

**ELABORASI TENTANG PELAYANAN DAN TANGGUNG JAWAB
KEPADA PASIEN DI PUSKESMAS TEGALREJO SALATIGA**

Oleh

Irine Diana Sari Wijayanti

irine@amayogyakarta.ac.id

Akademi Manajemen Administrasi Yogyakarta

ABSTRACT

This study aims to determine the level of service and responsibility to patients provided by the Tegalrejo Salatiga Community Health Center and to determine the relationship between service and responsibility provided by the Tegalrejo Salatiga Community Health Center. Based on the results of the analysis regarding the Elaboration of Services and Responsibilities to Patients at the Tegalrejo Salatiga Health Center, it was found that the level of service and responsibility to patients provided by the Tegalrejo Salatiga Health Center was good, acceptable (proven), because it was based on the mean value of the level of service and responsibility to patients showed that the mean value of service level was 7.0900 and the mean value of responsibility to patients was 6.9710. The average values (mean) 7.0900 and 6.9710 are in the interval 6.37-7.27 (good). So it can be concluded that the Tegalrejo Salatiga Community Health Center has a good level of service and responsibility to patients. The hypothesis which states that there is a significant positive relationship between the service and responsibility to patients provided by the Tegalrejo Salatiga Community Health Center is accepted (proven). Because the value of χ^2_{count} (150.886) > χ^2_{table} (43.773), and the value of Contingency Coefficient C (0.776) \neq 0, then H_0 is rejected and H_a is accepted.

Keywords: elaboration, service, responsibility to patients

PENDAHULUAN

Kepuasan pasien menjadi tolak ukur tingkat kualitas pelayanan kesehatan. Selain itu, kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur sejauh mana respon pasien setelah menerima jasa. Perbaikan kualitas jasa pelayanan kesehatan dapat dimulai dengan mengevaluasi setiap unsur-unsur yang berperan dalam membentuk kepuasan pasien.

Sistem kepedulian kesehatan dapat diperbaiki melalui jalur klinis, layanan, termasuk perspektif pasien seperti seberapa baik jasa pelayanan kesehatan yang

mereka butuhkan. Kepuasan ditunjukkan oleh sikap pasien setelah menerima pelayanan medis dari pihak Puskesmas. Jika pasien merasa pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapannya, maka biasanya akan memberitahukan sistem pelayanan yang diperoleh ke orang lain yang dikenalnya. Kegiatan utama di Puskesmas adalah pelayanan kesehatan, yang sesuai dengan perkembangannya, Puskesmas bukan hanya berfungsi dan bertindak untuk *kuratif*, namun juga harus mengandalkan *preventif* dan *promotif*. Dalam hal ini Puskesmas perlu menjaga kelangsungan hidup, dengan membuat pengunjung merasa puas, percaya dengan jasa yang telah diberikan. Oleh karena itu Puskesmas harus memperhatikan karyawannya, dan pelayanan medis yang dapat berupa pelayanan yang tugas dan tanggung jawabnya mengobati pasien guna meningkatkan kunjungan pasien.

Pelayanan sudah menjadi bagian yang rutin dalam tugas penyelenggaraan pelayanan kesehatan dengan pemenuhan kebutuhan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki sehingga dapat bersaing dengan lembaga kesehatan sejenisnya. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat yaitu memberikan perawatan dan pengobatan bagi orang sakit. Pelayanan ini disebut pelayanan medis yang biasanya dilakukan oleh sebuah Puskesmas seiring dengan tuntutan masyarakat, kemajuan teknologi serta pentingnya kinerja sebagai dasar pengembangan bukan hanya dalam tindakan medis melainkan keseluruhan pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien. (Sabarguna, 2008)

Pelayanan dan tanggung jawab Puskesmas kepada pasien merupakan tugas penting yang wajib diberikan penyedia jasa kesehatan. Dengan adanya pelayanan yang memuaskan dan mempunyai tanggung jawab yang besar dalam memperhatikan pasien memberikan dampak yang sangat *positif*. Dalam penelitian ini peneliti ingin meneliti seberapa besar tanggapan pasien mengenai pelayanan dan tanggung jawab Puskesmas Tegalrejo Salatiga yang diberikan dari aspek-aspek yang ada seperti *tangible, reability, responsiveness, assurance, empathy* dan tanggung jawab Puskesmas. Sehingga dari alasan-alasan di atas, penulis mengangkat judul “Elaborasi Tentang Pelayanan Dan Tanggung Jawab Kepada Pasien di Puskesmas Tegalrejo Salatiga”.

Adapun penelitian ini bertujuan :

1. Untuk mengetahui tingkat pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien yang diberikan oleh Puskesmas Tegalrejo Salatiga.
2. Untuk mengetahui hubungan antara pelayanan dan tanggung jawab yang diberikan oleh Puskesmas Tegalrejo Salatiga.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian elaborasi

Elaborasi adalah penggarapan secara cermat dan tekun (Suherman, 2018).

