

Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Poliklinik RSUD Dok II Jayapura

The Influence of Service Quality on Patient Satisfaction at the Dok II Jayapura Regional Hospital Polyclinic

Alienra Davry Nanda Kadun MT^{1*}, Rahmat Nurjaman²

E-mail: alienrananda@gmail.com^{1*}, rahmatjamam@gmail.com²

^{1,2} Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik, Universitas Cenderawasih

* Corresponding author

Dikirimkan: 20-10-2023; Diterima: 18-12-2023; Diterbitkan: 02-01-2024

DOI: <https://doi.org/10.30996/jpap.v9i1.9695>

Abstract

Health services in Papua face several challenges, especially in service quality. The only and highest referral hospital in the entire Papua region is RSUD Dok II Jayapura. This quantitative research seeks to prove the influence of service quality (X) on patient satisfaction (Y). The research sample comprised 95 patients selected based on the incidental sampling method. Data was analyzed using multiple linear regression techniques to prove the simultaneous and partial influence of service quality variables (physical evidence, guarantee, responsiveness, empathy, and reliability) on satisfaction. Before the regression test, a classical assumption test was carried out to test the data's normality, multicollinearity, and heteroscedasticity. The research results explain the significant simultaneous influence of service quality on satisfaction. Partially, the variables empathy (X4) and reliability (X5) have a substantial effect on satisfaction (Y). Meanwhile, the variables physical evidence (X1), guarantee (X2), and responsiveness (X3) were found not to influence satisfaction (Y).

Keywords: Service Quality, Satisfaction, RSUD Dok II Jayapura

Abstrak

Pelayanan kesehatan di Papua menjumpai sejumlah tantangan, khususnya pada aspek kualitas pelayanan. Satu-satunya rumah sakit rujukan tertinggi di seluruh wilayah Papua yakni RSUD Dok II Jayapura. Penelitian kuantitatif ini berupaya membuktikan pengaruh kualitas pelayanan (X) terhadap kepuasan pasien (Y). Sampel penelitian berjumlah 95 pasien yang dipilih berdasarkan metode sampling insidental. Menggunakan teknik regresi linier berganda, data dianalisis untuk membuktikan pengaruh simultan serta parsial dari variabel-variabel kualitas pelayanan (bukti fisik, jaminan, daya tanggap, empati dan kehandalan) terhadap kepuasan. Sebelum uji regresi, dilakukan uji asumsi klasik untuk menguji normalitas, multikolinieritas dan heteroskedastisitas data. Hasil penelitian menjelaskan pengaruh simultan yang signifikan dari kualitas pelayanan terhadap kepuasan. Secara parsial, variabel empati (X4) serta kehandalan (X5) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan (Y). Sementara variabel bukti fisik (X1), jaminan (X2) dan daya tanggap (X3) ditemukan tidak memiliki pengaruh terhadap kepuasan (Y).

Keywords: Kualitas pelayanan, Kepuasan, RSUD Dok II Jayapura

1. Pendahuluan

Paradigma administrasi publik mengalami perubahan yang dimulai dari Administrasi Publik Klasik / *Old Public Administration* hingga *Good Governance*. Praktek pemenuhan kebutuhan publik sesuai dengan prinsip-prinsip kepublikan disebut sebagai pelayanan publik. Secara harafiah, pelayanan publik merupakan praktek membantu orang dengan lain dengan menggunakan cara tertentu. berdasarkan kepekaan maupun hubungan interpersonal yang menghasilkan keberhasilan serta kepuasan (Jamil Bazarah, Ahmad Jubaidi, 2021). Pelayanan publik meliputi penyediaan berbagai *public goods*, konteks pelayanan yang disediakan oleh sejumlah organisasi atau lembaga (Witesman et al., 2023) .

