

**PENGARUH KOMPETENSI, SARANA DAN
PRASARANA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN
PADA PUSKESMAS SIPAYUNG KECAMATAN
RENGAT KABUPATEN INDRAGIRI HULU**

TESIS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Magister Sains



OLEH :

NAMA : YESSY BUDAYA GULTOM
NOMOR MAHASISWA : 187121026
BIDANG KAJIAN UTAMA : ADMINISTRASI PUBLIK

**PROGRAM MAGISTER (S2) ILMU ADMINISTRASI
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU
2021**

**PENGARUH KOMPETENSI, SARANA DAN PRASARANA
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA
PUSKESMAS SIPAYUNG KECAMATAN RENGAT
KABUPATEN INDRAGIRI HULU**

TESIS

Oleh

**YESSY BUDAYA GULTOM
NPM : 187121026**

TIM PENGUJI

Ketua

Sekretaris


Dr. H. Nurman, S.Sos, M.Si


Dr. Moris Adidi Yogya, S.Sos, M.Si

Anggota I

Anggota II


Prof. Dr. Hj. Sri Indrastuti, S.MM


Dr. H. Ahmad Tarmizi Yussa, MA

**Mengetahui
Direktur Program Pascasarjana
Universitas Islam Riau**


Prof. Dr. H. Yusri Munaf, S.H, M.Hum

PENGARUH KOMPETENSI, SARANA DAN PRASARANA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS SIPAYUNG KECAMATAN RENGAT KABUPATEN INDRAGIRI HULU

TESIS

NAMA : Yessy Budaya Gultom
NPM : 187121026
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

Telah Diperiksa Dan Disetujui Oleh Dosen Pembimbing

Pembimbing I
Pekanbaru, 2021
Ttd

Dr. H.Nurman, S.Sos, M.Si

Pembimbing II
Ttd
Pekanbaru, 2021

Dr. Moris Adidi Yogya, S.Sos, M.Si

Mengetahui,
Program Studi Ilmu Administrasi Publik
Pascasarjana Universitas Islam Riau

Dr. Moris Adidi Yogya, S.Sos, M.Si

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Pascasarjana Universitas Islam Riau Program Studi Administrasi Publik peserta ujian komprehensif Penelitian yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yessy Budaya Gultom
NPM : 187121026
Run : Ilmu Administrasi
Program Studi : Administrasi Publik
Jenjang Pendidikan : Strata Dua (S2)
Judul Usulan Penelitian : Pengaruh Kompetensi, Sarana Dan Prasarana Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Sipayang Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu.

Atas naskah yang didaftarkan pada ujian komprehensif ini beserta seluruh dokumentasi persyaratan yang melekat padanya dengan ini saya menyatakan

1. Bahwa, naskah Tesis ini adalah benar hasil karya saya sendiri (tidak karya plagiat) yang saya tulis sesuai dengan mengacu kepada kaidah - kaidah metode ilmiah dan karya penulisan karya ilmiah.
2. Bahwa, keseluruhan persyaratan administratif, akademik dan keuangan yang melekat padanya benar telah saya penuhi sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan
3. Bahwa, apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti secara syah atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan butir 2 diatas, maka saya menyatakan bersedia menerima sanksi pembatalan hasil ujian seminar dengan ketentuan yang ada.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, Januari 2021
Pembuat Pernyataan




Yessy Budaya Gultom



PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS ISLAM RIAU

Jalan KH. Nasution No. 113 Gedung B Pascasarjana Universitas Islam Riau
Marpoyan Damai, Pekanbaru, Riau

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

Nomor: 045/A-UIR/5-PPS/2021

Program Pascasarjana Universitas Islam Riau menerangkan:

Nama : **YESSY BUDAYA GULTOM**
NPM : **187121026**
Program Studi : **Ilmu Administrasi**

Telah melalui proses pemeriksaan kemiripan karya ilmiah (tesis) menggunakan aplikasi *Turnitin* pada tanggal 10 Maret 2021 dan dinyatakan memenuhi syarat batas maksimal tingkat kemiripan tidak melebihi 30 % (tiga puluh persen).

Demikian surat keterangan bebas plagiat ini dibuat sesuai dengan keadaan sebenarnya, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui
Ketua Prodi, Magister Ilmu Administrasi

Dr. H. Moris Adidi Yogia, S.Sos., M.Si.

Pekanbaru, 10 Maret 2021
Staf Pemeriksa

Indrian Svafitri, S.AP., M.Si.

Lampiran :

- Turnitin Originality Report
- Arsip *Svafitri_ind05*

PENGARUH KOMPETENSI, SARANA DAN PRASARANA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS SIPAYUNG KECAMATAN RENGAT KABUPATEN INDRAGIRI HULU
by **Yessy Budaya Gultom**

From Prodi. Ilmu Administrasi (TESIS PASCASARJANA UIR)

Similarity Index	Similarity by Source	
25%	Internet Sources:	25%
	Publications:	3%
	Student Papers:	10%

Processed on 10-Mar-2021 12:18 WIB **sources:**

ID: 1529053821

Word Count: 16312

1

6% match (Internet from 28-Oct-2018)

[https://docplayer.info/67509199-Pengaruh-sarana-prasarana-dan-kualitas-pelayanan-terhadap-](https://docplayer.info/67509199-Pengaruh-sarana-prasarana-dan-kualitas-pelayanan-terhadap-kepuasan-pasien.html)

[kepuasan-pasien.html](https://docplayer.info/67509199-Pengaruh-sarana-prasarana-dan-kualitas-pelayanan-terhadap-kepuasan-pasien.html)

2

3% match (Internet from 24-Jul-2020)

<http://repository.uir.ac.id/347/2/bab2.pdf>

3

2% match (Internet from 24-Jul-2020)

<http://repository.uir.ac.id/347/1/bab1.pdf>

4

2% match (Internet from 15-Nov-2020)

<https://dumadia.wordpress.com/2008/12/01/>

5

2% match (Internet from 21-Nov-2017)

<http://dinkes.inhukab.go.id/?p=1106>

6

2% match (Internet from 30-May-2020)

<https://pt.scribd.com/document/235829606/Laporan-Tutorial-Skenario-d>

7

1% match ()

<http://repository.uin-suska.ac.id/11761/>

8

1% match (Internet from 01-Jan-2018)

<http://puskesmasrebang1.blogspot.com/p/sarana-dan-prasarana.html>

9

1% match (Internet from 01-Jun-2020)

<https://es.scribd.com/document/345156287/BAB-2>

10

1% match (student papers from 13-May-2014)

Submitted to iGroup on 2014-05-13

11

1% match (Internet from 28-May-2019)

<http://puskesmasrebang1.blogspot.com/p/kritik-dan-saran.html>



UNIVERSITAS ISLAM RIAU PROGRAM PASCASARJANA

**Jalan Kaharuddin Nasution No. 113 Pekanbaru 28284 Riau
Telp. (+62) (761) 674717 – 7047726 Fax. (+62) (761) 674717**

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS ISLAM RIAU

NOMOR : 603/KPTS/PPs-UIR/2019

TENTANG PENUNJUKAN PEMBIMBING PENULISAN TESIS MAHASISWA PROGRAM MAGISTER (S2) ILMU ADMINISTRASI

DIREKTUR PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS ISLAM RIAU

- Menimbang :**
1. Bahwa penulisan tesis merupakan tugas akhir dan salah satu syarat mahasiswa dalam menyelesaikan studinya pada Program Magister (S2) Ilmu Administrasi PPS - UIR.
 2. Bahwa dalam upaya meningkatkan mutu penulisan dan penyelesaian tesis, perlu ditunjuk pembimbing yang akan memberikan bimbingan kepada mahasiswa tersebut.
 3. Bahwa nama - nama dosen yang ditetapkan sebagai pembimbing dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan mempunyai kewenangan akademik dalam melakukan pembimbingan yang ditetapkan dengan Surat keputusan Direktur Program Pascasarjana Universitas Islam Riau.
- Mengingat :**
1. Undang – Undang Nomor : 12 Tahun 2012 Tentang : Pendidikan Tinggi
 2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor : 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
 3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor : 37 Tahun 2009 Tentang Dosen
 4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor : 66 Tahun 2010 Tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan
 5. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor : 63 Tahun 2009 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan.
 6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor : 49 Tahun 2014 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
 7. Statuta Universitas Islam Riau Tahun 2018
 8. Peraturan Universitas Islam Riau Nomor : 001 Tahun 2018 Tentang Ketentuan Akademik Bidang Pendidikan Universitas Islam Riau

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :**
1. Menunjuk :

No	Nama	Jabatan Fungsional	Bertugas Sebagai
1	Dr. H. Nurman, S.Sos., M.Si	Lektor Kepala	Pembimbing I
2	Dr. Moris Adidi Yogja, S.Sos., M.Si	Lektor	Pembimbing II

Untuk Penulisan Tesis Mahasiswa :

Nama : **YESSY BUDAYA GULTOM**
 N P M : **187121026**
 Program Studi : **Ilmu Administrasi**
 Judul Tesis : **"PENGARUH KOMPETENSI DAN SARANA PRASARANA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS SIPAYUNG KECAMATAN RENGAT KABUPATEN INDRAGIRI HULU".**

2. Tugas – tugas pembimbing adalah memberikan bimbingan kepada mahasiswa Program Magister (S2) Ilmu Administrasi dalam penulisan tesis.
 3. Dalam pelaksanaan bimbingan supaya diperhatikan usul dan saran dari forum seminar proposal dan ketentuan penulisan tesis sesuai dengan Buku Pedoman Program Magister (S2) Ilmu Administrasi.
 4. Kepada yang bersangkutan diberikan honorarium, sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Islam Riau.
 5. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan bila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.
- KUTIPAN :** Disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dapat diketahui dan diindahkan.

DITETAPKAN DI : PEKANBARU
 PADA TANGGAL : 03 Oktober 2019
 Direktur,

Dr. Ir. Saipul Bahri.,M.Ec.
 NPK. 92 11 02 199

Tembusan disampaikan Kepada :

1. Bapak Kopertis Wilayah X di Padang
2. Bapak Rektor Universitas Islam Riau di Pekanbaru
3. Ketua Program Studi Magister (S2) Ilmu Administrasi PPS UIR di Pekanbaru
4. Sdr. Kepala Biro Keuangan UIR di Pekanbaru
5. Bertanggung jawab DASK_BIMBINGAN_doc_Linda

Dokumen ini adalah Arsip Milik : Perpustakaan Universitas Islam Riau

PENGARUH KOMPETENSI, SARANA DAN PRASARANA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS SIPAYUNG KECAMATAN RENGAT KABUPATEN INDRAGIRI HULU

ABSTRAK

Yessy Budaya Gultom

Puskesmas harus dapat menjaga kualitas pelayanan ditunjang dengan kompetensi, sarana dan prasarana yang memadai serta didukung dengan penciptaan lingkungan yang bersih, indah, rapi dan menyenangkan sehingga dapat memenuhi harapan atau kebutuhan pasien yang pada akhirnya dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kompetensi, sarana prasarana terhadap kualitas pelayanan pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu, baik secara simultan maupun parsial. Metode penelitian dilakukan dengan interview dan questioner dengan menggunakan metode analisis regresi linier berganda. Metode pengambilan sampel dengan menggunakan metode accidental sampling dengan jumlah sampel sebanyak 81 responden. Berdasarkan hasil penelitian membuktikan adanya pengaruh yang signifikan Antara kompetensi, sarana prasarana terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas sipayung kecamatan Rengat kabupaten Indragiri Hulu dengan nilai Koefisien regresi variabel Kompetensi dan Koefisien regresi variabel sarana prasarana dengan kualitas pelayanan (Y) Secara Simultan kompetensi dan sarana prasarana berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan dengan diperoleh angka R, maka dapat disimpulkan bahwa kompetensi dan sarana prasarana berpengaruh terhadap kualitas pelayanan terdapat hubungan yang sedang atau positif. Menunjukkan persentase variabel independen (kompetensi dan sarana prasarana) terhadap variabel dependen (kualitas pelayanan) berpengaruh terhadap kualitas pelayanan, sehingga disarankan agar petugas memfokuskan kepada kedua hal tersebut sebagai strateginya untuk kualitas pelayanan dan diharapkan tim audit internal secara berkala melakukan penilaian terhadap kedua hal dan dievaluasi secara berkala.

Kata Kunci : Kompetensi, Sarana Prasarana dan Kualitas Pelayanan

**THE EFFECT OF COMPETENCY, FACILITIES AND INFRASTRUCTURE ON
THE QUALITY OF SERVICE AT SIPAYUNG PUSKESMAS, KECAMATAN
RENGAT, INDRAGIRI HULU DISTRICT**

ABSTRACT

Yessy Budaya Gultom

The Puskesmas must be able to maintain the quality of services supported by competence, adequate facilities and infrastructure and supported by the creation of a clean, beautiful, neat and pleasant environment so that it can meet the expectations or needs of patients which in turn can give satisfaction to patients. The purpose of this study was to determine the effect of competence and infrastructure on service quality at the Sipayung Public Health Center, Rengat District, Indragiri Hulu Regency, either simultaneously or partially. The research method was carried out by interview and questionnaire using multiple linear regression analysis method. The sampling method using accidental sampling method with a sample size of 81 respondents. Based on the results of the study, it is evident that there is a significant influence between competence, infrastructure and service quality at the Puskesmas Sipayung, Rengat sub-district, Indragiri Hulu district with the variable regression coefficient for the competency variable and the variable regression coefficient for infrastructure and facilities with service quality (Y) Simultaneously competence and infrastructure have a significant effect on service quality by obtaining the number R, it can be concluded that competence and infrastructure have an effect on service quality, there is a moderate or positive relationship. Shows the percentage of independent variables (competence and infrastructure) to the dependent variable (service quality) affects service quality, so it is recommended that officers focus on these two things as a strategy for service quality and it is hoped that the internal audit team will periodically assess both things and be evaluated. periodically.

Keywords: Competence, Infrastructure and Service Quality

KATA PENGANTAR

Assalamua'laikum warohmatullohi Wabarokatu

Alhamdulillah dengan segala keterbatasan akhirnya karya ilmiah ini ditulis dalam bentuk Tesis dapat penulis selesaikan. Tesis yang berjudul "Pengaruh Kompetensi, Sarana Dan Prasarana Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu". Penulis ajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat menamatkan studi dan sekaligus memperoleh gelar Magister Strata Dua.

Penulis dengan segala keterbatasan ilmu dan pengalaman sudah berupaya semaksimal mungkin untuk menyusun setiap lembar bab perbab tesis ini sesuai dengan kaidah penelitian ilmiah dan ketentuan yang ditetapkan, walaupun demikian penulis menyadari bahwa pada lembar tertentu dari naskah tesis ini mungkin ditemukan berbagai kesalahan dan kekurangan. Untuk membenahi hal itu penulis berharap kemakluman serta masukan dari para pembaca.

Penulis menyadari pula bahwa dalam proses studi maupun dalam proses penulisan dan penyelesaian tesis ini banyak pihak turut membantu.sehubungan dengan itu secara khusus pada lembaran ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, S.H., M.C.L, selaku Rektor Universitas Islam Riau.
2. Bapak Prof. Dr. H. Yusri Munaf, S.H., M.Hum, selaku Direktur Pasca Sarjana Universitas Islam Riau.
3. Bapak Dr. Moris Adidi Yogia S.Sos., M.Si, selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi
4. Bapak Dr. H. Nurman., S.Sos., M.Si, selaku Pembimbing I
5. Bapak Dr. Moris Adidi Yogia, S.Sos., M.Si, selaku Pembimbing II
6. Bapak beserta Ibu Dosen Program Studi Administrasi Publik Pascasarjana Universitas Islam Riau yang dalam hal ini tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang mana telah mendidik dan memberikan dorongan serta arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini
7. Seluruh Staf, Karyawan/ti Tata Usaha Pascasarjana Universitas Islam Riau serta Perpustakaan Universitas Riau yang telah membantu penulis menyelesaikan administrasi mengenai surat menyurat dan keperluan penulis yang berhubungan dengan penyelesaian tesis ini.
8. Kepala Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Indragiri Hulu yang telah menerima penulis dengan tangan terbuka dan ramah tamah serta memberikan informasi dengan optimal.

9. Terkhusus Orang Tua, Kakak, dan Abang Ipar karena telah memberikan semangat dan dukungan baik secara moril dan materil kepada saya untuk menyelesaikan studi dengan tepat waktu
10. Keluarga Besar STIE-I Rengat yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis menjalani Studi Pascasarjana Universitas Islam Riau
11. Teman - teman seperjuangan jurusan Administrasi Publik Angkatan XXIV terkhusus kelas b, adik – adik tingkat yang tak bisa penulis satu persatu tulis yang selalu memberikan semangat dan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan Tesis ini. Penulis berharap kepada Tuhan yang Maha Kuasa semoga jasa baik beliau semua dibalas dengan rahmat dan karunia yang setimpal, Amin.

Akhir kata penulis berharap semoga Tesis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan dan semoga ilmu yang penulis peroleh ini dapat berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan serta bagi nusa dan bangsa dan dapat menambah khasanah cakrawala pemikiran bagi para pembaca. Wabillaitaufik wal hidayah, wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Pekanbaru, Januari 2021
Penulis

Yessy Budaya Gultom
187121026



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I BAB PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	20
1.3 Tujuan Penelitian.....	22
1.4 Manfaat Penelitian.....	22
BAB II TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS	
2.1 Tinjauan Pustaka	24
2.1.1 Pengertian Kompetensi	24
2.1.2 Pengertian Sarana dan Prasarana	30
2.1.3 Kualitas Pelayanan	32
2.1.3.1 Pengertian Kualitas Pelayanan.....	32
2.2 Kerangka Pemikiran	39
2.3 Hipotesis	40
2.4 Penelitian Terdahulu	40

2.5 Konsep Operasional.....	42
2.6 Operasioanalisis Variabel.....	43
2.7 Teknik Pengukuran.....	47

BAB III METOLOGI PENELITIAN

3.1 Tipe/Jenis Penelitian	49
3.2 Lokasi Penelitian	49
3.3 Populasi dan Sampel	49
3.4 Teknik Penarikan Sampel	51
3.5 Jenis dan Sumber Data	52
3.5.1 Jenis Data	52
3.5.2 Sumber Data	52
3.6 Teknik Pengumpulan Data	53
3.7 Teknik Analisa Data dan Uji Hipotesis	53
3.7.1 Teknik Analisa Data	53
3.7.2 Statistik Deskriptif	54
3.7.3 Analisa data menggunakan Regresi Linear Berganda	54
3.7.4 Uji Hipotesis	57
3.7.5 Uji Validitas	57
3.7.5 Uji Reliabilitas	58
3.8 Teknik Analisa Data dan Uji Hipotesis	59

BAB IV DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

4.1 Sejarah Singkat Organisasi.....	.60
-------------------------------------	-----

4.2 Struktur Organisasi	62
4.3 Fungsi dan Tugas Organisasi	63
4.3.1 Tugas Pokok dan Fungsi	63
4.3.2 Uraian Tugas	66
4.4 Sumber Daya Organisasi	71
4.4.1 Sektor Sumber Daya Kesehatan	71
4.5 Informasi Lain Yang Relevan Dengan Judul Penelitian ..	73
4.5.1 Kependudukan	74
4.5.2 Jumlah Penduduk dan Distribusi Penduduk Menurut Jenis Kelamin	76
4.5.3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur	76
BAB V ANALISIS DATA DAN HASIL PENELITIAN	
4.1 Gambaran Subjek Penelitian.....	77
4.2 Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	80
4.3 Pembahasan.....	95
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan.....	114
6.2 Saran	115
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

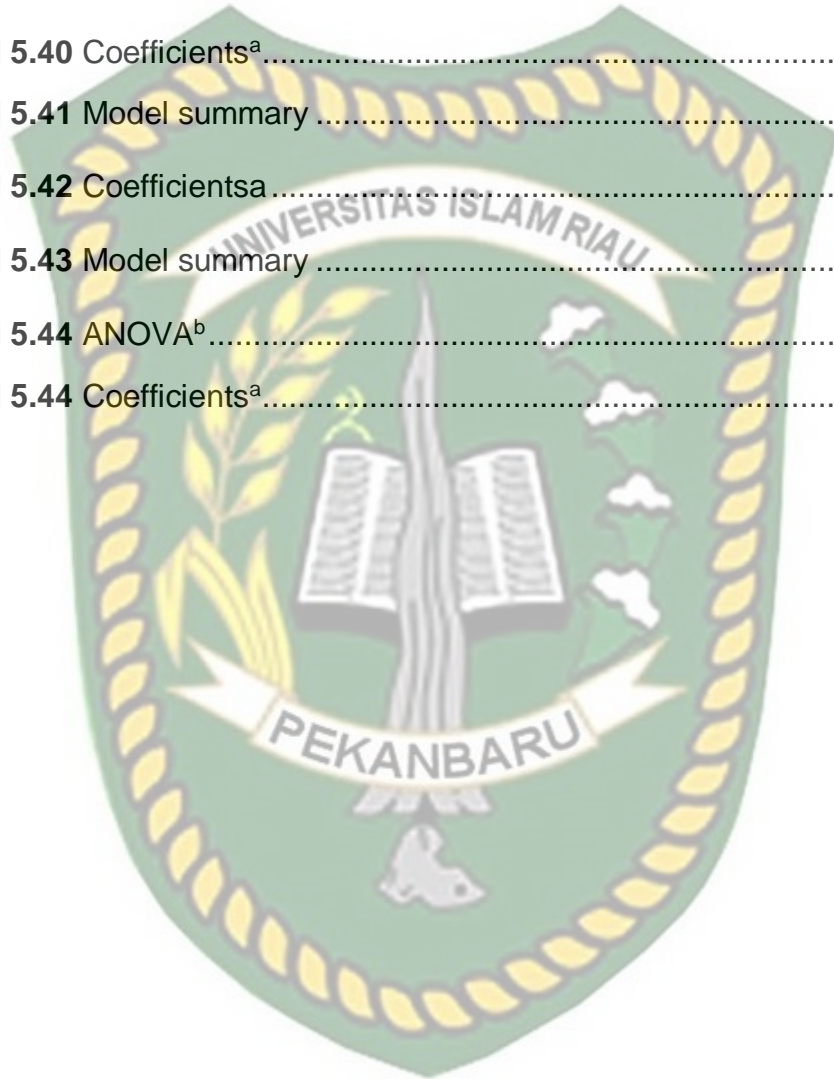
Tabel 1.1 Sumber Daya Kesehatan di Wilayah Kerja	
UPT Puskesmas Sipayung Tahun 2019.....	4
Tabel 1.2 Target dan Realisasi Pelaksanaan Program Puskesmas	
Sipayung Kecamatan Rengat, Kabupaten Indragiri Hulu,	
tahun 2018.....	7
Tabel 1.3 Rekapitulasi hasil wawancara pada pasien	
Puskesmas Sipayung Tahun 2019	9
Tabel 1.4 Jumlah Dokter, Bidan, Medis dan Non Medis Pada	
Puskesmas Sipayung Kabupaten Indragiri Hulu	
tahun 2018.....	13
Tabel 1.5 Latar belakang pendidikan sumber daya Kesehatan	
Puskesmas Sipayung Tahun 2018.....	14
Tabel 1.6 Masa Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas	
Sipayung Tahun 2018.....	15
Tabel 1.7 Sarana prasarana Peralatan untuk diagnostik umum.....	15
Tabel 1.8 Sarana prasarana Peralatan laboratorium	16
Tabel 1.9 Sarana prasarana peralatan untuk tindakan pengobatan	17
Tabel 1.10 Sarana prasarana peralatan untuk tindakan pengobatan.....	17
Tabel 1.11 Sarana prasarana peralatan Kantor dan kendaraan.....	18
Tabel 1.12 Jumlah Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Di	
Puskesmas Sipayung, Seberida, Air Molek Kabupaten	

