek di Desa Koto Beringin
 - m. 1 Posyandu di Desa Telago Biru
 - n. 1 Posyandu Dahlia di Desa Dusun Dalam
 - o. 1 Posyandu Kembang Tutup di Desa Pasar Siulak Gedang
 - p. 1 Posyandu Surya Gemilang di Desa Siulak Gedang
 - q. 1 Posyandu di Desa Telago Biru
 - r. 1 Posyandu di Desa Siulak Kecil Hilir
 - s. 1 Posyandu Cahya di Desa Siulak Kecil Mudik
 - t. 1 Posyandu Embun Pagi di Desa Air Terjun
 - u. 1 Posyandu Jantung Hati di Desa Padang Jantung
- v. 1 Posyandu Naneh Mudo di Desa Plak Naneh
- w. 1 Posyandu di Desa Bendar Sedap
 - x. 1 Posyandu di Desa Demong Sakti
 - y. 1 Posyandu di Desa Pasar Senen
 - z. 1 Posyandu Melati di Desa Desa Baru Sungai Pegeh
 - aa. 1 Posyandu di Desa Pelak Gedang
8. 2 Unit kendaraan roda empat sebagai Puskesmas Keliling.
9. 6 Unit kendaraan roda dua (motor dinas)
- (2) Tenaga Kesehatan**
1. Tenaga Medis :
 - a. 3 dokter umum dengan jabatan fungsional sebagai dokter poli umum.
 - b. 1 dokter gigi dengan jabatan fungsional sebagai dokter gigi
 2. Tenaga Bidan :
 - a. 3 Tenaga Bidan Puskesmas dengan status Pegawai Negeri Sipil.
 - b. 9 Tenaga Bidan Desa, dengan status Aparatur Sipil Negara (ASN).
 - c. 17 Tenaga bidan Puskesmas dengan status Tenaga Suka Rela
 3. Tenaga Paramedis
 - a. 14 Tenaga Perawat di Puskesmas ,berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil.
 - b. 24 Tenaga Perawat di Puskesmas berstatus sebagai Tenaga Suka Rela
 - c. 1 Tenaga Pelaksana Gizi dengan status Pegawai Negeri Sipil
 - d. 1 Tenaga Pelaksana Gizi dengan status Tenaga Suka Rela

- e. 2 Tenaga Kesling dengan status Pegawai Negeri Sipil
- f. 1 Tenaga Kesling dengan status Tenaga Suka Rela
- g. 2 Tenaga PromKes dengan status Pegawai Negeri Sipil
- h. 2 Perawat Gigi dengan status dengan Pegawai Negeri Sipil
- i. 2 Petugas laboratorium dengan status Pegawai Negeri Sipil
- j. 1 Petugas laboratorium dengan status Tenaga Suka Rela
- k. 2 Tenaga Farmasi dengan status Pegawai Negeri Sipil
- l. 4 Tenaga Farmasi dengan status Tenaga Suka Rela
- 4. Tenaga Administrasi
 - a. 1 Berstatus sebagai Pegawai Negeri Sipil, 3 Tenaga Suka Rela
 - b. 1 Tenaga sopir dengan status Pegawai Negeri Sipil
 - c. 1 Tenaga *Cleaning Service*
 - d. 2 Tenaga *scurity*

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Uji Validitas Dan Realibilitas

Uji validitas menurut Ghozali (2016; 52) dilakukan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Keandalan alat ukur mempunyai arti bahwa alat ukur tersebut mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Suatu kuesioner dapat dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut dengan syarat Rhitung harus lebih besar dari Rtabel (Rhitung > Rtabel).

Sedangkan uji Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2016; 48). Suatu konstruksi atau variabel dikatakan reliabel jika nilai cronbach alfa > 0,60 (Nunnally; 1994 dalam Ghazali, 2016; 48).