Praktek pelayanan publik hadir untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dengan prinsip inklusif, kemudahan akses, serta tidak mencari keuntungan. Pelayanan yang berkualitas semestinya menjadi tujuan dari setiap organisasi publik, salah satunya di bidang kesehatan masyarakat. Pelayanan publik di bidang kesehatan berupaya mewujudkan amanah Undang – Undang Dasar 1945 pasal 28 H ayat 1 serta pasal 34 ayat 3, dimana seluruh warga negara berhak menerima pelayanan kesehatan yang layak. Lebih jauh dari itu, kesehatan masyarakat selayaknya melampaui pelayanan kesehatan yakni menyentuh aspek pembangunan kesehatan (Dharma, 2022). Kualitas pelayanan publik dapat dijadikan sebagai indikator utama untuk menilai birokrasi (Mustamin & Rahmi, 2020). Kualitas mengacu pada karakter yang muncul dari produk organisasi yang disesuaikan dengan kebutuhan pengguna (Riyadin, 2019). Kualitas merupakan penilaian yang bersifat subjektif, relatif dan dinamis (Hjelt & Syynimaa, 2018). Simpulnya, kualitas digunakan untuk menilai produk barang maupun jasa berdasarkan hasil nyata yang diterima dan ketentuan yang dijanjikan.

Pelayanan publik yang berkualitas merupakan pelayanan publik yang senantiasa menyediakan pelayanan terbaik dengan berpegang pada prinsip kepublikan. Pengguna layanan publik memiliki kriteria yang selalu berubah dalam menilai pelayanan publik (Liestyanti & Prawiraatmadja, 2021). Penilaian kualitas dapat mengacu pada dua elemen, pertama, evaluasi dari pengguna layanan dan kedua, kemudahan pelayanan yang diberikan (Tamami, 2020). Pelayanan yang berkualitas memenuhi berbagai dimensi diantaranya bukti fisik, jaminan, daya tanggap, empati juga kehandalan. Setiap dimensi tersebut menjelaskan:

- a. Dimensi bukti fisik mengacu pada keberadaan serta tampilan fasilitas, perlengkapan, peralatan, komunikasi instansi dan sumber daya manusia.
- b. Dimensi jaminan, berkaitan dengan perasaan keyakinan atau rasa percaya dari masyarakat atas kemampuan atau pengetahuan penyedia layanan / pegawai.

- c. Dimensi daya tanggap, dimaksudkan tentang respon atau tanggapan dari penyedia layanan untuk membantu atau melayani permintaan masyarakat
- d. Dimensi empati, menyangkut kemampuan penyedia layanan untuk memberikan perhatian tulus secara personal dan memahami permasalahan yang dialami oleh masyarakat.
- e. Dimensi kehandalan, mengacu pada kemampuan atau integritas dari instansi penyedia layanan untuk memenuhi harapan dari masyarakat dengan tepat.

Fasilitas rumah sakit di Papua yang masih minim, sampai dengan tahun 2023 rumah sakit umum di provinsi Papua sendiri berjumlah 47 rumah sakit (DitjenYankes, 2023). Pada saat ini, belum terdapat rumah sakit dengan kategori tipe A (memiliki kemampuan pelayanan medis tertinggi dan fasilitas yang lengkap) di wilayah Papua. Hanya terdapat 2 rumah sakit dengan kategori tipe B, yakni Rumah Sakit Umum Dok II Jayapura dan Rumah Sakit Jiwa Abepura. Kategori kemampuan pelayanan tipe B tersebut berarti rumah sakit memiliki fasilitas kemampuan pelayanan medis yang terdiri dari sekurang-kurangnya 4 pelayanan medis dasar, pelayanan penunjang medis berjumlah 4 unit, 8 pelayanan spesialis serta didukung dengan 2 spesialis dasar.

Rumah Sakit Dok II Jayapura memiliki fasilitas Instalasi Rawat Jalan / Poliklinik Umum dan Spesialis. Poliklinik menyediakan gambaran ringkas dari pelayanan sebuah rumah sakit. Fungsi poliklinik yakni untuk menjalankan layanan observasi, diagnosis, rehabilitasi, pengobatan dan pelayanan lainnya.

1. Poli Gigi & Mulut
2. Poli Mata
3. Poli Telinga, Hidung, Tenggorokan
4. Poli Paru
5. Poli Urologi
6. Poli Rehabilitasi Medik
7. Poli Kulit & Kelamin
8. Poli Penyakit Dalam
9. Poli Obstetri & Ginekologi
10. Poli Anak & Laktasi
11. Poli Bedah
12. Poli Saraf
13. Poli Jantung

RSUD Dok II sebagai satu-satunya rumah sakit umum dengan tipe B, maka RSUD Dok II menjadi tujuan rujukan dari rumah sakit lain yang ada di wilayah Provinsi Papua. Oleh karenanya, RSUD Dok II memiliki peran yang sangat penting terkait pelayanan kesehatan di provinsi bahkan pulau Papua. Pelayanan kesehatan perlu memiliki nilai – nilai dasar pelayanan kesehatan. Nilai–nilai yang dimaksud meliputi penyebaran sumber daya kesehatan, kepastian sumber daya kesehatan dan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan (Amirul Mustofa et al., 2020).