Dunia kesehatan sekarang dituntut untuk senantiasa melakukan inovasi dalam pelayanan, pada berbagai aspeknya, mulai dari visi, misi, tujuan, program, layanan, metode, teknologi, proses, sampai evaluasi.

Bagi Puskesmas pemilihan model pelayanan hendaknya dilakukan secara cermat, agar pilihan itu tepat atau relevan dengan berbagai aspek pelayanan

yang lain, efisien dan menarik. Strategi elaborasi adalah strategi yang menambahkan ide tambahan berdasarkan apa yang seseorang sudah ketahui sebelumnya (Ormrod, 2006). Elaborasi adalah mengasosiasikan item agar dapat diingat dengan sesuatu yang lain, seperti frase, adegan, pemandangan, tempat, atau cerita (Papalia, 2004).

2. Pengertian pelayanan

Pelayanan merupakan sebuah pelayanan yang secara kasat mata tidak dapat dilihat, melainkan dapat dirasakan oleh seorang pasien yang sedang berobat. Dalam hal ini banyak para ahli mengartikan sebuah pelayanan, antara lain :

- a. Gronroos (Ratminto dan Winarsih, 2015) menyatakan bahwa pelayanan adalah suatu aktifitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen atau pelanggan.
- b. Ivancevich dkk (Ratminto dan Winarsih, 2015) menyatakan bahwa pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan.

Untuk memberikan pelayanan yang baik dibutuhkan kesungguhan yang mengandung unsur kecepatan, keamanan, keramah-tamahan, dan kenyamanan yang terintegrasi sehingga manfaatnya besar. Pelayanan adalah setiap kegiatan dan manfaat yang dapat diberikan oleh suatu pihak ke pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak perlu berakibat pemilikan sesuatu.

3. Definisi tanggung jawab

Tanggung jawab adalah kesediaan seseorang untuk menyiapkan diri dalam menghadapi resiko terburuk sekalipun, memberikan kompensasi atau informasi terhadap apa-apa yang sudah dilakukannya dalam melaksanakan tugas. Tanggung jawab memiliki arti yang sangat luas, berikut para ahli mengartikan sebuah tanggung jawab :

- a. Tanggung jawab adalah Keharusan seseorang sebagai makhluk rasional dan bebas untuk tidak mengelak serta memberikan penjelasan mengenai perbuatannya, secara *retrospektif* atau *prospektif* (Bertens, 2003).
- b. Tanggung jawab adalah kewajiban yang dipikul oleh seseorang, segala yang wajib ditanggung (Suherman, 2015).

Disini tanggung jawab merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh Puskesmas kepada masyarakat sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat. Mengartikan tanggung jawab sebagai tanggung jawab suatu organisasi atau Puskesmas yang atas dampak dari keputusan dan aktivitasnya terhadap masyarakat dan lingkungan, melalui perilaku yang transparan dan etis, yang Konsisten dengan pembangunan berkelanjutan dan kesejahteraan masyarakat.

4. Dimensi Pelayanan

Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman dalam Yamit, (2015), lima dimensi dalam menentukan kualitas pelayanan, yaitu :

- a. Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan yang dijanjikan.
- b. Ketanggapan (*Responsiveness*), yaitu respon atau ketanggapan karyawan/petugas kesehatan dalam membantu dan memberikan pelayanan kepada konsumen/pasien.
- c. Keyakinan (*Assurance*), yaitu jaminan kepastian atas kemampuan, pengetahuan petugas kesehatan, kualitas keramahtamahan dan kesopanan dalam memberikan pelayanan serta ketrampilan dalam memberikan informasi sehingga menimbulkan rasa percaya konsumen/pasien pada instansi yang bersangkutan.
- d. Empati (*Empathy*), yaitu memberikan perhatian yang tulus secara individual, memahami keinginan konsumen, kemudahan dalam melakukan hubungan dan komunikasi yang baik.
- e. Berwujud (*Tangibles*), yaitu kemampuan perusahaan/Puskesmas dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal meliputi penampilan fisik seperti gedung, *front office*, tempat parkir dan kebersihan.

5. Hipotesis

- a. Tingkat pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien yang diberikan oleh Puskesmas Tegalrejo Salatiga baik.
- b. Ada hubungan yang signifikan positif antara pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien yang diberikan oleh Puskesmas Tegalrejo Salatiga.

METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif kuantitatif*. Menurut Sugiyono (2018) Analisis penelitian deskriptif kuantitatif digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.

2. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas yang suatu subyek atau obyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah pasien yang datang berobat di Puskesmas Tegalrejo Salatiga.

b. Metode pengambilan sampel

Menurut Sugiyono (2018) *nonprobability sampling* adalah merupakan metode pemilihan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan

sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Pengambilan sampel *nonprobability sampling* ini dilakukan dengan *convenience sampling/accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. (Sugiyono, 2018).

Untuk mencari jumlah sampel menggunakan rumus sebagai berikut (Wahyuni, 2019) :

$$n = \frac{N}{1 + N (e^2)}$$

Dimana:

n : jumlah sampel

N : ukuran populasi

e : standar error (tingkat kesalahan) 10 %

Dalam penelitian ini, peneliti berasumsi tingkat ketelitian sampel sekitar 90% dengan prosentase tingkat kesalahan (e) sebesar 10% dari populasi sebanyak 700 orang perbulannya. Maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah :

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N (e^2)} \\ &= \frac{700}{1 + 700(0,1^2)} \\ &= \frac{700}{71} \\ &= 98,592 \end{aligned}$$

Untuk mempermudah perhitungan maka jumlah sampel 98,592 orang dibulatkan menjadi 100 orang.

3. Metode Pengumpulan Data

Setelah seorang peneliti mengetahui populasi dan sampelnya, langkah selanjutnya adalah mengumpulkan data. Data merupakan bahan keterangan tentang sesuatu objek penelitian yang diperoleh di lokasi penelitian (Bungin dalam Wahyuni, 2019). Peran sebuah data dalam penelitian sangat strategis dalam menentukan baik buruknya sebuah penelitian.

Metode pengumpulan data merupakan suatu cara bagi seorang peneliti dalam memperoleh data-data yang dibutuhkan. Adapun metode yang digunakan sebagai berikut :

1. Sumber Data Primer

Data primer yaitu data yang didapat langsung dari sumbernya (subyek peneliti). Ada dua metode yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data primer pada penelitian ini yaitu :

a. Metode Wawancara (*interview*)

Metode pengumpulan data primer dengan cara melakukan tanya jawab guna melengkapi data penelitian, khususnya untuk mengetahui gambaran umum obyek penelitian.

b. Metode kuesioner (*Quesioner*)

Metode pengumpulan data primer yang dilakukan dengan cara membuat daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden untuk di isi.

2. Sumber Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang tidak secara langsung di dapatkan dari sumbernya melainkan di dapat dari pihak lain. Adapun data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :

a. Studi pustaka

Studi pustaka yaitu metode pengumpulan data dengan cara membaca buku-buku, jurnal, literatur-literatur yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

b. Dokumentasi

Dilakukan guna memperoleh data langsung dari Puskesmas yang merupakan penelitian mengenai sejarah klinik, produk-produk jasa yang dihasilkan dan keunggulannya, struktur organisasi, dan laporan-laporan hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan variabel yang diteliti oleh peneliti.

4. Definisi Konsep dan Definisi Operasional

a. Definisi konsep

Konsep adalah abstraksi dari realitas yang tersusun dengan mengklasifikasikan fenomena-fenomena (antara lain berupa obyek, kejadian, atribut atau proses) yang memiliki kesamaan karakteristik. Konsep mempunyai tingkat abstraksi yang bersifat progresif tergantung, fenomena-fenomena yang diabstraksikan dapat diidentifikasi. Konsep-konsep yang lebih abstrak tersebut sering dinamakan *construct*. (Indriantoro, 2019). Dalam penelitian ini yang dimaksud konsep yaitu pelayanan dan tanggung jawab Puskesmas sebagai variabel yang bebas.

b. Definisi Operasional

Merupakan faktor-faktor yang akan digunakan sebagai alat pengukur dalam penelitian ini variabel yang akan dibahas adalah variabel pelayanan dan tanggung jawab.

a. Dimensi pelayanan Puskesmas

Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan pelayanan yang dapat memenuhi keinginan pasien yang diberikan oleh Puskesmas Tegalrejo Salatiga.

1) Dimensi Kendalan (*Realibility*)

Merupakan kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan yang dijanjikan kepada pasien, dapat diukur dengan :

- (a) Keandalan pelayanan dibagian pendaftaran pasien.
- (b) Pelayanan pengobatan dan pemeriksaan kepada pasien.
- (c) Pelayanan dibagian poliklinik Puskesmas.
- (d) Pelayanan dibagian instalasi farmasi Puskesmas.

2) Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

Merupakan respon pegawai/karyawan dalam membantu dan memberikan pelayanan kepada pasien, dapat diukur dengan :

- (a) Ketangapan petugas dalam memberikan pelayanan.
 - (b) Respon petugas menangani keluhan pasien.
 - (c) Pemberian informasi kesehatan kepada pasien.
 - (d) Standar pelayanan pasien rujukan.
- 3) Dimensi Keyakinan (*Assurance*)
Suatu jaminan kepastian atas kemampuan petugas kesehatan, kualitas pelayanan, sikap petugas dalam memberikan pelayanan, ketrampilan dalam memberikan informasi sehingga menimbulkan rasa percaya pasien pada Puskesmas, dapat diukur dengan :
- (a) Kesopanan petugas kesehatan kepada pasien.
 - (b) Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan.
 - (c) Jaminan dan kepercayaan bila terjadi kesalahan hasil kinerja.
 - (d) Keyakinan dalam pengambilan suatu sampel darah.
- 4) Dimensi Empati (*Empathy*)
Merupakan perhatian yang tulus, memahami keinginan pasien, kemudahan dalam berkomunikasi, dapat diukur dengan :
- (a) Sikap petugas mendengarkan keluhan pasien.
 - (b) Rasa simpatik kepada pasien.
 - (c) Komunikasi petugas dengan pasien.
 - (d) Kemudahan dalam proses rujukan.
- 5) Dimensi Berwujud (*Tangible*)
Merupakan eksistensi Puskesmas kepada pihak eksternal meliputi gedung, tempat parkir, dapat diukur dengan :
- (a) Bangunan fisik Puskesmas.
 - (b) Kelengkapan peralatan medis yang digunakan.
 - (c) Keadaan peralatan medis yang digunakan.
 - (d) Kondisi ruangan pelayanan.

b. Tanggung jawab

Tanggung jawab adalah kesediaan seseorang untuk menyiapkan diri dalam menghadapi resiko terburuk sekalipun, memberikan kompensasi atau informasi terhadap apa-apa yang sudah dilakukannya dalam melaksanakan tugas. Tanggung jawab memiliki arti yang sangat luas, disini tanggung jawab merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh Puskesmas kepada masyarakat sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat. Mengartikan tanggung jawab sebagai tanggung jawab suatu organisasi atau Puskesmas yang atas dampak dari keputusan dan aktivitasnya terhadap masyarakat dan lingkungan, melalui perilaku yang transparan dan etis, yang konsisten dengan pembangunan berkelanjutan dan kesejahteraan masyarakat.

5. Skala Pengukuran

Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengumpulkan data tentang elaborasi pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien di Puskesmas Tegalrejo Salatiga. Data yang dimaksud diperoleh dari alat ukur yaitu kuesioner atau

angket. Kuesioner dapat diberikan langsung kepada subyek penelitian untuk di isi agar diketahui tentang tingkat pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien di Puskesmas Tegalrejo Salatiga. Mengingat variabel-variabel yang akan dikumpulkan bersifat kualitatif, maka dalam penelitian ini diupayakan agar data tersebut dapat dikuantitatifkan. Kuantifikasi data kualitatif seperti itu dilakukan dengan cara pembuatan skala (Model Skala *Semantik*). Skala pengukuran yang digunakan untuk menghitung hasil dari kuesioner yang diisi responden yaitu dengan *Semantik Scale*.

Skala semantik merupakan metode pengukuran sikap dengan menggunakan skala penilaian yang menyatakan secara verbal 2 (dua) kutub (bipolar) penilaian ekstrem. (Indriantoro, 2019). Oleh karena itu dalam penelitian ini penulis menggunakan angket berbentuk kuesioner dengan pertanyaan tertutup. Desain kuesioner pelayanan dan tanggung jawab disusun dalam 2 (dua) kutub penilaian Skala Semantik, yaitu:

10 : sangat baik

0 : sangat tidak baik

6. Metode Analisis Data

Untuk menganalisis data dalam penelitian ini menggunakan statistik deskriptif. Analisis statistik deskriptif menurut Sugiyono (2018), menjelaskan statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.

7. Uji Instrumen Penelitian

a. Uji Validitas

Untuk menguji validitas alat ukur, terlebih dahulu dicari harga korelasi antara bagian-bagian dari alat ukur secara keseluruhan dengan cara mengkorelasikan setiap butir alat ukur dengan skor total yang merupakan jumlah setiap skor butir. Adapun rumus yang digunakan untuk menguji validitas adalah dengan rumus korelasi *pearson product moment* (Arikunto, 2016) sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Dimana :

r_{xy} : koefisien korelasi product moment

N : jumlah sampel

$\sum x$: jumlah skor butir

x^2 : chi square hitung

$\sum y$: jumlah skor total

$\sum xy$: jumlah perkalian skor butir dengan skor total

$\sum x^2$: jumlah kuadrat skor butir

$\sum y^2$: jumlah kuadrat skor total

b. Uji Reliabilitas

Menurut Sugiyono (2018), instrumen yang *reliable* adalah instrument yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Reliabilitas diukur dari koefisien korelasi antara percobaan pertama dengan yang berikutnya. Bila koefisien korelasi positif dan signifikan maka instrumen tersebut dinyatakan *reliable*. Uji *reliable* dalam penelitian ini akan menggunakan teknik *Spearman Brown* sebagai berikut :

$$r = \frac{2r_s}{1 + r_s}$$

Dimana :

r : korelasi *spearman brown*

r_s : koefisien korelasi

8. Alat Analisis Data

Dalam penelitian ini alat untuk analisis data menggunakan rumus rata-rata (Mean). Mean didapat dengan menjumlahkan data seluruh sampel, kemudian dibagi dengan jumlah sampel yang ada. (Sugiyono, 2018). Adapun rumusnya sebagai berikut :

$$\bar{X} = \frac{\sum fX}{N}$$

Dimana :