Indragiri Hulu Tahun 2019.....	19
Tabel 2.1 Perbedaan dengan Penelitian Sebelumnya.....	40
Tabel 2.2 Operasionalisasi Variabel Penelitian.....	43
Tabel 3.1 Karakteristik Pasien di Puskesmas.....	51
Tabel 3.2 Pedoman untuk Memberikan Interpretasi terhadap Koefisien Korelasi.....	56
Tabel 3.3 Jadwal Kegiatan Penelitian.....	59
Tabel 4.1 Tenaga Kesehatan Pada Puskesmas Sipayung.....	72
Tabel 4.2 Tenaga Kerja Pada Puskesmas Sipayung.....	73
Tabel 4.3 Kependudukan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahun 2019.....	75
Tabel 4.4 Jumlah penduduk menurut jenis kelamin di wilayah kerja UPTD puskesmas sipayung tahun 2019.....	76
Tabel 4.5 Jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur wilayah kerja UPTD puskesmas sipayung Tahun 2019.....	77
Tabel 5.1 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	79
Tabel 5.2 Responden Menurut Tingkat Pendidikan.....	79
Tabel 5.3 Responden Berdasarkan Umur.....	79
Tabel 5.4 Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	80
Tabel 5.5 Responden Lama Dirawat.....	81
Tabel 5.6 Penerapan Nilai Budaya Sebagai Standar Sosial Dilingkungan Puskesmas.....	82

Tabel 5.7 Ketrampilan Teknis Para Petugas Dalam Mengoperasikan Peralatan(Alkes Kesehatan, Komputer)	82
Tabel 5.8 Tanggapan Responden Tentang Petugas Menyelesaikan Pekerjaan Dengan Baik Karena Di Support Pengalaman Kerja.....	83
Tabel 5.9 Petugas Puskesmas Memiliki Karakteristik Kepribadian yang Kuat.....	83
Tabel 5.10 Peningkatan Kemampuan Intelektual (Seminar, Bimtek).....	83
Tabel 5.11 Peralatan Medis Untuk Pemeriksaan.....	85
Tabel 5.12 Ketersediaan Obat-obatan Selama 24 Jam	85
Tabel 5.13 Ketersediaan Mobil Ambulans	86
Tabel 5.14 Ketersediaan dan Kelayakan Bangunan Serta Ruang Rawat Inap.....	86
Tabel 5.15 Ketersediaan Air, Sirkulasi Udara, Listrik Diruang Rawat Inap Nyaman Ada dan Hidup 24 Jam.....	87
Tabel 5.16 Kemudahan Akses Jalan.....	88
Tabel 5.17 Tangibles (Berwujud) Kebersihan, Kerapihan dan Kenyamanan Ruang.....	88
Tabel 5.18 Kelengkapan Kesiapan dan Kebersihan Peralatan.....	89
Tabel 5.19 Kebersihan, Kerapian dan Kesiapan Serta Penampilan Petugas.....	90
Tabel 5.20 Penyediaan Sarana Komunikasi.....	91

Tabel 5.21	Kehandalan (<i>Realibility</i>), Jadwal Pelayanan Tepat Waktu (Kehadiran, Kunjungan Dokter, Perawat, Istirahat)	91
Tabel 5.22	Pemeriksaan, Pengobatan dan Perawatan yang Cepat dan Tepat.....	92
Tabel 5.23	Prosedur Penerimaan Pasien dan Pelayanan Lainnya ...	92
Tabel 5.24	Ketanggapan dan Kemampuan Dokter serta Perawat untuk Cepat Tanggap Terhadap Keluhan Pasien.....	93
Tabel 5.25	Informasi Petugas Mudah Dimengerti	94
Tabel 5.26	Tindakan Cepat Pada Saat Pasien Membutuhkan.....	94
Tabel 5.27	Jaminan (<i>Assurance</i>) Pengetahuan dan Kemampuan Dokter.....	95
Tabel 5.28	Keterampilan dan Kecakapan Dokter, Perawat dan Tugas Lainnya Dalam Menjalankan Tugas.....	96
Tabel 5.29	Pelayanan yang Sopan dan Ramah	96
Tabel 5.30	Jaminan Keamanan dan Kepercayaan Terhadap Peralatan Medik dan Obat-Obatan Bagi Pasien.....	98
Tabel 5.31	Perhatian Khusus Kepada Pasien	98
Tabel 5.32	Perhatian dan Pemahaman Terhadap Keluhan ... Pasien dan Keluarganya.....	98
Tabel 5.33	Komunikasi yang Hangat Antara Petugas Dengan ... Pasien.....	99
Tabel 5.34	Uji Validitas Kompetensi (X_1)	101
Tabel 5.35	Uji Validitas Sarana dan Prasarana (X_2)	102
Tabel 5.36	Uji Validitas Kualitas Pelayanan (Y)	102

Tabel 5.37 Uji Reliabilitas Kompetensi (X1).....	102
Tabel 5.38 Uji Reliabilitas Sarana Prasarana (X2)	103
Tabel 5.39 Uji Reliabilitas Kualitas Pelayanan (Y)	103
Tabel 5.40 Coefficients ^a	104
Tabel 5.41 Model summary	107
Tabel 5.42 Coefficients ^a	108
Tabel 5.43 Model summary	110
Tabel 5.44 ANOVA ^b	111
Tabel 5.44 Coefficients ^a	112



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Bagan Alur Sistem Pelayanan Puskesmas Sipayung.....	6
Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran	39
Gambar 5.1 Uji Heteroskedastisitas Menggunakan <i>Scatterplot</i>	105
Gambar 5.2 Hasil Uji Normalitas	106
Gambar 5.3 Hasil Grafik Histogram.....	107
Gambar 5.4 Kurva Uji F Untuk Variabel Kompetensi, Sarana dan Prasarana.....	111
Gambar 5.5 Kurva Uji t Untuk Variabel Kompetensi.....	113
Gambar 5.6 Kurva Uji t Untuk Variabel Sarana Prasarana.....	113

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia sebagai salah satu negara yang menandatangani tujuan pembangunan Millinium Development Goals (MSGs) yang berkomitmen mewujudkan tujuan MDGs tersebut, sebagai perwujudan peningkatan kualitas sumber daya manusia dan kualitas hidup yang lebih baik.

Dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan ada upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud drajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator yang meliputi indikator angka harapan hidup, angka kematian, angka kesakitan dan status gizi masyarakat.

Masyarakat Indonesia masih terbelang keterbelakang dalam hal menjaga kesehatan, mereka masih kurang menyadari akan pentingnya untuk menjaga kesehatan, mereka masih kurang menyadari akan pentingnya untuk menjaga kesehatan diri, keluarga dan lingkunganya. Dengan kurangnya kesadaran tersebut mengakibatkan masyarakat di Indonesia terutama masyarakat awam sangatlah mudah untuk terjangkit penyakit. Melihat semua masalah kesehatan tersebut, perlu adanya perbaikan dibidang kesehatan, Untuk itu perlunya terselenggaranya

berbagai upaya kesehatan, baik upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat yang sesuai dengan azas penyelenggaraan, Hal tersebut merupakan salah satu fungsi dari puskesmas, sehingga untuk memperbaiki kesehatan masyarakat tersebut perlu ditunjang oleh administrasi organisasi manajemen puskesmas yang baik agar puskesmas benar-benar berfungsi sesuai dengan tugasnya.

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

1. Unit pelaksana Teknis sebagai unit pelaksana teknis Dinas kesehatan Kabupaten/Kota (UPTD), puskesmas berperan menyelenggarakan sebagian dari tugas teknis operasional Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama serta ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia
2. Pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
3. Penanggung jawab penyelenggaraan utama seluruh upaya pembangunan kesehatan di wilayah kabupaten/kota adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/kota, sedangkan puskesmas bertanggungjawab hanya sebagian upaya pembangunan kesehatan yang di bebaskan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sesuai dengan kemampuannya.

Wilayah kerja secara nasional, standar wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan, tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antara puskesmas, dengan puskesmas tersebut secara operasional bertanggung jawab langsung kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. (Permenkes 128 2004).

Kabupaten Indragiri Hulu yang merupakan salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Riau, juga sangat memperhatikan aspek kesehatan masyarakatnya yang tersebar di 14 Kecamatan. Salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Indragiri Hulu adalah Puskesmas Sipayung. Yang terletak di wilayah perkotaan, tepatnya di Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu. Letak Puskesmas Sipayung sangat strategis karena berada di jantung kota Rengat.

Adapun profil kesehatan Puskesmas Sipayung sebagai berikut ;

1. Kondisi Geografis

UPT Puskesmas Sipayung merupakan salah satu puskesmas yang terletak di kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu. Wilayah kerja UPT puskesmas sipayung terdiri dari 3 dan 5 Desa yang berbatasan dengan:

- a. Sebelah utara berbatasan dengan kelurahan kampung besar seberang
- b. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Paya Rumbai

- c. Sebelah barat berbatasan dengan kelurahan kampung Besar kota
- d. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Tambak

2. Sektor Sumber Daya Kesehatan

Adapun Sumber daya kesehatan di wilayah kerja UPT puskesmas sipayung tahun 2019 dapat dilihat pada gambar 1.1

Tabel 1.1 Sumber Daya Kesehatan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sipayung Tahun 2019

NO	Sumber Daya	Jumlah
1	Kepala puskesmas	1
2	Dokter Umum	4
3	Dokter Gigi	1
4	Kesmas	1
5	Tata Usaha	4
6	Perawat	35
7	Bidan	45
8	Analisis Kesehatan	1
9	Kesehatan lingkungan	1
10	Tenaga Gizi	1
11	Apoteker	2
12	Asisten Apoteker	2
13	Perawat Gigi	1
14	Tenaga kebersihan	2
JUMLAH		101

Sumber: Dinas Kesehatan Kab. Indragiri Hulu

Berdasarkan data dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa masih banyak kekurangan tenaga kesehatan atau sumber daya manusia bila dihitung berdasarkan jumlah penduduk per kabupaten/kota dan disisi lain ada juga yang mengalami kelebihan. Dengan kurangnya tenaga

kesehatan atau sumber daya manusia terjadi perangkapan tugas yang akan menyebabkan beban kerja bertambah sehingga kualitas mutu pelayanan berkurang. Demikian juga sistem pencatatan dan pelaporan terpadu puskesmas tidak berjalan sebagaimana mestinya. Juga adanya fasilitas kesehatan yang tidak terpakai akibat tidak adanya tenaga kesehatan serta tidak meratanya distribusi tenaga kesehatan di setiap sarana kesehatan. Hal ini dapat berpengaruh pada derajat kesehatan masyarakat dengan masih tingginya angka kesakitan

3. Fasilitas Kesehatan

Adapun fasilitas kesehatan pada UPT puskesmas sipayung terbagi menjadi 4 bagian yaitu :

1. Puskesmas Induk
2. Puskesmas Pembantu
3. Puskesmas Keliling
4. Polindes

Adapun Visi dan Misi Puskesmas Sipayung, Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu adalah sebagai berikut :

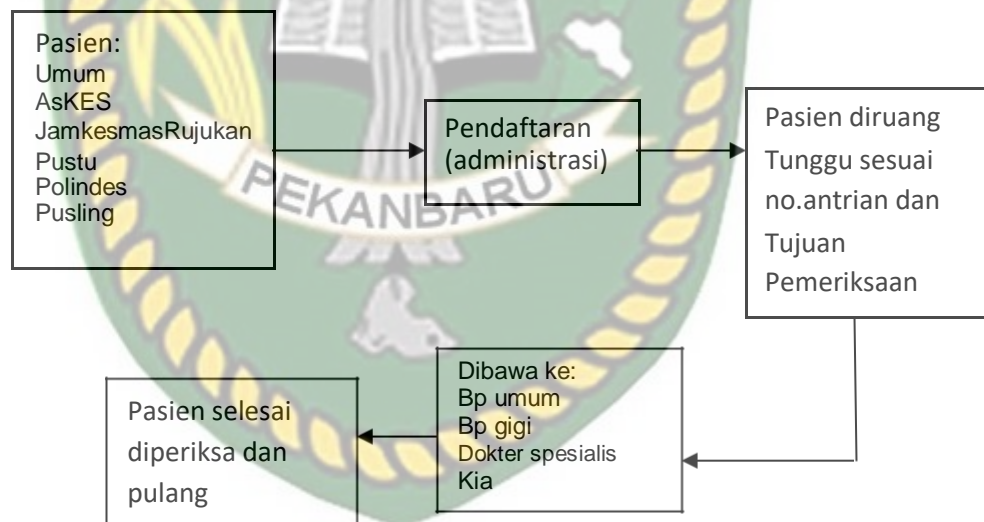
Visi :

Tercapainya kecamatan sehat dengan memberikan pelayanan kesehatan yang adil merata dan bermutu serta meningkatkan sistem kewaspadaan dini demi terwujudnya masyarakat sehat mandiri.

Misi :

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
2. Memperdayakan masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar bermutu. Dengan slogan "***Kami Siap Melayani Kesehatan Anda***".

Untuk memudahkan pelayanan kepada pasien maka Puskesmas Sipayung menerapkan Standart Operasional Prosedur (SOP) untuk semua jenis pelayanan, adapun bagan alur sistem pelayanan sebagai berikut :



Gambar 1.1. Bagan alur sistem Pelayanan Puskesmas Sipayung

Sistem Operasional Prosedur (SOP) mempermudah pelayanan pada pasien, untuk mencapai kualitas pelayanan yang maksimal yang telah menjadi komitmen bersama.

Untuk melihat kinerja kualitas pelayanan Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu dalam melaksanakan program dapat dilihat pada tabel 1.2

Tabel 1.2 Target dan Realisasi Pelaksanaan Program Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat, Kabupaten Indragiri Hulu, tahun 2018.

No	Program	Target	Realisasi	Persentase
1	Imunisasi UCI	100	27	27,00
2	Deteksi dini ca servik & Payudara	40	5,8	14,50
3	Rumah tangga PHBS	75	70	93,33
4	Kesehatan lingkungan	100	77,52	77,52
5	Persalinan ditolong di fasilitas kesehatan	100	70,08	70,08
6	Ibu nifas dapat vitamin A	90	76	84,44
7	Balita ditimbang berat Badannya	80	48,90	61,13
8	Balita BGM	1,10	0,40	36,37
9	Bayi 0-6 bulan dapat ASI Eksklusif	47	30,47	64,83

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, 2019.

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa, realisasi untuk program imunisasi UCI (*Universal Child Immunization*) yang telah dilakukan, belum mencapai target yang telah ditetapkan. Realisasi program imunisasi

UCI (*Universal Child Immunization*) sebesar, 14,5%. Realisasi untuk program rumah tangga PHBS (*Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*) sebesar 77,52%.

Realisasi untuk program persalinan ditolong di fasilitas kesehatan belum mampu mencapai target dengan Realisasi sebesar 70,08%. Realisasi untuk program ibu nifas dapat vitamin A sebesar 84,44%. Realisasi untuk program balita ditimbang berat badannya sebesar 61,13%. Sedangkan program balita BGM (*Bawah Garis Merah*), Realisasi yang diperoleh selama tahun 2018 sebesar 36,37%. Sedangkan program bayi 0-6 bulan dapat ASI eksklusif, Realisasi yang diperoleh selama tahun 2018 sebesar 64,83%.

Berdasarkan data pencapaian target pada tabel tersebut diatas, menunjukkan bahwa kinerja atau kualitas pelayanan Puskesmas Sipayung, Kecamatan Rengat, Kabupaten Indragiri Hulu, di duga belum maksimal, karena kinerja dikatakan tinggi apabila suatu target kerja dapat diselesaikan pada waktu yang tepat atau tidak melampui batas waktu yang disediakan (Nawawi 2006: 63).

Belum tercapainya program kerja pada Puskesmas Sipayung karena menghadapi berbagai permasalahan. Berdasarkan hasil wawancara dengan pimpinan dan pegawai puskesmas, diperoleh beberapa permasalahan yang dihadapi pegawai puskesmas, diantaranya yaitu :

1. Masih terdapat pegawai puskesmas yang kurang disiplin

2. Masih belum banyak dan berkelanjutan pendidikan dan pelatihan yang diberikan kepada pegawai puskesmas
3. Ketersediaan dan kelengkapan obat-obatan yang masih belum memadai
4. Fasilitas puskesmas yang masih belum memadai. Permasalahan tersebut menyebabkan capaian puskesmas dalam menjalankan program imunisasi UCI, deteksi dini ca servik dan payudara, balita ditimbang berat badannya, balita BGM dan bayi 0-6 bulan dapat ASI eksklusif masih belum mencapai target yang telah ditetapkan.

Hasil dari prariset yang penulis lakukan dengan cara wawancara kepada beberapa pasien, adapun hasil wawancara dengan beberapa pasien Puskesmas Sipayang berikut penulis sajikan pada tabel 1.3

Tabel.1.3 Rekapitulasi hasil wawancara pada pasien Puskesmas Sipayang Tahun 2019

No	Tgl/Bln/Thn	Pukul	Nama	Ruangan	Keluhan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	5/3/2019	10.00	Rosa	Poli umum	Antrian Pendaftaran cukup lama
2	12/3/2019	10.00	Titin	Poli umum	Kurang ramah petugas medis
3	13/3/2019	10.00	Kemal	Poli umum	Sarana ruangan kurang nyaman
4	16/4/2019	10.00	Riko	Poli gigi	Konsultasi pada dokter kurang memuaskan.
5	12/4/2019	14.00	Ita	Poli gigi	Obat-obatan kurang paten dan

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
6	12/4/2019	14.00	Budi	Poli gigi	dosisnya rendah. Sarana medis kurang memadai
7	12/4/2019	10.00	Rini	Poli kehamilan	Kurang akurat Dalam Perhitungan bulan kehamilan
8	16/10/2019	14.00	Endang	Poli kehamilan	Penangan pasien sering di tangani oleh perawat
9	18/10/2019	10.00	Fitri	Poli kehamilan	Tidak ada dokter Spesialis Kandungan
10	22/10/2019	10.00	Fatimah	Layanan loket	Mengantri cukup lama dalam Pembayaran
11	23/10/2019	10.00	Lita	Layanan loket	Tidak adanya uang kecil untuk Pengembalian
12	7/11/2019	10.00	Sari	Layanan loket	Administrasi berbelit-belit
13	13/11/2019	14.00	Andi	Layanan apotik	Petugas lambat kurang cekatan
14	19/11/2019	10.00	Khirul	Layanan apotik	Obat-obatan kurang paten
15	26/11/2019	10.00	Darsi	Layanan apotik	Menunggu antrian yang lama

Sumber: Hasil Wawancara di Puskesmas Sipayung (data diolah, 2019)

Data pada Tabel diatas, dari 15 pasien yang penulis wawancara menggambarkan masih adanya pasien yang mengeluhkan pelayanan yang ada di Puskesmas Sipayung. Selama berobat di Puskesmas pasien

mempunyai keluhan yang mereka alami selama berada di sarana pelayanan kesehatan, hal tersebut berarti ada penurunan kinerja puskesmas yang dirasakan oleh pasien berkaitan dengan kualitas pelayanan yang di duga belum dicapai.

Berdasarkan fenomena yang ada keadaan dokter yang ada di puskesmas jarang masuk, dan bisa berjam-jam menunggunya, sekitar 1 jam dan 2 jam, apabila merujuk pada Pasal 77 Ayat (2) UU no. 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan. Ayat tersebut mengatur bahwa waktu kerja maksimum seorang tenaga kerja adalah tujuh jam satu hari (untuk enam hari kerja dalam satu minggu) atau delapan jam satu hari (untuk lima hari kerja per minggu). Namun, kenyataannya dokter seringkali bekerja lebih lama dari aturan tersebut. Namun banyak bekerja atau membuka praktek di tempat pribadinya.

Data lain yang menggambarkan kualitas pelayanan yang diduga belum memuaskan pasien atas pelayanannya ada beberapa keluhan disampaikan pasien Puskesmas Sipayung, yang terdapat pada kotak saran adalah sebagai berikut:

1. Jangan merokok, Karyawan loket ada yang merokok diruangan padahal masih ada pasien dan ditulis dilarang merokok.
2. Mohon ditambah petugas penjaga loket, mohon kalau ada yang antri kartu cepat kasihan pasien yang sakit menunggu lama.

3. Tolong sopan dikit jangan dibeda-bedakan antar pasien bayar Bpjs, mosok ngasih ke kartu bpjs setengah diuncalke padahal sepi pasien, Terimah kasih.
4. Assalamualaikum, saya sebagai pasien yang sudah lama dipuskesmas sipayung ingin kirim kritik dan saran buat membangun puskesmas sipayung agar menjadi baik dan menyenangkan pasien. Berdasarkan kualitas pelayanan tersebut saya menyarankan adalah jika saya dapat obat saya senang, minum obat jadi sembuh, tapi obatnya itu tidak ada bungkusnya. Pasien jadi kesulitan membawa, jika rumahnya jauh tak bawa taskan repot. Saran saya adalah mohon obatnya diberi kantong plastik biar tidak jatuh saat dibawa pulang. Demikian kritik dan sarannya, semoga dapat memajukan puskesmas Amiin
5. Ruang tunggu kipasnya supaya ditambah lagi biar pasien nyaman Kipas anginnya kok mati satu, gerah tau.
6. Kursi tempat duduk kalau bisa diganti yang pakai lubang kecil,sebelum ada korban tangga masuk dan putus
7. Anak-anak sering memasukkan jari ke lubang kursi tersebut (ganti kursi lebih baik dari pada ganti jari) wassalam.

Dari fenomena hasil wawancara dan beberapa keluhan yang ada di kotak saran tersebut, diduga kualitas pelayanan yang di berikan kepada pasien yang ada di Puskesmas Sipayung belum adanya kepuasan yang di rasakan oleh pasien.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan diantaranya kompetensi, menurut Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan menyebutkan bahwa kompetensi adalah kemampuan yang dimiliki seseorang Tenaga Kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan dan sikap professional untuk dapat menjalankan praktik. Menurut Payaman (2009:14), suatu model kinerja individu dipengaruhi oleh faktor manusia dan non-manusia yang meliputi: kompetensi individu (berupa kemampuan dan keterampilan), disiplin kerja, motivasi, sikap dan etos kerja, dukungan manajemen (berupa hubungan industrial, kepemimpinan) dan dukungan organisasi (berupa budaya kerja, struktur organisasi, teknologi dan peralatan, kondisi kerja).

Untuk itu dengan memanfaatkan sumber daya manusia dalam pelaksanaannya. Adapun Sumber daya manusia pada Puskesmas Sipayung Kabupaten Indragiri Hulu dapat dilihat pada tabel 1.4

Tabel 1.4 Jumlah Dokter, Bidan, Medis dan Non Medis Pada Puskesmas Sipayung Kabupaten Indragiri Hulu tahun 2018.

No	Tenaga Kesehatan	Tahun 2018
1	Dokter	5
2	Bidan	45
3	Medis	43
4	Non Medis	8
Jumlah		101

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, 2019.

Berdasarkan tabel 1.4 dapat disimpulkan bahwa jumlah seluruh Tenaga kesehatan berjumlah 101 orang, 5 dokter, 45 bidan, 43 tenaga medis dan Non medis berjumlah 8 orang. Dengan latar belakang pendidikan sebagai berikut pada tabel 1.5

Tabel 1.5 Latar belakang pendidikan sumber daya kesehatan Puskesmas Simpayang Tahun 2018

NO	Sumber Daya	Latar Belakang Pendidikan							Jumlah
		SD	SLTP	SLTA	D2	D3	S1	S2	
1	Kepala Puskesmas	-	-	-	-	-	-	1	1
2	Dokter Umum	-	-	-	-	-	2	2	4
3	Dokter Gigi	-	-	-	-	-	1	-	1
4	Kesmas	-	-	-	-	-	1	-	1
5	Tata Usaha	-	-	1	1	1	1	-	4
6	Perawat	-	-	-	10	20	5	-	35
7	Bidan	-	-	-	14	25	5	-	45
8	Analisis Kesehatan	-	-	-	-	-	1	-	1
9	Kesehatan Lingkungan	-	-	-	-	-	1	-	1
10	Tenaga Gizi	-	-	-	-	-	-	1	1
11	Apoteker	-	-	-	-	2	-	-	2
12	Asisten Apoteker	-	-	-	1	1	-	-	2
13	Perawat Gigi	-	-	-	-	-	1	-	1
14	Tenaga Kebersihan	-	1	1	-	-	-	-	2
Jumlah		-	1	2	26	49	18	5	101

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, 2019.