Pelayanan di bidang kesehatan berkaitan dengan kepuasan pasien sebagai pengguna layanannya. Kepuasan berbanding lurus dengan kualitas pelayanan (Prasad Lamsal & Kumar Gupta, 2022; Riyanto, 2018). Apabila pelayanan yang tersedia memiliki kualitas baik maka kepuasan pengguna layanan pun baik, begitupun sebaliknya. Kepuasan pun dapat timbul ketika organisasi senantiasa melakukan peningkatan pelayanan serta inovasi (Maharjan, 2017; Salim et al., 2018). Kinerja penyedia layanan akan dinilai oleh pengguna dengan bentuk kepuasan pengguna layanannya (Sany, 2018).

Kepuasan menggambarkan emosi seseorang, bersifat subjektif dan selalu berubah (Ramadhani, 2018; Talukder, 2018). Kepuasan berarti perasaan terpenuhi juga senang seseorang atas penggunaan barang ataupun jasa. Kepuasan menjelaskan tingkat perasaan puas seseorang sebagai hasil dari kinerja yang sesuai dengan harapan (Wijaya et al., 2018). Apabila pelayanan yang diterima melebihi harapan maka pelayanan yang diterima menjadi sangat memuaskan (Alamsyah & Handoko, 2019). Selanjutnya Talukder menambahkan kepuasan pengguna layanan dapat dikategorikan kedalam dua konsep, konsep kepuasan transaksional dan kepuasan kumulatif. Kepuasan transaksional berangkat dari kepuasan seseorang atas pengalaman pertama saat mengkonsumsi sebuah produk barang atau jasa, sementara kepuasan kumulatif dimaknai sebagai akumulasi kepuasan seseorang atas konsumsi produk selang beberapa lama. Kepuasan atas pelayanan kesehatan, dapat dinilai dengan menggunakan indikator (Miska, 2018):

- a. Fasilitas yang memadai
- b. Kesesuaian harapan dengan pelayanan yang diterima
- c. Kesesuaian pelayanan dengan kebutuhan

Berbagai penelitian sebelumnya telah membuktikan kualitas pelayanan rumah sakit berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Mahfudhoh & Muslimin, 2020; Susanti et al., 2021; Eva Chisillia, 2018; Kosnan, 2020). Penelitian pertama mengambil tempat di RSUD Cilegon dengan responden dari pasien atau masyarakat yang berkunjung ke rumah sakit (Mahfudhoh & Muslimin, 2020). Penelitian kedua melibatkan pasien rawat inap yang berkunjung ke RSUD

Labuang Baji (Susanti et al., 2021). Penelitian ketiga berlokasi di puskesmas Tanjung Palas, Kalimantan Utara (Eva Chisillia, 2018). Penelitian terakhir mengambil responden dari pasien rawat inap RSUD Kabupaten Merauke (Kosnan, 2020). Berbagai penelitian tersebut mengidentifikasi lima variabel kualitas diantaranya bukti fisik, jaminan, daya tanggap, empati serta kehandalan. Kendatipun demikian, penelitian Susanti, Eva dan Kosnan tidak menguraikan variabel – variabel kepuasan. Mahfudhoh & Muslimin menguraikan kepuasan dalam variabel keamanan, kejelasan, kelengkapan sarana dan pra-sarana, kepastian waktu serta sikap (kedisiplinan, kesopanan dan keramahan). Kendatipun demikian, Mahfudhoh & Muslimin terbatas menguji pengaruh variabel kualitas secara simultan terhadap variabel kepuasan.

Hingga saat ini penelitian tentang kualitas pelayanan RSUD Dok II atau kepuasan pasien belum ditemukan. Sementara RSUD Dok II adalah satu-satunya rumah sakit rujukan tertinggi di seluruh wilayah Papua. Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan kombinasi dari pelayanan umum dan medis di perangkat kesehatan. Oleh karenanya, penelitian ini berupaya untuk membuktikan pengaruh kualitas pelayanan poliklinik RSUD Dok II secara parsial maupun simultan terhadap kepuasan pasien. RSUD Dok II Jayapura dapat memanfaatkan penelitian ini sebagai bahan evaluasi atas pelayanan dan kepuasan pasien poliklinik.