Hasil Pengujian validitas dan Reabilitas variabel waktu tunggu, sikap petugas dan Kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut :

Tabel 3.1
Hasil Uji Validitas dan Realibilitas

Pernyataan X ₁	<i>Pearson Correlation</i>	r _{tabel}	Keterangan
Pert1	0,681	0,514	Valid
Pert2	0,704	0,514	Valid
Pert3	0,718	0,514	Valid
Pert4	0,568	0,514	Valid
Pert5	0,759	0,514	Valid

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,680	5

Pernyataan X ₂	<i>Pearson Correlation</i>	r _{tabel}	Keterangan
Pert1	0,671	0,514	Valid
Pert2	0,575	0,514	Valid
Pert3	0,682	0,514	Valid

Pert4	0,661	0,514	Valid
Pert5	0,872	0,514	Valid
Pert6	0,603	0,514	Valid
Pert7	0,799	0,514	Valid
Pert8	0,864	0,514	Valid
Pert9	0,610	0,514	Valid

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,865	9

Item	Pearson Correlation	r_{tabel}	Keterangan
Pert1	0,759	0,514	Valid
Pert2	0,705	0,514	Valid
Pert3	0,808	0,514	Valid
Pert4	0,557	0,514	Valid
Pert5	0,541	0,514	Valid

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,651	5

Berdasarkan Tabel 3.1 di atas menunjukkan bahwa keseluruhan dari item pernyataan variabel waktu tunggu, sikap petugas dan kepuasan pasien yang memiliki 3 indikator dengan 10 pertanyaan mempunyai angka koefisien korelasi yang lebih besar dari angka kritik ($r_{hitung} > r_{tabel}$) atau lebih besar dari 0,541 (pada $df = 30$), dengan demikian dapat dinyatakan item pernyataan variabel waktu tunggu, sikap petugas dan kepuasan pasien adalah valid.

Sedangkan untuk pengujian realibel adalah nilai *cronbach alpha* (α) untuk seluruh variabel menunjukkan angka yang lebih besar dari 0,60 sehingga seluruh variabel yang diteliti adalah reliabel. Berdasarkan hasil ini, dapat disimpulkan data yang dikumpulkan dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

3.2. Analisis Regresi Berganda

Pada penelitian ini teknik analisis data yang digunakan adalah regresi berganda. Teknik analisis ini digunakan untuk mengetahui besarnya pengaruh waktu tunggu dan sikap petugas terhadap kepuasan pasien puskesmas siulak gedang di kabupaten kerinci dengan pengolahan SPSS versi 24.0 maka didapat hasil regresi sebagai berikut:

3.2.1. Pengaruh Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci

Tabel 3.2
Hasil Analisis Regresi

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8,576	3,363		2,550	,015
	X1	,951	,125	,670	7,600	,000

	X2	,533	,148	,318	3,607	,001
a. Dependent Variable: Y						

Sumber : Data Diolah 2020

Dalam penelitian ini, hasil regresi menggunakan *standardized coefficients*. Persamaan linier dari hasil regresi yang didapat adalah sebagai berikut :

$$Y = 8,576 + 0,951X_1 + 0,533X_2 + e$$

Keterangan :

1. Nilai α (Constan) = 8,576
Artinya apabila dianggap tidak ada waktu tunggu dan sikap petugas (=0) maka kepuasan pasien puskesmas siulak gedang Mengalami Penurunan Sebesar sebesar 8,576
2. Nilai $b_1 = 0,951$
Tanda “+” artinya terjadi peningkatan apabila waktu tunggu dinaikan 1% maka kepuasan pasien puskesmas siulak gedang akan mengalami peningkatan sebesar 95,1%
3. Nilai $b_2 = +0,533$
Tanda “+” artinya terjadi peningkatan apabila sikap petugas puskesmas siulak gedang dinaikan 1% maka kepuasan kerja akan mengalami peningkatan sebesar 53,3%.

3.3. Koefisien Determinasi (r^2)

Koefisien determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model menerangkan variasi variabel dependennya. Nilai koefisien determinasi yang mendekati satu berarti variabel -variabel independenya menjelaskan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel dependen (Ghozali.2009). hasil perhitungan determinasi penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Table 3.3
Koefisien Determinasi

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,941 ^a	,885	,879	4,045
a. Predictors: (Constant), X2, X1				

Nilai *adjusted r square* sebesar 0,885, yang artinya variabel waktu tunggu dan sikap petugas mampu menjelaskan kepuasan pasien pada puskesmas siulak gedang sebesar 88,5%, sementara sisanya sebesar 11,5% kepuasan pasien pada puskesmas siulak gedang kabupaten kerinci tidak di jelaskan dalam penelitian ini.