Data pada tabel diatas, menggambarkan bahwa tenaga kesehatan di puskesmas sipayung di banyak didominasi oleh latar belakang pendidikan D3 sebanyak 49 orang. Dengan masa kerja sebagai berikut pada Tabel 1.6

Tabel 1.6 Masa Kerja Tenaga Kesehatan Puskesmas Sipayung Tahun 2018

No	Tenaga Kesehatan	Masa kerja				Jumlah
		0-5	5-10	10-15	>15	
1	Dokter	3	2	-	-	5
2	Bidan	30	5	5	5	45
3	Medis	3	12	11	7	43
4	Non Medis	2	3	3	-	8
Jumlah		38	22	19	12	101

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, 2019.

Berdasarkan tabel tersebut diatas jumlah masa kerja 0-5 tahun berjumlah 38 orang, hal ini masih banyaknya tenaga kesehatan yang belum *professional* di bidangnya. Selain factor kompetensi yang mempengaruhi kualitas pelayanan juga di pengaruhi oleh sarana prasarana, adapun sarana prasarana yang dimiliki Puskesmas Sipayung adalah sebagai berikut pada Tabel 1.7

Tabel 1.7 Sarana prasarana Peralatan untuk diagnostik umum.

No	Nama barang	Jumlah	Satuan	Keadaan	
				Baik	Rusak
1	Tensimeter	10	buah	7	3
2	Stetoskop	12	buah	10	2
3	Timbangan badan Dewasa	7	buah	6	1
4	Timbangan badan bayi	5	buah	4	1

5	Fetal Doppler	2	buah	1	1
6	Termometer	3	Buah	3	-

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, 2019.

Tata cara atau tata urut dapat juga disebut tahapan yang dipakai untuk menemukan atau mengenali gejala-gejala penyakit dilakukan dengan indra pemeriksaan, penggunaan alat ini harus sesuai pemakaian dokter atau dunia kesehatan dalam dunia medis baik itu kedokteran, kebidanan maupun keperawatan dan lain sebagainya diperlukan suatu alat menunjang pekerjaan menurut kegunaanya.

Tabel 1.8 Sarana prasarana Peralatan laboratorium

No	Nama Barang	Jumlah	Satuan	Keadaan	
				Baik	Rusak
1	Hematology Analyzer	1	Unit	1	-
2	Fotometer	1	Unit	1	-
3	Mikroskope Binocular	2	Unit	1	1
4	Centrifuge	2	Unit	1	1
5	Micropippet Ukuran 10 μ	1	Buah	1	-
	100 μ	1		1	
	1000 μ	1		1	

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, 2019.

Laboratorium merupakan salah satu dari tempat khusus yang digunakan untuk buat meriset yaitu mempelajari, menganalisis, berupaya merekayasa dan mengulas fungsi masing–masing alat dari hasil pemeriksaan pasien.

Tabel 1.9 Sarana prasarana peralatan untuk tindakan pengobatan.

No	NamaBarang	Jumlah	Satuan	Keadaan	
				Baik	Rusak
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Oksigen central	2	Buah	2	-
2	Resusisator set	2	Buah	2	-
3	Dental unit	1	Buah	1	-
4	Minor Surgery set	1	Buah	1	-
5	Genecology set	1	Buah	1	-
6	Partus set	2	Buah	2	-
7	IUD Kit Set	4	Set	3	1
8	Operating Lamp	2	Set	2	-

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, 2019.

Ada banyak fungsi dan manfaat dari alat kesehatan untuk membantu setiap orang terutama yang tengah dalam perawatan meskipun beberapa diantaranya memilih harga yang tidaklah ringan, akan tetapi peranan dan fitur sebanding dengan harga yang ditawarkan dimana nantinya peralatan medis sesuai prosedur dan petunjuk dokter.

Tabel 1.10 Sarana prasarana Peralatan Kesehatan (alkes) lainnya

NO	Nama Barang	Jumlah	Satuan	Keadaan	
				Baik	Rusak
1	Examination table	1	Buah	1	-
2	Brangkart	1	Buah	1	-
3	Bed site cabinet	8	Buah	7	1
4	Sterilisator	3	Buah	2	1
5	Kursi roda	1	Buah	1	-
6	Trolley obat	1	Buah	1	-
7	Tabung oksigen	1	Buah	1	-
8	Examination lamp	1	Buah	1	-

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, 2019.

Alat - alat kesehatan ini terdiri dari alat kesehatan yang pada umumnya sering digunakan dirumah sakit atau puskesmas untuk perawatan pasien

Tabel 1.11 Sarana prasarana Peralatan Kantor dan kendaraan

No	Nama Barang	Jumlah	Satuan	Keadaan	
				Baik	Rusak
1	Ambulance/Pusling	1	Buah	1	-
2	Sepeda Motor	6	Buah	4	2
3	Mesin Ketik	2	Buah	2	-
4	Computer	7	Buah	5	2
5	LCD Proyektor	2	Buah	2	-
6	AC Unit	4	Unit	3	1
7	Lemari Es	2	Buah	2	-
8	Televisi	2	Buah	2	-
9	Tape/Cassette Recorder	1	Buah	1	-
10	Meja Kursi/Sofa Tamu	2	Unit	2	-
11	Telephone (PABX)	1	Unit	1	-
12	Printer	8	Buah	5	3
13	Perlengkapan Alat kamar (Kasur, Bantal, Sprei, dll)	15	Buah	15	-
14	Kelengkapan Ruang Receptionis	2	Unit	2	-

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, 2019

Terkait beberapa kendaraan medis diperuntukkan untuk melayani masyarakat menurut kategori peralatan medis sesuai fungsi masing-masing merujuk pada penggunaannya.

Sebuah organisasi publik yang terkait dengan pelaksanaan fungsi pelayanan, Puskesmas Sipayung sebagai salah satu lembaga publik dalam pelayanan Rawat Inap dan Rawat Jalan, Untuk melihat jumlah

pasien pada Puskesmas Sipayung dan dua Puskesmas yang ada di Kabupaten Indragiri Hulu dapat dilihat pada tabel 1.12

Tabel 1.12 Jumlah Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Di Puskesmas Sipayung, Seberida, Air Molek Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2019

NO	Nama Puskesmas	Rawat Inap	Rawat Jalan	Jumlah Pasien
1	Sipayung	429	2.314	2.743
2	Seberida	505	15.675	16.180
3	Air molek	570	22.525	22.895

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu, 2019.

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa jumlah Pasien pada Puskesmas Sipayung sebanyak. 2.743 orang, 429 pasien rawat inap, 2.314 pasien rawat jalan. Dan jumlah pasien di Puskesmas Seberida sebanyak 16.180 pasien, pasien rawat inap sebesar 505, pasien rawat jalan sebanyak 15.675, sedangkan di Puskesmas Air molek Jumlah pasien sebanyak 22.895. Pasien dengan pasien rawat inap sebanyak 570, pasien rawat jalan sebanyak 22.525. Data diatas menunjukkan apabila dibandingkan dengan ke dua puskesmas tersebut diatas diduga Puskesmas Sipayung pelayanan kesehatanya belum dapat di kategorikan memuaskan dan kualitas pelayanan masih jauh dari harapan yang di inginkan pasien.

Diupayakan semua unsur manajemen yang ada di Puskesmas Sipayung diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanannya melalui peningkatan kinerja operasional para pegawai, karena kinerja pegawai

yang tinggi akan mencerminkan kinerja organisasi secara keseluruhan. Sebaliknya rendahnya kinerja operasional pegawai akan mencerminkan rendahnya kinerja organisasi.

Berdasarkan fenomena, data kajian teoritis dan penelitian terdahulu pada latar belakang masalah tersebut diatas, maka peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian tentang, Kompetensi, sarana prasarana dan terhadap Kualitas Pelayanan. Adapun judul penelitian yang penulis angkat adalah: **“Pengaruh Kompetensi, Sarana dan Prasarana Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan pengamatan yang penulis lakukan pada lokasi penelitian, di mana pelayanan Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu. Ditemukan berbagai fenomena yang menyebabkan kualitas pelayanan Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu, yang diduga belum berkualitas sehingga kurang memuaskan pelanggan.

Tenaga kesehatan Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu. Dengan jumlah 101 pegawai bila di bandingkan dengan jumlah pasien rawat inap yang berobat sebanyak. 429 orang, Sesuai dengan ketentuan pada undang-undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan ,maka perusahaan membuat jam kerja normal atau shift, untuk melaksanakan pelayanan

khususnya pasien rawat inap dalam kasus tertentu memiliki standar pelayanan dan ditetapkannya jadwal pelayanan, jenis pelayanan pelayanan senin-sabtu dari jam 08.00-17.00 lalu shiftnya dari jam 15.00 - jam 07.00 dengan demikian, ada waktu yang demikian untuk peralihan shift kerja termasuk tugas-tugas yang dilanjutkan oleh petugas puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pimpinan puskesmas dan beberapa pasien serta selebaran saran yang didapat dari kotak saran yang disediakan oleh Puskesmas, adanya Pasien Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu, mengeluhkan pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas, sehingga berdampak pada ketidakpuasan pengguna layanan Puskesmas Sipayung.

Dari fenomena masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan yang dihadapi dalam meningkatkan kualitas pelayanan yang diharapkan, yang secara umum diduga belum memuaskan pasien. Adapun rumusan masalah adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kompetensi, petugas pelayanan pasien rawat inap pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu?
2. Bagaimana sarana dan prasarana pelayanan rawat inap pada puskesmas sipayung kecamatan Rengat, Kabupaten Indragiri Hulu?
3. Bagaimana pengaruh kompetensi, sarana dan prasarana terhadap kualitas pelayanan pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh Kompetensi petugas pelayanan rawat inap pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu
2. Untuk mengetahui pengaruh sarana dan prasarana rawat inap kualitas pelayanan pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu
3. Untuk mengetahui pengaruh kompetensi, sarana dan prasarana terhadap kualitas pelayanan rawat inap pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dari aspek teoritis maupun dari aspek praktis bagi berbagai pihak yang terkait dengan Kualitas Pelayanan. Adapun manfaat penelitian yang bisa diperoleh antara lain:

1. Secara Akademis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kajian lebih mendalam mengenai konsep Kompetensi Tenaga kesehatan dan Sarana prasarana terhadap kualitas pelayanan terutama pada Puskesmas. Oleh karena itu penelitian ini diharapkan bermanfaat

untuk pengembangan ilmu administrasi publik terutama yang berkaitan dengan kompetensi tenaga kesehatan dan sarana prasarana terhadap Kualitas Pelayanan.

2. Secara Praktis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan alternatif pemikiran atau pertimbangan, khususnya bagi para pengambil keputusan di Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu.

3. Secara Teoritis.

Penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat bagi peneliti lain dalam berbagai sumbangan teori mencari masalah yang sama dengan aspek yang berbeda.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengertian Kompetensi

Sumber daya manusia dikatakan memegang peranan yang sangat penting dalam mendukung tingkat kinerja suatu organisasi. Hal ini dapat dilihat dari kompetensi para pegawai dalam bekerja untuk mencapai tujuan yang ditetapkan oleh organisasi atau perusahaan dimana kompetensi ini akan menyangkut kemauan, kesanggupan, kemampuan, pengetahuan yang didukung pendidikan maupun keterampilan para pegawai dalam bekerja. Sebagai wadah organisasi relatif bersifat statis, sedangkan sebagai suatu rangkaian hierarki dan interaksi manusia, organisasi merupakan suatu proses dan dengan demikian ia bersifat lebih dinamis. Dengan demikian kompetensi menunjukkan keterampilan atau pengetahuan yang dicirikan oleh profesionalisme dalam suatu bidang tertentu sebagai sesuatu yang terpenting, sebagai unggulan bidang tersebut.

Kompetensi merupakan penguasaan terhadap suatu tugas, keterampilan, sikap dan apresiasi yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan. Hal itu menunjukkan bahwa kompetensi mencakup tugas, keterampilan sikap dan apresiasi yang harus dimiliki. Mulyasa (2004, hal 38). Sedangkan di dalam Undang-Undang No.13 Tahun 2003 tentang

Ketenagakerjaan Pasal 1 ayat 10 menyebutkan bahwa kompetensi adalah kemampuan kerja setiap individu yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja yang sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Istilah Kompetensi menurut Webster's Dictionary mulai muncul pada tahun 1596. Istilah ini diambil dari kata latin "*competere*" yang artinya "*to besuitable*". Kemudian ini secara substansial mengalami perubahan dengan masuknya berbagai isu dan pembahasan mengenai konsep kompetensi dari berbagai literatur tentang standar kompetensi. Menurut Keputusan Kepala Badan Kepegawaian Negara No 46A Tahun 2003 yang menyatakan bahwa kompetensi adalah kemampuan dan karakteristik yang dimiliki oleh seorang pegawai negeri sipil berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya, sehingga pegawai negeri tersebut dapat melaksanakan tugasnya secara profesional, efektif dan efisien.

Pengertian Kompetensi menurut Hutapea dan Thoha (2008 : 28) adalah Kemampuan dan kemauan dalam melakukan sebuah tugas dengan kinerja yang efektif dan efisien untuk mencapai tujuan perusahaan. Kompetensi adalah Karakteristik yang mendasari seseorang berkaitan dengan efektivitas kinerja individu dalam pekerjaannya atau karakteristik dasar individu yang dimiliki hubungan kausal atau sebagai sebab akibat dengan kriteria yang dijadikan acuan, efektif atau berkinerja

prima atau superior ditempat kerja atau pada situasi tertentu. (Moeheriono, 2010 : 3-4).

Kompetensi Sedarmayanti, (2011:126) adalah karakteristik mendasar yang dimiliki seseorang yang berpengaruh langsung terhadap, atau dapat memprediksikan kinerja yang sangat baik. Kompetensi adalah Suatu kemampuan untuk melaksanakan suatu pekerjaan yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut. (Wibowo, 2012 : 324).

Kompetensi menurut Prahalad dan Hamel adalah pembelajaran kolektif dalam organisasi, terutama bagaimana mengoordinasikan keterampilan produksi yang beragam dan mengintegrasikan berbagai aliran. (Fross, 2013 : 9)

Kata kompetensi memiliki makna kerangka tunggal, dasar, yang menggarisbawahi berbagai kriteria kompetensi: 'X kompeten untuk melakukan Y selalu berarti 'X memiliki kemampuan untuk melakukan tugas Y'. Kompetensi dengan demikian berarti 'kemampuan untuk melakukan tugas'. (Cutter 2012: 50)

Dalam penilaian pendidikan, istilah kompetensi sering dikaitkan dengan kombinasi kompleks dari kemampuan dan keterampilan yang diperlukan dalam situasi kehidupan nyata tertentu. (Klieme, et. al, 2008: 69).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kompetensi seseorang. Faktor-faktor tersebut antara lain sebagai berikut : (Zwell, 2008 : 56-58)

1. Keyakinan dan Nilai-Nilai. Perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh keyakinannya terhadap dirinya sendiri dan orang lain. Bila orang percaya akan kemampuannya dalam melakukan sesuatu, maka hal tersebut akan bisa dikerjakan dengan lebih mudah.
2. Keterampilan. Keterampilan seseorang dalam mengerjakan sesuatu akan meningkatkan rasa percaya diri, dan akan menunjukkan bahwa orang tersebut mempunyai kompetensi dalam bidangnya.
3. Pengalaman. Pengalaman akan sangat membantu dalam melakukan suatu pekerjaan, karena pengalaman mengajarkan sesuatu dengan nyata dan akan sangat mudah untuk mengingatnya. Seseorang ahli dalam suatu bidang tertentu disebabkan karena banyak belajar dari pengalaman, dan keahlian seseorang menunjukkan suatu kompetensi yang dimiliki oleh orang tersebut.
4. Karakteristik Kepribadian. Kepribadian bukanlah sesuatu yang tidak dapat dirubah, kepribadian seseorang akan mempengaruhi cara-cara orang tersebut dalam menyelesaikan permasalahan dalam kehidupan ini, dan hal ini akan membuat orang tersebut lebih kompeten. Seseorang akan berespons serta beradaptasi dengan lingkungan dan kekuatan sekitarnya, yang akan menambah kompetensi seseorang.

5. Motivasi. Motivasi adalah dorongan yang membuat seseorang mampu untuk melakukan sesuatu. Daya dorong yang lebih bersifat psikologis membuat bertambahnya kekuatan fisik, sehingga akan mempermudah dalam aktivitas kerja, yang menambah tingkat kompetensi seseorang. Dorongan atau motivasi yang diberikan atasan kepada bawahan juga berpengaruh baik terhadap kinerja staf
6. Isu Emosional. Kondisi emosional seseorang akan berpengaruh dalam setiap penampilannya, termasuk dalam penampilan kerjanya. Rasa percaya diri membuat orang akan dapat melakukan suatu pekerjaan dengan lebih baik, begitu juga sebaliknya, gangguan emosional seperti rasa takut dan malu juga bisa menurunkan *performance/* penampilan kerja seseorang, sehingga kompetensinya akan menurun.
7. Kemampuan Intelektual. Kompetensi dipengaruhi oleh pemikiran intelektual, kognitif, analisis dan kemampuan konseptual. Tingkat intelektual dipengaruhi oleh pengalaman, proses pembelajaran yang sudah tentu pula kemampuan intelektual seseorang akan meningkatkan kompetensinya.
8. Budaya Organisasi. Budaya organisasi berpengaruh pada kompetensi seseorang dalam berbagai kegiatan, karena budaya organisasi mempengaruhi kinerja, hubungan antar pegawai, motivasi kerja dan kesemuanya itu akan berpengaruh pada kompetensi orang tersebut.

Indikator kompetensi adalah sebagai berikut : (Hutapea dan Thoha,2008)

1. Pengetahuan (*Knowledge*). Informasi yang dimiliki seseorang karyawan untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai bidang yang digelutinya (tertentu), misalnya bahasa komputer. Pengetahuan karyawan turut menentukan berhasil tidaknya pelaksanaan tugas yang dibebankan kepadanya, karyawan yang mempunyai pengetahuan yang cukup meningkatkan efisiensi perusahaan.
2. Keterampilan (*Skill*). Suatu upaya untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan perusahaan kepada seseorang karyawan dengan baik dan maksimal, misalnya seorang Programmer Komputer. Disamping pengetahuan dan kemampuan karyawan, hal yang paling perlu diperhatikan adalah sikap perilaku karyawan.
3. Sikap (*Attitude*). Pola tingkah laku seseorang karyawan di dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan peraturan perusahaan. Apabila karyawan mempunyai sifat mendukung pencapaian organisasi, maka secara otomatis segala tugas yang dibebankan kepadanya akan dilaksanakan sebaik-baiknya. Kompetensi *knowledge*, *skill*, dan *attitude* cenderung lebih nyata (*visible*) dan relatif berada di permukaan (ujung) sebagai karakteristik yang dimiliki manusia. Dengan demikian

dapat disimpulkan bahwa kompetensi adalah kemampuan dan kemauan. untuk melakukan sebuah tugas dengan kinerja yang efektif dan efisien untuk mencapai tujuan perusahaan.

Indikator kompetensi menurut Spencer dan Spencer (1993) adalah :

1. Keyakinan dan nilai-nilai
2. Keterampilan
3. Pengalaman
4. Karakteristik kepribadian
5. Kemampuan intelektual

2.1.2. Pengertian Sarana Prasarana

Sarana prasarana pelayanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai proses kerjasama pendayagunaan semua sarana dan prasarana kesehatan secara efektif dan efisien untuk memberikan layanan secara profesional dibidang sarana dan prasarana dalam proses pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien pula (Muhammad:2010). Kelengkapan sarana prasarana yang baik merupakan hal yang sangat penting dalam menciptakan kepuasan pelanggan (Clow:1998) dan (Febriani:2012) yang menyatakan bahwa kualitas jasa lebih sukar untuk dievaluasi dibandingkan dengan kualitas barang.

Menurut Rendy (2013:72) sarana medik adalah segala sesuatu yg dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan, alat, media, yang dapat digunakan. Menurut Depkes RI (2003) standar sarana

prasarana yang dibutuhkan dalam pengembangan Puskesmas Rawat Inap:

Ruangan rawat tinggal yang memadai (nyaman, luas dan terpisah antara anak, wanita dan pria untuk menjaga privacy)

1. Ruang operasi dan ruang post operasi
2. Ruang persalinan (dan ruang menyusui sekaligus sebagai ruang recovery)
3. Kamar perawat jaga
4. Kamar linen dan cuci

Sementara standar peralatan Medis yang dibutuhkan dalam pengembangan Puskesmas Rawat Inap, antara lain:

1. Peralatan operasi terbatas
2. Peralatan obstetri patologis, peralatan vasektomi dan tubektomi
3. Peralatan resusitasi
4. Minimal 10 tempat tidur dengan peralatan perawatan
5. Alat Komunikasi dan Transportasi:
6. Telepon atau Radio Komunikasi jarak sedang
7. Satu buah ambulance (minimal)

Standar diatas merupakan syarat minimal, karena untuk menuju peningkatan kualitas pelayanan, diperlukan inovasi seorang kepala Puskesmas, baik terkait obat-obatan, penunjang medis, protap perawatan medis dengan referensi yang uptodate, juga adanya medical review secara berkala maupun pengembangan kegiatan non medis dan lainnya.

Sesuai Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota (Depkes RI, 2003), cakupan rawat inap merupakan cakupan kunjungan rawat inap baru di sarana pelayanan kesehatan swasta dan pemerintah di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Jumlah kunjungan rawat inap baru adalah jumlah kunjungan rawat inap baru yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Poli Umum, baik dalam dan luar gedung di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dan penyebut adalah jumlah penduduk di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama. Sementara untuk mencapai tujuan cakupan layanan, beberapa langkah kegiatan yang dilakukan antara lain :

1. Pendataan penduduk, sarana kesehatan, dan kunjungan ke sarana kesehatan
2. Peningkatan prasarana dan sarana kesehatan
3. Analisa kebutuhan pelayanan
4. Penyuluhan
5. Pelatihan Sumber Daya manusia
6. Pencatatan dan pelaporan

2.1.3 Kualitas Pelayanan

2.1.3.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Azrul Azwar (2008) mendefinisikan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan,

mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat. Menurut Sinambela (2011) kualitas pelayanan kesehatan adalah kegiatan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik yang mampu memenuhi harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat luas pada umumnya dan pasien pada khususnya. Lebih lanjut Sinambela (2011:6) mengemukakan bahwa secara teoritis, tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari:

1. **Transparansi**, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan, dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti
2. **Akuntabilitas**, yakni pelayanan yang dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. **Kondisional**, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
4. **Partisipatif**, pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi kebutuhan dan harapan masyarakat;

5. Kesamaan hak, yaitu pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun, khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan lain-lain.
6. Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

Fitzimmons dalam Budiman dalam Sinambela (2011:7) berpendapat terdapat lima indicator pelayanan publik, yaitu:

1. Reliability, ditandai dengan pemberian pelayanan yang tepat dan benar.
2. Tangibles, ditandai dengan penyediaan yang memadai meliputi sumber daya manusia dan sumber daya lainnya;
3. Responsiveness, ditandai dengan keinginan melayani konsumen dengan cepat.
4. Assurance, ditandai tingkat perhatian terhadap etika dan moral dalam memberikan pelayanan,
5. Empathy, ditandai tingkat kemauan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen.

Indikator diatas sejalan dengan the customers view of service quality dari Zeithaml, Parasuraman dan Berry (1990:21,27). Selain itu Payne (2000) menyatakan bahwa kualitas jasa berkaitan dengan kemampuan suatu organisasi untuk memenuhi, atau melebihi harapan pelanggan. Ratminto (2012:21-23) menjelaskan bahwa dalam Kepmenpan No.25.

Tahun 2004 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut:

1. Kesederhanaan, prosedur pelayanan tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.
2. Kejelasan, mencakup dalam hal:
 - a. Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik;
 - b. Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik;
 - c. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
3. Kepastian waktu, pelaksanaan pelayanan public dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
4. Akurasi, produk pelayanan public diterima dengan benar, tepat, dan sah.
5. Keamanan, proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa, aman dan kepastian hukum.
6. Tanggung jawab, pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
7. Kelengkapan sarana dan prasarana, tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang

memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika).