2. Metode

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif untuk menguji konsep pada kasus pelayanan kesehatan di RSUD Dok II. Desain penelitian kuantitatif ini memiliki tujuan untuk membuktikan kualitas pelayanan melalui variabel bukti fisik (X1), Jaminan (X2), Daya Tanggap (X3), Empati (X4), dan Kehandalan (X5) berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Y). Dua hipotesis yang dirumuskan yakni:

H0 : Terdapat pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan (X) dengan kepuasan pasien (Y) poliklinik RSUD Dok Jayapura

H1 : Tidak terdapat pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan (X) dengan kepuasan pasien (Y) poliklinik RSUD Dok Jayapura

Unit penelitian yakni poliklinik RSUD Dok II Jayapura yang berjumlah 13 polik. Penelitian dilakukan pada Agustus 2023. Penentuan populasi diambil dari pasien yang melakukan pengobatan pada poliklinik yang ada pada RSUD Dok II pada bulan Juli 2023 dengan jumlah 1721 jiwa. Penentuan populasi tersebut mempertimbangkan jangka waktu proses layanan ideal. Selanjutnya, peneliti menggunakan rumus Slovin untuk menentukan jumlah sampel:

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

Keterangan: n = jumlah sampel

e = presisi (=0,1 karena populasi >1000)

N = jumlah populasi

Oleh karenanya penghitungan jumlah sampel yakni

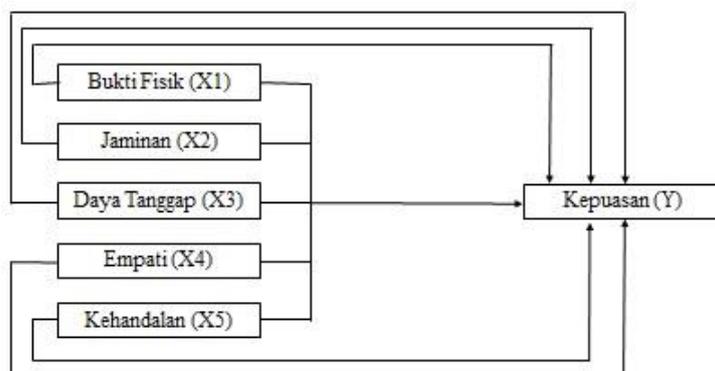
$$\begin{aligned}n &= \frac{1721}{1+1721 (0,1)^2} \\&= \frac{1721}{1+(1721 \times 0,01)} \\&= \frac{1721}{1+17,21} \\&= \frac{1721}{18,21} \\&= 94,50 = 95 \text{ (pembulatan)}\end{aligned}$$

Adapun responden dibatasi pada pasien BPJS saja untuk merepresentasikan pelayanan kesehatan yang umumnya diterima. Peneliti menggunakan metode sampling incidental saat mengumpulkan data, yakni para responden aktual yang sedang berobat di polik. Instrumen penelitian berupa kuesioner menggunakan skor 1 – 5 (skala Likert). Instrumen penelitian melewati uji validitas serta reliabilitas. Jenis validitas yang dipilih yakni validitas tampak, mempertimbangkan item tes yang relevan, jelas serta sensitif sesuai dengan responden tujuan (Allen et al., 2023). Uji validitas menggunakan uji korelasi Pearson yang mana instrumen akan terbukti valid bila nilai signifikansinya < 0,05. Berdasarkan uji validitas, diperoleh hasil 0,000 untuk variabel X dan Y. Oleh karena nilai tersebut < 0,05 maka instrumen penelitian terbukti valid. Oleh karenanya, instrumen penelitian dinyatakan valid. Selanjutnya, uji reliabilitas penelitian ini ialah reliabilitas internal yaitu konsistensi hasil item tes melalui pemisahan dalam dua bagian (Mat Nawi et al., 2020). Menggunakan uji Cronbach Alpha, yang mana bila hasil pengujian > 0,6 maka instrumen tersebut teruji reliabel. Hasil pengujian menemukan setiap item variabel memiliki nilai Cronbach Alpha 0,950. Nilai tersebut > 0,6 sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