3.4. Pengujian Hipotesis

Untuk pengujian hipotesis, yang kemudian diuji dengan uji – t dan uji – F, hipotesis bisa dikemukakan sebagai berikut :

Ho : Tidak ada pengaruh yang signifikan antara waktu tunggu dan sikap petugas terhadap kepuasan pasien.

Ha : Ada pengaruh yang signifikan antara waktu tunggu dan sikap petugas terhadap kepuasan pasien.

3.4.1. Uji –t (Uji Partial)

Uji – t ini digunakan untuk membuktikan adanya pengaruh yang signifikan antara waktu tunggu terhadap kepuasan pasien secara partial. Ketentuan t tabel (Sugioyono 2007 :368) :

$$\alpha = 0,05 \text{ (dua sisi) ; } n - 1 = 42 - 1 = 41, \text{ maka } t \text{ tabel} = 1.683$$

Ketentuan penerimaan hipotesis yaitu :

Ha : $r \neq 0$ ditolak bila $\text{sig.} > 0,05$ atau $t \text{ hitung} < t \text{ table}$

tabel Ha diterima bila $\text{sig.} \leq 0,05$ atau $t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$

Berdasarkan hasil pengolahan dengan program SPSS maka di dapat hasil uji – t, yang

hasilnya dirangkum pada tabel berikut ini

Tabel 3.4
Hasil Uji – t
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8,576	3,363		2,550	,015
	X1	,951	,125	,670	7,600	,000
	X2	,533	,148	,318	3,607	,001

a. Dependent Variable: Y

Sumber : Data Diolah 2020

3.4.1.1. Pengaruh waktu tunggu terhadap kepuasan pasien puskesmas siulak gedang kabupaten kerinci

Berdasarkan hasil pengolahan data pada tabel 3.4 diatas diperoleh nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $7,600 > 1,685$ dengan koefisien regresi 0.951, maka H_0 di tolak dan H_a diterima, hal ini berarti bahwa secara persial waktu tunggu mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien puskesmas siulak gedang kabupaten kerinci.

3.4.1.2. Pengaruh sikap petugas terhadap kepuasan pasien puskesmas siulak gedang kabupaten kerinci

Berdasarkan hasil pengolahan data pada tabel 3.4 diatas diperoleh nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ yaitu $3,607 > 1,685$ dengan koefisien regresi 0.533, maka H_0 di tolak dan H_a diterima, hal ini berarti bahwa secara persial sikap petugas mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien puskesmas siulak gedang kabupaten kerinci.

3.4.1.3. Analisis Besar Pengaruh Secara Partial

Tabel 3.5

Hasil analisis besar pengaruh secara partial waktu tunggu dan sikap petugas Terhadap Kepuasan pasien puskesmas siulak gedang kabupaten kerinci

Coefficients ^a				
Model		Correlations		
		Zero-order	Partial	Part
1	(Constant)			
	X1	,920	,773	,413
	X2	,845	,500	,196

a. Dependent Variable: Y

Berdasarkan tabel 3.5 koefisien partial dapat diketahui besar pengaruh variable waktu tunggu (X1) terhadap Kepuasan pasien (Y), yaitu 0,773 atau 77,3%. Hal ini menunjukkan bahwa secara partial waktu tunggu mempengaruhi Kepuasan pasien puskesmas siulak gedang kabupaten kerinci sebesar 77,3% sementara sisanya 22,3% dipengaruhi faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

Besarnya pengaruh variabel sikap petugas (X2) terhadap Kepuasan pasien (Y), yaitu 0,500 atau 50%. Hal ini menunjukkan bahwa secara partial sikap petugas mempengaruhi Kepuasan pasien puskesmas siulak gedang kabupaten kerinci sebesar 50% sementara sisanya 50% dipengaruhi faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

3.4.2. Uji –F (Uji Simultan)

Uji – F ini digunakan untuk membuktikan apakah semua variabel bebas yaitu waktu tunggu dan sikap petugas berpengaruh secara bersama-sama terhadap variabel terikat kepuasan pasien puskesmas siulak gedang kabupaten kerinci. Berdasarkan hasil pengolahan dengan program SPSS versi 25.0 maka di dapat hasil uji – F, yang hasilnya dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 3.6
Uji- F (Secara Simultan)