8. Kemudahan akses, tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.
9. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan, pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
10. Kenyamanan, lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

Ndraha (2007:63) menyatakan bahwa untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan yang merupakan pelayanan jasa dapat digunakan dimensi berikut ini:

1. Keandalan, dengan indikator:
 - a. Jadwal pelayanan tepat waktu (kehadiran, kunjungan dokter, perawat, istirahat).
 - b. Pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat.
 - c. Prosedur penerimaan pasien dan pelayanan lainnya yang mudah atau tidak berbelit.
2. Ketanggapan, dengan indikator-indikator:

- a. Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap terhadap keluhan pasien.
 - b. Informasi petugas mudah dimengerti.
 - c. Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan.
3. Jaminan, dengan indikator:
- a. Pengetahuan dan kemampuan dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit.
 - b. Keterampilan dan kecakapan dokter, perawat dan petugas lainnya dalam menjalankan tugas.
 - c. Pelayanan yang sopan dan ramah.
 - d. Jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap peralatan medik dan obat-obatan bagi pasien (bebas dari resiko).
4. Empati, dengan indikator-indikator:
- a. Memberikan perhatian khusus kepada pasien.
 - b. Perhatian dan pemahaman terhadap keluhan pasien dan keluarganya.
 - c. Komunikasi yang hangat antara petugas dengan pasien.
5. Biaya, dengan indikator-indikator:
- a. Biaya pemeriksaan dan pengobatan pasien terjangkau.
 - b. Harga obat-obatan terjangkau pasien.
6. Adil, dengan indikator-indikator:
- a. Pelayanan pasien tanpa memandang status social ekonomi.

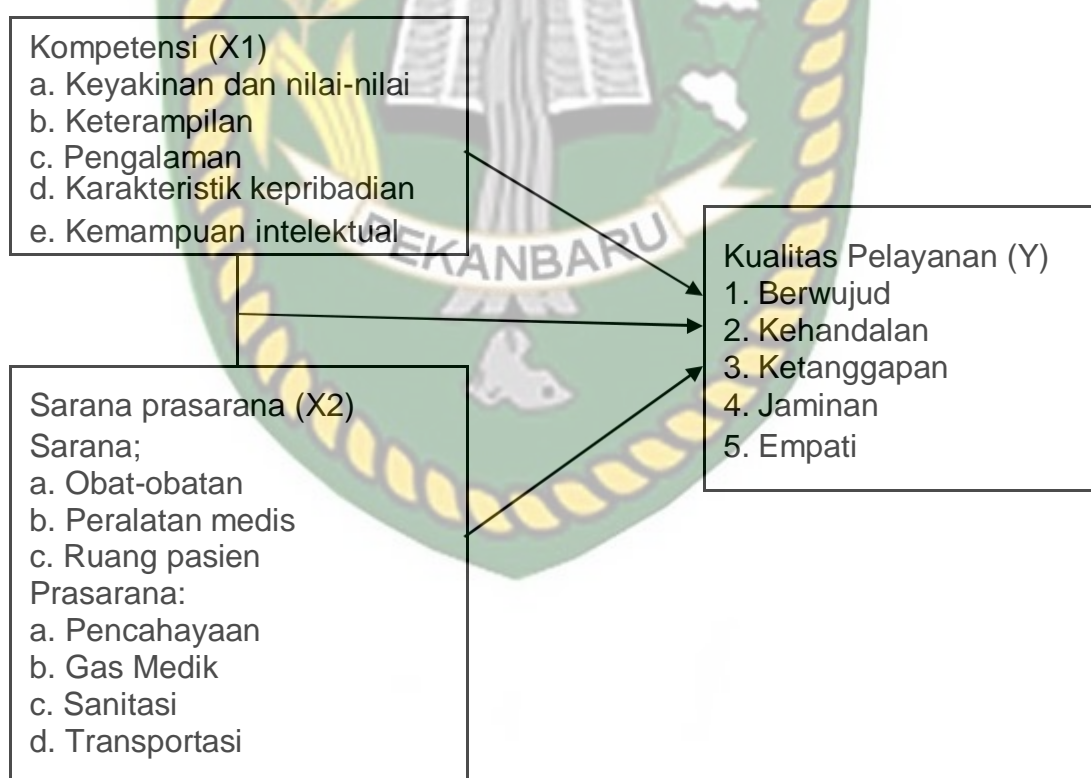
- b. Pelayanan pasien tidak membedakan jenis pembayaran (membayar, Askes/Jamsostek, tidak membayar).
 - c. Pemberian barang/obat-obatan disertai keterangan yang jelas.
 - d. Penggunaan sarana yang sama pada pasien.
7. Penampilan fisik, dengan indikator-indikator:
- a. Kebersihan, kerapihan dan kenyamanan ruangan.
 - b. Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan peralatan.
 - c. Kebersihan, kerapihan, dan kesiapan serta penampilan petugas.
 - d. Penyediaan sarana komunikasi.

Menurut Goetsch dan Davis *dalam* Hardiyansyah (2011:36), Kualitas pelayanan adalah sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kebutuhan pelanggan, dimana pelayanan dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan jasa (pelayanan) sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. bahwa kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu: Tangible (Berwujud), Reliability (Kehandalan), Responsiveness (Ketanggapan), Assurance (Jaminan), dan Emphaty (Empati). Masing-masing dimensi memiliki indikator sebagai berikut:

Dari teori-teori yang telah disampaikan diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan merupakan kegiatan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan yang mampu memenuhi harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan segala yang menjadi harapan pasien dalam memenuhi kebutuhannya.

2.1. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan rumusan masalah yang sudah disebutkan di atas serta beberapa teori yang digunakan sebagai pendukung dalam penelitian ini maka dasar pembuatan model gambar kerangka pemikiran dalam penelitian menunjukkan adanya pengaruh kompetensi dan sarana prasarana terhadap Kualitas pelayanan pada Puskesmas Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu, yang dapat dilihat dalam gambar berikut ini :



Gambar 2.1. Kerangka Pemikiran

2.2 Hipotesis

Berdasarkan kajian teori dan kerangka berfikir, maka dapat dirumuskan hipotesis penelitian tentang Pengaruh Kompetensi dan Sarana prasarana terhadap kualitas pelayanan pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat, Kabupaten Indragiri hulu sebagai berikut:

- a. Ho: Ada pengaruh yang signifikan kompetensi, Sarana dan prasarana terhadap Kualitas Pelayanan pasien Rawat inap pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu
- b. Ha: tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap Kualitas Pelayanan pasien rawat inap pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu

2.3 Penelitian Terdahulu

Berikut perbedaan dengan penelitian terdahulu yaitu pada tabel 2.1

Tabel 2.1 Perbedaan dengan Penelitian Sebelumnya

No	Nama Peneliti Dan Tahun	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Dewi Yulianti (2018)	Kompetensi dan Kualitas Pelayanan	Berdasarkan analisis data statistik, indikator penelitian ini adalah valid dan variabel yang dapat diandalkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis "r hitung" adalah lebih besar dari r

(1)	(2)	(3)	(4)
			tabel ($0,651 > 0,266$) dengan tingkat signifikansi 6,095 sehingga hipotesis ini diterima dan ada pengaruh positif dan signifikan antara Kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan impor dokumen di PT. Sarana Umum Logistik.
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetensi berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan. 2. Motivasi berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan. 3. Kompetensi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan publik. 4. Motivasi berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan publik.
2.	Junaidi (2018)	Kompetensi dan Kualitas Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 5. Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan kepuasan publik. 6. Kompetensi berpengaruh signifikan terhadap citra organisasi. 7. Motivasi berpengaruh signifikan terhadap citra organisasi. 8. Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap citra organisasi. 9. Kepuasan publik berpengaruh signifikan terhadap citra organisasi.
3.	Yenni Arnas (2019)	Sarana prasarana dan Kualitas Pelayanan	Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara profesionalisme pegawai terhadap kualitas pelayanan. Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara sarana prasarana terhadap kualitas pelayanan. Terdapat

(1)	(2)	(3)	(4)
			pengaruh positif dan signifikan antara profesionalisme pegawai dan sarana prasarana terhadap kualitas pelayanan.
4.	Dinik Retnowati (2008)	Kualitas Pelayanan	Kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang termasuk dalam kategori Sangat Baik, dengan memperoleh nilai IKM sebesar 81,825 dengan mutu pelayanan A.

2.4 Konsep Operasional

Definisi operasional variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Kualitas pelayanan (Y)

Kualitas pelayanan adalah kesesuaian antara harapan pelanggan (masyarakat) pengguna layanan dengan persepsi pelanggan (masyarakat) atas pelayanan yang diberikan Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat, Kabupaten Indragiri Hulu dengan mengacu pada Kep.MenPan No. 63 Tahun 2003 yang terdiri dari Kesederhanaan, Kejelasan, Kepastian Waktu, Akurasi, Keamanan, Tanggung jawab, Kelengkapan Sarana dan Prasarana, Kemudahan Akses, Kedisiplinan Kesopanan atau Keramahan dan Kenyamanan.

2. Kompetensi (X1)

Kompetensi adalah keterampilan, sikap dan perilaku yang dimiliki oleh pegawai puskesmas sehingga mampu melaksanakan tugasnya secara efektif dan efisien. Pegawai puskesmas yang memiliki kompetensi, akan mampu memberikan pelayanan prima kepada setiap pasien.

3. Sarana prasarana (X2)

Sarana prasarana adalah merupakan seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan pelayanan pada pasien dengan tujuan berfungsi untuk mewujudkan tujuan yang hendak dicapai di Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu.

2.5 Operasionalisasi Variabel

Untuk lebih jelasnya operasionalisasi variabel-variabel pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2.2 Operasionalisasi Variabel Penelitian.

Konsep	Variabel	Indikator	Sub Indikator	Skala Pengukuran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Menurut Goetsch dan Davis dalam Hardiyansyah (2011:36),	Kualitas Pelayanan (Y)	Tangibles (Berwujud)	1.Kebersihan kerapihan dan kenyamanan ruangan. 2.Kelengkapan, kesiapan dan Kebersihan peralatan	Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang, Buruk, Buruk Sekali

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<p>Pelayanan adalah sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan /kebutuhan pelanggan dimana pelayanan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan jasa (pelayanan) sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan</p>			<p>3.Kebersihan, kerapian, kesiapan serta penampilan petugas.</p> <p>4.penyediaan sarana komunikasi.</p>	<p>Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang, Buruk, Buruk Sekali</p>
		<p>Reability (kehandalan)</p>	<p>1.jadwal pelayanan tepat waktu (kehadiran, kunjungan dokter, perawat, istirahat)</p> <p>2.pemeriksaan Pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat. Prosedur penerimaan pasien dan pelayanan lainnya yang mudah atau tidak berbelit.</p>	<p>Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang, Buruk, Buruk Sekali</p>
		<p>Responsive (Ketanggapan)</p>	<p>1.kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap terhadap keluhan pasien.</p> <p>2. informasi petugas mudah dimengerti tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan</p>	<p>Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang, Buruk, Buruk Sekali</p>

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		Assurance (Jaminan)	1. pengetahuan dan kemampuan dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit. 2. Pelayanan yang sopan dan ramah 3. jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap peralatan medic dan obat-obatan bagi pasien (bebas dari resiko)	Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang, Buruk, Buruk Sekali
		Emphaty (Empati)	1. Memberikan perhatian khusus kepada pasien. 2. Perhatian dan pemahaman terhadap keluhan pasien dan keluarganya 3. Komunikasi yang hangat antara petugas dengan pasien.	Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang, Buruk, Buruk Sekali

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Menurut Hutapea dan Thoha (2008:28)	Kompetensi (X1)	1.Keyakinan Dan nilai-nilai	Menerapkan nilai-nilai budaya sebagai standar sosial di puskesmas	Sangat Baik sekali,sangat baik, sedang, buruk,buruk sekali
Kompetensi adalah Kemampuan dan kemauan dalam melakukan sebuah tugas dengan kinerja yang efektif dan efisien untuk mencapai tujuan perusahaan		2.keterampilan	Memiliki keterampilan teknis dalam mengoperasikan anperalatan(al at-alat kesehatan, komputer)yang digunakan untuk bekerja.	Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang, Buruk, Buruk Sekali
		3.Pengalaman	Menyelesaikan pekerjaan dengan baik karena di support pengalaman kerja.	
		4.Karakteristik kepribadian	Memiliki karakteristik kepribadian yang kuat.	Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang, Buruk, Buruk Sekali
		5.Kemampuan intelektual	Meningkatkan kemampuan intelektual (seminar, bimtek untuk mencapai kinerja yang baik.	

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Menurut Rendy (2013:72) Sarana medic adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan, alat, media, yang dapat digunakan.	Sarana Dan prasarana (X2)	1.sarana Ketersediaan Peralatan Medis 2.Prasarana Ketersediaan Penunjang layanan	1.Ketersediaan Peralatan 2.Ketersediaan Obat-obatan 3.ketersediaan Mobilambulan. 1.ketersediaan Dan kelayakan Ruang tunggu. 2.Ketersediaan Air,sirkulasi udara,listrik(sa nitasi) 3.Kemudahan akses jalan,ketersediaan lahan paker,tempat ibadah	Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang, Buruk, Buruk Sekali

Sumber: Tinjauan Pustaka (2021) diolah.

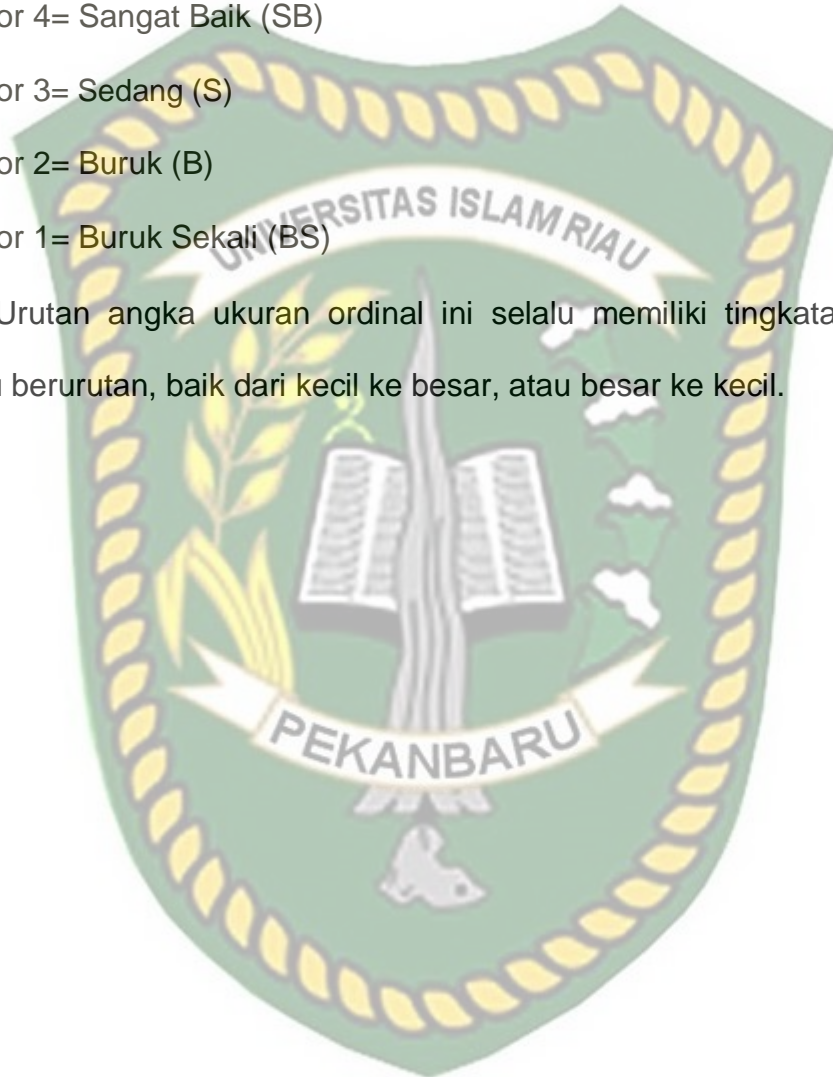
2.6 Teknik Pengukuran

Adapun Teknik pengukuran dalam penelitian adalah dengan pengukuran Skala ordinal Skala ordinal adalah suatu skala di mana penomoran objek/ kategori disusun menurut besarnya, yaitu dari tingkat terendah ketinggian tertinggi atau sebaliknya dengan jarak/rentang yang tidak harus sama. Skala ini memiliki ciri seperti pada ciri skala nominal ditambah satu ciri lagi, yaitu kategori data dapat disusun berdasarkan urutan logis dan sesuai dengan besarnya karakteristik yang dimiliki.

Dalam penelitian ini, setiap alternatif jawaban dalam kuoesioner diberi skor penilaian sebagai berikut :

1. Skor 5= Sangat Baik Sekali (SBS)
2. Skor 4= Sangat Baik (SB)
3. Skor 3= Sedang (S)
4. Skor 2= Buruk (B)
5. Skor 1= Buruk Sekali (BS)

Urutan angka ukuran ordinal ini selalu memiliki tingkatan atau selalu berurutan, baik dari kecil ke besar, atau besar ke kecil.





Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengertian Kompetensi

Sumber daya manusia dikatakan memegang peranan yang sangat penting dalam mendukung tingkat kinerja suatu organisasi. Hal ini dapat dilihat dari kompetensi para pegawai dalam bekerja untuk mencapai tujuan yang ditetapkan oleh organisasi atau perusahaan dimana kompetensi ini akan menyangkut kemauan, kesanggupan, kemampuan, pengetahuan yang didukung pendidikan maupun keterampilan para pegawai dalam bekerja. Sebagai wadah organisasi relatif bersifat statis, sedangkan sebagai suatu rangkaian hierarki dan interaksi manusia, organisasi merupakan suatu proses dan dengan demikian ia bersifat lebih dinamis. Dengan demikian kompetensi menunjukkan keterampilan atau pengetahuan yang dicirikan oleh profesionalisme dalam suatu bidang tertentu sebagai sesuatu yang terpenting, sebagai unggulan bidang tersebut.

Kompetensi merupakan penguasaan terhadap suatu tugas, keterampilan, sikap dan apresiasi yang diperlukan untuk menunjang keberhasilan. Hal itu menunjukkan bahwa kompetensi mencakup tugas, keterampilan, sikap dan apresiasi yang harus dimiliki. Mulyasa (2004, hal 38).

Sedangkan di dalam Undang-Undang No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Pasal 1 ayat 10 menyebutkan bahwa kompetensi adalah kemampuan kerja setiap individu yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan dan sikap kerja yang sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Istilah Kompetensi menurut Webster's Dictionary mulai muncul padatahun 1596. Istilah ini diambil dari kata latin "*competere*" yang artinya "*to besuitable*". Kemudian ini secara substansial mengalami perubahan denganmasuknya berbagai isu dan pembahasan mengenai konsep kompetensi dari berbagai literature tentang standar kompetensi. Menurut Keputusan Kepala Badan Kepegawaian Negara No 46A Tahun 2003 yang menyatakan bahwa kompetensi adalah kemampuan dan karakteristik yang dimiliki oleh seorang pegawai negeri sipil berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya, sehingga pegawai negeri tersebut dapat melaksanakan tugasnya secara profesional, efektif dan efisien.

Pengertian Kompentensi menurut Hutapea dan Thoha (2008 : 28) adalah Kemampuan dan kemauan dalam melakukan sebuah tugas dengan kinerja yang efektif dan efisien untuk mencapai tujuan perusahaan. Kompentensi adalah Karakteristik yang mendasari seseorang berkaitan dengan efektivitas kinerja individu dalam pekerjaannya atau karakteristik dasar individu yangdimiliki hubungan kausal atau sebagai sebab akibat dengan kriteria yang dijadikan acuan,

efektif atau berkinerja prima atau superior ditempat kerja atau pada situasi tertentu. (Moeheriono, 2010 : 3-4).

Kompetensi Sedarmayanti, (2011:126) adalah karakteristik mendasar yang dimiliki seseorang yang berpengaruh langsung terhadap, atau dapat memprediksikan kinerja yang sangat baik. Kompetensi adalah Suatu kemampuan untuk melaksanakan suatu pekerjaan yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut. (Wibowo, 2012 : 324).

Kompetensi menurut Prahalad dan Hamel adalah pembelajaran kolektif dalam organisasi, terutama bagaimana mengoordinasikan keterampilan produksi yang beragam dan mengintegrasikan berbagai aliran. (Fross, 2013 : 9)

Kata kompetensi memiliki makna kerangka tunggal, dasar, yang menggarisbawahi berbagai kriteria kompetensi: ' X kompeten untuk melakukan Y selalu berarti 'X memiliki kemampuan untuk melakukan tugas Y'. Kompetensi dengan demikian berarti 'kemampuan untuk melakukan tugas'. (Cutter 2012: 50)

Dalam penilaian pendidikan, istilah kompetensi sering dikaitkan dengan kombinasi kompleks dari kemampuan dan keterampilan yang diperlukan dalam situasi kehidupan nyata tertentu. (Klieme, et. al, 2008: 69)

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kompetensi seseorang. Faktor-faktor tersebut antara lain sebagai berikut : (Zwell, 2008 : 56-58)

1. Keyakinan dan Nilai-Nilai. Perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh keyakinannya terhadap dirinya sendiri dan orang lain. Bila orang percaya akan kemampuannya dalam melakukan sesuatu, maka hal tersebut akan bisa dikerjakan dengan lebih mudah.
2. Keterampilan. Keterampilan seseorang dalam mengerjakan sesuatu akan meningkatkan rasa percaya diri, dan akan menunjukkan bahwa orang tersebut mempunyai kompetensi dalam bidangnya.
3. Pengalaman. Pengalaman akan sangat membantu dalam melakukan suatu pekerjaan, karena pengalaman mengajarkan sesuatu dengan nyata dan akan sangat mudah untuk mengingatnya. Seseorang ahli dalam suatu bidang tertentu disebabkan karena banyak belajar dari pengalaman, dan keahlian seseorang menunjukkan suatu kompetensi yang dimiliki oleh orang tersebut.
4. Karakteristik Kepribadian. Kepribadian bukanlah sesuatu yang tidak dapat dirubah, kepribadian seseorang akan mempengaruhi cara-cara orang tersebut dalam menyelesaikan permasalahan dalam kehidupan ini, dan hal ini akan membuat orang tersebut lebih kompeten. Seseorang akan berespons serta beradaptasi dengan lingkungan dan kekuatan sekitarnya, yang akan menambah kompetensi seseorang

5. Motivasi. Motivasi adalah dorongan yang membuat seseorang mampu untuk melakukan sesuatu. Daya dorong yang lebih bersifat psikologis membuat bertambahnya kekuatan fisik, sehingga akan mempermudah dalam aktivitas kerja, yang menambah tingkat kompetensi seseorang. Dorongan atau motivasi yang diberikan atasan kepada bawahan juga berpengaruh baik terhadap kinerja staf
6. Isu Emosional. Kondisi emosional seseorang akan berpengaruh dalam setiap penampilannya, termasuk dalam penampilan kerjanya. Rasa percaya diri membuat orang akan dapat melakukan suatu pekerjaan dengan lebih baik, begitu juga sebaliknya, gangguan emosional seperti rasa takut dan malu juga bisa menurunkan *performance/* penampilan kerja seseorang, sehingga kompetensinya akan menurun.
7. Kemampuan Intelektual. Kompetensi dipengaruhi oleh pemikiran intelektual, kognitif, analisis dan kemampuan konseptual. Tingkat intelektual dipengaruhi oleh pengalaman, proses pembelajaran yang sudah tentu pula kemampuan intelektual seseorang akan meningkatkan kompetensinya.
8. Budaya Organisasi. Budaya organisasi berpengaruh pada kompetensi seseorang dalam berbagai kegiatan, karena budaya organisasi mempengaruhi kinerja, hubungan antar pegawai, motivasi kerja dan kesemuanya itu akan berpengaruh pada kompetensi orang tersebut.