Data yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas, diuji lagi dengan pengujian asumsi klasik diantaranya uji normalitas, multikolinieritas, dan heteroskedastisitas. Uji statistik yang digunakan untuk pengujian normalitas data yaitu uji Kolmogorov-Smirnov. Apabila ditemukan hasil > 0,05 maka data terbilang terdistribusi dengan normal. Uji statistik selanjutnya yaitu uji regresi untuk membuktikan tidak terdapat gejala multikolinieritas. Dengan mengamati nilai VIF maka gejala tersebut dapat terlihat, jika VIF < 10,00 maka setiap variabel bebas tidak

memiliki hubungan (tidak multikolinieritas). Uji asumsi terakhir menggunakan uji statistik Glejser, bila nilai signifikansi > 0,05 artinya gejala heteroskedastisitas tidak ditemukan.

Pada akhirnya, analisis untuk menjawab permasalahan penelitian yakni dengan melakukan uji regresi. Untuk melihat pengaruh parsial (masing-masing) X1, X2, X3, X4 dan X5 terhadap Y, dilakukan uji t, sementara untuk melihat pengaruh simultan (gabungan) X1, X2, X3, X4 dan X5 terhadap Y dilakukan uji F.



Gambar 1. Kerangka Pemikiran (Sumber : Analisis Penulis 2023)

3. Hasil dan Pembahasan

Responden penelitian ini dibatasi hanya kepada pasien BPJS dengan total sampel yaitu 95 pasien. Responden kebanyakan adalah pasien perempuan dengan persentase 73,7% sementara sisanya 26,3% merupakan laki-laki. Usia responden paling banyak berusia produktif mulai dari 20 sampai 49 tahun. Sebagian dari responden berpendidikan SMA dengan persentase 50,5%, diikuti dengan pendidikan sarjana hingga doktor dengan persentase 21,1% dan kemudian responden paling sedikit mengenyam pendidikan diploma dengan persentase 7,4%. Responden yang belum hingga tidak bekerja menduduki persentase paling banyak yakni 38,9%, diikuti dengan profesi PNS yakni 25,3%, karyawan swasta yakni 17,9%, wiraswasta/wirusaha sebanyak 10,5% dan terakhir petani / nelayan sebanyak 6,3%. Deskripsi lengkap responden dapat dicermati melalui tabel dibawah ini :

Tabel 1. Deskripsi Responden

	Jenis Kelamin	Usia	Pekerjaan	Pendidikan
%	Laki - laki : 26,3%	< 20 th : 3,2 %	Tidak / belum bekerja : 38,9%	SD : 9.5 %
		20 - 29 th : 26,3%	Wiraswasta / Wirausaha : 10.5 %	SMP : 11.6 %
	Perempuan : 73,7%	30 - 39 th : 22,1 %	Petani / Nelayan : 6.3 %	SMA / SMK : 50.5 %
		40 - 49 th : 25.3 %	Karyawan swasta : 17.9 %	D1/D2/D3/D4 : 7.4 %
		50 - 59 th : 14.7 %	PNS : 25.3 %	S1/S2/S3 : 21.1 %
		60 - 69 th : 7.4 %	TNI / Polri : 1,1 %	
		≥ 70 th : 1,1 %		

Sumber : Analisis Penulis 2023

Uji asumsi klasik dilakukan sebelum uji regresi t dan F. Uji asumsi klasik yang dilakukan diantaranya uji normalitas, multikolinieritas, dan heteroskedastisitas. Data penelitian ditemukan terdistribusi normal melalui hasil uji K-S, ditunjukkan dengan nilai signifikansi > 0,05, yaitu 0,062. Dibawah ini tabel hasil uji normalitas K-S :

Tabel 2. Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		95
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.82105569
Most Extreme Differences	Absolute	.089
	Positive	.089
	Negative	-.081
Test Statistic		.089
Asymp. Sig. (2-tailed)		.062 ^c
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data.		
c. Lilliefors Significance Correction.		