\bar{X} : nilai mean

X : nilai data (nilai tengah untuk data berkelompok)

N : jumlah seluruh frekuensi

f : nilai frekuensi

9. Alat Uji Hipotesis

a. Uji koefisien kontingensi

Koefisien kontingensi digunakan untuk menghitung hubungan antar variabel dalam data yang berbentuk nominal. (Sugiyono, 2018). Adapun rumus koefisien kontingensi sebagai berikut :

$$C = \sqrt{\frac{x^2}{n + x^2}}$$

x^2 dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$x^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^q \frac{(op_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}}$$

Sedangkan rumus e_{ij} adalah $e_{ij} = \frac{(n_i - n_j)}{n}$

Dimana :

C : koefisien kontingensi

x^2 : *chi square*

n : jumlah semua frekuensi

e_{ij} : frekuensi harapan

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan data-data yang telah diperoleh peneliti saat melakukan penelitian, maka akan dilakukan analisis data mengenai Elaborasi tentang pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien di Puskesmas Tegalgrejo Salatiga.

1. Profil Responden

Dalam analisis ini, data responden yang akan di analisis hanya frekuensi atau prosentase profil responden berdasarkan karakteristik yang telah ditentukan peneliti dalam kuesioner penelitian. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 100 responden yang diambil, didapat hasil sebagai berikut:

a. Profil responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 1

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	33	33.0	33.0	33.0
	Perempuan	67	67.0	67.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

(Sumber: Data Primer Terolah, 2023)

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa keseluruhan responden yang ada, sebanyak 33 pasien atau 33 % responden berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 67 pasien atau 67 % responden berjenis kelamin perempuan.

b. Profil responden berdasarkan Usia

Tabel 2

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<26 tahun	24	24.0	24.0	24.0
	26 - 35 tahun	49	49.0	49.0	73.0
	36 - 50 tahun	23	23.0	23.0	96.0
	>50 tahun	4	4.0	4.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

(Sumber: Data Primer Terolah, 2023)

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa dari keseluruhan responden yang ada, 24 pasien atau 24% responden berusia <26 tahun, 49 pasien atau 49% responden berusia antara 26-35 tahun, 23 pasien atau 23%

responden berusia antara 36-50 tahun, dan 4 pasien atau 4% responden berusia >50 tahun.

c. Profil responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 3

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pegawai Negeri	15	15.0	15.0	15.0
Swasta	45	45.0	45.0	60.0
Pelajar/Mahasiswa	18	18.0	18.0	78.0
Lain-lain	22	22.0	22.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

(Sumber: Data Primer Terolah, 2023)

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa dari keseluruhan responden yang ada, 15 pasien atau 15% responden bekerja sebagai Pegawai Negeri, 45 pasien atau 45% responden adalah pekerja swasta, 18 pasien atau 18% responden masih sebagai pelajar atau mahasiswa, dan sisanya sebesar 41 pasien atau 22% responden mempunyai pekerjaan selain yang tersebut di atas.

d. Profil responden berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 4

Pendidikan_Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	6	6.0	6.0	6.0
SMP	5	5.0	5.0	11.0
SMA/SMK/Sederajat	40	40.0	40.0	51.0
Diploma	16	16.0	16.0	67.0
Sarjana	33	33.0	33.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

(Sumber: Data Primer Terolah, 2023)

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa dari keseluruhan responden yang ada, sebanyak 6 pasien atau 6% responden adalah lulusan SD, 5 pasien atau 5% responden lulusan SMP, 40 pasien atau 40% responden lulusan SMA/SMK/Sederajat, 16 pasien atau 16% responden lulusan diploma, dan 33 pasien atau 33% responden adalah lulusan sarjana.

e. Profil responden berdasarkan pendapatan

Tabel 5

Pendapatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <Rp.500.000,-	9	9.0	9.0	9.0
Rp.500.000,- s/d. Rp.750.000,-	14	14.0	14.0	23.0
Rp.750.100,- s/d. Rp.1.000.000,-	30	30.0	30.0	53.0
>Rp.1.000.000,-	47	47.0	47.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

(Sumber: Data Primer Terolah, 2023)

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa dari keseluruhan responden yang ada, sebanyak 9 pasien atau 9% responden mempunyai pendapatan <Rp.500.000, 14 pasien atau 14% responden mempunyai pendapatan antara Rp.500.000 s/d. Rp.750.000, 30 pasien atau 30% responden mempunyai pendapatan antara Rp.750.100 s/d. Rp.1.000.000, dan 47 pasien atau 47% responden mempunyai pendapatan >Rp.1.000.000.