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4903,640	2	2451,820	149,831	,000 ^b
	Residual	638,193	39	16,364		
	Total	5541,833	41			
a. Dependent Variable: Y						
b. Predictors: (Constant), X2, X1						

Dari tabel 3.6 terlihat bahwa nilai signifikan yang didapat sebesar 0,000 (<0,05), berdasarkan hasil uji F tersebut, maka variabel bebas secara bersama-sama memberikan pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat, jadi dapat diartikan bahwa nilai f hitung = 149,831 dan nilai f tabel = 3,24 maka $f_{hitung} > f_{tabel}$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima jadi terdapat pengaruh antara waktu tunggu dan sikap petugas secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien puskesmas siulak gedang kabupaten kerinci.

IV. SIMPULAN

4.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data pada bab sebelumnya dengan menggunakan program SPSS 24.0 untuk menganalisis pengaruh waktu tunggu dan sikap petugas terhadap kepuasan pasien puskesmas siulak gedang kabupaten kerinci, dengan hasil sebagai berikut:

$$Y = 8,576 + 0,951X_1 + 0,533X_2 + e$$

$$a = 8,576 \text{ dan nilai } b_1 = + 0,951 X_1, b_2 = +0,533X_2,$$

Dari hasil nilai di atas didapat konstanta 8,576 artinya apabila tidak ada waktu tunggu dan sikap petugas maka kepuasan pasien sebesar 857,6%.

1. Koefisien $b_1 = + 0,951$
Menunjukkan bahwa apabila waktu tunggu dinaikan sebesar 1% maka kepuasan pasien akan mengalami peningkatan sebesar 95,1%.
2. Koefisien $b_2 = + 0,533$
Menunjukkan bahwa apabila sikap petugas dinaikan sebesar 1% maka Kepuasan kerja akan mengalami peningkatan sebesar 53,3%.
3. Untuk mengetahui sebesar apakah waktu tunggu dan sikap petugas mempengaruhi kepuasan pasien dapat dilihat pada hasil koefisien determinasi (R^2). Dari olah data diperoleh determinasi sebesar 88,5%. Ini berarti waktu tunggu dan sikap petugas berpengaruh terhadap kepuasan pasien sebesar 88,5%.
4. Untuk melihat tingkat signifikan atau tidaknya berpengaruh variable independen terhadap variable dependen dilakukan uji t. berdasarkan uji t, dari hasil regresi nilai t_{hitung} masing-masing variable adalah waktu tunggu = 7,600 dan sikap petugas = 3,607 jika dibandingkan dengan signifikan yang telah ditentukan yaitu $\alpha = 0,05$ ($t_{tabel} = 1.685$) maka $t_{hitung} > t_{tabel}$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima dalam arti kata waktu tunggu dan sikap petugas berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien puskesmas siulak gedang kabupaten kerinci.
5. Untuk melihat variabel yang dominan mempengaruhi kepuasan pasien dapat dilihat dari olah hasil regresi liner berganda dengan menggunakan program SPSS 24.0 didapat variabel waktu tunggu (X_1) sebesar 77,3% mempengaruhi kepuasan pasien.

4.2. Saran

Berikut ini, penulis akan memberikan saran yang mungkin berguna bagi puskesmas siulak gedang kabupaten kerinci.

1. Dilihat dari factor yang dominan yang mempengaruhi kepuasan pasien puskesmas siulak

gedang kabupaten kerinci adalah waktu tunggu dengan asumsi bahwa dampak dari waktu tunggu ini perlu di perhatikan karna sangat berpengaruh terhadap kualitas serta hasil kerja pegawai, penulis menyarankan untuk memperhatikan dampak buruk dari waktu tunggu karna keterlambatan yang secara berlebihan sangat tidak baik untuk pasien inap maupun rawat jalan karna dapat menyebabkan kematian untuk itu perlu untuk membagi waktu secara merata agar tidak terjadi keterlambatan kerja yang berfokus pada satu orang dan untuk menghindari terjadinya waktu tunggu terhadap pasien.