Sumber: Analisis Penulis 2023

Selanjutnya dilakukan uji multikolinieritas untuk membuktikan tidak ada hubungan antar variabel bebas. Adapun asumsi tersebut dapat terbukti apabila nilai tolerance > 0,100 juga nilai VIF < 10,00. Penelitian menghasilkan nilai tolerance X1 = 0,519, X2 = 0,227, X3 = 0,355, X4 = 0,249 dan X5 = 0,424. Nilai tolerance seluruh variabel X tersebut > 0,100. Nilai VIF X1 = 1,925, X2 = 4,407, X3 = 2,815, X4 = 4,021 dan X5 = 2,356. Kelima variabel X tersebut memiliki nilai VIF < 10,00. Oleh karenanya, gejala multikolinieritas sesuai dengan tabel dibawah ini terbukti tidak terjadi.

Tabel 3. Uji Multikolinieritas

Coefficients ^a								
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	2.414	.991		2.436	.017		
	Bukti Fisik	.133	.068	.184	1.959	.053	.519	1.925
	Jaminan	.106	.102	.147	1.040	.301	.227	4.407
	Daya Tanggap	.006	.075	.009	.082	.934	.355	2.815
	Empati	.187	.088	.288	2.128	.036	.249	4.021
	Kehandalan	.184	.074	.257	2.475	.015	.424	2.356

a. Dependent Variable: Kepuasan

Sumber : Analisis Penulis 2023

Uji asumsi klasik berikutnya yaitu uji heteroskedastisitas. Uji ini dilakukan dalam uji regresi untuk mencegah terjadinya kondisi non-heteroskedastisitas / tidak konstan. Untuk maksud tersebut dilakukan uji glejser untuk melihat pengaruh kelima variabel X pada nilai

absolute residual kepuasan. Apabila nilai signifikansi regresi > 0,05 maka tidak ditemukan masalah heteroskedastisitas.

Tabel 4. Uji Heteroskedastisitas

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.898	.665		1.350	.180
	Bukti Fisik	.010	.046	.032	.221	.826
	Jaminan	-.010	.069	-.034	-.153	.879
	Daya Tanggap	-.021	.050	-.074	-.418	.677
	Empati	-.018	.059	-.063	-.297	.767
	Kehandalan	.023	.050	.075	.466	.642

a. Dependent Variable: ABS_RES

Sumber : Analisis Penulis 2023

Sesuai dengan tabel diatas, nilai signifikansi X1 = 0,826, X2 = 0,879, X3 = 0,677, X4 = 0,767 dan X5 = 0,642. Demikian tidak terjadi permasalahan heteroskedastisitas sehingga memenuhi seluruh syarat asumsi klasik.

Tabel 5. Kualitas Pelayanan

Kualitas	Penilaian				
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Ragu-Ragu	Setuju	Sangat Setuju
Bukti Fisik	0%	0%	1.1%	49.5%	49.5%
Jaminan	0%	0%	1.1%	42.1%	56.8%
Daya Tanggap	0%	0%	0%	46.3%	53.7%
Empati	0%	0%	0%	42.1%	57.9%
Kehandalan	0%	0%	1.1%	50.5%	48.4%

Sumber : Analisis Penulis 2023

Penilaian terhadap kualitas pelayanan RSUD Dok II mengacu pada variabel X1, X2, X3, X4 dan X5. Berdasarkan hasil analisis kuesioner dari sampel, pasien sangat tidak setuju dan tidak setuju bahwa X1, X2, X3, X4, dan X5 RSUD Dok II buruk. Pasien sangat setuju bahwa X1, X2, X3, X4, dan X5 RSUD Dok II baik dengan persentase rata-rata 53,26%. Penilaian setuju atas X1, X2, X3, X4, dan X5 baik dengan persentase rata-rata 46,1%.

Tabel 6. Kepuasan

Kualitas	Kepuasan				
	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Ragu-Ragu	Setuju	Sangat Setuju
Kepuasan atas Fasilitas	0%	0%	5.30%	51.60%	43.20%
Kesesuaian dengan Harapan	0%	0%	0%	51,6%	48.40%
Kesesuaian dengan Kebutuhan	0%	0%	2.10%	45,3%	52.60%

Sumber : Analisis Penulis 2023

Penilaian terhadap kepuasan pasien RSUD Dok II mengacu pada variabel Y1, Y2, dan Y3. Berdasarkan hasil analisis kuesioner dari sampel, pasien sangat tidak setuju dan tidak setuju bahwa Y1, Y2, dan Y3 rendah. Pasien setuju bahwa Y1, Y2, dan Y3 mereka baik dengan

persentase rata-rata 51,6%. Penilaian sangat setuju atas Y1, Y2, dan Y3 mereka baik dengan persentase rata-rata 48,1%.