2. Pengujian Instrumen Penelitian

Pengujian instrumen ini digunakan untuk mengetahui kemampuan instrumen untuk menghasilkan data yang valid dan realibel. Untuk itu perlu dilakukan uji coba instrumen pada sekelompok responden yang memiliki kesamaan karakteristik dengan responden yang akan diteliti.

a. Uji Validitas

Validitas bertujuan untuk mengetahui instrument dapat dipertanggungjawabkan atau tidak dalam pemakaiannya. Hasil penelitian yang valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti. Pelaksanaan perhitungan validitas butir-butir instrumen dilakukan dengan bantuan *SPSS for windows*. Dari perhitungan tersebut diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel.6
Hasil Uji Validitas

Dimensi	Item Pertanyaan	r_{hitung}	r_{tabel} ($n-1, \alpha=5\%$)	Kriteria
Tingkat Pelayanan				
1	Tangible			
	Item 1	0.581	0.367	Valid
	Item 2	0.824	0.367	Valid
	Item 3	0.826	0.367	Valid
	Item 4	0.748	0.367	Valid
	Realible			
	Item 1	0.706	0.367	Valid

2	Item 2	0.823	0.367	Valid
	Item 3	0.910	0.367	Valid
	Item 4	0.823	0.367	Valid
3	Responsiveness			
	Item 1	0.806	0.367	Valid
	Item 2	0.858	0.367	Valid
	Item 3	0.767	0.367	Valid
	Item 4	0.919	0.367	Valid
4	Assurance			
	Item 1	0.779	0.367	Valid
	Item 2	0.681	0.367	Valid
	Item 3	0.801	0.367	Valid
	Item 4	0.874	0.367	Valid
5	Emphaty			
	Item 1	0.791	0.367	Valid
	Item 2	0.894	0.367	Valid
	Item 3	0.720	0.367	Valid
	Item 4	0.810	0.367	Valid
Tanggung Jawab				
	Item 1	0.610	0.367	Valid
	Item 2	0.752	0.367	Valid
	Item 3	0.742	0.367	Valid
	Item 4	0.683	0.367	Valid
	Item 5	0.825	0.367	Valid
	Item 6	0.849	0.367	Valid
	Item 7	0.808	0.367	Valid
	Item 8	0.827	0.367	Valid
	Item 9	0.827	0.367	Valid
	Item 10	0.853	0.367	Valid
	Item 11	0.856	0.367	Valid
	Item 12	0.876	0.367	Valid
	Item 13	0.905	0.367	Valid
	Item 14	0.734	0.367	Valid
	Item 15	0.743	0.367	Valid
	Item 16	0.841	0.367	Valid

	Item 17	0.677	0.367	Valid
	Item 18	0.758	0.367	Valid
	Item 19	0.706	0.367	Valid
	Item 20	0.657	0.367	Valid

(Sumber: Data Primer Terolah, 2023)

Dari hasil perhitungan di atas dapat dijelaskan bahwa pada tingkat signifikan 5% (0.05) $n = 30$, maka diperoleh nilai r_{tabel} sebesar 0.367 ($n-1$, $\alpha=5\%$). Nilai perhitungan tersebut secara keseluruhan dimensi tingkat pelayanan (*tangible, realible, responsiveness, assurance, dan emphaty*) dan tanggung jawab dari seluruh item yang diuji dinyatakan valid karena $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$.

b. Uji Realibilitas

Hasil pengujian reliabilitas instrumen keseluruhan dimensi tingkat pelayanan (*tangible, realible, responsiveness, assurance, dan emphaty*) dan tanggung jawab dengan menggunakan program *SPSS for windows* dapat dilihat pada tabel 7 berikut ini:

Tabel 7
Nilai Uji Realibilitas

Dimensi	Σ Item	<i>Spearman-Brown</i>	r_{tabel} ($n-1$, $\alpha=5\%$)	Kriteria
<i>Tangible</i>	4	0.710	0.367	Reliabel
<i>Realible</i>	4	0.861	0.367	Reliabel
<i>Responsivenes</i>	4	0.887	0.367	Reliabel
<i>Assurance</i>	4	0.722	0.367	Reliabel
<i>Emphaty</i>	4	0.780	0.367	Reliabel
Tanggung Jawab	20	0.900	0.367	Reliabel

(Sumber: Data Primer Terolah, 2023)

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan tehnik *Spearman-Brown*, diperoleh hasil dari bahwa seluruh dimensi tingkat pelayanan (*tangible, realible, responsiveness, assurance, dan emphaty*) dan tanggung jawab dinyatakan reliabel karena nilai *Spearman-Brown* $> r_{\text{tabel}}$ ($n-1$, $\alpha = 5\%$).