Indikator kompetensi adalah sebagai berikut : (Hutapea dan Thoha, 2008 : 28)

1. Pengetahuan (*Knowledge*). Informasi yang dimiliki seseorang karyawan untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai bidang yang digelutinya (tertentu), misalnya bahasa komputer. Pengetahuan karyawan turut menentukan berhasil tidaknya pelaksanaan tugas yang dibebankan kepadanya, karyawan yang mempunyai pengetahuan yang cukup meningkatkan efisiensi perusahaan.
2. Keterampilan (*Skill*). Suatu upaya untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab yang diberikan perusahaan kepada seseorang karyawan dengan baik dan maksimal, misalnya seorang Programmer Komputer. Disamping pengetahuan dan kemampuan karyawan, hal yang paling perlu diperhatikan adalah sikap perilaku karyawan.
3. Sikap (*Attitude*). Pola tingkah laku seseorang karyawan di dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sesuai dengan peraturan perusahaan. Apabila karyawan mempunyai sifat mendukung pencapaian organisasi, maka secara otomatis segala tugas yang dibebankan kepadanya akan dilaksanakan sebaik-baiknya. Kompetensi *knowledge, skill, dan attitude* cenderung lebih nyata (*visible*) dan relatif berada di permukaan (ujung) sebagai karakteristik yang dimiliki manusia. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kompetensi adalah kemampuan dan kemauan

untuk melakukan sebuah tugas dengan kinerja yang efektif dan efisien untuk mencapai tujuan perusahaan.

Indikator kompetensi menurut Spencer dan Spencer (1993) adalah :

1. Keyakinan dan nilai-nilai
2. Keterampilan
3. Pengalaman
4. Karakteristik kepribadian
5. Kemampuan intelektual

2.1.2 Pengertian Sarana Prasarana

Sarana prasarana pelayanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai proses kerjasama pendayagunaan semua sarana dan prasarana kesehatan secara efektif dan efisien untuk memberikan layanan secara profesional dibidang sarana dan prasarana dalam proses pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien pula (Muhammad:2010). Kelengkapan sarana prasarana yang baik merupakan hal yang sangat penting dalam menciptakan kepuasan pelanggan (Clow:1998) dan (Febriani:2012) yang menyatakan bahwa kualitas jasa lebih sukar untuk dievaluasi dibandingkan dengan kualitas barang.

Menurut Rendy (2013:72) sarana medik adalah segala sesuatu yg dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan, alat, media, yang dapat digunakan. Menurut Depkes RI (2003) standar sarana

prasarana yang dibutuhkan dalam pengembangan Puskesmas Rawat Inap:

Ruangan rawat tinggal yang memadai (nyaman, luas dan terpisah antara anak, wanita dan pria untuk menjaga privacy)

1. Ruang operasi dan ruang post operasi
2. Ruang persalinan (dan ruang menyusui sekaligus sebagai ruang recovery)
3. Kamar perawat jaga
4. Kamar linen dan cuci

Sementara standar peralatan Medis yang dibutuhkan dalam pengembangan Puskesmas Rawat Inap, antara lain:

1. Peralatan operasi terbatas
2. Peralatan obstetri patologis, peralatan vasektomi dan tubektomi
3. Peralatan resusitasi
4. Minimal 10 tempat tidur dengan peralatan perawatan
5. Alat Komunikasi dan Transportasi:
6. Telepon atau Radio Komunikasi jarak sedang
7. Satu buah ambulance (minimal)

Standar diatas merupakan syarat minimal, karena untuk menuju peningkatan kualitas pelayanan, diperlukan inovasi seorang kepala Puskesmas, baik terkait obat-obatan, penunjang medis, protap perawatan medis dengan referensi yang uptodate, juga adanya medical review secara berkala maupun pengembangan kegiatan non medis dan lainnya.

Sesuai Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota (Depkes RI, 2003), cakupan rawat inap merupakan cakupan kunjungan rawat inap baru di sarana pelayanan kesehatan swasta dan pemerintah di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Jumlah kunjungan rawat inap baru adalah jumlah kunjungan rawat inap baru yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Poli Umum, baik dalam dan luar gedung di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu dan penyebut adalah jumlah penduduk di satu wilayah kerja pada kurun waktu yang sama. Sementara untuk mencapai tujuan cakupan layanan, beberapa langkah kegiatan yang dilakukan antara lain :

1. Pendataan penduduk, sarana kesehatan, dan kunjungan ke sarana kesehatan
2. Peningkatan prasarana dan sarana kesehatan
3. Analisa kebutuhan pelayanan
4. Penyuluhan
5. Pelatihan Sumber Daya manusia
6. Pencatatan dan pelaporan

2.1.3 Kualitas Pelayanan

2.1.3.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Azrul Azwar (2008) mendefinisikan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan,

mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, kelompok dan ataupun masyarakat. Menurut Sinambela (2011) kualitas pelayanan kesehatan adalah kegiatan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik yang mampu memenuhi harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat luas pada umumnya dan pasien pada khususnya. Lebih lanjut Sinambela (2011:6) mengemukakan bahwa secara teoritis, tujuan pelayanan publik pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat. Untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima yang tercermin dari:

1. Transparansi, yakni pelayanan yang bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan, dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti
2. Akuntabilitas, yakni pelayanan yang dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Kondisional, yakni pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektivitas.
4. Partisipatif, pelayanan yang dapat mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi kebutuhan dan harapan masyarakat;

5. Kesamaan hak, yaitu pelayanan yang tidak melakukan diskriminasi dilihat dari aspek apapun, khususnya suku, ras, agama, golongan, status sosial, dan lain-lain.
6. Keseimbangan hak dan kewajiban, yaitu pelayanan yang mempertimbangkan aspek keadilan antara pemberi dan penerima pelayanan publik.

Fitzimmons dalam Budiman dalam Sinambela (2011:7) berpendapat terdapat lima indicator pelayanan publik, yaitu:

1. Reliability, ditandai dengan pemberian pelayanan yang tepat dan benar.
2. Tangibles, ditandai dengan penyediaan yang memadai meliputi sumber daya manusia dan sumber daya lainnya;
3. Responsiveness, ditandai dengan keinginan melayani konsumen dengan cepat.
4. Assurance, ditandai tingkat perhatian terhadap etika dan moral dalam memberikan pelayanan,
5. Empathy, ditandai tingkat kemauan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen.

Indikator diatas sejalan dengan the customers view of service quality dari Zeithaml, Parasuraman dan Berry (1990:21,27). Selain itu Payne (2000) menyatakan bahwa kualitas jasa berkaitan dengan kemampuan suatu organisasi untuk memenuhi, atau melebihi harapan pelanggan. Ratminto (2012:21-23) menjelaskan bahwa dalam Kepmenpan No.25

Tahun 2004 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut:

1. Kesederhanaan, prosedur pelayanan tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.
2. Kejelasan, mencakup dalam hal:
 - a. Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik;
 - b. Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik;
 - c. Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.
3. Kepastian waktu, pelaksanaan pelayanan public dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.
4. Akurasi, produk pelayanan public diterima dengan benar, tepat, dan sah.
5. Keamanan, proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa, aman dan kepastian hukum.
6. Tanggung jawab, pimpinan penyelenggara pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.
7. Kelengkapan sarana dan prasarana, tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang

memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika).

8. Kemudahan akses, tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.
9. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan, pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.
10. Kenyamanan, lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, tempat ibadah dan lain-lain.

Ndraha (2007:63) menyatakan bahwa untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan yang merupakan pelayanan jasa dapat digunakan dimensi berikut ini:

1. Keandalan, dengan indikator:
 - a. Jadwal pelayanan tepat waktu (kehadiran, kunjungan dokter, perawat, istirahat).
 - b. Pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat.
 - c. Prosedur penerimaan pasien dan pelayanan lainnya yang mudah atau tidak berbelit.
2. Ketanggapan, dengan indikator-indikator:

- a. Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap terhadap keluhan pasien.
- b. Informasi petugas mudah dimengerti.
- c. Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan.
3. Jaminan, dengan indikator:
 - a. Pengetahuan dan kemampuan dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit.
 - b. Keterampilan dan kecakapan dokter, perawat dan petugas lainnya dalam menjalankan tugas.
 - c. Pelayanan yang sopan dan ramah.
 - d. Jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap peralatan medik dan obat-obatan bagi pasien (bebas dari resiko).
4. Empati, dengan indikator-indikator:
 - a. Memberikan perhatian khusus kepada pasien.
 - b. Perhatian dan pemahaman terhadap keluhan pasien dan keluarganya.
 - c. Komunikasi yang hangat antara petugas dengan pasien.
5. Biaya, dengan indikator-indikator:
 - a. Biaya pemeriksaan dan pengobatan pasien terjangkau.
 - b. Harga obat-obatan terjangkau pasien.
6. Adil, dengan indikator-indikator:
 - a. Pelayanan pasien tanpa memandang status social ekonomi.

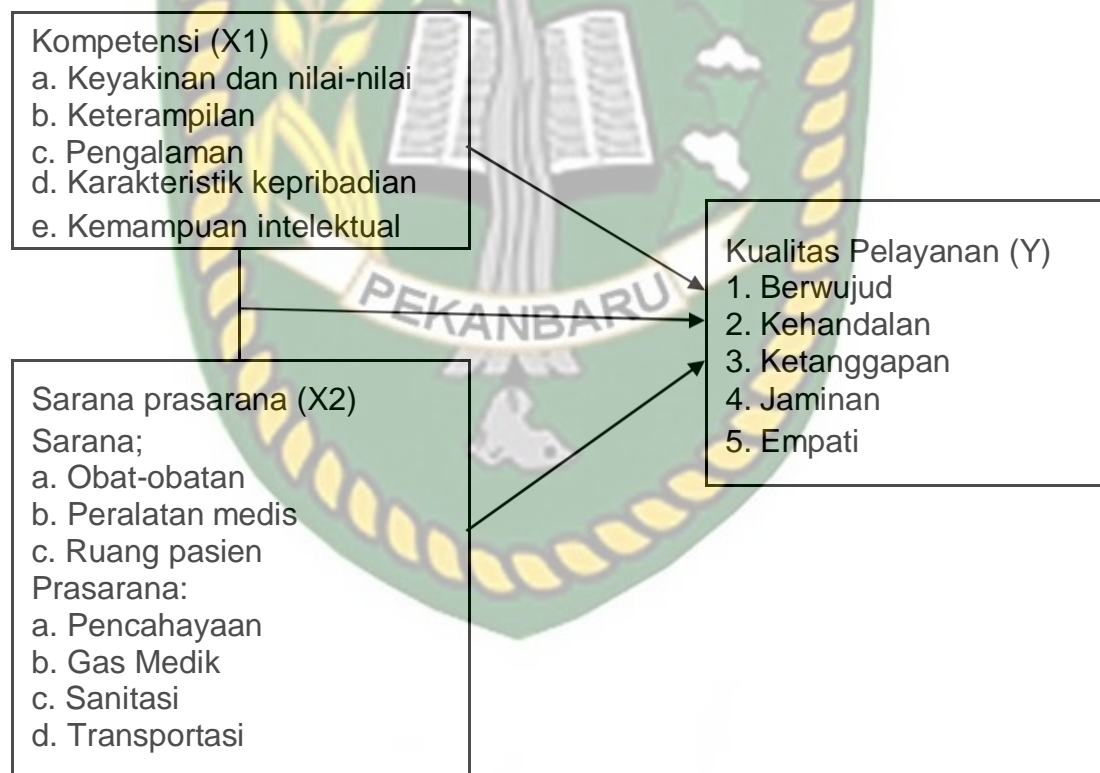
- b. Pelayanan pasien tidak membedakan jenis pembayaran (membayar, Askes/Jamsostek, tidak membayar).
 - c. Pemberian barang/obat-obatan disertai keterangan yang jelas.
 - d. Penggunaan sarana yang sama pada pasien.
7. Penampilan fisik, dengan indikator-indikator:
- a. Kebersihan, kerapihan dan kenyamanan ruangan.
 - b. Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan peralatan.
 - c. Kebersihan, kerapihan, dan kesiapan serta penampilan petugas.
 - d. Penyediaan sarana komunikasi.

Menurut Goetsch dan Davis *dalam* Hardiyansyah (2011:36), Kualitas pelayanan adalah sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kebutuhan pelanggan, dimana pelayanan dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan jasa (pelayanan) sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. bahwa kualitas pelayanan dapat diukur dari 5 dimensi, yaitu: Tangible (Berwujud), Reliability (Kehandalan), Responsiveness (Ketanggapan), Assurance (Jaminan), dan Emphaty (Empati). Masing-masing dimensi memiliki indikator sebagai berikut:

Dari teori-teori yang telah disampaikan diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan merupakan kegiatan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan yang mampu memenuhi harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan segala yang menjadi harapan pasien dalam memenuhi kebutuhannya

2.1. Kerangka Pemikiran

Berdasarkan rumusan masalah yang sudah disebutkan di atas serta beberapa teori yang digunakan sebagai pendukung dalam peneitian ini maka dasar pembuatan model gambar kerangka pemikiran dalam penelitian menunjukkan adanya pengaruh kompetensi dan sarana prasarana terhadap Kualitas pelayanan pada Puskesmas Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu, yang dapat dilihat dalam gambar berikut ini :



Gambar 2.1. Kerangka Pemikiran

2.2 Hipotesis

Berdasarkan kajian teori dan kerangka berfikir, maka dapat dirumuskan hipotesis penelitian tentang Pengaruh Kompetensi dan Sarana prasarana terhadap kualitas pelayanan pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat, Kabupaten Indragiri hulu sebagai berikut:

- a. Ho: Ada pengaruh yang signifikan kompetensi, Sarana dan prasarana terhadap Kualitas Pelayanan pasien Rawat inap pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu
- b. Ha: tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap Kualitas Pelayanan pasien rawat inap pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu

2.3 Penelitian Terdahulu

Berikut perbedaan dengan penelitian terdahulu yaitu pada tabel 2.1

Tabel 2.1 Perbedaan dengan Penelitian Sebelumnya

No	Nama Peneliti Dan Tahun	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Dewi Yulianti (2018)	Kompetensi dan Kualitas Pelayanan	Berdasarkan analisis data statistik, indikator penelitian ini adalah valid dan variabel yang dapat diandalkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipotesis "r hitung" adalah lebih besar dari r

(1)	(2)	(3)	(4)
			tabel ($0,651 > 0,266$) dengan tingkat signifikansi 6,095 sehingga hipotesis ini diterima dan ada pengaruh positif dan signifikan antara kompetensi sumber daya manusia terhadap kualitas pelayanan impor dokumen di PT. Sarana Umum Logistik.
2.	Junaidi (2018)	Kompetensi dan Kualitas Pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetensi berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan. 2. Motivasi berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan. 3. Kompetensi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan publik. 4. Motivasi berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan publik. 5. Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan kepuasan publik. 6. Kompetensi berpengaruh signifikan terhadap citra organisasi. 7. Motivasi berpengaruh signifikan terhadap citra organisasi. 8. Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap citra organisasi. 9. Kepuasan publik berpengaruh signifikan terhadap citra organisasi.
3.	Yenni Arnas (2019)	Sarana prasarana dan Kualitas	Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara profesionalisme pegawai terhadap kualitas

(1)	(2)	(3)	(4)
		Pelayanan	pelayanan. Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara sarana prasarana terhadap kualitas pelayanan. Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara profesionalisme pegawai dan sarana prasarana terhadap kualitas pelayanan.
4.	Dinik Retnowati (2008)	Kualitas Pelayanan	Kualitas pelayanan kesehatan pada Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang termasuk dalam kategori Sangat Baik, dengan memperoleh nilai IKM sebesar 81,825 dengan mutu pelayanan A.

2.4 Konsep Operasional

Definisi operasional variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Kualitas pelayanan (Y)

Kualitas pelayanan adalah kesesuaian antara harapan pelanggan (masyarakat) pengguna layanan dengan persepsi pelanggan (masyarakat) atas pelayanan yang diberikan Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat, Kabupaten Indragiri Hulu dengan mengacu pada Kep.MenPan No. 63 Tahun 2003 yang terdiri dari Kesederhanaan, Kejelasan, Kepastian Waktu, Akurasi, Keamanan, Tanggung jawab, Kelengkapan Sarana dan Prasarana, Kemudahan Akses, Kedisiplinan Kesopanan atau Keramahan dan Kenyamanan.

2. Kompetensi Tenaga Kesehatan (X1)

Kompetensi adalah keterampilan, sikap dan perilaku yang dimiliki oleh pegawai puskesmas sehingga mampu melaksanakan tugasnya secara efektif dan efisien. Pegawai puskesmas yang memiliki kompetensi, akan mampu memberikan pelayanan prima kepada setiap pasien.

3. Sarana prasarana (X2)

Sarana prasarana adalah merupakan seperangkat alat yang digunakan dalam suatu proses kegiatan pelayanan pada pasien dengan tujuan berfungsi untuk mewujudkan tujuan yang hendak dicapai di Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu.

2.5 Operasionalisasi Variabel

Untuk lebih jelasnya operasionalisasi variabel-variabel pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2.2 Operasionalisasi Variabel Penelitian.

Konsep	Variabel	Indikator	Sub Indikator	Skala Pengukuran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Menurut Goetsch dan Davis dalam Hardiyansyah (2011:36),	Kualitas Pelayanan (Y)	Tangibles (Berwujud)	1. Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan. 2. Kelengkapan, kesediaan dan Kebersihan	Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang, Buruk, Buruk Sekali

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<p>Kualitas pelayanan adalah sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kebutuhan. pelanggan, Dimana</p> <p>Pelayanan Dikatakan Berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan Jasa (pelayanan) sesuai dengan Kebutuhan dan harapan Pelanggan</p>		<p>Realibility (Kehandalan)</p>	<p>peralatan.</p> <p>3. Kebersihan, kerapihan, dan kesiapan serta penampilan petugas.</p> <p>4. Penyediaan sarana komunikasi.</p>	<p>Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang</p> <p>Buruk, Buruk Sekali</p>
		<p>Responsives (Ketanggapan)</p>	<p>1. Jadwal pelayanan tepat waktu (kehadiran, kunjungan dokter, perawat, istirahat).</p> <p>2. Pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat.</p> <p>Prosedur penerimaan pasien dan pelayanan lainnya yang mudah atau tidak berbelit</p>	<p>Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang,</p> <p>Buruk, Buruk Sekali</p>
			<p>1. Kemampuan dokter dan perawat untuk cepat tanggap terhadap keluhan pasien.</p> <p>2. Informasi petugas mudah dimengerti.</p> <p>Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan.</p>	

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		Assurance (Jaminan)	1. Pengetahuan dan kemampuan dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit. 2. Keterampilan dan kecakapan dokter, perawat dan petugas lainnya dalam menjalankan tugas. 3. Pelayanan yang sopan dan ramah. 4. Jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap peralatan medik dan obat-obatan bagi pasien (bebas dari resiko).	
		Emphaty (Empati)	1. Memberikan perhatian khusus kepada pasien. 2. Perhatian dan pemahaman terhadap keluhan pasien dan keluarganya. 3. Komunikasi yang hangat antara petugas dengan pasien.	
Menurut Hutapea dan Thoha (2008:28)	Kompetensi (X1)	1. Keyakinan dan nilai-nilai	Menerapkan nilai-nilai budaya sebagai standar sosial di puskesmas	Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang,

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<p>Kompetensi adalah Kemampuan dan kemauan dalam melakukan sebuah tugas dengan kinerja yang efektif dan efisien untuk mencapai tujuan perusahaan.</p>		2. Keterampilan	Memiliki ketrampilan teknis dalam mengoperasikan peralatan (alat-alat kesehatan, komputer) yang digunakan untuk bekerja.	Buruk, Buruk Sekali
		3. Pengalaman	Menyelesaikan pekerjaan dengan baik karena di support pengalaman kerja.	
		4. Karakteristik kepribadian	Memiliki karekteristik kepribadian yang kuat.	
		5. Kemampuan Intelektual	Meningkatkan Kemampuan Intelektual (seminar, bimtek) untuk mencapai kinerja yang baik	
<p>Menurut Rendy (2013:72)</p> <p>Sarana medik adalah segala sesuatu yg dapat dipakai sbg alat dalam mencapai maksud atau tujuan, alat, media, yang dapat</p>	Sarana prasarana (X2)	1. Sarana ketersediaan Peralatan Medis	1. Ketersediaan Peralatan 2. Ketersediaan obat-obatan 3. Ketersediaan mobil ambulance	Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang, Buruk, Buruk Sekali
2. Prasarana ketersediaan penunjang layanan		1. Ketersediaan dan kelayakan ruang Tunggu 2. Ketersediaan air, sirkulasi udara, Listrik(sanitasi)		

Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Konsep	Variabel	Indikator	Sub Indikator	Skala Pengukuran
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
digunakan.			3. Kemudahan akses jalan, Ketersediaan lahan parkir, tempat ibadah.	Sangat Baik Sekali, Sangat Baik, Sedang,

Sumber: Tinjauan Pustaka (2021) diolah.

2.6 Teknik Pengukuran

Adapun Teknik pengukuran dalam penelitian adalah dengan pengukuran Skala ordinal. Skala ordinal adalah suatu skala di mana penomoran objek/ kategori disusun menurut besarnya, yaitu dari tingkat terendah ke tingkat tertinggi atau sebaliknya dengan jarak/rentang yang tidak harus sama. Skala ini memiliki ciri seperti pada ciri skala nominal ditambah satu ciri lagi, yaitu kategori data dapat disusun berdasarkan urutan logis dan sesuai dengan besarnya karakteristik yang dimiliki.

Dalam penelitian ini, setiap alternatif jawaban dalam kuisioner diberi skor penilaian sebagai berikut :

1. Skor 5= Sangat Baik Sekali (SBS)
2. Skor 4= Sangat Baik (SB)
3. Skor 3= Sedang (S)
4. Skor 2= Buruk (B)
5. Skor 1= Buruk Sekali (BS)

Urutan angka ukuran ordinal ini selalu memiliki tingkatan atau selalu berurutan, baik dari kecil ke besar, atau besar ke kecil.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tipe/ Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini *explanatory research*, penelitian yang menjelaskan pengaruh variabel I bebas terhadap variabel terikat dan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok (Silalahi, 2009:59). Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, karena penelitian ini disajikan dengan angka-angka. Arikunto (2006:12) mengemukakan penelitian kuantitatif adalah pendekatan penelitian yang banyak dituntut menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan hasilnya.

3.2 Lokasi Penelitian

Adapaun lokasi penelitian dilakukan pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu yang terletak di Jalan, S Parman Simpang Lima Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu.

Alasan penulis memilih lokasi penelitian ini adalah karena tempat penelitian mudah di jangkau, dan relevan dengan kosentrasi program studi yang diambil.

3.3 Populasi dan Sampel

Menurut Sugiyono (2006:115) Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik

tertentu. Ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.

Menurut Sugiyono (2006:116) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Berdasarkan populasi data diatas, menurut Husein Umar (2008; 78) untuk menentukan jumlah sampel yang representatif penulis menggunakan pendapat Slovin yang menggunakan rumus:

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

Keterangan:

n : Sampel

N : Populasi

E : Tingkat kesalahan penarikan sampel;10% dan tingkat kepercayaan 90%.

Selanjutnya dengan mendistribusikan jumlah populasi kedalam rumus diatas maka diperoleh hasil sebagai berikut:

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

$$n = \frac{429}{1 + 429 (10\%)^2}$$

$$n = \frac{429}{1 + 429 (0.1)^2}$$

$$n = \frac{429}{1 + 429 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{429}{1 + 429 (0,01)}$$

$$n = \frac{429}{1 + 4,29}$$

$$n = \frac{429}{5,29}$$

$$n = 81,096$$

$$n = 81$$

Dengan penerapan rumus tersebut maka jumlah sampel (n) yang diambil dari populasi (N) yang berjumlah 429 pasien pelanggan rawat inap adalah 81 pasien sehingga sampel (n) yang dianggap mewakili populasi dalam penelitian ini akan diambil sejumlah 81 orang pasien rawat inap.