Pengaruh parsial Variabel X1, X2, X3, X4 dan X5 terhadap variabel Y diperoleh melalui uji t. Pengujian dilakukan pada masing – masing variabel. Apabila nilai signifikansi masing – masing variabel X ditemukan $< 0,05$ maka dinyatakan terdapat pengaruh signifikan variabel X terhadap variabel Y. Sebaliknya apabila ditemukan nilai signifikansi masing – masing variabel X adalah $> 0,05$ maka tidak terdapat pengaruh signifikan variabel X terhadap variabel Y. Berdasarkan tabel 3, nilai signifikansi X1 = 0,053, X2 = 0,301, X3 = 0,934, X4 = 0,036 dan X5 = 0,015. Variabel bukti fisik (X1), jaminan (X2), serta daya tanggap (X3) memiliki nilai signifikansi $> 0,05$, oleh karenanya pengaruh parsial masing – masing variabel tersebut terhadap kepuasan (Y) tidak signifikan. Sebaliknya, nilai signifikansi variabel empati (X4) dan kehandalan (X5) $<$ dari 0,05, berarti kedua variabel secara parsial memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan (Y).

Tabel 7. Uji F

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	92.737	5	18.547	26.049	.000 ^b
	Residual	63.368	89	.712		
	Total	156.105	94			
a. Dependent Variable: Kepuasan						
b. Predictors: (Constant), Kehandalan, Bukti Fisik, Daya Tanggap, Empati, Jaminan						

Sumber : Analisis Penulis 2023

Pada akhirnya pengaruh simultan variabel X1, X2, X3, X4 dan X5 terhadap variabel Y dibuktikan melalui uji F. Apabila nilai signifikansi variabel simultan X adalah $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa variabel X memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel Y, begitupun sebaliknya. Hasil uji anova menunjukkan nilai signifikansi variabel X secara simultan bernilai 0,000. Oleh karena itu, terbukti bahwa terdapat pengaruh signifikan atas variabel kualitas pelayanan (X) RSUD Dok II Jayapura terhadap kepuasan pasien (Y).

4. Simpulan

Rumah Sakit Umum Daerah Dok II Jayapura merupakan fasilitas kesehatan rujukan tertinggi di Papua. Mempertimbangkan perihal tersebut, terdapat asumsi bahwa kepuasan pasien rumah sakit ini seharusnya sejalan dengan kualitas pelayanannya. Hasil uji regresi menunjukkan pengaruh simultan yang signifikan dari kualitas pelayanan RSUD Dok II terhadap kepuasan pasien. Secara parsial, variabel empati dan kehandalan ditemukan sebagai variabel yang mempengaruhi kepuasan pasien secara signifikan. Kendatipun demikian bukti fisik, daya tanggap dan jaminan terbukti tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Temuan

ini menarik yakni kendatipun fasilitas kesehatan rumah sakit ini cukup lengkap, dimensi tersebut terbukti tidak menimbulkan kepuasan bagi pasiennya. Temuan ini dapat menjadi masukan bagi RSUD Dok II untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanannya.