3. Pengujian Hipotesis Penelitian

a. Nilai Rata-Rata (Mean) Tingkat Pelayanan dan Tanggung Jawab

Mean merupakan teknik penjelasan kelompok yang didasarkan atas nilai rata-rata dari kelompok tersebut. Rata-rata (mean) ini didapat dengan menjumlahkan data seluruh individu dalam kelompok itu. Kemudian dibagi dengan jumlah individu yang ada pada kelompok tersebut.

1) Interval Kelas

Untuk menentukan interval kelas tersebut, maka digunakan rumus Mean Aritmatika, yaitu sebagai berikut:

Interval kelas = (bobot tertinggi-bobot terendah)/jumlah kelas

$$= (10 - 0)/11$$

$$= 0.90$$

2) Menyusun interval kelas

Secara teoritis penyusunan interval kelas dimulai dari data yang terkecil, yaitu 0 (nol). Sehingga susunan interval kelas disusun sebagai berikut:

Tabel 8
Interval Kelas

Interval Kelas	Keterangan
0.00 – 0.90	Sangat tidak baik
0.91 – 1.81	Sangat tidak baik
1.82 – 2.72	Tidak baik
2.73 – 3.63	Tidak baik
3.64 – 4.54	Cukup baik
4.55 – 5.45	Cukup baik
5.46 – 6.36	Cukup baik
6.37 – 7.27	Baik
7.28 – 8.18	Baik
8.19 – 9.09	Sangat baik
9.10 – 10.0	Sangat baik

Sumber : Data Primer Terolah (2023)

3) Pengujian Statistik

Tabel 9

Nilai Rata-Rata (Mean) Tingkat Pelayanan dan Tanggung Jawab

Statistics

		Tingkat_ Pelayanan	Tanggung_ Jawab
N	Valid	100	100
	Missing	0	0
Mean		7.0900	6.9710
Median		7.2500	7.1000
Mode		7.35	6.60 ^a
Sum		709.00	697.10

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Sumber : Data Primer Terolah (2023)

Pengujian statistik ini menggunakan program *SPSS for windows*, dan dari tabel di atas dapat diketahui nilai rata-rata (mean) dari variabel tingkat pelayanan, yaitu sebesar 7.0900. Dan nilai rata-rata (mean) dari variabel tanggung jawab sebesar 6.9710.

4) Hasil

Berdasarkan pada nilai rata-rata (mean) dari variabel tingkat pelayanan (7.0900) dan nilai rata-rata (mean) dari variabel tanggung jawab (6.9710), yang kemudian dibandingkan dengan interval kelas rata-rata (mean). Nilai rata-rata (mean) 7.0900 dan 8.9710 berada pada

interval 6.37-7.27 (baik). Maka, dapat diartikan bahwa tingkat pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien yang diberikan oleh Puskesmas Tegalrejo Salatiga adalah baik.

b. Uji Koefisien Kontingensi (*Contingency Coefficient Test*)

Koefisien kontingensi digunakan untuk menghitung hubungan tingkat pelayanan dengan tanggung jawab kepada pasien dalam data yang berbentuk nominal. Teknik ini mempunyai kaitan erat dengan *Chi Square* (χ^2) yang digunakan untuk menguji hipotesis. Oleh karena itu, rumus yang digunakan dalam koefisien kontingensi mengandung nilai *Chi Square* (χ^2).

1) Penentuan Hipotesis

$H_0 ; C = 0$: Tidak ada hubungan yang signifikan positif antara pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien yang diberikan oleh Puskesmas Tegalrejo Salatiga.

$H_a ; C \neq 0$: Ada hubungan yang signifikan positif antara pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien yang diberikan oleh Puskesmas Tegalrejo Salatiga.

2) Pengujian Statistik

a) Nilai χ^2 (*Chi Square*)

Untuk mendapatkan nilai koefisien kontingensi, maka terlebih dahulu dicari nilai χ^2 (*Chi Square*). Perhitungan χ^2 (*Chi Square*) dicari dengan menggunakan *SPSS For Windows*, sehingga hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 10
Nilai χ^2 (*Chi Square*)

Chi-Square Tests

	Value	df	Asy mp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	150.887 ^a	30	.000
Likelihood Ratio	105.546	30	.000
Linear-by-Linear Association	60.224	1	.000
N of Valid Cases	100		

a. 34 cells (81.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

(Sumber: Data Primer Terolah, 2023)

Berdasarkan tabel di atas, maka diperoleh nilai χ^2_{hitung} sebesar 150.886. Selanjutnya untuk menghitung koefisien kontingensi, maka harga tersebut dimasukkan ke dalam rumus koefisien kontingensi.

b) Nilai Koefisien Kontingensi

Tabel 11

Koefisien Kontingensi

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. χ^2 ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.776			.000
Interval by Interval Pearson's R	.780	.036	12.337	.000 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.761	.042	11.626	.000 ^c
N of Valid Cases	100			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

(Sumber: Data Primer Terolah, 2023)

Berdasarkan tabel 11 di atas, diperoleh hasil sebagai berikut:

Nilai koefisien kontingensi : 0.776

Nilai sig. koefisien kontingensi : 0.000

Sedangkan nilai tingkat kesalahan yang diyakini adalah 0.05 ($\alpha = 5\%$).

3) Kriteria Pengujian Hipotesis

a) Jika nilai $\chi^2_{hitung} \geq \chi^2_{tabel}$, maka H_0 di tolak dan H_a diterima.

b) Jika nilai $\chi^2_{hitung} < \chi^2_{tabel}$, maka H_0 di terima dan H_a ditolak.

4) Hasil Analisis

Dari analisis di atas diperoleh nilai χ^2_{hitung} (150.886) > χ^2_{tabel} (43.773), dan nilai *Contingency Coefficient C* (0.776) $\neq 0$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga dapat diartikan: ada hubungan yang positif dan signifikan tingkat pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien yang diberikan oleh Puskesmas Tegalrejo Salatiga.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis tentang Elaborasi Tentang Pelayanan Dan Tanggung Jawab Kepada Pasien Di Puskesmas Tegalrejo Salatiga dan untuk menjawab rumusan masalah serta membuktikan hipotesis, maka dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Hipotesis yang mengatakan bahwa tingkat pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien yang diberikan oleh Puskesmas Tegalrejo Salatiga adalah baik dapat diterima (terbukti), karena berdasarkan nilai mean dari tingkat pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien menunjukkan bahwa nilai mean tingkat pelayanan adalah 7.0900 dan nilai mean tanggung jawab kepada pasien adalah 6.9710. Nilai rata-rata (mean) 7.0900 dan 6.9710 berada pada interval 6.37-7.27 (baik). Sehingga dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Tegalrejo Salatiga mempunyai tingkat pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien yang baik.
2. Hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan positif antara pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien yang diberikan oleh Puskesmas Tegalrejo Salatiga diterima (terbukti). Karena nilai χ^2_{hitung}

$(150.886) > \chi^2_{\text{tabel}} (43.773)$, dan nilai *Contingency Coefficient C* $(0.776) \neq 0$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

SARAN

1. Tingkat pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien yang diberikan oleh Puskesmas Tegalarjo Salatiga sudah baik. Hendaknya pihak Puskesmas untuk terus mempertahankan dan meningkatkan pelayanan dan tanggung jawab yang diberikan kepada pasien, sehingga pasien akan semakin merasa nyaman dan yakin untuk datang dan berobat ke Puskesmas.
2. Tingkat pelayanan dan tanggung jawab kepada pasien mempunyai hubungan yang positif dan signifikan. Disarankan kepada pihak Puskesmas untuk terus memberikan tingkat pelayanan yang memuaskan kepada pasien dan dengan diiringi oleh bentuk tanggung jawab yang dapat di yakini kepercayaannya oleh para pasien ataupun masyarakat pada umumnya. Karena semakin tinggi tuntutan akan tingkat pelayanan yang diberikan maka akan semakin besar pula bentuk tanggung jawab yang harus diberikan kepada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini, (2016), *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta,
- Bertens, K. (2003), *Etika*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Indriantoro, Nur dan Bambang Supomo, (2019), *Metodologi Penelitian Bisnis*, Yogyakarta: BPFE
- Ormrod, J. E. (2006), *Educational Psychology, Development Learner. (5th edition)*. Merrill: Upper Saddle River
- Papalia, D.E, Olds, S.W., & Feldman, R.D. (2004), *Human Development (9th ed)*. New York: McGraw Hill
- Ratminto dan Atik Septi Winarsih, (2015), *Manajemen Pelayanan*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sabarguna, S boy, (2008), *Manajemen Pelayanan Rumah Sakit*, Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-Yogyakarta, Yogyakarta.
- Sugiyono, (2018), *Metode Penelitian Bisnis*, Bandung: Alfabeta
- Suherman, (2018), Kamur Pintar Bahasa Indonesia, Bandung : Epsilon Grup
- Wahyuni, Yuyun, (2019), *Metodologi Penelitian Bisnis Bidang Kesehatan*, Yogyakarta: Fitramaya.
- Yamit, Z. (2015), *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*, Yogyakarta: Ekonisia