3.4 Teknik Penarikan Sampel

Penentuan karakteristik populasi dilakukan dengan cermat di dalam studi pendahuluan. Sampel penelitian ini adalah pasien yang ada di puskesmas Sipayung, berikut karakteristik pasien di puskesmas sipayung pada tabel 4.1

Tabel 3.1 Karakteristik Pasien di Puskesmas

No	Pasien	Jumlah
1	Poli gigi	15
2	Poli kehamilan	25
3	Poli Umum	41
Total		81

Sumber : Hasil olahan peneliti, 2021

Adapun teknik pengambilan sampel sebanyak 81 dari populasi sebanyak 429 pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability*. Sedangkan penentuan pengambilan jumlah responden (sampel) dilakukan melalui metode *accidental sampling* yaitu teknik pemilihan sampel berdasarkan kebetulan dengan memilih responden dengan cara mendatangi responden kemudian memilih calon responden yang ditemui secara kebetulan.

3.5 Jenis dan Sumber Data

3.5.1 Jenis Data

Adapun jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Data Primer yaitu data pokok yang diperoleh langsung dari responden penelitian. Data yang diperlukan adalah data yang menyangkut tentang Kompetensi, Sarana prasarana dan Kualitas pelayanan Tenaga kesehatan Puskesmas Kecamatan Sipayung Kabupaten Indragiri Hulu.
2. Data sekunder yaitu data pendukung penelitian yang diperoleh dari Puskesmas Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu, adapun data yang diperlukan berupa: Gambaran umum, Profil, Struktur organisasi, tugas pokok dan fungsi.

3.5.2 Sumber Data

Sumber data adalah di tempat penulis mengadakan penelitian yaitu pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

1. Observasi yaitu kegiatan mengumpulkan data melalui pengamatan langsung dilapangan
2. Wawancara yaitu mengadakan tanya jawab secara langsung dengan para pasien rawat inap yang berobat di Puskesmas.
3. Kuisisioner yaitu mengajukan beberapa daftar pertanyaan yang dilengkapi dengan jawaban kepada responden yang telah ditetapkan dalam penelitian ini.
4. Dokumentasi merupakan salah satu metode pengumpulan data yang digunakan dalam metode penelitian sosial untuk menyelusuri data historis, dokumentasi juga merupakan teknik yang dilakukan dengan cara mengumpulkan keterangan-keterangan yang dapat diperoleh dari dokumen organisasi dan foto-foto.

3.7 Teknik Analisa Data dan Uji Hipotesis

3.7.1 Teknik Analisa Data

Ferdinand (2014:229) menyatakan bahwa dalam penulisan laporan ilmiah, analisis data dapat dilakukan dengan statistik deskriptif yang menjelaskan mengenai karakteristik responden khususnya dalam hubungannya dengan variabel-variabel yang digunakan dalam pengujian hipotesis, serta analisis statistik inferensial yang digunakan untuk menguji

hipotesis penelitian yang diajukan dan atas dasar itu sebuah kesimpulan ditarik.

3.7.2 Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif penelitian ini menguraikan demografi responden dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tanggapan responden tentang indikator dari setiap variabel penelitian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan rata-rata, kemudian untuk mengetahui tingkat pencapaian responden pada variabel penelitian digunakan formula Sugiyono, (2012:207) sebagai berikut :

$$TCR = \frac{\text{Rata-rata skor} \times 100}{\text{Skor maksimum}}$$

Keterangan:

TRC = Tingkat Pencapaian Responden

Tabel 3.2 Klasifikasi TCR

NO	Persentasi Pencapaian (%)	Kriteria
1	85 - 100	Sangat Baik
2	66-84	Baik
3	51-65	Cukup
4	36-50	Kurang Baik
5	0-35	Tidak Baik

Sumber: Sugiyono (2012;207)

3.7.3 Analisa Data Menggunakan Regresi Linier Berganda

Analisa data yang digunakan dalam penelitian adalah berbentuk regresi linier berganda. Model analisis ini digunakan untuk mengetahui

pengaruh variable bebas terhadap variable terikatnya. Adapun formula dari model Regresi Linier berganda tersebut adalah sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2.$$

Dimana :

Y = Kualitas Pelayanan.

X₁ = Kompetensi

X₂ = Sarana prasarana

β_1, β_2 = Koefisien regresi linear berganda

α = Konstanta, apabila X₁ = X₂ = 0

Untuk mendapatkan data-data yang berkaitan dengan Kompetensi dan Sarana prasarana, serta Kualitas pelayanan digunakan instrumen berupa kuisisioner dengan pengukuran menggunakan skala likert yang mempunyai lima tingkatan yang merupakan skala jenis ordinal.

Untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban diberi bobot 1 sampai 5, yaitu :

Sangat Baik Sekali (SBS) = skor 5

Sangat Baik (SB) = skor 4

Sedang (S) = skor 3

Buruk (B) = skor 2

Buruk Sekali (BS) = skor 1

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuisisioner, yaitu daftar pertanyaan yang diberikan pada Pasien rawat inap sebagai responden. Untuk membantu dalam pengolahan data tersebut digunakan

paket program computer yaitu program *SPSS (Statistic For Product and Service Solution)* versi 21

1. Koefisien Korelasi (R)

Untuk dapat memberikan penafsiran terhadap Koefisien Korelasi yang ditentukan besar atau kecil, maka dapat berpedoman pada ketentuan yang tertera pada tabel 3.3

Tabel 3.2 Pedoman untuk Memberikan Interpretasi terhadap Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat Kuat

Dalam analisis korelasi terdapat suatu angka yang disebut dengan Koefisien Determinasi, yang besarnya adalah kuadrat dari Koefisien Korelasi (R^2). Koefisien ini disebut koefisien penentu, karena varians yang terjadi pada variabel dependen dapat dijelaskan melalui varians yang terjadi pada variabel independen.

2. Koefisien Determinasi Berganda (R^2)

Besarnya koefisien determinasi (R^2) terhadap variabel bebas. Syarat koefisien determinasi (R^2) dikatakan kuat atau lemah yaitu apabila (R^2) mendekati angka 1, maka berarti pengaruh variabel bebas secara serentak dianggap kuat dan apabila (R^2) mendekati nol (0) maka pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat serentak adalah lemah.

3.7.4 Uji Hipotesis

Pengaruh kompetensi, sarana dan prasarana terhadap kualitas pelayanan pada puskesmas sipayung dengan uji regresi simultan (serentak). Membandingkan F Hitung dengan F tabel, yaitu apabila F hitung lebih besar dari pada F tabel ($F_{hitung} > F_{tabel}$) berarti variabel bebas secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat, tetapi apabila F hitung lebih kecil dari pada F tabel ($F_{hitung} < F_{tabel}$) berarti variabel bebas tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel terikat.

Formulasi Hipotesis:

$H_0 : b_1, b_2 = 0$: Tidak ada pengaruh Kompetensi (X_1) Sarana dan prasarana (X_2) Terhadap Kualitas pelayanan (Y).

$H_a : b_1, b_2 \neq 0$: Ada pengaruh Kompetensi (X_1) Sarana dan prasarana (X_2) Terhadap Kualitas pelayanan (Y).

Kriteria Pengujian:

H_0 diterima apabila $F_0 \leq F_{\alpha (v_1)(v_2)}$, artinya Tidak ada pengaruh Kompetensi (X_1), Sarana dan prasarana (X_2) Terhadap Kualitas pelayanan (Y). H_0 ditolak apabila $F_0 > F_{\alpha (v_1)(v_2)}$, artinya ada pengaruh Kompetensi (X_1) Sarana dan prasarana (X_2) Terhadap Kualitas pelayanan (Y).

3.7.5 Uji Validitas

Ferdinand (2014:217) menyatakan, pada dasarnya kata *valid* mengandung makna yang sinonim dengan kata *good*. *Validity* dimaksudkan sebagai *to measure what should be measured*. Sugiyono

(2011:143) menyatakan, dikatakan valid atau sah instrumen penelitian, apabila memiliki nilai korelasi diatas dari 0,30. Dalam uji validitas digunakan *software* SPSS *release 21*, alasan penggunaan SPSS karena SPSS merupakan sebuah program komputer yang bertujuan untuk membantu dalam memproses data-data statistik secara tepat dan cepat serta menghasilkan berbagai output yang dikehendaki oleh pengambil keputusan.

Untuk menilai valid tidaknya instrumen, maka dalam menentukan keabsahan (valid) jawaban kuesioner atau responden, syarat minimal suatu butir dikatakan valid apabila nilai $r \geq 0,30$ (Sugiyono 2011:143). Kemudian dalam uji validitas digunakan *bivariate pearson (korelasi pearson produt moment)*. Analisis ini dilakukan dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total. Skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan item, item-item pertanyaan yang berkorelasi signifikan dengan skor total menunjukkan item-item tersebut mampu memberikan dukungan dan mengungkap apa yang ingin diungkap.

3.7.6 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur. Alat ukur yang digunakan dapat diandalkan dan dapat konsisten jika pengukur tersebut diulangi. Priyatno (2010:98) menyatakan, bahwa untuk pengujian biasanya menggunakan batasan tertentu seperti 0,60 variabel dikatakan reliable apabila memberikan nilai *alpha cronbach's* lebih besar dari 0,60 dalam uji reliabilitas digunakan *software* SPSS *release 21*

3.8 Jadwal Kegiatan Penelitian

Tabel 3.3 Jadwal Kegiatan Penelitian

No	Jenis Kegiatan	Bulan dan minggu di Tahun 2020/2021															
		Desember				Januari				Februari				Maret			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan dan penyusunan up	√	√	√	√												
2	Seminar up							√	√								
3	Riset									√	√	√	√				
4	Penelitian lapangan									√	√	√	√				
5	Pengolahan dan analisis data									√	√	√	√				
6	Konsultasi dan bimbingan tesis										√	√	√				
7	Ujian tesis																
8	Revisi tesis Pengandaan																
9	serta penyerahan tesis																

BAB IV

DESKRIPSI LOKASI PENELITIAN

4.1 Sejarah Ringkas (Lembaga Tempat Penelitian)

Puskesmas sipayung merupakan salah satu puskesmas yang terletak di wilayah perkotaan tepatnya dikecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu. Letak puskesmas sipayung sangat strategis karena berada di jantung kota Rengat sehingga menjadi ikon fasilitas kesehatan di kabupaten Indragiri Hulu. Berdasarkan sejarahnya, lokasi puskesmas sipayung pada awalnya merupakan bangunan RSUD kabupaten Indargiri Hulu dan sejak juli 2002 bangunan tersebut dialih fungsikan menjadi puskesmas seiring dengan berpindahnya lokasi RSUD kepematang Reba. Luas wilayah kerja UPTD puskesmas sipayung 342,8Km². Terdiri dari 3 kelurahan dan 5 desa. Sebagian besar wilayah kerja UPTD Puskesmas sipayung adalah berupa dataran rendah yang berawa sehingga sering terjadi banjir yang diakibatkan karena musim hujan yang berkepanjangan maupun oleh pelimpahan air sungai.

Batas wilayah kerja UPTD Puskesmas Sipayung:

1. Sebelah utara berbatasan dengan kelurahan kampung pulau besar seberang
2. Sebelah selatan berbatasan dengan desa paya rumbai

3. Sebelah barat berbatasan dengan kelurahan kampung besar kota
4. Sebelah timur berbatasan dengan desa tambak

Peran masyarakat dilibatkan untuk mendukung kerjasama pembangunan kesehatan dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat oleh karena itu puskesmas sipayung mempunyai visi dan misi

Visi dan Misi Puskesmas Sipayung, Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu adalah sebagai berikut:

Visi :

Tercapainya kecamatan sehat dengan memberikan pelayanan kesehatan yang adil merata dan bermutu serta meningkatkan sistim kewaspadaan dini demi terwujudnya masyarakat sehat mandiri.

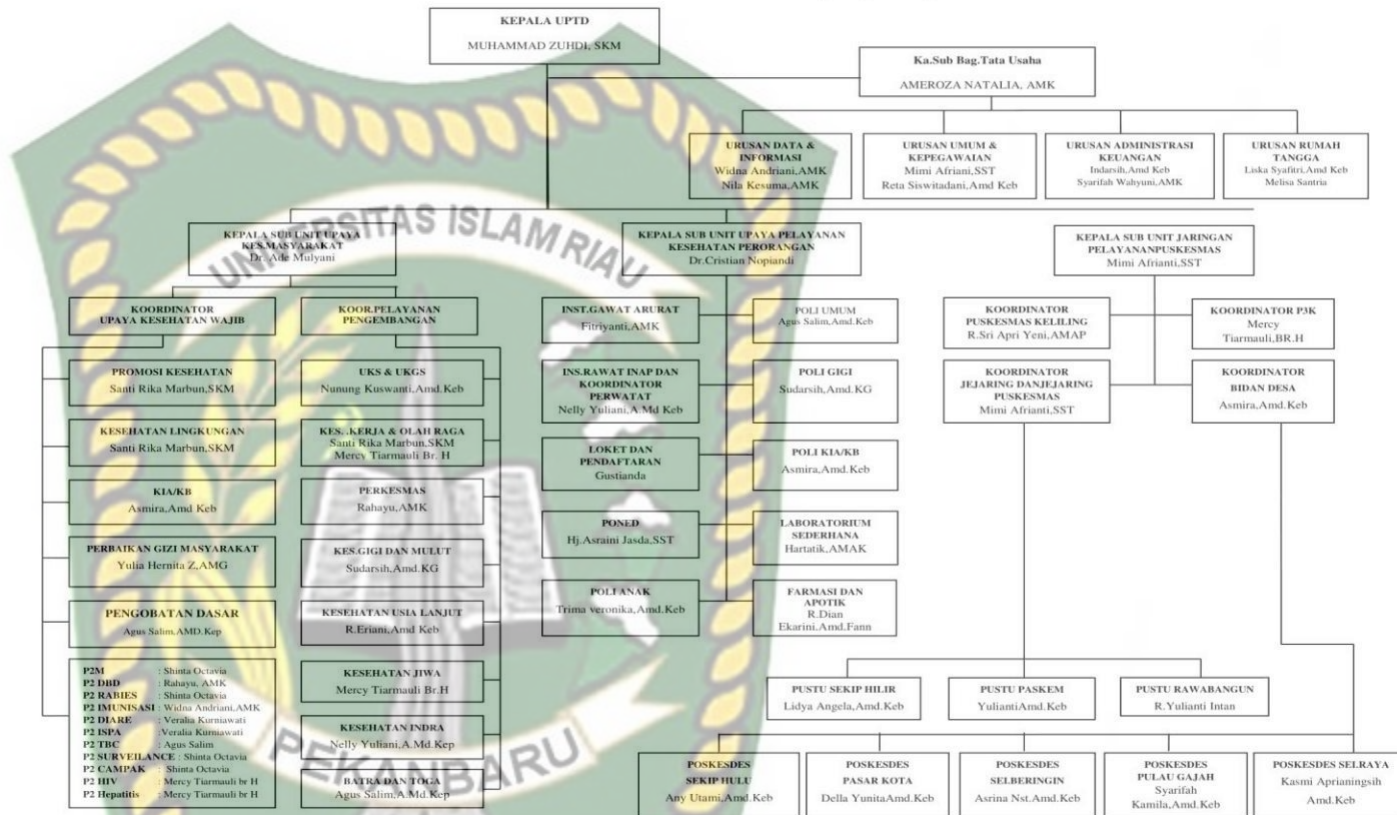
Misi :

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan
2. Memperdayakan masyarakat dan keluarga dalam pembangunan kesehatan.
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar bermutu. Dengan slogan ***“Kami Siap Melayani Kesehatan Anda”***

Susunan struktur organisasi puskesmas sipayung kecamatan rengat kabupaten Indragiri Rengat, sesuai alur perintah atau jabatan pekerjaan yang harus dipertanggung jawabkan oleh masing- masing individu.

4.2 STRUKTUR ORGANISASI

Struktur Organisasi
UPTD Puskesmas Sipayung



Gambar 4.1 Struktur Organisasi UPTD Puskesmas Sipayung

4.3 FUNGSI DAN TUGAS ORGANISASI

4.3.1 Tugas pokok dan Fungsi :

a. Kepala UPTD Puskesmas

Kepala UPTD puskesmas berada dan bertanggung jawab langsung kepada kepala dinas kesehatan dan secara operasional bertanggung jawab kepada camat di wilayah kerjanya. Kepala UPTD puskesmas memiliki tugas pokok mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dan melaporkan kepada kepala dinas kesehatan.

Fungsi Kepala UPTD Puskesmas adalah:

1. Menggerakkan Pembangunan berwawasan kesehatan
2. Melaksanakan pemberdayaan kesehatan masyarakat
3. Melaksanakan pelayanan kesehatan tingkat pertama meliputi UKM dan UKP
4. Melaksanakan pengelolaan keuangan
5. Melaksanakan evaluasi dan pelaporan pelaksanaan pelayanan kesehatan di wilayah kerja
6. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan kepala dinas kesehatan sesuai dengan bidang tugasnya.

b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Sub bagian Tata Usaha dipimpin oleh tenaga structural kepala sub bagian tata usaha yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada

kepala UPTD puskesmas. Kepala Sub bagian Tata usaha memiliki tugas pokok melaksanakan kegiatan pengelolaan keuangan umum dan kepegawaian serta perencanaan, pencatatan dan pelaporan dan melaporkan kepada kepala UPTD puskesmas.

c. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Masyarakat dan Perkesmas

UKM dan perkesmas dilaksanakan oleh tenaga medis, paramedik dan tenaga kesehatan fungsional lainnya yang dikoordinir oleh penanggung jawab UKM dan puskesmas. Penanggung jawab UKM dan perkesmas bertugas mengkoordinasikan kegiatan UKM dan perkesmas dan bertanggung jawab kepada kepala UPT puskesmas.

d. Penanggung Jawab Upaya Kesehatan Perorangan, Kefarmasian dan Laboratorium

UKP, Kefarmasian dan laboratorium dilaksanakan oleh tenaga medis, paramedik, dan tenaga kesehatan fungsional lain sesuai bidang keahliannya yang dikoordinir oleh penanggung jawab UKP, kefarmasian dan laboratorium. Penanggung jawab UKP, Kefarmasian dan Laboratorium bertugas mengkoordinasikan kegiatan pelayanan UKP dan bertanggung jawab kepada kepala UPT Puskesmas.

e. Penanggung Jawab Jaringan Pelayanan dan Jejaring Fasyankes

Jaringan pelayanan kesehatan kesehatan di UPTD puskesmas dilaksanakan oleh tenaga fungsional paramedic dan struktural

administratif yang dikoordinir oleh penanggung jawab jaringan pelayanan dan jejaring fasyankes yang bertanggung jawab kepada kepala UPTD puskesmas.

Penanggung jawab jaringan pelayanan dan jejaring fasyankes memiliki tugas pokok mengkoordinasikan pelayanan kesehatan di jejaring pelayanan pustu dan ponkesdes, serta mengkoordinasikan kegiatan pembinaan pada jejaring fasyankes di wilayah kerja puskesmas dan bertanggung jawab kepada kepala UPTD puskesmas.

f. Puskesmas Pembantu

Puskesmas pembantu dipimpin oleh seorang penanggung jawab puskesmas pembantu yang merupakan tenaga fungsional paramedik. Penanggung jawab puskesmas pembantu bertugas untuk mengkoordinasikan kegiatan pelayanan di wilayah kerja pustu dan bertanggung jawab kepada kepala UPTD puskesmas.

g. Pos Kesehatan Desa (Poskesdes)

Pos Kesehatan desa (poskesdes) dipimpin oleh seorang penanggung jawab poskesdes yang merupakan tenaga fungsional paramedik. Penanggung jawab poskesdes bertugas mengkoordinasikan pelaksanaan pelayanan kesehatan di wilayah kerja dan secara teknis bertanggung jawab kepada kepala UPTD puskesmas dan secara administrative bertanggung jawab kepada kepala Desa.

4.3.2 Uraian Tugas

Uraian tugas masing-masing srtuktur yang terdapat dalam bagan organisasi seperti diuraikan diatas adalah sebagai berikut :

- a. Kepala UPTD puskesmas mempunyai tugas:
 1. Menyusun rencana kegiatan atau rencana kerja UPT
 2. Menyusun dan menetapkan kebijakan teknis UPT
 3. Menyusun dan menetapkan kebijakan operasional dan kinerja UPT
 4. Menyusun dan menetapkan kebijakan mutu pelayanan UPT
 5. Melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan tingkat perama
 6. Melaksanakan pelayanan kesehatan masyarakat tingkat pertama
 7. Melaksanakan pembinaan kesehatan masyarakat
 8. Melaksanakan kegiatan manajemen puskesmas
 9. Melaksanakan pengendalian dan pelaksanaan norma, standart, pedoman dan petunjuk operasional dibidang pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan masyarakat.
 10. Melaksanakan pemantauan ,evaluasi dan pelaporan kegiatan UPT
- b. Kepala Sub Bagian Tata Usaha mempunyai tugas :
 1. Menyusun rencana kegiatan sub bagian tata usaha
 2. Menyiapkan bahan-bahan pelaksanaan kegiatan dibidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat.

3. Menyiapkan bahan pelaksanaan pengendalian dan pelaksanaan norma, standar pedoman dan petunjuk operasional di bidang pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan masyarakat
 4. Menyusun pedoman kerja ,pola tata kerja, prosedur dan indicator kerja puskesmas
 5. Melaksanakan administrasi keuangan, kepegawaian, surat menyurat, kearsipan, administrasi umum, perpustakaan, kerumahtanggaan, prasarana dan sarana serta hubungan masyarakat
 6. Melaksanakan pelayanan administratif dan fungsional di lingkungan UPT
 7. Melaksanakan kegiatan mutu administrasi dan manajemen UPT
 8. Menyusun laporan kerja da laporan tahunan UPT
 9. Melaksanakan pemantauan ,evaluasi dan pelaporan kegiatan Sub bagian Tata Usaha
- c. Penanggung jawab UKM
1. Mengkoordinasikan kegiatan UKM UPT puskesmas
 2. Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM
 3. Melakukan evaluasi capaian kinerja dan mutu kegiatan UKM
 4. Melaporkan kepada kepala UPT puskesmas

- d. Penanggung Jawab UKP
 1. Mengkoordinasikan kegiatan UKP UPT Puskesmas
 2. Melakukan monitoring atau pemantauan pelaksanaan pelayanan, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan pelayanan UKP
 3. Melakukan evaluasi capaian kerja dan mutu pelayanan UKP
 4. Melaporkan kepada kepala UPT puskesmas
- e. Penanggung Jawab Jaringan dan Jejaring
 1. Mengkoordinasikan kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan
 2. Melakukan monitoring/pemantauan pelaksanaan kegiatan UKM dan UKP, kepatuhan prosedur dan analisis kegiatan UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan
 3. Melakukan evaluasi capaian kerja dan mutu UKM dan UKP di jaringan pelayanan kesehatan
 4. Melakukan monitoring dan evaluasi pelayanan kesehatan
Melaporkan kepada kepala UPT puskesmas
- f. Pelaksana Perencanaan dan Pelaporan
 1. Menyiapkan bahan, dokumen kebijakan dan hasil kegiatan dalam penyusunan perencanaan kegiatan UPT puskesmas /perencanaan tingkat puskesmas

2. Menyusun pedoman kerja ,prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan perencanaan dan pelaporan
3. Melakukan analisis bahan perencanaan kegiatan
4. Menyusun rencana Usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan puskesmas
5. Menyusun evaluasi dan laporan hasil kegiatan
6. Melaporkan kepada kepala UPT puskesmas

g. Pelaksana Keuangan

1. Menyiapkan bahan,dokumen dan kebijakan perencanaan keuangan
2. Menyusun pedoman kerja,Prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan pengelolaan keuangan
3. Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan keuangan
4. Melaksanakan kegiatan pengelolaan dan pengadministrasian keuangan
5. Menyusun evaluasi ,analisis dan laporan keuangan
6. Melaporkan kepada kepala UPT puskesmas

h. Pelaksana Umum dan Kepegawaian

1. Menyiapkan bahan dokumen dan kebijakan perencanaan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
2. Menyusun pedoman kerja,prosedur kerja dan kerangka acuan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum

3. Menyusun perencanaan kegiatan pengelolaan kepegawaian ,sarana prasarana dan administrasi umum
 4. Melaksanakan kegiatan pelayanan kepegawaian dan administrasi umum
 5. Melakukan analisis kepegawaian ,sarana dan prasarana dan administrasi umum
 6. Menyusun rencana usulan kegiatan dan rencana pelaksanaan kegiatan kepegawaian, sarana prasarana dan administrasi umum
 7. Melaporkan kepada kepala UPT puskesmas
- i. Pelaksana UKM
1. Menyiapkan bahan, dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan UKM
 2. Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja UKM
 3. Menyusun perencanaan kegiatan UKM ,Rencana usulan kegiatan, rencana pelaksanaan kegiatan dan kerangka acuan kegiatan UKM
 4. Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan
- j. Penanggung jawab Ruang UKP
1. Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan diruang pelayanan
 2. Menyiapkan bahan,dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan



3. Menyusun pedoman kerja ruang pelayanan dan prosedur kerja pelayanan
4. Menyusun rencana kebutuhan sarana kerja, alat kerja dan bahan kerja
5. Melaksanakan pemenuhan indicator mutu ,kinerja dan evaluasi hasil kegiatan pelayanan

k. Pelaksana Pelayanan UKP

1. Menyiapkan bahan dan alat kerja pelayanan
2. Melaksanakan kegiatan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku
3. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan pelayanan
4. Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab pelayanan

l. Penanggung Jawab Pustu dan Ponkesdes

1. Menyiapkan bahan,dokumen dan kebijakan perencanaan kegiatan pelayanan
2. Menyusun pedoman kerja dan prosedur kerja
3. Menyusun perencanaan kegiatan ,Rencana usulan kegiatan, Rencana pelaksanaan kegiatan dan kerangka Acuan kegiatan
4. Mengkoordinasikan kegiatan pelayanan
5. Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan
6. Melaporkan kepada kepala UPT puskesmas



- m. Pelaksana Pelayanan Pustu dan Ponkesdes
1. Menyiapkan bahan dan alat kerja kegiatan
 2. Melaksanakan kegiatan sesuai dengan prosedur yang berlaku
 3. Melakukan pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan
 4. Melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab

4.4 SUMBER DAYA ORGANISASI

4.4.1 Sektor Sumber Daya Kesehatan

Adapun sumber daya manusia pada puskesmas sipayung kabupaten Indragiri hulu pada tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Tenaga Kesehatan Pada Puskesmas Sipayung

No	Tenaga Kesehatan	Tahun 2020
1	Dokter	5
2	Bidan	45
3	Medis	43
4	Non medis	8
Jumlah		101

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Indragiri Hulu

Adapun sumber daya manusia di wilayah kerja pada puskesmas sipayung kabupaten Indragiri hulu pada tahun 2019 dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Tenaga Kerja Pada Puskesmas Sipayung

NO	Sumber Daya	Tahun 2020
1	Kepala Puskesmas	1
2	Dokter Umum	4
3	Dokter Gigi	1
4	Kesmas	1
5	Tata Usaha	4
6	Perawat	35
7	Bidan	45
8	Analisis Kesehatan	1
9	Kesehatan Lingkungan	1
10	Tenaga Gizi	1
11	Apoteker	2
12	Asisten Apoteker	2
13	Perawat Gigi	1
14	Tenaga Kebersihan	2
Jumlah		101

Sumber : Dinas Kesehatan Kab. Indragiri Hulu

4.5. Informasi Pendukung Yang Relevan Dengan Judul Penelitian

Adapun informasi pendukung yang relevan dengan judul penelitian ini ialah kondisi letak puskesmas sipayung. Terletak pada Kabupaten Indragiri Hulu yang merupakan salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Riau, yang sangat memperhatikan aspek kesehatan masyarakatnya yang tersebar di 14 Kecamatan. Salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Indragiri Hulu adalah Puskesmas Sipayung. Terletak di wilayah perkotaan, tepatnya di

Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu. Letak Puskesmas Sipayung sangat strategis karena berada di jantung kota Rengat. Wilayah kerja UPTD puskesmas sipayung terdiri dari tiga dan lima desa yang berbatasan dengan:

1. Sebelah utara berbatasan dengan kelurahan kampung besar seberang
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Paya Rumbai
3. Sebelah barat berbatasan dengan kelurahan kampung Besar kota
4. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Tambak

4.5.1 Kependudukan

Penduduk merupakan modal pembangunan tetapi juga beban dalam pembangunan, karena itu pembangunan sumber daya manusia dan pengarahannya perlu diarahkan agar mempunyai ciri dan karakteristik yang mendukung pembangunan. penduduk di wilayah kerja UPTD puskesmas berasal dari bermacam macam suku, antara lain melayu, minang, batak, jawa, sunda, china. penyebaran penduduk wilayah kerja UPTD puskesmas sipayung dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.3 Kependudukan Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tahun 2019

No	Nama Desa	Luas Wilayah (Km ²)	Jumlah					Rata-Rata, Jiwa/Rumah Tangga	Kepadatan Penduduk Per KM ²
			RW	RT	Kecamatan	Penduduk	Rumah Tangga		
1	Pasar Kota	0,8	2	5	Rengat	895	231	4	1118.78
2	Sekip Hulu	55,0	5	15	Rengat	6,943	2,179	3	126.24
3	Sekip Hilir	75,0	4	18	Rengat	5,856	1,110	5	78,08
4	Pasir Kemilu	3,5	13	25	Rengat	4,960	1,185	4	1417.14
5	Sungai Beringin	68,0	6	18	Rengat	4,113	989	4	60.49
6	Pulai Gajah	120,0	2	4	Rengat	538	175	4	136.75
7	Sungai Raya	12,5	4	8	Rengat	1,641	164	3	4.48
8	Rawa Bangun	8,0	4	10	Rengat	1,094	448	6	131.28
Jumlah		342.8	40	103		26,040	6,481	4	76

Sumber: Dinas Kependudukan Kab. Indragiri Hulu

4.5.2 Jumlah Penduduk dan Distribusi Penduduk Menurut Jenis Kelamin

Jumlah penduduk wilayah kerja UPT puskesmas sipayung adalah sebanyak 26.040 jiwa, dan terdiri dari 6.481 kepala keluarga. Untuk melihat jumlah berdasarkan kelurahan/desa dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.4 Jumlah penduduk menurut jenis kelamin di wilayah kerja UPTD puskesmas sipayung tahun 2019

No	Nama Desa	Penduduk		Total
		Laki-laki	Perempuan	
1	Pasar Kota	445	450	895
2	Sekip Hulu	3511	3432	6943
3	Sekip Hilir	2752	3104	5856
4	Pasir Kemilu	2446	2514	4960
5	Sungai Beringin	2057	2056	4113
6	Pulau Gajah	277	261	538
7	Sungai Raya	829	812	1641
8	Rawa Bangun	573	521	1094
Jumlah		12890	13150	26040

Sumber: Dinas Kependudukan Kab. Indragiri Hulu

4.5.3 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur

Adapun jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur wilayah kerja UPT puskesmas sipayung terhadap rasio jenis kelamin ialah 98,02. Untuk dapat melihat jumlah berdasarkan kelurahan/desa dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.5 Jumlah penduduk menurut jenis kelamin dan kelompok umur wilayah kerja UPTD puskesmas sipayung tahun 2019

No	Kelompok umur (tahun)	Jumlah penduduk			Rasio Jenis Kelamin
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki dan Perempuan	
1	0-4	1,377	1,392	2,769	98,89
2	5-14	1,689	1,676	3,365	100,78
3	15-29	2,291	2,254	4,545	101,64
4	30-49	5,571	5,887	11,458	94,62
5	50-59	1,018	988	2,006	98,56
6	>60	945	953	1,898	99,16
Jumlah		12,890	13,150	26,060	98,02

Sumber.kantor statistik kab.Indragiri Hulu kec. Rengat dalam angka 2019

BAB V

ANALISIS DATA DAN HASIL PENELITIAN

5.1. Gambaran Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel penelitian adalah pasien rawat inap yang pernah berobat dipuskesmas sipayung, kecamatan Rengat, Kabupaten Indragiri Hulu atau yang menggunakan jasa pelayanan, setelah dilakukan penelitian dan pertanyaan melalui Penyebaran kusioner secara acak terhadap responden melalui wawancara berjumlah 81 orang berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, umur dan pekerjaan. Lama pasien dirawat maka dapat dihasilkan sebagai berikut:

1. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

NO	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
1	Perempuan	50	61.72
2	Laki-laki	31	38.27
Jumlah		81	100

Hasil kusioner (Responden)

Berdasarkan tabel diatas bahwa hasil penyebaran kusioner responden menurut jenis kelamin dapat disimpulkan dari 81 orang, banyak jumlah sampel perempuan berjumlah 50 orang sebanyak 61.72% sedangkan laki-laki berjumlah 31 orang sebanyak 38.27%.

2. Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.2 Responden Menurut Tingkat Pendidikan

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
1	SD/ sederajat	19	23.45
2	SLTP/ sederajat	30	37.03
3	SLTA/ sederajat	25	30.86
4	Diploma	2	2.46
5	Sarjana (S1/S2)	5	6.17
Jumlah		81	100

Kusioner Identitas Responden

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 81 responden sebagian besar responden tingkat pendidikan SLTP/ sederajat yang paling banyak yaitu 30 responden dengan presentase 37.03% dan yang paling sedikit tingkat pendidikan Diploma yaitu 2 responden dengan presentase

2.46%.

3. Responden Menurut Umur

Tabel 5.3 Responden Berdasarkan Umur

No	Umur (Tahun)	Jumlah	Presentase (%)
1	20-30	20	24.69
2	31-40	20	24.69
3	41-50	10	12.34
4	>50	31	38.27
Jumlah		81	100

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata umur responden yang paling banyak melakukan responden ialah >50 tahun dengan jumlah 31 responden dengan presentase 38.27% dan paling sedikit kisaran umur 41-50 tahun dengan jumlah 10 responden dengan presentase 12.34%

4. Responden Berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.4 Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
1	Siswa/pelajar	20	24.69
2	Petani	10	12.34
3	Swasta dan lain-lain	51	62.96
Jumlah		81	100

Sumber kuisisioner 2020.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang paling banyak berdasarkan pekerjaan ialah pekerjaan swasta dan lain-lain sebanyak 51 orang dengan presentase 62.96% dan responden paling sedikit adalah pekerjaan petani yaitu sebanyak 10 responden dengan presentase 12.34%

5. Responden Berdasarkan Lama Dirawat

Tabel 5.5 Responden Lama Dirawat

No	Lama Dirawat /hari	Jumlah	Presentase (%)
1	3	25	30.86
2	7	25	30.86
3	8	31	38.27
Jumlah		81	100

Sumber kuisisioner 2020

Berdasarkan lama dirawat menunjukkan bahwa sebagian besar responden dirawat selama 7 hari yaitu 25 responden sebanyak 30.86%, dan sebagian kecil responden dirawat selama 3 hari yaitu 25 orang responden sebanyak 30.86%. Responden dirawat selama 8 hari sebanyak 31 orang sebanyak 38.27% dari masyarakat yang berbeda.

5.2 Analisis Data dan Hasil Penelitian

Untuk mengetahui hubungan antara variabel yaitu kompetensi (X_1), sarana prasarana (X_2) dan kualitas pelayanan (Y)

1. Analisis Penelitian Variabel Kompetensi (X_1)

Adapun hasil penelitian dari beberapa pertanyaan tentang variabel dari bagian kompetensi di puskesmas Sipayung ialah sebagai berikut:

Tabel 5.6 Penerapan Nilai Budaya Sebagai Standar Sosial Dilingkungan Puskesmas

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot nilai
1	Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	0	0
4	Sangat Baik	4	40	160
5	Sangat Baik Sekali	5	41	205
Jumlah			81	365
Rata-rata			4.50	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden Sebanyak 81 orang untuk penilaian penerapan nilai budaya sebagai standar social dilingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik Sekali, dengan rata-rata 4.50

Tabel 5.7 Ketrampilan Teknis Para Petugas Dalam Mengoperasikan Peralatan (Alat-alat Kesehatan, Komputer)

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot nilai
1	Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	30	90
4	Sangat Baik	4	51	201
5	Sangat Baik Sekali	5	0	0
Jumlah			81	291
Rata-rata			3.50	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan sebanyak 81 Orang mengoperasikan peralatan (alat-alat kesehatan, komputer) dilingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 3.50

Tabel 5.8 Tanggapan Responden Tentang Petugas Menyelesaikan Pekerjaan Dengan Baik Karena Di Support Pengalaman Kerja

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot nilai
1	Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	11	33
4	Sangat Baik	4	30	120
5	Sangat Baik Sekali	5	40	200
Jumlah			81	353
Rata-rata			4.35	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian tanggapan responden tentang petugas menyelesaikan pekerjaan dengan baik karena di support pengalaman kerja bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 4.35

Tabel 5.9 Petugas Puskesmas Memiliki Karakteristik Kepribadian yang Kuat

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot nilai
1	Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	3	6
3	Sedang	3	20	60
4	Sangat Baik	4	18	72
5	Sangat Baik Sekali	5	40	200
Jumlah			81	388
Rata-rata			4.79	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian petugas puskesmas memiliki karakteristik kepribadian yang kuat di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik Sekali, dengan rata-rata 4.79.

Tabel 5.10 Peningkatan Kemampuan Intelektual (Seminar, Bimtek)

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	0	0
4	Sangat Baik	4	40	160
5	Sangat Baik Sekali	5	41	205
Jumlah			81	365
Rata-rata			4.50	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian peningkatan kemampuan intelektual (Seminar, Bimtek) di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik Sekali, dengan rata-rata 4.50.

2. Analisis Penelitian Sarana dan Prasarana (X₂)

Adapun hasil penelitian dari beberapa pertanyaan tentang sarana prasarana dipuskesmas Sipayung ialah sebagai berikut:

Tabel 5.11 Peralatan Medis Untuk Pemeriksaan

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	20	60
4	Sangat Baik	4	40	160
5	Sangat Baik Sekali	5	21	101
Jumlah			81	321
Rata-rata				4.0

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian peralatan medis untuk pemeriksaan di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 4.0

Tabel 5.12 Ketersediaan Obat-obatan Selama 24 Jam

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	3	6
3	Sedang	3	50	150
4	Sangat Baik	4	15	60
5	Sangat Baik Sekali	5	13	65
Jumlah			81	281
Rata-rata				3.46

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian ketersediaan obat-

obatan selama 24 jam di lingkungan puskesmas bernilai Sedang, dengan rata-rata 3.46

Tabel 5.13 Ketersediaan Mobil Ambulans

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	0	0
4	Sangat Baik	4	30	120
5	Sangat Baik Sekali	5	51	255
Jumlah			81	375
Rata-rata			4.62	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian ketersediaan mobil ambulans di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik Sekali, dengan rata-rata 4.62.

Tabel 5.14 Ketersediaan dan Kelayakan Bangunan Serta Ruang Rawat Inap

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	50	150
4	Sangat Baik	4	29	116
5	Sangat Baik Sekali	5	2	10
Jumlah			81	276
Rata-rata			3.40	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian ketersediaan dan kelayakan bangunan serta ruangan rawat inap di lingkungan puskesmas bernilai Sedang, dengan rata-rata 3.40

Tabel 5.15 Ketersediaan Air, Sirkulasi Udara, Listrik Diruang Rawat Inap Nyaman Ada dan Hidup 24 Jam.

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	0	0
4	Sangat baik	4	41	164
5	Sangat Baik Sekali	5	40	200
Jumlah			81	364
Rata-rata				4.49

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian ketersediaan air, sirkulasi udara, listrik diruang rawat inap nyaman ada dan hidup 24 jam di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 4.49.

Tabel 5.16 Kemudahan Akses Jalan

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	0	0
4	Sangat Baik	4	40	164
5	Sangat Baik Sekali	5	41	201
Jumlah			81	365
Rata-rata			4,50	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian kemudahan akses jalan di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik Sekali, dengan rata-rata 4.50.

3. Analisis Variabel Penelitian Kualitas Pelayanan (Y)

Pengumpulan data dilakukan setelah memberikan kuisisioner, melakukan observasi, wawancara yang bertujuan untuk mengetahui hubungan satu variabel terhadap variabel lainnya. Berikut ini tanggapan responden mengenai pertanyaan tentang kualitas pelayanan.

Tabel 5.17 Tangibles (Berwujud) Kebersihan, Kerapihan dan Kenyamanan Ruangan

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	40	120
4	Sangat Baik	4	20	80
5	Sangat Baik Sekali	5	21	105
Jumlah			81	305
Rata-rata			3.7	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian tangibles (berwujud) kebersihan, kerapihan dan kenyamanan ruangan di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 3.7

Tabel 5.18 Kelengkapan Kesiapan dan Kebersihan Peralatan

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	10	30
4	Sangat Baik	4	21	81
5	Sangat Baik Sekali	5	50	250
Jumlah			81	361
Rata-rata			4.45	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian kelengkapan kesiapan dan kebersihan peralatan di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 4.45

Tabel 5.19 Kebersihan, Kerapian dan Kesiapan Serta Penampilan Petugas

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	25	75
4	Sangat Baik	4	26	104
5	Sangat Baik Sekali	5	30	150
Jumlah			81	329
Rata-rata				4.06

Sumber Kuisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian kebersihan, kerapian dan kesiapan serta penampilan petugas di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 4.06.

Tabel 5.20 Penyediaan Sarana Komunikasi

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	0	0
4	Sangat Baik	4	40	160
5	Sangat Baik Sekali	5	41	205
Jumlah			81	365
Rata-rata			4.50	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian penyediaan sarana komunikasi di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik Sekali, dengan rata-rata 4.50.

Tabel 5.21 Kehandalan (*Realibility*), Jadwal Pelayanan Tepat Waktu (Kehadiran, Kunjungan Dokter, Perawat, Istrahat)

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	5	10
3	Sedang	3	20	60
4	Sangat Baik	4	36	144
5	Sangat Baik Sekali	5	20	100
Jumlah			81	314
Rata-rata			3.87	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan sebanyak 81 orang untuk penilaian penyediaan kehandalan (*realibility*), jadwal pelayanan

tepat waktu (kehadiran, kunjungan dokter, perawat, istirahat) di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 3.87.

Tabel 5.22 Pemeriksaan, Pengobatan dan Perawatan yang Cepat dan Tepat

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	10	30
4	Sangat Baik	4	50	200
5	Sangat Baik Sekali	5	21	105
Jumlah			81	335
Rata-rata			4.13	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden

Sebanyak 81 orang untuk penilaian pemeriksaan, pengobatan dan perawatan yang cepat dan tepat di lingkungan puskesmas bernilai sangat baik, dengan rata-rata 4.13

Tabel 5.23 Prosedur Penerimaan Pasien dan Pelayanan Lainnya

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	3	6
3	Sedang	3	40	120
4	Sangat Baik	4	28	112
5	Sangat Baik Sekali	5	10	50
Jumlah			81	288
Rata-rata			3.55	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian prosedur penerimaan pasien dan pelayanan lainnya di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 3.55.

Tabel 5.24 Ketanggapan dan Kemampuan Dokter serta Perawat untuk Cepat Tanggap Terhadap Keluhan

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	5	7
3	Sedang	3	10	30
4	Sangat Baik	4	40	160
5	Sangat Baik sekali	5	26	130
Jumlah			81	327
Rata-rata				4.03

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian ketanggapan dan kemampuan dokter serta perawat untuk cepat tanggap terhadap keluhan pasien di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 4.03

Tabel 5.25 Informasi Petugas Mudah Dimengerti

o	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	20	60
4	Sangat Baik	4	35	140
5	Sangat Baik Sekali	5	16	80
Jumlah			81	280
Rata-rata			3.45	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian informasi petugas mudah dimengerti di lingkungan puskesmas bernilai Sedang, dengan rata-rata 3.45

Tabel 5.26 Tindakan Cepat Pada Saat Pasien Membutuhkan

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	2	4
3	Sedang	3	20	60
4	Sangat Baik	4	23	92
5	Sangat Baik Sekali	5	36	180
Jumlah			81	336
Rata-rata			4.14	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 4.14.

Tabel.5.27 Jaminan (*Assurance*) Pengetahuan dan Kemampuan Dokter

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	0	0
4	Sangat Baik	4	40	160
5	Sangat Baik Sekali	5	41	205
Jumlah			81	365
Rata-rata			4.50	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian jaminan (*assurance*) pengetahuan dan kemampuan dokter di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik Sekali, dengan rata-rata 4.5

Tabel 5.28 Keterampilan dan Kecakapan Dokter, Perawat dan Tugas Lainnya Dalam Menjalankan Tugas

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	1	2
3	Sedang	3	15	45
4	Sangat Baik	4	40	160
5	Sangat Baik Sekali	5	26	130
Jumlah				337
Rata-rata				4.16

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian keterampilan dan kecakapan dokter, perawat dan tugas lainnya dalam menjalankan tugas di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 4.16.

Tabel 5.29 Pelayanan yang Sopan dan Ramah

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	3	6
3	Sedang	3	40	120
4	Sangat Baik	4	18	72
5	Sangat Baik Sekali	5	20	100
Jumlah			81	298
Rata-rata			3.67	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden

sebanyak 81 orang untuk penilaian pelayanan yang sopan dan ramah di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 3.67

Tabel 5.30 Jaminan Keamanan dan Kepercayaan Terhadap Peralatan Medik dan Obat-Obatan Bagi Pasien

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	20	60
4	Sangat Baik	4	20	80
5	Sangat Baik Sekali	5	41	205
Jumlah			81	345
Rata-rata			4.25	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap peralatan medik dan obat-obatan bagi pasien di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 4.25.

Tabel 5.31 Perhatian Khusus Kepada Pasien

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	10	30
4	Sangat Baik	4	40	160
5	Sangat Baik Sekali	5	30	150
Jumlah			81	340
Rata-rata			4.19	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian perhatian khusus kepada pasien di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 4.19.

Tabel 5.32 Perhatian dan Pemahaman Terhadap Keluhan Pasien dan Keluarganya.

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	25	75
4	Sangat Baik	4	40	160
5	Sangat Baik Sekali	5	16	80
Jumlah			81	315
Rata-rata			3.88	

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian perhatian dan pemahaman terhadap keluhan pasien dan keluarganya di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 3.88.

Tabel 5.33 Komunikasi yang Hangat Antara Petugas Dengan Pasien

No	Pernyataan	Bobot	Frekuensi	Bobot Nilai
1	Sangat Buruk Sekali	1	0	0
2	Buruk	2	0	0
3	Sedang	3	23	69
4	Sangat Baik	4	40	160
5	Sangat Baik Sekali	5	17	85
Jumlah			81	314
Rata-rata				3.87

Sumber Kuisisioner 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa hasil responden sebanyak 81 orang untuk penilaian komunikasi yang hangat antara petugas dengan pasien di lingkungan puskesmas bernilai Sangat Baik, dengan rata-rata 3.87

Berdasarkan hasil analisis data dan hasil penelitian pengaruh kompetensi (X_1), sarana dan prasarana (X_2) dan terhadap kualitas pelayanan (Y) dapat diketahui melalui hubungan dan pengaruh terhadap

kompetensi, sarana dan prasarana yang digambarkan dengan seberapa besar pengaruh antara variabel yang menggunakan program SPSS (*Statistic product and service solutions*) versi 21 dengan metode analisis yang digunakan dalam penelitian ialah regresi linear sederhana yang memiliki hasil kaitan atau pengaruh terhadap hasil regresi dengan variabel kompetensi (X_1), sarana dan prasarana (X_2) dan terhadap kualitas pelayanan (Y)

5.3 Pembahasan

Adapun tahap pengujian dalam penelitian ini ialah:

1. Uji Instrumen

Pengujian instrumen penelitian dilakukan dengan menyebar sampel acak sebanyak 81 responden, sebagai data *tryout* penelitian. Pengujian instrumen terdiri dari uji validitas dan reliabilitas:

a. Uji Validitas

Untuk menentukan instrumen valid atau tidak adalah dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Jika $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ dengan taraf signifikansi 0,05 maka instrumen tersebut dikatakan valid.

2. Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ dengan taraf sigifikansi 0,05 maka instrumen tersebut dikatakan tidak valid

Adapun uji validitas untuk variabel kompetensi (X_1), sarana dan prasarana (X_2) dan kualitas pelayanan (Y) dapat dilihat pada tabel 5.34

Tabel 5.34 Uji Validitas Kompetensi (X_1)

Item	<i>Corrected Item Total Correlation</i>	r_{tabel}	Hasil Uji
D1	0,777	0,312	Valid
D2	0,833	0,312	Valid
D3	0,826	0,312	Valid
D4	0,862	0,312	Valid
D5	0,796	0,312	Valid

Sumber: Data Diolah *Output SPSS* Versi 20.00

Tabel 5.35 Uji Validitas Sarana dan Prasarana (X₂)

Item	<i>Corrected Item Total Correlation</i>	r _{tabel}	Hasil Uji
D1	0,588	0,312	Valid
D2	0,831	0,312	Valid
D3	0,838	0,312	Valid
D4	0,826	0,312	Valid
D5	0,906	0,312	Valid

Sumber: Data Diolah Output SPSS Versi 20.00

Tabel 5.36 Uji Validitas Kualitas Pelayanan (Y)

Item	<i>Corrected Item Total Correlation</i>	r _{tabel}	Hasil Uji
D1	0,470	0,312	Valid
D2	0,847	0,312	Valid
D3	0,809	0,312	Valid
D4	0,900	0,312	Valid
D5	0,779	0,312	Valid

b. Uji Reliabilitas

Adapun hasil perhitungan reliabilitas variabel X dan variabel Y adalah sebagai berikut:

Tabel 5.37 Uji Reliabilitas Kompetensi (X₁)

<i>Reliability Statistics</i>	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
.890	5

Sumber: Data Olahan SPSS Versi 20

Dengan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* diperoleh hasil perhitungan reliabilitas kompetensi (X₁) yang baik yaitu 0,890 lebih

besar daripada 0,312 maka dapat disimpulkan bahwa alat ukur untuk kompetensi (X_1) dalam penelitian ini adalah reliabel.

Tabel 5.38 Uji Reliabilitas Sarana Prasarana (X_2)

Reliability Statistics	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
.899	5

Sumber: Data Olahan SPSS Versi 20

Dengan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* diperoleh hasil perhitungan reliabilitas sarana prasarana (X_2) pada tingkat kepercayaan yang baik yaitu 0,899 lebih besar dari pada 0,312, maka dapat disimpulkan bahwa alat ukur untuk sarana prasarana (X_2) dalam penelitian ini adalah reliabel.

Tabel 5.39 Uji Reliabilitas Kualitas Pelayanan (Y)

Reliability Statistics	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
.857	5

Sumber: Data Olahan SPSS Versi 20

Dengan menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* diperoleh hasil perhitungan reliabilitas kualitas pelayanan (Y) pada tingkat kepercayaan yang baik yaitu 0,857 lebih besar daripada 0,312,

maka dapat disimpulkan bahwa alat ukur untuk kualitas pelayanan (Y) dalam penelitian ini adalah reliabel.

2. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas dapat dilihat melalui nilai tolerance dan VIF yaitu pada tabel 5.32

Tabel 5.40 Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig	Collinearity statistic	
	B	Std. error	Beta			tolerance	VIF
Constant	10.049	8.056	-	1,247	0,216	-	-
Kompetensi (X ₁)	0,473	0,116	0,388	4,082	0,000	0,911	1,097
Sarana Prasarana (X ₂)	0,358	0,097	0,353	3,709	0,100	0,911	1,097

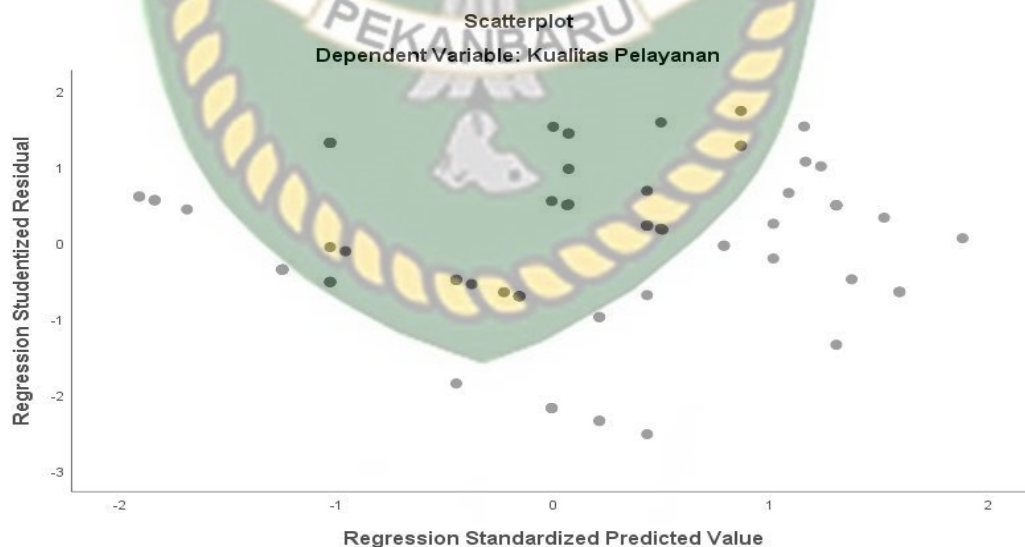
Dependent Variable: Kualitas Pelayanan

Berdasarkan tabel di atas dapat disimpulkan bahwa nilai *tolerance* variabel X₁ (kompetensi) yaitu 0,911 dengan VIF yaitu 1,097, dan X₂ (sarana dan prasarana) yaitu 0,911 dengan VIF yaitu 1,097. Nilai ini lebih kecil dari 10, dan 0,100 dan dapat disimpulkan tidak terdapat

multikolinieritas pada variabel dengan kata lain model regresi ini terbebas dari gejala multikolinieritas

b. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan asumsi klasik heteroskedastisitas yaitu adanya ketidak samaan varian dari residual untuk semua pengamatan pada model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi dalam model regresi adalah tidak adanya gejala heteroskedastisitas atau gambar menyebar pada beberapa tempat dan tidak membuat tumpukan. Uji heteroskedastisitas dalam penelitian ini menggunakan *scatterplot*, dapat dilihat pada gambar 5.1

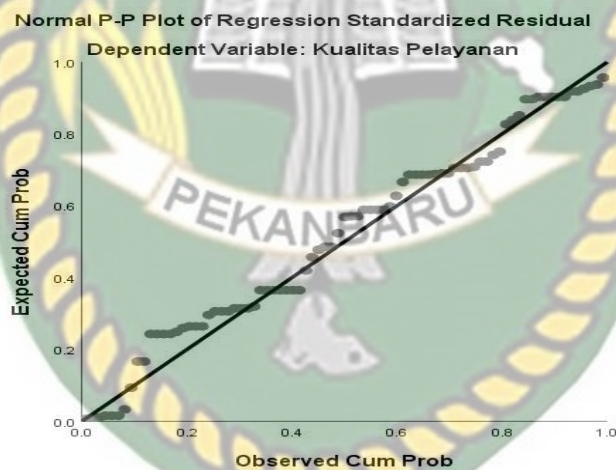


Gambar 5.1 Uji Heteroskedastisitas Menggunakan *Scatterplot*

Berdasarkan gambar di atas dapat disimpulkan bahwa jika scatterplot membentuk pola tertentu maka menunjukkan adanya masalah heteroskedastisitas pada model regresi yang dibentuk jika scatterplot menyebar secara acak maka hal itu menunjukkan tidak terjadinya masalah heteroskedastisitas pada model regresi yang dibentuk.

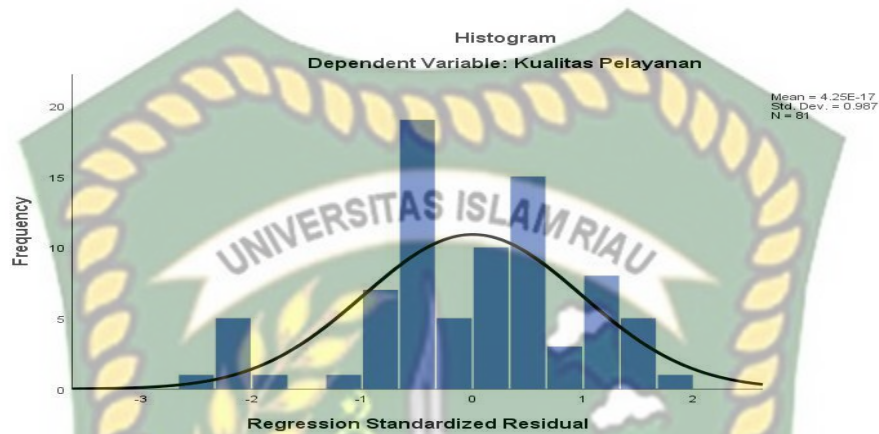
c. Uji Normalitas

Hasil uji normalitas dalam penelitian ini dapat dilihat pada nilai Kolmogorov-Smirnov, yang dapat dilihat pada gambar 5.2



Gambar 5.2 Hasil Uji Normalitas

Berdasarkan gambar diatas menunjukkan titik-titik menyebar di sekitar garis dan mengikuti garis diagonal, sehingga model regresi sudah memenuhi asumsi normalitas jika diagram menunjukkan mengikuti alur garis lurus.



Gambar 5.3 Hasil Grafik Histogram

Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa pada dasarnya sebuah data dapat dikenali atau dideteksi dengan melihat persebaran data titik pada sumbu diagonal dari grafik histogramnya, sebaliknya data dikatakan tidak berdistribusi normal jika data menyebar jauh dari arah garis atau tidak mengikuti diagonal atau grafik histogramnya.

d. Uji Autokolerasi

Tabel 5.41 Model summary

Model	R	R.Square	Adjusted R.Square	Std Error Of The Estimate	Durbin watson
1	0,597 ^a	0,357	0,340	2,21478	,211

a. Predictors: (Constant), Sarana Prasarana, Kompetensi

b. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan

Berdasarkan tabel *Durbin-Watson* dan lihat kolom k (jumlah variabel *independen*) dan baris n jadi 2 dan 81. Nilai dU tabel sebesar 1,6000 sehingga batasnya antara dU dan 4-dU (1,6000 dan 2,259). Lihat *output* pada kotak *Model Summary* terlihat nilai *Durbin-Watson* hitung sebesar 2,259 sehingga diputuskan bahwa tidak terdapat *autokorelasi* dalam model regresi.

3. Analisis Regresi (Deskriptif Statistik)

Tabel 5.45 Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig
	B	Std.error	Beta		
Constant	10.049	8.056	-	1,247	0,216
Kompetensi	0,473	0,116	0,388	4,082	0,000
Sarana Prasarana	0,358	0,097	0,353	3,709	0,000

Berdasarkan hasil regresi data menggunakan SPSS 20 tabel **Coefficients_a** diatas dapat diperkirakan bahwa konstanta (a) adalah 10,049 nilai kompetensi (X₁) 0,473 sedangkan nilai sarana prasarana (X₂) sebesar 0,358 persamaan regresinya dapat dituliskan

$$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + e$$

$$Y = 10,049 + 0,473x_1 + 0,358x_2 + e$$

Berdasarkan persamaan tersebut dapat dijelaskan dan diperkirakan bahwa:

1. Konstanta sebesar 10,049 mengandung arti bahwa nilai konsisten variabel kualitas pelayanan adalah sebesar 10,049.
2. Koefisien regresi X_1 sebesar 0,473 menyatakan bahwa setiap penambahan 1% maka nilai kualitas pelayanan bertambah sebesar 0,473 dan X_2 sebesar 0,358 menyatakan bahwa setiap penambahan 1% maka nilai kualitas pelayanan bertambah sebesar 0,358 koefisien regresi bernilai positif karena diantara variabel saling berhubungan dan berpengaruh positif.

4. Analisis korelasi dan koefisien determinasi

Korelasi berganda digunakan untuk mengetahui tingkat hubungan secara simultan antara variabel X_1 dan X_2 terhadap variabel Y . Dalam hal ini pengaruh yang diteliti adalah pengaruh kompetensi, sarana dan prasarana terhadap kualitas pelayanan. Hal ini dapat dilihat hasil perhitungan dari data penelitian yang diperoleh dari hasil Kuisisioner dengan menggunakan SPSS sebagai berikut:

Tabel 5.43 Model summary

Model	R	R.Square	Adjusted R.Square	Std Error Of The Estimate
1	0,597 ^a	0,357	0,340	2,21478

a. Predictors: (Constant), Sarana Prasarana, Kompetensi

b. Dependent Variable: Kualitas Pelayanan

Berdasarkan tabel diatas model summary bahwa kompetensi (X_1) dan (X_2) mempunyai hubungan yang positif terhadap variabel (Y) kualitas pelayanan. Hal ini dapat dilihat dari koefisien korelasi R adalah 0,597 artinya mempunyai hubungan sedang dan searah, dan selanjutnya diuji dengan koefisien determinan atau R . Square R^2 adalah 0,357 atau 35,7% variabel kompetensi dan sarana prasarana mempengaruhi variabel kualitas pelayanan sebesar 35,7 % dan sisanya 64,3 % di pengaruhi oleh variabel yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

5. Pengujian Hipotesis

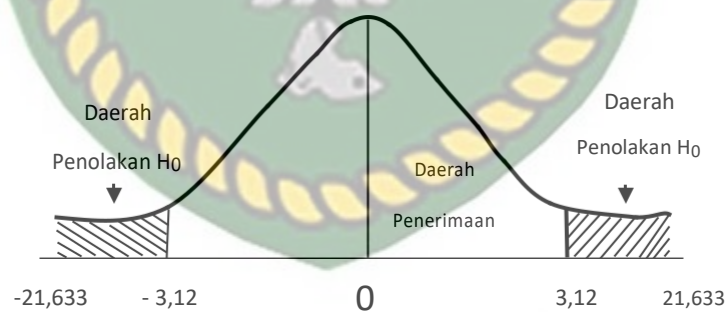
a. Uji Simultan (Uji F)

Uji F dimaksudkan untuk menguji apakah data sampel mewakili data populasi, sehingga data dijadikan dasar untuk membuat variabel. Adapun perhitungan uji hipotesis menggunakan program SPSS dengan hasil perhitungan sebagai berikut:

Tabel 5.44 ANOVA^b

Model	Sum of Squares	Df	Mean square	F	Sig
Regresion	212.231	2	106.115	21.633	0,000 ^b
Residual	382.609	79	4.905	-	-
Total	594.840	81	-	-	-

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat F hitung yaitu 21.633 sedangkan F tabel dapat diperoleh dengan menggunakan tabel F dengan derajat bebas (df) residual yaitu 79 sebagai df penyebut dan df *Regresion* atau perlakuan yaitu 2 sebagai df pembilang dengan taraf signifikan 0,05, sehingga diperoleh F tabel 3.12. karena F hitung dengan nilai $21.633 > F$ tabel 3.12 maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya variabel Kompetensi dan sarana prasarana secara bersama-sama memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan pada puskesmas sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu



Sumber : Data Olahan

Gambar 5.4 Kurva Uji F Untuk Variabel Kompetensi dan Sarana Prasara

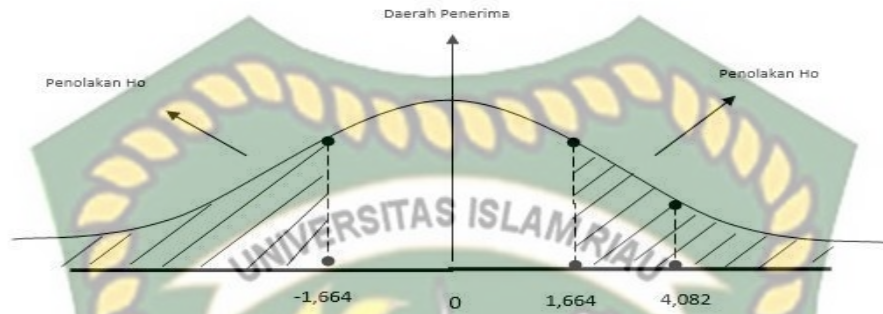
b. Uji Hipotesis (Uji t)

Tabel 5.45 Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig
	B	Std.error	Beta		
Constant	10.049	8.056	-	1,247	0,216
Kompetensi	0,473	0,116	0,388	4,082	0,000
Sarana Prasarana	0,358	0,097	0,353	3,709	0,000

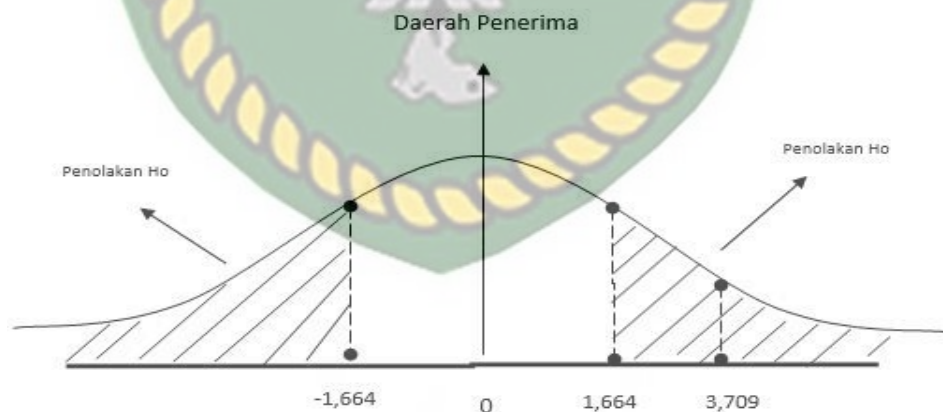
Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan nilai signifikan dari tabel diatas diperoleh nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan Kompetensi (X_1), sarana dan prasarana (X_2) berpengaruh dengan kualitas pelayanan(Y)
2. Berdasarkan nilai Kompetensi t adalah 4,082 pada tabel t dengan df 80 dan taraf signifikan 10% atau 0,05 diperoleh 1,664 karena t hitung bernilai $4,082 >$ dari t tabel yang bernilai 1,664 maka H_0 ditolak maka variabel Kompetensi (X_1) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan.



Gambar 5.5 Kurva Uji t Untuk Variabel Kompetensi

3. Berdasarkan nilai sarana prasarana tabel diatas dapat kita lihat t hitung untuk variabel sarana prasarana adalah 3,709 pada tabel t dengan db 80 dan taraf signifikan 0,05 di peroleh 1,664. karena t hitung ialah $3,709 >$ dari pada t tabel ialah 1,664 maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti sarana prasarana memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas pelayanan.



Sumber : Data Olahan

Gambar 5.5 Kurva Uji t Untuk Variabel Sarana Prasarana

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pengamatan pada penelitian Pengaruh Kompetensi, Sarana dan Prasarana Terhadap Kualitas Pelayanan Pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu maka ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh positif atau signifikan antara kompetensi, sarana dan prasarana terhadap kualitas pelayanan dipuskesmas sipayung Kecamatan Rengat Kabupaten Indragiri Hulu. Dengan adanya beberapa indikator dalam kompetensi, yaitu indikator keyakinan dan nilai-nilai, keterampilan, pengalaman, karakteristik kepribadian dan kemampuan intelektual. Dan beberapa indikator dalam sarana dan prasarana, yaitu indikator obat-obatan, peralatan medis, ruang pasien, pencahayaan, gas medik, sanitasi dan transportasi dimana beberapa indikator diatas merupakan faktor yang penting di dalam pembentukan kompetensi, sarana dan prasarana dalam suatu organisasi guna memberikan kualitas pelayanan kepada masyarakat.
2. Berdasarkan hasil uji Parsial diperoleh nilai $t_{hitung} X_1 > t_{tabel}$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti variabel independen (X_1) kompetensi secara parsial berpengaruh signifikan terhadap variabel Dependen (Y) kualitas pelayanan pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat.

3. Berdasarkan hasil uji Parsial diperoleh nilai $t_{hitung} X_2 > t_{tabel}$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti variabel independen (X_2) sarana dan prasarana secara parsial berpengaruh signifikan terhadap variabel variabel Dependen (Y) kualitas pelayanan pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat.

6.2 Saran

Adapun saran untuk penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan menurut dimensi tangible sudah cukup memberikan kepuasan dan memiliki sedikit kesenjangan sehingga perlu dilakukan upaya peningkatan pelayanan dengan memperbaiki kenyamanan pada saat pasien mengantri untuk mendapat pelayanan dengan menambah tempat duduk serta pengaturan ruang yang memungkinkan udara dapat bersirkulasi dengan baik sehingga tidak panas (jika pemasangan penyejuk udara belum memungkinkan).
2. Kompetensi pegawai yang ada pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat sudah baik, dan harus tetap ditingkatkan lagi dengan cara instansi diharapkan untuk lebih memperhatikan karier setiap pegawainya. Dalam hal ini, atasan memiliki peran penting dalam memberikan penjelasan, bimbingan dan arahan yang lebih intensif kepada pegawai tentang jenjang kompetensi dan karier yang dapat dicapainya. Dengan demikian pemahaman dan kemampuan pegawai

akan meningkat mengenai alur atau urutan kerja yang harus ditempuh oleh pegawai untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan.

3. Sarana dan Prasarana pada pegawai pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat sudah baik, oleh karena itu harus ditingkatkan lagi dengan cara menambahkan sarana dan prasarana dan fasilitas kerja yang lebih mendukung dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan pada Puskesmas Sipayung Kecamatan Rengat.



Dokumen ini adalah Arsip Miik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, Payne. 2000. *Pemasaran Jasa (The Essence of Service Maerketing)*. Andi. Yogyakarta.
- Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Azwar S. 2008. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta
- Dewi, Yuliyanti. 2015. *Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Terhadap Kualitas Pelayanan Jasa Dokumen Impor di PT. Sarana Publik Logistik*. Jakarta.
- Dinik, Retnowati. 2008. *Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang (Analisis Tingkat Kepuasan Masyarakat)*.
- Hasibuan, M. 2003. Jakarta: PT.BumiAksara.
- Hertiawati, Kania. 2016. *Pengaruh Kompetensi Sumber Daya Manusia Terhadap Pelayanan Pengendalian Pencemaran Air Limbah Di Dinas Lingkungan Hidup, Kebersihan Dan Pertamanan Kabupaten Garut.* (<https://www.academia.edu/37650686>.)
- Husein, Umar. 2005. *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Hutapea, dkk. 2008. *Kompetensi Plus: Teori, Desain, Kasus dan Penerapan untuk HR dan Organisasi yang Dinamis*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Junaidi. 2018. *Pengaruh Kompetensi dan Motivasi Kerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan, Kepuasan Konsumen Serta Citra Organisasi Pada Balai Pelatihan Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
- Mathis, dkk. 2006. *Human Resource Management: Manajemen Sumber Daya Manusia*. Terjemahan Dian Angelia. Jakarta: Salemba Empat.
- Moeheriono. 2010. *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Surabaya: Ghalia Indonesia
- Muhammad, Ali. 2010. *Kesehatan Wanita, Gender dan Permasalahannya*. Nuha Medika, Yogyakarta.

- Ratminto, dkk. 2012. *Manajemen Pelayanan: Pengembangan Modul Konseptual, Penerapan Citizen Charter dan Standard Pelayanan Minimal*. Yogyakarta: PustakaPelajar.
- Republik Indonesia. *Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik*.
- Sedarmayanti. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia. Reformasi Birokrasi dan Manajemen Pegawai Negeri Sipil*. Cetakan Kelima. PT Refika Aditama. Bandung
- Silalahi. 2009. *Perilaku organisasi*. Jakarta: Ghalia
- Simanjuntak, Payaman. 2009. *Pengantar Ekonomi Sumber Daya Manusia*. Jakarta: LPFEUI.
- Sinambela, dkk. 2011. *Reformasi Pelayanan Publik, Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara
- Sinambela, dkk. 2011. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sugiyono. 2006. *Statistika Untuk Penelitian Cetakan ke ix*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan
- Undang-undang Keputusan Kepala Badan Kepegawaian Negara (KKBKN) No.46 A.Tahun 2003.
- Veithzal, Rivai. 2005. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Wibowo, 2011. *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Yenni, Arnas. 2011. *Pengaruh Profesionalis medan Sarana prasarana Terhadap Kualitas Pelayanan pada Sekolah Tinggi Penerbangan Indonesia*.