5. Referensi

- Alamsyah, & Handoko, R. (2019). Kualitas Pelayanan Puskesmas Dalam Mengukur Kepuasan Masyarakat (Di Puskesmas Borong Rappoa Kecamatan Kindang Kabupaten Bulukumba Provinsi Sulawesi Selatan). *Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 5(2), 1217–1225.
- Allen, M. S., Robson, D. A., & Iliescu, D. (2023). Face Validity: A Critical but Ignored Component of Scale Construction in Psychological Assessment. *European Journal of Psychological Assessment*, 39(3), 153–156. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000777>
- Amirul Mustofa, Roekminiati, S., & Lestari, D. S. (2020). Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat. In *Jakad Media Publishing* (Vol. 136, Issue 1).
- Dharma, A. A. S. (2022). Pengukuran Kinerja Kesehatan Masyarakat Dalam Konstelasi Akuntabilitas Kinerja Pemerintah Daerah. *JPAP Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 8(1), 1–21.
- DitjenYankes, K. K. R. I. (2023). *List Rumah Sakit (Propinsi:PAPUA dan PAPUA BARAT)*.
- Eva Chisillia, I. M. (2018). ANALISIS KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN PUSKESMAS (PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT) TANJUNG PALAS KABUPATEN BULUNGAN, KALIMANTAN UTARA. *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 4(2), 1008–1021.
- Hjelt, M., & Syynimaa, N. (2018). Quality management in service desk: How does service desk managers define and measure quality. *ICEIS 2018 - Proceedings of the 20th International Conference on Enterprise Information Systems*, 2(May), 314–319. <https://doi.org/10.5220/0006779903140319>
- Jamil Bazarah, Ahmad Jubaidi, dan F. H. (2021). KONSEP PELAYANAN PUBLIK DI INDONESIA (Analisis Literasi Penyelenggaraan Pelayanan Publik di Indonesia). *Dedikasi*, 22(2), 105–122. <https://doi.org/10.31293/ddk.v22i2.5860>
- Kosnan, W. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi*, 21(4), n.p. <https://doi.org/10.32424/jeba.v21i4.1538>
- Liestyanti, A., & Prawiraatmadja, W. (2021). Service Quality in The Public Service: A Combination of SERVQUAL and Importance-Performance Analysis. *Journal of International Conference Proceedings*, 4(3), 320–331. <https://doi.org/10.32535/jicp.v4i3.1323>
- Mahfudhoh, M., & Muslimin, I. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon. *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan*, 8(1), 39–46. <https://doi.org/10.37641/jimkes.v8i1.310>
- Mat Nawi, F. A., Abdul Malek A.Tambi, Muhammad Faizal Samat, & Wan Masnieza Wan Mustapha. (2020). A Review On The Internal Consistency Of A Scale. *Asian People Journal (APJ)*, 3(1), 19–29. <https://doi.org/10.37231/apj.2020.3.1.121>

- MISKA. (2018). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PENGGUNA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS MAKASSAR. In *Transcommunication*. Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Mustamin, M., & Rahmi, S. A. (2020). The Quality of Public Services to the Level of Satisfaction. *SSRN Electronic Journal*, 4(3), 29–39. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3743547>
- Nuviana, W., Noor, M., & B, J. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs Di Uptd. Puskesmas Lempake. *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 6(4), 1621–1634.
- Ramadhani, P. A. (2018). Pengaruh Kualitas Website Dalam Layanan E-Kios Terhadap Kepuasan Masyarakat Di Kelurahan Nginden Jangkungan Surabaya. *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 4(1), 712–726. <https://doi.org/10.30996/jpap.v4i1.1278>
- Riyadin. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Keluarga Berencana di Kecamatan Pekalongan Kabupaten Lampung (Studi Kasus Pada Desa Pekalongan). *Jurnal Simplex*, 2(1), 41–50.
- Riyanto, A. (2018). Implikasi Kualitas Pelayanan Dalam Meningkatkan Kepuasan Pelanggan Pada Pdam Cibadak Sukabumi. *Ecodemica*, 2(1), 117–124.
- Salim, M., Bachri, S., & Febliansa, M. R. (2018). Customer Satisfaction (Public Satisfaction) on Services in Administrative Village Office. *Asia Pacific Management and Business Application*, 007(01), 17–30. <https://doi.org/10.21776/ub.apmba.2018.007.01.2>
- Sany, A. A. I. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (Bpjs) Di Rumah Sakit Bhayangkara Surabaya Tahun 2016. *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 4(1), 935–946. <https://doi.org/10.30996/jpap.v4i1.1276>
- Susanti, A., Razak, A., & Nurmiati Muchlis. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar pada Masa Pandemi Covid-19. *An Idea Health Journal*, 1(02), 18–25. <https://doi.org/https://doi.org/10.53690/ihj.v1i02.53>
- Talukder, A. K. (2018). *Customer Satisfaction-a Conceptual Review*. 6(1), 2320–2882.
- Tamami, A. I. (2020). Kualitas Pelayanan di Sektor Publik Dengan Perspektif NPS Akhmad. *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 6(1), 1–12.
- Wijaya, C., S, A., & Hasanah, W. (2018). Pelanggan dan Kepuasan. *Jurnal Dharmawangsa*, 16–25.
- Witesman, E. M., Walters, L., & Christensen, R. K. (2023). Creating a public service topology: Mapping public service motivation, public service ethos, and public service values. *Public Administration*, May, 1–40. <https://doi.org/10.1111/padm.12939>