2. Dilihat dari faktor sikap petugas merupakan pengaruh yang terendah mendorong peningkatan kepuasan pasien namun seharusnya pendapat penulis sikap petugas harus ditingkatkan sebab sikap petugas sangat berguna untuk kepentingan tata krama bagi seorang pasien baik di dalam puskesmas maupun saat tidak di puskesmas karna merupakan rangsangan bagi pasien untuk sehat, dan sebagai tambahan semangat bagi pasien untuk menjalankan kegiatan pengobatan, hal ini perlu pertimbangan bagi organisasi untuk memperhatikan dampak baik dari sikap petugas puskesmas.

V. UCAPAN TERIMAKASIH

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan karunia-Nya. Shalawat dan salam disampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. *rahmatan lil alamin*.

Berkat taufik dan hidayah-Nyalah penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Pengaruh Waktu Tunggu dan Sikap Petugas Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Siulak Gedang Kabupaten Kerinci” sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan perkuliahan Program Strata Satu (S1) dan untuk memperoleh gelar Sarjana Administrasi Publik (S.AP) pada Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Nusantara Sakti (STIA – NUSA) Sungai Penuh pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara.

Dalam penulisan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Ayah dan Ibunda tercinta yang selalu mendo’akan dan memberi semangat yang tiada tara dalam menyelesaikan perkuliahan di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Nusantara Sakti (STIA – NUSA) Sungai Penuh.
2. Bapak Murlinus, S.H., M.H selaku Ketua STIA-NUSA Sungai Penuh.
3. Bapak H.Edwin Bustami, S.E., M.M dan Bapak Ade Nurman Jaya Putra, S.Sos., M.A.P selaku dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis hingga tersusunnya skripsi ini, semoga pengetahuan dan ilmu yang diberikan selama ini bermanfaat dan berkah.
4. Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberikan pembelajaran yang bermanfaat selama penulis melaksanakan perkuliahan di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Nusantara Sakti (STIA – NUSA) Sungai Penuh.
5. Civitas Akademika Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Nusantara Sakti (STIA – NUSA) Sungai Penuh yang telah memberikan bantuan selama penulis menjalani perkuliahan.
6. Teman-teman seperjuangan yang telah memberikan sumbangsih kepada penulis, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
7. Dan semua pihak yang telah ikut membantu penulis baik merupa moril maupun materil, sehingga skripsi ini dapat terwujud.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Azrul. 2010. *Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Pustaka Sinar Harapan
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Metode Penelitian Suatu Tindakan Praktik*. Jakarta; Penerbit Bumi Aksara
- Andriani, Duri. 2011. *Metode Penelitian*. Jakarta: Universitas Terbuka
- Bustami. 2011. *Penjamin Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya*, Jakarta: Penerbit Erlangga
- Cholid Narbuko dan Abu Ahmadi. 1997. *Metodologi Penelitian*, Jakarta: Bumi Aksara
- Fatrida, 2010. *Keperawatan Jiwa* , Jakarta : Penerbit Salemba Medika
- Gerungan, 2010. *Psikologi Sosial*, Bandung: Penerbit PT.Refika aditama
- Khusnawati. 2010. *Hubungan Mutu Kesehatan dengan Kepuasan Pasien*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Universitas Hasanuddin.
- Megawati. 2016. *Kepuasan pasien* .Jakarta :Penerbit Salemba Medika
- Michael et al, 2013. *Hubungan waktu tunggu dengan kepuasan pasien*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Universitas Hasanuddin.
- Muninjaya. 2015. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta: Penerbit Kedokteran ECG
- Moleong, Lexy J. 1996. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Penerbit Alfabeta
- Nursalam. 2017. *Manajemen Keperawatan*, Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Satrianegara, 2014. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Jakarta : Penerbit Salemba Medika
- Sri Hamdayani, 2016. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan*. Jurnal Kesehatan Universitas Gajah Mada.
- Supranto. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*, Jakarta: Penerbit Rineka Cipta
- Undang-undang Dasar Tahun 1945
- Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
- Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Departemen Kesehatan RI 2011 Tentang Puskesmas
- Kementrian Kesehatan RI 2008 Standar Pelayanan Minimal
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat