

**PENGARUH MUTU LAYANAN KESEHATAN
BERDASARKAN TEORI DONABEDIAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI LABORATORIUM
PUSKESMAS POLOKARTO KABUPATEN SUKOHARJO**

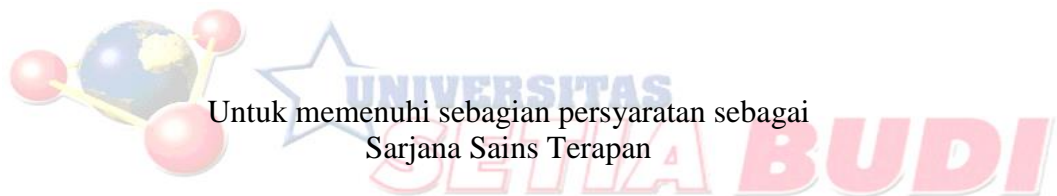


**Oleh :
Hanan Widodo
09160544N**

**PROGRAM STUDI D-IV ANALIS KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2017**

**PENGARUH MUTU LAYANAN KESEHATAN
BERDASARKAN TEORI DONABEDIAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI LABORATORIUM
PUSKESMAS POLOKARTO KABUPATEN SUKOHARJO**

TUGAS AKHIR



Oleh:

**Hanan Widodo
09160544N**

**PROGRAM STUDI D-IV ANALIS KESEHATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir :

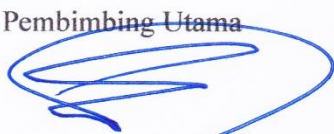
**PENGARUH MUTU LAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN TEORI
DONABEDIAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI
LABORATORIUM PUSKESMAS POLOKARTO
KABUPATEN SUKOHARJO**

**Oleh :
Hanan Widodo
09160544N**

Surakarta, 17 Juli 2017

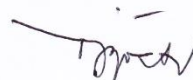
Menyetujui Untuk Ujian Sidang Tugas Akhir

Pembimbing Utama



Dr. Y. Kristanto, SE., MM
NIS. 0194017

Pembimbing Pendamping



Ir. Rudy Januar, MT

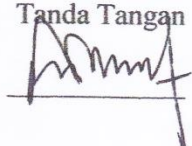

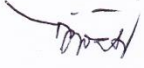

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir :

**PENGARUH MUTU LAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN TEORI
DONABEDIAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI
LABORATORIUM PUSKESMAS POLOKARTO
KABUPATEN SUKOHARJO**

Oleh :
Hanan Widodo
09160544N

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji
Pada tanggal 22 Juli 2017


Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Penguji I : <u>Edy Prasetya, Drs., Msi.</u> NIS : 01.89.012		<u>18/7</u>
Penguji II: <u>Waluyo Atmoko, Drs., MM.</u> NIS : 01.96.027		<u>18/2017</u>
Penguii III : <u>Rudy Januar, MT.,Ir.</u>		<u>01/08 2017</u>
Penguji IV : <u>Y. Kristanto, SE.,MM.,Dr</u> NIS : 01.94.017		<u>02 AUG 2017</u>

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Prof. dr. Marsetyawan HNE S.,MSc.,PhD.
NIDN. 0029094802

Ketua Program Studi
D-IV Analis Kesehatan



Tri Mulyowati, SKM.,M.Sc
NIS. 01.2011.153

MOTTO

Jadikanlah sabar dan sholat sebagai penolong dan sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi yang khusyuk

(QS. Al Baqarah: 45)

“Orang – orang yang melihat bunga mawar bukan dari durinya, orang – orang yang pesimis terpaksa melihat durinya dan melupakan mawarnya”

(Kahlil Gibran)

“Hidup tidak pernah mudah bagi siapapun, tapi akan terasa mudah bagi jiwa yang ikhlas dan bersyukur”

(Mario Teguh)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

- 1. (Alm) Bapak dan ibu tercinta*
- 2. Istri dan anak – anak tersayang*
- 3. Rekan dan Sahabat yang saya banggakan*
- 4. Teman – teman seperjuangan di Universitas Setia Budi*

PRAKATA

Segala puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena hanya dengan limpahan rahmat-NYA, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul **“PENGARUH MUTU LAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN TEORI DONABEDIAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI LABORATORIUM PUSKESMAS POLOKARTO KABUPATEN SUKOHARJO”**

Tugas Akhir ini disusun dengan maksud untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai Sarjana Sains Terapan, Program Studi D-IV Analisis Kesehatan di Universitas Setia Budi Surakarta.

Pada kesempatan ini perkenankanlah penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan, dorongan, bimbingan dan petunjuk dalam menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir ini. Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada yang terhormat :

1. Bapak Dr. Ir. Djoni Trarigan, MBA selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surakarta.
2. Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, MSc., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Tri Mulyowati, SKM, MSc, selaku Ketua Program Studi D-IV Analisis Kesehatan Universitas Setia Budi, Surakarta.
4. Bapak Dr. Y. Kristanto, SE.,MM, selaku pembimbing utama yang telah banyak membimbing dalam penulisan Tugas Akhir ini.
5. Bapak Ir. Rudy Januar, MT, selaku pembimbing pendamping yang telah banyak membimbing dalam penulisan Tugas Akhir ini.
6. Bapak dr. Bambang Saptono, selaku Kepala Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukann penelitian.
7. Kepada seluruh Dosen pengajar di Universitas Setia Budi, Surakarta yang telah banyak memberikan ilmu-ilmunya kepada penulis.

8. Segenap staf dan karyawan di Universitas Setia Budi, Surakarta yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu penulis.
9. Keluarga, istri dan anak-anak tercinta yang selalu memberikan dukungan dan do'a yang tiada henti kepada penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
10. Kepada semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan serta kesempurnaan, karena keterbatasan kemampuan, pengetahuan dan pengalaman. Oleh karena itu kritik dan saran membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaannya. Penulis berharap semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan penulis pribadi khususnya.

Surakarta, 22 Juli 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJUAN PUSTAKA	6
A. Kepuasan Pasien	6
B. Mutu Pelayanan	7
C. Pemantapan Mutu Laboratorium	14
D. Kerangka Pemikiran	15
E. Landasan Teori	16
F. Hipotesis	17
BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Rancangan Penelitian	18
B. Waktu dan Tempat Penelitian	18
C. Populasi Sampel dan Sampel	18
D. Bahan dan Alat	20
E. Variabel Penelitian	21
F. Definisi Operasional Variabel	22
G. Jenis Data dan Sumber Data	24
H. Metode Pengolahan Data	24

1.	Uji Instrumen	24
a.	Uji Validitas	24
b.	Uji Reliabilitas	25
c.	Uji Normalitas	25
2.	Uji Asumsi Klasik.....	26
a.	Uji Multikolinieritas	26
b.	Uji Autokorelasi	26
c.	Uji Heteroskedastisitas	27
3.	Analisis Regresi Linier Berganda	27
I.	Alur Penelitian	29
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	30
A.	Deskripsi Data Responden	30
B.	Analisa Data.....	33
C.	Pembahasan	42
D.	Keterbatasan Penelitian	46
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	47
A.	Kesimpulan	47
B.	Saran	47
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	51

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Skema Donabedian	11
Gambar 2. Kerangka Penelitian	15
Gambar 3. Skema Jalan Penelitian	27

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Variabel Penelitian	22
Tabel 2. Deskripsi Responden Berdasarkan Umur	30
Tabel 3. Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis kelamin	31
Tabel 4. Deskripsi Responden Berdasarkan Pekerjaan	32
Table 5. Deskripsi Responden Berdasarkan Pendidikan	33
Tabel 6. Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian	34
Tabel 7. Hasil Uji Reliabilitas	35
Tabel 8. Hasil Uji Multikolinieritas	36
Tabel 9. Hasil Uji Autokorelasi	37
Tabel 10. Hasil Uji Heteroskedastisitas	37
Tabel 11. Uji Hipotesis Dengan Analisa Regresi	38

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Pernyataan Penelitian	60
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian	61
Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Penelitian	62
Lampiran 4. Kuesioner	63
Lampiran 5. Hasil identifikasi kandungan senyawa kimia kulit batang Kesambi	68

INTISARI

Hanan Widodo, 2017. Pengaruh Mutu Layanan Kesehatan Berdasarkan Teori Donabedian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Program Studi D-IV Analisis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi.

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkan. Penilaian kepuasan pasien penting dijalankan karena merupakan bagian dari mutu layanan kesehatan. Mutu layanan kesehatan menurut teori Donabedian meliputi struktur, proses, dan keluaran. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh mutu layanan kesehatan berdasarkan teori Donabedian terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo.

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif. Populasi pada penelitian ini sebanyak 576 pasien dengan jumlah sampel 120 pasien. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan data primer dari kuesioner. Analisis data yang digunakan berupa uji validitas, reliabilitas, dan uji regresi linier berganda. Data dianalisis menggunakan metode program *SPSS 21 for windows*.

Berdasarkan hasil analisis regresi pada uji t struktur terhadap kepuasan pasien nilai $t_{hitung} (2,556) > t_{tabel} (1,984)$ atau $(p = 0,012 < 0,05)$ artinya struktur berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, pada uji t proses terhadap kepuasan pasien nilai $t_{hitung} (3,954) > t_{tabel} (1,984)$ atau $(p = 0,000 < 0,05)$ artinya proses berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien sedangkan pada uji t keluaran terhadap kepuasan pasien nilai $t_{hitung} (2,064) > t_{tabel} (1,984)$ atau $(p = 0,041 < 0,05)$ artinya keluaran berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,397 hal ini menunjukkan bahwa struktur, proses dan keluaran bersama-sama memiliki pengaruh atau dapat menjelaskan variabel dependen yaitu kepuasan pasien rawat jalan sebesar 39,7% sedangkan sisanya 60,3% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

Kata kunci : mutu layanan kesehatan, teori Donabedian, kepuasan pasien

ABSTRACT

Hanan Widodo, 2017. The Influence of Healthcare Quality Service Based on Donabedian's Theory on Outpatient's Satisfaction in the Laboratory of the Public Health Center of Polokarto (*Puskesmas Polokarto*) in Sukoharjo Regency. The Study Program D-IV Health Analyst, Faculty of Health Sciences, Universitas Setia Budi.

Patient satisfaction is a level of patient feeling that arises as a result of the performance of health services it receives after the patient compares with what is expected. Patient satisfaction assessment is important because it is part of the quality of health services. Quality of health services according to Donabedian theory includes structure, process, and output. The purpose of this study was to determine the effect of health service quality based on Donabedian theory on outpatient satisfaction in Health Center of Polokarto in Sukoharjo Regency.

This research is a kind of quantitative research. The population in this study were 576 patients with a sample size of 120 patients. Sampling technique with purposive sampling. Data retrieval uses the primary data from the questionnaire. Data analysis used in the form of validity test, reliability, and multiple linear regression test. Data were analyzed using SPSS 21 for windows method.

Based on the results of the regression analysis on the structure of the t test patient satisfaction $t_{count} (2.556) > t_{table} (1.984)$ or $(p = 0.012 < 0.05)$ means that the structure of a significant effect on patient satisfaction, the t test process on patient satisfaction $t_{count} (3.954) > t_{table} (1.984)$ or $(p = 0.000 < 0.05)$ means the process significantly influence patient satisfaction while at the t test output to client satisfaction $t_{count} (2.064) > t_{table} (1.984)$ or $(p = 0.041 < 0.05)$ Means that the output has a significant effect on patient satisfaction. The coefficient of determination (R^2) of 0.397 suggesting that the structures, processes and outputs together have influence or can explain the dependent variable is the satisfaction of outpatients at 39.7% while the remaining 60.3% is influenced by other factors not examined.

Keywords: health care services quality , Donabedian's theory, patient's satisfaction

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu unsur yang sangat penting dari mutu kehidupan pembangunan nasional untuk mewujudkan manusia seutuhnya. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk memberikan kesempatan yang seluas-luasnya bagi masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU No. 36 tentang Kesehatan, 2009)

Kepuasan pasien merupakan keluaran (*outcome*) layanan kesehatan, yang merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan (Pohan,2012). Menurut Kohtler (2009) kepuasan pelanggan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan hasil yang dirasakan dibandingkan yang diharapkan. Kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (Sabarguna, 2008). Tingkat kepuasan pelanggan tidak terlepas dari kualitas pelayanan yang diberikan (Kohtler,2009). Penilaian kepuasan pelanggan penting dijalankan karena kepuasan pelanggan merupakan bagian dari mutu pelayanan yang dapat menentukan prioritas peningkatan pelayanan sesuai kebutuhan pelanggan. Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan (Rosni Faika, 2009).

Kualitas pelayanan merupakan suatu pelayanan yang diharapkan untuk memaksimalkan suatu ukuran inklusif dari kesejahteraan klien sesudah itu

dihitung keseimbangan antara keuntungan yang diraih dan kerugian yang semua itu merupakan penyelesaian proses atau hasil dari pelayanan diseluruh bagian (Donabedian, 2005). Menurut Kohtler (2009) kualitas pelayanan merupakan keseluruhan ciri dan karakteristik produk atau jasa yang mendukung kemampuan untuk memuaskan kebutuhan. Dalam mendefinisikan mutu pelayanan Donabedian mengajukan suatu pendekatan komprehensif yang mencakup *Structure*, *Process*, dan *Outcome*. Struktur adalah karakteristik pelayanan yang relatif stabil yang dimiliki oleh penyedia fasilitas pelayanan kesehatan. Komponen struktur meliputi perlengkapan, sumber daya dan tatanan organisasi serta fasilitas fisik di lingkungan kerja. Komponen proses pada dasarnya adalah berbagai aktifitas yang merupakan interaksi antara penyedia fasilitas pelayanan kesehatan dengan pasien yang menerima pelayanan kesehatan. Komponen *outcome* merujuk pada berbagai perubahan kondisi dan status kesehatan yang didapatkan oleh pasien setelah terakses dan menggunakan fasilitas kesehatan. (Pohan, 2012).

Puskesmas merupakan ujung tombak terdepan dalam pembangunan kesehatan dan mempunyai peran besar dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Upaya kesehatan perseorangan primer dan pelayanan pelayanan kesehatan masyarakat primer. Upaya kesehatan tersebut dikelompokkan menjadi upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pilihan. Oleh karena upaya pelayanan kesehatan laboratorium Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan di Puskesmas, maka Puskesmas wajib menyelenggarakan laboratorium di Puskesmas (Permenkes Nomor 37, 2012).

Penelitian terdahulu oleh Dian Ayubi (2009) dengan judul Panilaian Kualitas Puskesmas dengan Model Donabedian : Studi Kasus Puskesmas di kota Depok, dapat disimpulkan bahwa variabel struktur dan proses merupakan variabel penting dalam Konsep Donabedian yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmawati (2014) dengan judul Analisis Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan dengan Teori Donabedian di Instalasi Laboratorium, dengan menilai kepuasan terhadap masing – masing variabel, yaitu kepuasan terhadap kualitas struktur, kepuasan terhadap kualitas proses dan kepuasan terhadap kualitas hasil tanpa melihat adanya hubungan antara struktur dan proses terhadap keluaran.

Berdasarkan penelitian terdahulu peneliti tertarik untuk melakukan pengembangan konsep lebih lanjut yaitu : **“Pengaruh Mutu Layanan Kesehatan Berdasarkan Teori Donabedian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo”**. Perbedaan dengan penelitian terdahulu yaitu pada variabel bebas, obyek dan responden penelitian.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Apakah terdapat pengaruh struktur terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo?
2. Apakah terdapat pengaruh proses terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo?
3. Apakah terdapat pengaruh keluaran terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk menguji pengaruh struktur terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo.
2. Untuk menguji pengaruh proses terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo.
3. Untuk menguji pengaruh keluaran terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan sebagai bentuk penerapan dari ilmu pengetahuan yang sudah dipelajari.

2. Bagi Perkembangan Ilmu

Merupakan pengembangan konsep dan variabel dari penelitian terdahulu dan sebagai sumber data tambahan atau perbandingan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Puskesmas Polokarto Sukoharjo

Hasil penelitian diharapkan dapat berguna sebagai bahan kebijakan dalam meningkatkan mutu layanan laboratorium di Puskesmas Polokarto Sukoharjo.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan,2012). Kepuasan pasien merupakan salah satu ukuran kualitas kesehatan (Donabedian, 2005). Kepuasan pelanggan adalah tanggapan pelanggan terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan (ekspektasi) pelanggan sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang mereka terima. (Muninjaya, 2011). Menurut Kohtler (2009) kepuasan pelanggan yaitu perasaan senang atau kecewa seseorang sebagai hasil perbandingan antara prestasi atau produk yang dirasakan dan yang diharapkan.

Kepuasan pasien dapat diukur dengan indikator sebagai berikut yaitu kepuasan terhadap akses layanan kesehatan, kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan, kepuasan terhadap proses pelayanan, termasuk hubungan antar manusia dan kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan. Adapun aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu kesembuhan, ketersediaan obat puskesmas, kebersihan puskesmas, informasi yang jelas mengenai penyakit, mendapat jawaban yang dimengerti terhadap pertanyaan pasien, kesinambungan petugas kesehatan, waktu tunggu, tersedianya toilet untuk pasien, biaya pelayanan

dan tersedianya tempat duduk atau bangku untuk pasien pada ruang tunggu. (Pohan, 2012).

Pengukuran terhadap kepuasan pasien merupakan hal yang sangat esensial. Hal ini dikarenakan langkah tersebut dapat memberikan umpan balik dan masukan bagi keperluan pengembangan dan implementasi strategi peningkatan kepuasan pasien. Metode yang dapat dilakukan untuk mengukur kualitas jasa menurut (Kohtler, 2009) yaitu: sistem keluhan atau saran, survei pasien, dan analisa kehilangan pasien.

Pasien atau masyarakat yang merasa puas terhadap layanan kesehatan cenderung mematuhi nasehat atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati, namun jika terjadi sebaliknya maka pasien tersebut akan beralih ke tempat pelayanan kesehatan lain. Jadi tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pasien akan kecewa namun bila kinerja sesuai harapan atau melebihi harapan pasien akan merasa puas. Jadi kepuasan adalah perasaan senang karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa layanan kesehatan (Pohan, 2012).

B. Mutu Pelayanan

1. Pengertian Mutu Pelayanan

Mutu atau kualitas adalah totalitas fitur dan karakteristik dari sebuah produk atau jasa yang bergantung pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat (Kohtler, 2009). Mutu adalah

keseluruhan karakteristik barang atau jasa yang menunjukkan kemampuan dalam memuaskan kebutuhan konsumen, baik berupa kebutuhan yang dinyatakan maupun kebutuhan yang tersirat (Pohan,2012). Kualitas adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen (Tjiptono, 2004).

Pelayanan mengandung pengertian kegiatan atau manfaat yang diberikan oleh suatu pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak pula berakibat kepemilikan sesuatu. Kualitas pelayanan secara umum yaitu bahwa kualitas harus memenuhi harapan-harapan pelanggan dan memuaskan kebutuhan mereka. Namun demikian meskipun definisi ini berorientasi pada konsumen, tidak berarti bahwa dalam menentukan kualitas pelayanan penyedia jasa harus menuruti semua keinginan konsumen. Kualitas pelayanan adalah salah satu unsur penting dalam organisasi jasa. Hal ini disebabkan oleh kualitas pelayanan merupakan salah satu alat yang digunakan untuk mengukur kinerja organisasi jasa. (Kohtler, 2009)

Kualitas pelayanan harus mendapat perhatian yang serius dari manajemen organisasi jasa. Untuk menetapkan kualitas pelayanan yang ingin dicapai oleh sebuah organisasi jasa, terlebih dahulu organisasi tersebut harus mempunyai tujuan yang jelas. Dalam penelitian Etty (2003), kualitas yang baik memberikan dorongan kepada pengguna jasa untuk menjalin hubungan yang kuat, dalam jangka panjang hubungan yang kuat memungkinkan untuk dapat memahami kebutuhan dan berupaya memenuhi harapan pasien. Dengan demikian pihak manajemen dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan

cara memaksimalkan pengalaman pasien yang menyenangkan dan meniadakan pengalaman pasien yang kurang menyenangkan. Menurut Pohan (2012), mutu layanan kesehatan akan selalu menyangkut dua aspek, yaitu pertama aspek teknis dari penyediaan layanan kesehatan itu sendiri dan kedua, aspek kemanusiaan yang timbul sebagai akibat hubungan yang terjadi antara pemberi layanan kesehatan dan penerima layanan kesehatan.

2. Mutu Layanan Kesehatan

Standar layanan kesehatan merupakan suatu pernyataan tentang mutu yang diharapkan, yaitu menyangkut masukan, proses, dan keluaran (*outcome*) sistem layanan kesehatan. Mutu layanan kesehatan mempunyai tiga unsur atau dimensi, yaitu :

- a. Dimensi konsumen yaitu apakah layanan kesehatan itu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien yang selanjutnya diukur berdasarkan kepuasan atau keluhan pasien.
- b. Dimensi profesi yaitu apakah layanan kesehatan memenuhi pasien, seperti yang ditentukan profesi layanan kesehatan yang diukur dengan prosedur standar profesi yang diyakini akan memberi hasil dan kemudian hasil itu nantinya akan diamati.
- c. Dimensi manajemen atau dimensi proses, yaitu bagaimana proses layanan kesehatan menggunakan sumber daya yang paling efisien dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pasien tersebut. (Pohan,2012)

Banyak kerangka pikir yang dapat digunakan untuk mengukur mutu, pada awal pengukuran mutu layanan kesehatan, menurut Donabedian (1980) ada tiga kategori kualitas layanan kesehatan yaitu :

a. Standar Struktur

Standar struktur adalah standar yang menjelaskan peraturan sistem, kadang-kadang disebut juga sebagai masukan atau struktur. Termasuk kedalamnya adalah personel/SDM, peralatan, gedung, dan fasilitas fisik. Standar struktur merupakan *rules of the game*.

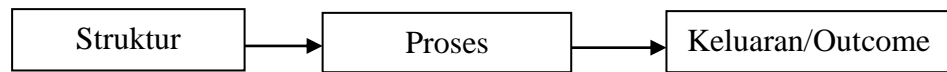
b. Standar Proses

Standar proses adalah sesuatu yang menyangkut semua aspek pelaksanaan kegiatan layanan kesehatan, melakukan prosedur, biaya dan kebijakan. Standar proses akan menjelaskan apa yang harus dilakukan. Standar proses adalah *planning the game*.

c. Standar Keluaran

Standar keluaran merupakan hasil akhir atau akibat dari layanan kesehatan. Standar keluaran akan menunjukkan apakah layanan kesehatan berhasil atau gagal. Keluaran adalah apa yang diharapkan akan terjadi sebagai hasil dari layanan kesehatan yang diselenggarakan.

Konsep Donabedian yang didefinisikan oleh Avendis Donabedian, konsep ini mengembangkan pendekatan komprehensif yang mencakup struktur, proses dan keluaran, dalam model ini digambarkan kerangka multidimensi untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan dan tetap dipertimbangkan sebagai acuan .



Gambar 1. Skema Donabedian

Menurut Pohan (2012), penilaian mutu layanan kesehatan dapat ditinjau dari:

- a. Pemakaian jasa pelayanan kesehatan (pasien/masyarakat).

Pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakan dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit. Pasien/masyarakat sering menganggap dimensi efektifitas, akses geografi/jarak, hubungan interpersonal, kesinambungan dan kenyamanan pemberi obat sesuai penyakit yang diderita, sebagai dimensi mutu yang sangat penting.

- b. Penyelenggara pelayanan kesehatan.

Mutu pelayanan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam menyelenggarakan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien dan bagaimana luaran dari hasil pelayanan kesehatan tersebut, sebab penyelenggaraan pelayanan kesehatan perhatiannya lebih terfokus terhadap dimensi kompetensi teknis, efektifitas dan keamanan.

c. Bagi pemilik sarana kesehatan.

Mempunyai persepsi bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu sebagai pelayanan kesehatan yang menghasilkan pendapatan yang mampu menutupi biaya operasional dan pemeliharaan, tetapi dengan tarif pelayanan yang masih terjangkau oleh pasien/masyarakat, yaitu pada tingkat dimana belum terdapat keluhan pasien dan masyarakat.

d. Bagi penyandang dana atau asuransi kesehatan.

Menganggap bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien, dan pasien diharapkan dapat sembuh dalam waktu yang sesingkat mungkin, dan penekanan terhadap angka rujukan hingga biaya pelayanan kesehatan akan menjadi lebih efisien.

Penggunaan pendekatan struktur, proses dan keluaran sangat penting untuk jaminan mutu pelayanan kesehatan, Pendekatan itu dapat membantu di dalam penilaian atau pengukuran tingkat mutu layanan kesehatan yang multidimensi. Informasi dari kriteria struktur, proses ataupun keluaran akan membantu mengidentifikasi lokasi masalah dan penyebab masalah mutu layanan kesehatan yang selanjutnya akan memberi petunjuk terhadap tindakan yang tepat dengan cara mengubah kategori struktur dan proses layanan kesehatan.

Indikator pengukuran mutu sistem kesehatan kabupaten/kota bersumber daya layanan kesehatan primer, indikator yang diperlukan untuk pengukuran sistem kesehatan antara lain:

a. Indikator mutu struktur

Indikator struktur dapat dipilah-pilah menjadi indikator sumber daya manusia, indikator fasilitas fisik dan perbekalan kesehatan termasuk peralatan, indikator informasi dan sumber daya teknologi serta indikator sumber daya keuangan.

b. Indikator mutu proses

Indikator mutu proses dapat dibagi ke dalam berbagai kegiatan, misalnya manajemen sumber daya manusia yaitu perencanaan, pengorganisasian, pemantauan dan evaluasi. Pengorganisasian program layanan kesehatan dan penyelenggaraan program layanan kesehatan.

c. Indikator mutu keluaran

Keluaran layanan kesehatan dapat diartikan sebagai sesuatu yang menguntungkan atau memberi manfaat, baik kepada pasien, layanan kesehatan, ataupun pemberi pelayanan kesehatan. Hasil layanan kesehatan dapat juga berarti berkurangnya kematian, penyakit, kecacatan, kegelisahan/kecemasan dan kepuasan. (Pohan, 2012).

3. Manfaat Mutu

Mutu atau kualitas berkaitan erat dengan kepuasan pelanggan, kualitas memberikan dorongan khusus bagi para pelanggan untuk menjalin ikatan relasi atau saling menguntungkan dalam jangka panjang. Kualitas juga dapat mengurangi biaya dan secara ringkasnya manfaat kualitas : loyalitas pelanggan lebih besar, harga saham lebih tinggi, harga jual/produk lebih tinggi dan produktifitas lebih besar (Tjiptono,2004).

4. Pengukuran Mutu Layanan Kesehatan

Pengukuran mutu layanan kesehatan dimulai dengan pembentukan kelompok jaminan mutu layanan kesehatan, kelompok ini bertugas antara lain untuk menyusun standar layanan kesehatan, memilih teknik pengukuran mutu yang tepat untuk mengevaluasi tingkat mutu layanan kesehatan yang telah terjadi, dan membandingkan kenyataan apa yang terjadi terhadap standar layanan kesehatan. Kegiatan pengukuran layanan kesehatan berhubungan dengan kegiatan pembentukan kelompok jaminan mutu layanan kesehatan, penyusunan standar layanan kesehatan, dan pengukuran apa yang telah terjadi. (Pohan, 2012)

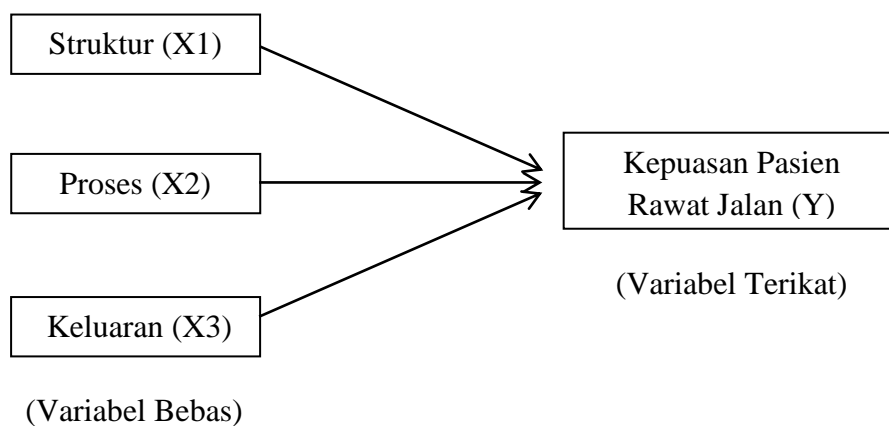
C. Pemantapan Mutu Laboratorium

Pemantapan mutu internal adalah kegiatan pencegahan dan pengawasan yang dilaksanakan oleh masing – masing laboratorium secara terus menerus agar diperoleh hasil pemeriksaan yang tepat. Pemantapan mutu eksternal adalah kegiatan pemantapan mutu yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak di luar laboratorium yang bersangkutan untuk menilai adanya kesamaan hasil pada berbagai laboratorium klinik dan mendeteksi adanya penyimpangan. Berbagai tindakan pencegahan perlu dilaksanakan sejak tahap *pre analitik*, tahap *analitik*, sampai tahap *post analitik*.

Tahap *pre analitik* adalah tahap mulai mempersiapkan pasien laboratorium, menerima spesimen, memberi identitas spesimen, mengambil spesimen, mengirimkan spesimen dan menyimpan spesimen. Tahap *analitik*

adalah tahap mulai dari mengolah spesimen, mengkalibrasi peralatan laboratorium sampai dengan menguji ketelitian dan ketepatan. Tahap *post analitik* adalah tahap mulai dari pencatatan, pemeriksaan interpretasi hasil, sampai dengan pelaporan hasil pemeriksaan. (Permenkes 37, 2012).

D. Kerangka Pemikiran



Gambar 2. Kerangka Pemikiran

Keterangan :

- a. Variabel bebas (X) : Mutu Layanan Kesehatan
- (X1) : Struktur
- (X2) : Proses
- (X3) : Keluaran
- b. Variabel terikat (Y) :
- (Y) : Kepuasan Pasien Rawat Jalan

E. Landasan Teori

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2012).

Pengukuran kepuasan yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terdiri dari dua komponen yaitu :

1. Komponen harapan pasien.
2. Komponen kinerja layanan kesehatan

Mutu layanan kesehatan dapat diukur dengan pendekatan kualitas layanan kesehatan berdasarkan teori Donabedian yaitu:

1. Struktur

Struktur adalah standar yang menjelaskan peraturan sistem, kadang-kadang disebut juga sebagai masukan atau *input*. Termasuk kedalamnya adalah personel/SDM, peralatan, gedung, peralatan dan fasilitas.

2. Proses

Proses adalah sesuatu yang menyangkut semua aspek pelaksanaan kegiatan layanan kesehatan, melakukan prosedur dan kebijakan.

3. Keluaran

Keluaran merupakan hasil akhir atau akibat dari layanan kesehatan (Donabedian, 1980).

F. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian. Berdasarkan perumusan masalah dan anggapan dasar, maka dapat dikemukakan hipotesis sebagai berikut :

1. Terdapat pengaruh struktur terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo.
2. Terdapat pengaruh proses terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo.
3. Terdapat pengaruh keluaran terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif yaitu jenis penelitian yang menggunakan data dan angka sebagai alat analisis sehingga dapat dilakukan uji statistik pada data tersebut dan kemudian dapat ditarik kesimpulan. Pengambilan data menggunakan data primer dari kuesioner.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo pada bulan Maret 2017. Sebagai obyek penelitian adalah pasien laboratorium rawat jalan Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo..

C. Populasi Sampel dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2014) populasi adalah keseluruhan unit atau individu dalam ruang lingkup yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 576 pasien yaitu seluruh pasien rawat jalan di laboratorium Puskesmas Polokarto Sukoharjo pada bulan Maret 2017.

2. Sampel

Menurut Sugiyarto, *et al.* (2001) sampel adalah bagian dari populasi yang ingin diteliti. Sampel yang didapat dalam penelitian sebanyak 120 pasien dengan kriteria pasien rawat jalan minimal sudah 3 kali melakukan pemeriksaan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan *Nonprobability Sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu menentukan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono,2009).

Kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo yang berusia minimal 17 tahun.
- b. Dapat membaca dan menulis.
- c. Dapat berkomunikasi dengan baik.
- d. Sehat rohani serta bersedia menjadi responden dalam penelitian.
- e. Responden minimal sudah 3 kali melakukan pemeriksaan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo.

D. Bahan dan Alat

1. Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah responden dengan menggunakan teknik pengumpulan data berupa kuesioner. Pengujian dengan kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi beberapa pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Penyebaran kuesioner langsung kepada pasien rawat jalan yang sudah diperiksa minimal 3 kali di laboratorium Puskesmas Polokarto Sukoharjo. Pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skala likert, yang dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang suatu obyek atau fenomena tertentu.

Untuk pengukuran kinerja pelayanan laboratorium klinik yang diterima pasien laboratorium rawat jalan :

- a. Jawaban sangat setuju diberikan bobot 5
- b. Jawaban setuju diberi bobot 4
- c. Jawaban netral diberi bobot 3
- d. Jawaban tidak setuju diberi bobot 2
- e. Jawaban sangat tidak setuju diberi bobot 1

2. Alat

Peralatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Komputer dengan program *SPSS Version 21 for Windows*.
- b. Kamera digital untuk dokumentasi.
- c. Pulpen dan buku untuk alat tulis menulis koresponden dan peneliti.

E. Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Identifikasi Variabel Utama

Variabel utama dalam penelitian ini adalah Mutu Layanan Kesehatan (Struktur, Proses, Keluaran) dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan.

2. Klasifikasi Variabel Utama

Variabel menurut fungsinya dalam penelitian dapat diklasifikasikan berdasarkan pola hubungan sebab akibat menjadi variabel terikat di satu pihak dan variabel bebas dilain pihak. Penjelasan mengenai masing – masing variabel adalah sebagai berikut :

- a. Variabel Bebas (*Independent*) adalah variabel yang mempengaruhi variabel lain. Variabel *Independent* pada penelitian ini adalah Mutu Layanan Kesehatan (Struktur, Proses, Keluaran).
- b. Variabel Terikat (*Dependent*) adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain. Variabel *dependent* pada penelitian ini adalah Kepuasan Pasien Rawat Jalan

F. Definisi Operasional Variabel

Definisi variabel-variabel penelitian adalah sebagai berikut:

Variabel X : Mutu Layanan Kesehatan : (Struktur, Proses, Keluaran)

Variabel Y : Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Tabel 1
Variabel Penelitian

Variabel	Definisi	Indikator	Skala
Struktur (X1)	Struktur adalah standar yang menjelaskan peraturan sistem, personel, peralatan, gedung dan fasilitas di laboratorium Puskesmas Polokarto Sukoharjo	a. Jam buka pelayanan, b. Kebersihan ruang laboratorium, c. Kenyamanan ruang tunggu, d. Kelengkapan peralatan, e. Jumlah petugas.	Likert 5 poin
Proses (X2)	Proses adalah sesuatu yang menyangkut aspek pelaksanaan kegiatan layanan kesehatan, prosedur, biaya dan kebijakan di laboratorium Puskesmas Polokarto Sukoharjo.	a. Prosedur pendaftaran pasien laboratorium cepat, b. Kewajaran biaya, c. Kemampuan petugas dalam mengambil sampel darah, d. Kesopanan dan keramahan petugas laboratorium, e. Petugas memberi informasi mengenai pemeriksaan laboratorium yang akan dilakukan.	Likert 5 poin
Keluaran (X3)	Keluaran merupakan hasil akhir dari layanan kesehatan di laboratorium Puskesmas	a. Hasil pemeriksaan laborotrium akurat, b. Penyampaian hasil pemeriksaan laboratorium	Likert 5 poin

		<p>tepat waktu,</p> <p>c. Informasi hasil pemeriksaan laboratorium jelas dan mudah di pahami,</p> <p>d. Pengambilan hasil pemeriksaan laboratorium mudah dan tidak berbelit-belit.</p>	
<p>Kepuasan Pasien Rawat Jalan (Y)</p>	<p>Perasaan senang dan puas dari pasien rawat jalan karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa layanan kesehatan di laboratorium Puskesmas Polokarto Sukoharjo</p>	<p>a. Saya merasa puas terhadap kelengkapan sarana laboratorium,</p> <p>b. Saya merasa puas terhadap biaya pemeriksaan laboratorium yang terjangkau,</p> <p>c. Saya merasa puas terhadap waktu tunggu pemeriksaan laboratorium yang tidak lama,</p> <p>d. Saya merasa puas terhadap petugas laboratorium menggunakan bahasa dan istilah yang dapat dimengerti oleh pasien,</p> <p>d. Saya merasa puas terhadap petugas laboratorium dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar</p>	<p>Likert 5 poin</p>

		<p>layanan,</p> <p>e. Saya merasa puas terhadap petugas laboratorium yang perhatian kepada pasien tanpa memandang latar belakang sosial ekonomi,</p> <p>f. Saya merasa puas terhadap petugas laboratorium yang memberi informasi lengkap, dimengerti dan selalu memberi kesempatan bertanya kepada pasien,</p> <p>g. Saya merasa puas terhadap petugas laboratorium yang ramah dan mau mendengarkan keluhan pasien.</p>	
--	--	---	--

Sumber : Ayubi (2009) dan Rahmawati (2014) yang telah dimodifikasi.

G. Jenis Data dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh berupa pendapat tentang kepuasan responden terhadap mutu layanan kesehatan di laboratorium yang diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner langsung kepada pasien rawat jalan di laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo

H. Metode Pengolahan Data

1. Uji Instrumen

a. Uji Validitas

Uji validitas, menurut Priyatno (2010) sering digunakan untuk mengukur ketepatan suatu item dalam kuesioner atau skala, apakah item-item pada kuesioner tersebut sudah tepat dalam mengukur apa yang ingin diukur. Setelah pembuatan kuesioner, langkah selanjutnya adalah menguji apakah kuesioner yang telah dibuat tersebut valid atau tidak. Sebuah data dikatakan valid jika nilai r hitung $>$ r tabel. Pada program *SPSS* teknik pengujian yang sering digunakan untuk uji validitas adalah menggunakan korelasi *Corrected Item Corelation*. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Apabila koefisien korelasi $>$ 0,361 (r tabel : 0,361 pada $n = 30$ dengan $\alpha = 0,05$ dan *degree or freedom* (df) = $n-2$)

b. Uji Reliabilitas

Untuk mengetahui apakah butir-butir pernyataan yang terdapat dalam kuesioner benar-benar reliabel yang berarti sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama. Penelitian mahasiswa biasanya menggunakan metode *Cronbach's Alpha* dalam program *SPSS*, uji reliabel dikatakan reliable atau handal jika nilai dari alpha $>$ 0,60. Koefisien reliabilitas $\geq 0,60$ dianggap memuaskan.

2. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Multikolinieritas

Menurut Priyatno (2010) *Multikolinieritas* adalah keadaan dimana terjadi hubungan *linier* yang sempurna atau mendekati sempurna antar variabel independen dalam model regresi. Uji *multikolinieritas* digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan *linier* antar variabel independen dalam model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi dalam model regresi adalah ada tidaknya *multikolinieritas*. Pada pembahasan ini akan dilakukan uji *multikolinieritas* dengan melihat *Value Inflation Faktor (VIF)* pada model regresi, pada umumnya jika VIF lebih besar dari 5, maka variabel tersebut mempunyai persoalan *multikolinieritas* dengan variabel bebas lainnya.

b. Uji Autokorelasi, *autokorelasi* adalah keadaan dimana terjadinya korelasi antara residual pada satu pengamatan dengan pengamatan lain pada model regresi. Uji Autokorelasi digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya korelasi yang terjadi antara residual pada satu pengamatan dengan pengamatan yang lain pada model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi adalah tidak adanya autokorelasi pada model regresi. Secara umum untuk menentukan pengujian menggunakan uji *Durbin-Watson* (uji D-W) dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Angka D-W di bawah -2 berarti ada *autokorelasi* positif
2. Angka D-W diantara -2 sampai +2 berarti tidak ada *korelasi*
3. Angka D-W di atas +2 berarti ada *autokorelasi* negatif

c. **Uji Heteroskedastisitas** adalah keadaan dimana terjadi ketidaksamaan varian dari residual untuk semua pengamatan pada model regresi. Uji *Heteroskedastisitas* digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya ketidaksamaan varian dari residual pada model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi dalam model regresi adalah tidak adanya pola tertentu pada grafik, dimana sumbu X dan Y yang telah diprediksi, dan sumbu X adalah residual ($Y \text{ prediksi} - Y \text{ sesungguhnya}$) yang telah di *studentized*. Dasar pengambilan keputusan jika pola tertentu seperti titik-titik (point-point) yang ada membentuk suatu pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit), maka akan terjadi heteroskedastisitas, jika tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y maka tidak terjadi *heteroskedastisitas*.

3. Analisis Regresi Linier berganda.

Analisis regresi linier berganda ini digunakan untuk mengetahui pengaruh antara dua atau lebih variabel independen dengan satu variabel dependen yang ditampilkan dalam bentuk persamaan regresi. Secara umum persamaan regresi linier berganda adalah :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + \dots + b_nX_n$$

Keterangan :

Y = variabel terikat

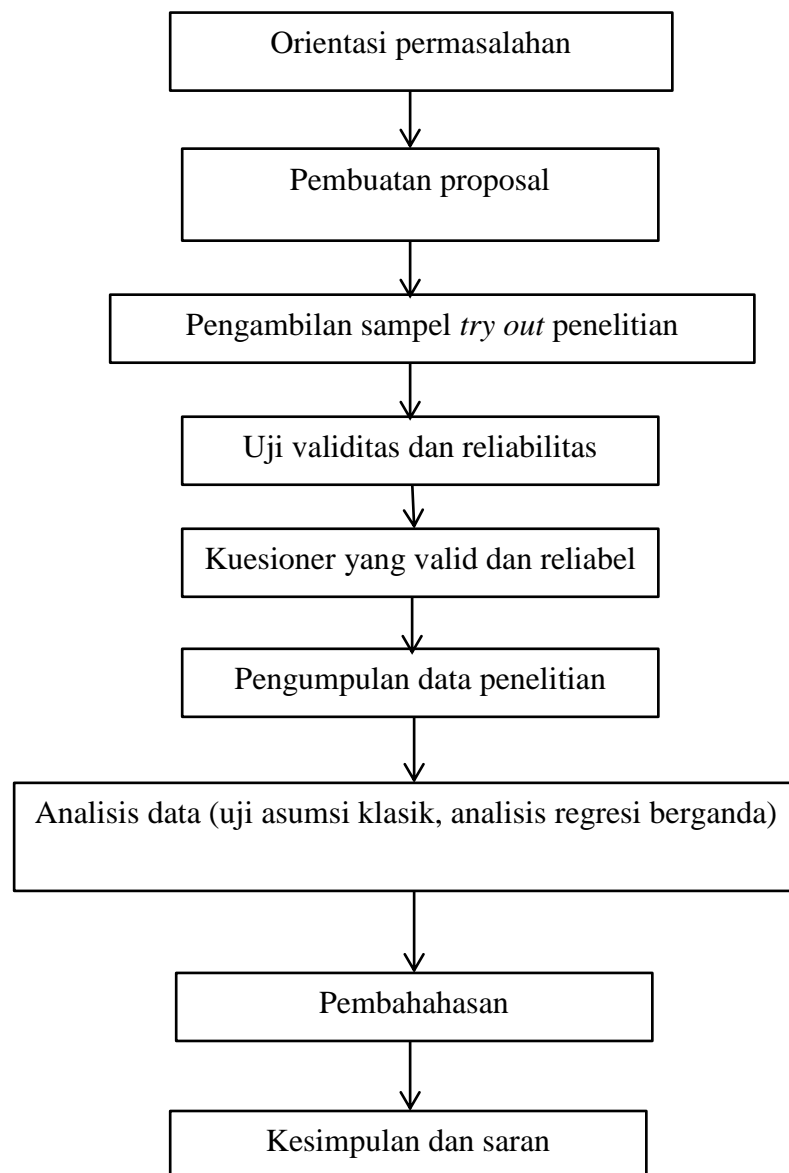
a = konstanta

b_1, b_2 = koefisien regresi

X_1, X_2 = variabel bebas

I. Alur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam beberapa tahap berdasarkan konsep yang digunakan. Secara skematis tahapan-tahapan tersebut adalah sebagai berikut :



Gambar 3. Skema Jalan Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data Responden

Penelitian dilakukan terhadap pasien rawat jalan di laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Salah satu teknik pengumpulan data yang digunakan untuk memperoleh data adalah melalui kuesioner yang dibagikan kepada pasien rawat jalan di laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo sebanyak 120 responden dan dikembalikan dengan jumlah yang sama. Hasil kuesioner yang diperoleh dari responden digolongkan menjadi beberapa kelompok yang berdasarkan umur, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan.

1. Umur

Deskripsi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2
Deskripsi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Persentase
18 – 30 tahun	20	16,7%
31 – 43 tahun	43	35,8%
44 – 56 tahun	42	35,0%
> 56 tahun	15	12,5%
Total	120	100,0%

Sumber: Data yang diolah 2017

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian adalah usia antara 31 s/d 43 tahun dengan persentasi 35,8% atau 43 orang, yang menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di laboratorium

Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo didominasi oleh usia antara 31 s/d 43 tahun. Pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto didominasi oleh pasien usia produktif, hal ini disebabkan karena meningkatnya kesadaran untuk memeriksakan kesehatannya

2. Jenis Kelamin

Deskripsi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3
Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	56	46,7%
Perempuan	64	53,3%
Total	120	100,0%

Sumber: Data yang diolah 2017

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden penelitian adalah perempuan dengan persentasi 53,3% atau 64 orang, sedangkan laki-laki sebanyak 46,7% atau 56 orang, yang menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo didominasi oleh perempuan, hal ini sesuai dengan data Simpus Puskesmas bulan Maret 2017 menunjukkan jumlah pasien yang memeriksakan kesehatannya didominasi perempuan.

3. Pekerjaan

Deskripsi responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4
Deskripsi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
PNS	11	9,2%
TNI/POLRI	1	0,8%
Swasta	61	50,8%
Petani	29	24,2%
Pelajar/Mahasiswa	10	8,3%
Ibu Rumah Tangga	7	5,8%
Pensiunan	1	0,8%
Total	120	100,0%

Sumber: Data yang diolah 2017

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah swasta dengan persentase 50,8% atau 61 orang, yang menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo didominasi oleh pekerja swasta. Hal ini sesuai data dari Badan Statistik Kabupaten bahwa penduduk di Kecamatan Polokarto didominasi pekerja swasta.

4. Pendidikan

Deskripsi responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 5

Deskripsi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
S1	6	5,0%
D3	23	19,2%
SMA	49	40,8%
SMP	33	27,5%
SD	9	7,5%
Total	120	100,0%

Sumber: Data yang diolah 2017

Berdasarkan tabel 5 diperoleh hasil bahwa sebagian besar pendidikan responden penelitian adalah lulusan SMA dengan persentasi 40,8% atau sebanyak 49 orang. Hal ini sesuai dengan data Badan Statistik Kabupaten bahwa penduduk di Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo didominasi lulusan SMA.

B. Analisa Data

1. Uji Intrumen

a. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur ketepatan suatu item kuesioner untuk mengetahui apakah item-item pada kuesioner tersebut sudah tepat dalam mengukur apa yang akan ingin diukur. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pernyataan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Uji coba penelitian ini menggunakan 30 responden, dengan nilai r untuk uji satu sisi pada taraf kepercayaan 95% atau signifikansi 5% ($p=0,05$) dapat dicari berdasarkan responden (n)=30, maka nilai r tabel adalah 0,361.

Hasil uji validitas dari item-item pernyataan kuesioner pada masing-masing variabel ditunjukkan pada tabel 6.

Tabel 6
Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian

Butir Pernyataan	Variabel	Nilai r_{hitung}	Nilai r_{tabel}	Keterangan
1	Struktur	0,750	0,361	Valid
2		0,681	0,361	Valid
3		0,640	0,361	Valid
4		0,879	0,361	Valid
5		0,644	0,361	Valid
1	Proses	0,780	0,361	Valid
2		0,708	0,361	Valid
3		0,732	0,361	Valid
4		0,603	0,361	Valid
5		0,599	0,361	Valid
1	Keluaran	0,728	0,361	Valid
2		0,790	0,361	Valid
3		0,847	0,361	Valid
4		0,843	0,361	Valid
1	Kepuasan Pasien	0,823	0,361	Valid
2		0,758	0,361	Valid
3		0,366	0,361	Valid
4		0,736	0,361	Valid
5		0,741	0,361	Valid
6		0,810	0,361	Valid
7		0,885	0,361	Valid
8		0,636	0,361	Valid

Sumber: Data primer diolah 2017

Berdasarkan tabel 6 di atas hasil pengujian validitas diketahui bahwa seluruh butir pernyataan untuk mengungkap tentang struktur, proses, keluaran dan kepuasan pasien dinyatakan valid, hal ini karena nilai r_{hitung} pada setiap butir pernyataan lebih besar dari r_{tabel} .

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui apakah butir-butir pernyataan yang terdapat dalam kuesioner benar-benar reliabel yang

berarti sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama. Uji reliabilitas dikatakan reliabel atau handal jika nilai dari $\alpha > 0,60$. Koefisien reliabilitas $\geq 0,60$ dianggap memuaskan.

Hasil uji reliabilitas dari item-item pernyataan kuesioner pada masing-masing variabel ditunjukkan pada tabel 7.

Tabel 7
Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1.	Struktur	0,761	Reliabel
2.	Proses	0,714	Reliabel
3.	Keluaran	0,811	Reliabel
4.	Kepuasan Pasien	0,863	Reliabel

Sumber: data primer diolah 2017

Berdasarkan tabel 7 di atas, hasil uji reliabilitas pada variabel mutu layanan kesehatan (struktur, proses, keluaran) dan kepuasan pasien diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$ sehingga seluruh uji instrumen yang terdiri dari validitas dan reliabilitas memenuhi persyaratan untuk dipakai dalam pengambilan keputusan penelitian.

2. Uji Asumsi Klasik

a. Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi di antara variabel bebas. Salah satu cara untuk mendeteksi adanya multikolinieritas adalah dengan melihat *tolerance* atau *Variance Inflation Factor* (VIF).

Apabila *tolerance* lebih kecil dari 0,1 atau nilai VIF di atas 10, maka terjadi multikolinieritas.

Tabel 8
Rangkuman Hasil Uji Multikolinieritas

Variabel	<i>Tolerance</i>	VIF	Kesimpulan
Struktur	0,617	1,622	Tidak ada masalah multikolinieritas
Proses	0,567	1,765	Tidak ada masalah multikolinieritas
Keluaran	0,866	1,155	Tidak ada masalah multikolinieritas

Sumber: data primer yang diolah, 2017

Hasil uji multikolinieritas pada tabel di atas dengan variabel dependen kepuasan pasien rawat jalan diketahui bahwa hasil *tolerance* pada masing-masing variabel independen lebih besar dari 0,1 sedangkan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) lebih kecil dari 10, sehingga model regresi dalam penelitian ini tidak ada masalah multikolinieritas.

b. Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi merupakan korelasi pada tempat yang berdekatan datanya yaitu *cross sectional*. Autokorelasi merupakan korelasi *time series* (lebih menekankan pada dua data penelitian berupa data rentetan waktu). Menurut Sugiyono (2014) pendekatan yang sering digunakan untuk menguji ada tidaknya autokorelasi adalah uji Durbin Watson dan pedoman yang digunakan adalah:

- 1) Angka DW di bawah -2 berarti ada autokorelasi positif.
- 2) Angka DW antara -2 sampai +2 berarti tidak ada autokorelasi.
- 3) Angka DW di atas +2 berarti ada autokorelasi negatif.

Tabel 9
Rangkuman Hasil Uji Autokorelasi

Variabel	Durbin-Watson	Kesimpulan
Struktur		
Proses	1,933	Tidak ada masalah autokorelasi
Keluaran		

Sumber: data primer yang diolah, 2017

Berdasarkan hasil perhitungan tabel IV.10 di atas dengan menggunakan bantuan program komputer SPSS 21 *for windows* diperoleh nilai Durbin Watson sebesar 1,933. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa nilai Durbin Watson berada antara -2 sampai +2 berarti tidak ada autokorelasi dalam model regresi.

c. Uji Heterokedastisitas

Untuk mendeteksi ada tidaknya heterokedastisitas dapat dilakukan dengan menggunakan uji Glejser dengan bantuan program SPSS. Apabila koefisien parameter beta > 0.05 maka tidak ada masalah heteroskedastisitas (Ghozali, 2005).

Tabel 10
Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variabel	p	Sig	Kesimpulan
Struktur	0,673	$> 0,05$	Tidak ada masalah heteroskedastisitas
Proses	0,238	$> 0,05$	Tidak ada masalah heteroskedastisitas
Keluaran	0,120	$> 0,05$	Tidak ada masalah heteroskedastisitas

Sumber: data primer yang diolah, 2017

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan bantuan program komputer SPSS 21 *for windows* diperoleh nilai *probability* (p) untuk masing-masing variabel independen $> 0,05$. Perbandingan antara *probability* dengan standar signifikansi yang sudah ditentukan diketahui bahwa nilai *probability* masing-masing variabel independen lebih besar

dari 0,05; sehingga menunjukkan bahwa model regresi dalam penelitian ini tidak terdapat permasalahan heteroskedastisitas.

3. Analisis Regresi Berganda

Uji regresi digunakan untuk mengetahui apakah variabel terikat (dependen) dipengaruhi oleh variabel tidak terikat (independen).

Tabel 11
Uji Hipotesis dengan Analisis Regresi

Variabel	t_{hitung}	Koef. Beta	Sig.	Kesimpulan
Struktur	2,556	0,235	0,012	Signifikan
Proses	3,954	0,379	0,000	Signifikan
Keluaran	2,064	0,160	0,041	Signifikan
$t_{tabel} = 1,984$ $F_{hitung} = 25,425$ $F_{tabel} = 2,76$ $R^2 = 0,397$ $p = 0,000$				

Dependent variable: Kepuasan

Sumber: Data primer diolah 2017

a. Pengaruh Struktur terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Untuk mengetahui pengaruh struktur terhadap kepuasan pasien rawat jalan dilakukan uji signifikansi koefisien regresi. Uji signifikansi koefisien regresi digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara individual dalam menjelaskan variabel dependen. Dari tabel 9 dapat diketahui bahwa uji signifikansi koefisien regresi nilai t hitung sebesar 2,556 dan nilai signifikansinya sebesar 0,012 ($0,012 < 0,05$).

Uji statistik t digunakan untuk menunjukkan apakah variabel independen dalam model hipotesis memiliki pengaruh terhadap dependen. Dari tabel 9 dapat dikatakan bahwa model hipotesis dapat diterima, karena nilai signifikansinya $< 0,05$. Dari hasil uji yang

dilakukan maka struktur berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin baik struktur maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien rawat jalan di laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Hal ini sesuai dengan penelitiannya Dian Ayubi (2009) yang menyimpulkan bahwa variabel struktur dan proses merupakan variabel penting dalam Konsep Donabedian yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitiannya Rahmawati (2014) yaitu dengan menilai kepuasan terhadap masing-masing variabel, yaitu kepuasan terhadap kualitas struktur, kepuasan terhadap kualitas proses dan kepuasan terhadap kualitas hasil tanpa melihat adanya hubungan antara struktur dan proses terhadap keluaran dengan teori Donabedian bahwa struktur, proses dan keluaran mempunyai kecenderungan mempengaruhi kepuasan.

b. Pengaruh Proses terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Untuk mengetahui pengaruh proses terhadap kepuasan pasien rawat jalan dilakukan uji signifikansi koefisien regresi. Uji signifikansi koefisien regresi digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara individual dalam menjelaskan variabel dependen. Dari tabel 9 dapat diketahui bahwa uji signifikansi koefisien regresi nilai t hitung sebesar 3,954 dan nilai signifikansinya sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$).

Uji statistik t digunakan untuk menunjukkan apakah variabel independen dalam model hipotesis memiliki pengaruh terhadap dependen. Dari tabel 9 dapat dikatakan bahwa model hipotesis dapat diterima, karena nilai signifikansinya $<0,05$. Dari hasil uji yang dilakukan maka proses berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin baik proses maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien rawat jalan di laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Hal ini sesuai dengan penelitiannya Dian Ayubi (2009) yang menyimpulkan bahwa variabel struktur dan proses merupakan variabel penting dalam Konsep Donabedian yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitiannya Rahmawati (2014) yaitu dengan menilai kepuasan terhadap masing-masing variabel, yaitu kepuasan terhadap kualitas struktur, kepuasan terhadap kualitas proses dan kepuasan terhadap kualitas hasil tanpa melihat adanya hubungan antara struktur dan proses terhadap keluaran dengan teori Donabedian bahwa struktur, proses dan keluaran mempunyai kecenderungan mempengaruhi kepuasan.

c. Pengaruh Keluaran terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Untuk mengetahui pengaruh keluaran terhadap kepuasan pasien rawat jalan dilakukan uji signifikansi koefisien regresi. Uji signifikansi koefisien regresi digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara individual dalam menjelaskan variabel dependen.

Dari tabel 9 dapat diketahui bahwa uji signifikansi koefisien regresi nilai t hitung sebesar 2,064 dan nilai signifikansinya sebesar 0,041 ($0,041 < 0,05$).

Uji statistik t digunakan untuk menunjukkan apakah variabel independen dalam model hipotesis memiliki pengaruh terhadap dependen. Dari tabel 9 dapat dikatakan bahwa model hipotesis dapat diterima, karena nilai signifikansinya $< 0,05$. Dari hasil uji yang dilakukan maka keluaran berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin baik keluaran maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien rawat jalan di laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Hal ini sesuai dengan penelitiannya Dian Ayubi (2009) yang menyimpulkan bahwa variabel struktur dan proses merupakan variabel penting dalam Konsep Donabedian yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitiannya Rahmawati (2014) yaitu dengan menilai kepuasan terhadap masing-masing variabel, yaitu kepuasan terhadap kualitas struktur, kepuasan terhadap kualitas proses dan kepuasan terhadap kualitas hasil tanpa melihat adanya hubungan antara struktur dan proses terhadap keluaran.

Uji statistik F digunakan untuk menunjukkan apakah variabel independen secara bersama-sama dalam model regresi memiliki pengaruh terhadap dependen. Dari tabel 9 dapat dikatakan bahwa model regresi dapat diterima, karena nilai signifikansinya $< 0,05$.

Koefisien determinasi merupakan suatu nilai yang digunakan untuk mengetahui seberapa besar variabel independen mampu mempengaruhi/menjelaskan variabel dependennya yaitu kepuasan pasien rawat jalan. Dari tabel 9 dapat diketahui koefisien determinasinya sebesar 0,397. Hal ini menunjukkan bahwa struktur, proses dan keluaran memiliki pengaruh/dapat menjelaskan variabel dependen yaitu kepuasan pasien rawat jalan sebesar 39,7% sedangkan sisanya 60,3% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Variabel keluaran memiliki nilai beta dan nilai t_{hitung} lebih kecil dibandingkan variabel struktur dan proses. Hal ini menunjukkan bahwa keluaran memiliki pengaruh paling rendah terhadap kepuasan pasien. Sedangkan variabel proses memiliki nilai beta dan nilai t_{hitung} paling tinggi dibandingkan struktur dan keluaran. Maka variabel proses memiliki pengaruh yang paling kuat terhadap kepuasan pasien.

C. Pembahasan

1. Pengaruh Struktur Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo

Berdasarkan hasil analisis regresi diketahui bahwa struktur berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin baik struktur maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien rawat jalan di laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Struktur dinilai oleh pasien lebih tinggi dari

keluaran karena pasien merasakan bahwa gedung, peralatan dan fasilitas yang ada di Puskesmas Polokarto lebih memenuhi harapan dibanding dengan keluaran. Hal ini sesuai dengan penelitiannya Dian Ayubi (2009) yang menyimpulkan bahwa variabel struktur dan proses merupakan variabel penting dalam Konsep Donabedian yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitiannya Rahmawati (2014) yaitu dengan menilai kepuasan terhadap masing-masing variabel, yaitu kepuasan terhadap kualitas struktur, kepuasan terhadap kualitas proses dan kepuasan terhadap kualitas hasil tanpa melihat adanya hubungan antara struktur dan proses terhadap keluaran dengan teori Donabedian bahwa struktur, proses dan keluaran mempunyai kecenderungan mempengaruhi kepuasan.

Struktur adalah karakteristik pelayanan yang relatif stabil yang dimiliki oleh penyedia fasilitas pelayanan kesehatan. Komponen struktur meliputi perlengkapan, sumber daya dan tatanan organisasi serta fasilitas fisik di lingkungan kerja. Standar struktur adalah standar yang menjelaskan peraturan sistem, kadang-kadang disebut juga sebagai masukan atau struktur. Termasuk kedalamnya adalah personel/SDM, peralatan, gedung, dan fasilitas. Standar struktur merupakan *rules of the game* (Donabedian,1980).

2. Pengaruh Proses Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo

Berdasarkan hasil analisis regresi diketahui bahwa proses berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin baik proses maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien rawat jalan di laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Proses dinilai oleh pasien paling tinggi dibanding dengan struktur dan keluaran karena pelaksanaan kegiatan layanan kesehatan yang diberikan oleh petugas laboratorium telah memenuhi harapan pasien sehingga pasien merasa puas. Hal ini sesuai dengan penelitiannya Dian Ayubi (2009) yang menyimpulkan bahwa variabel struktur dan proses merupakan variabel penting dalam Konsep Donabedian yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitiannya Rahmawati (2014) yaitu dengan menilai kepuasan terhadap masing-masing variabel, yaitu kepuasan terhadap kualitas struktur, kepuasan terhadap kualitas proses dan kepuasan terhadap kualitas hasil tanpa melihat adanya hubungan antara struktur dan proses terhadap keluaran dengan teori Donabedian bahwa struktur, proses dan keluaran mempunyai kecenderungan mempengaruhi kepuasan.

Komponen proses pada dasarnya adalah berbagai aktifitas yang merupakan interkasi antara penyedia fasilitas pelayanan kesehatan dengan pasien yang menerima pelayanan kesehatan. Standar proses adalah sesuatu yang menyangkut semua aspek pelaksanaan kegiatan layanan kesehatan,

melakukan prosedur dan kebijaksanaan. Standar proses akan akan menjelaskan apa yang harus dilakukan, bagaimana melakukannya dan bagaimana sistem bekerja. Standar proses adalah *planning the game* (Donabedian,1980).

3. Pengaruh Keluaran Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo

Berdasarkan hasil analisis regresi diketahui bahwa keluaran berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin baik keluaran maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien rawat jalan di laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Pada variabel keluaran dinilai oleh pasien paling rendah karena menyangkut lamanya waktu layanan yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, lamanya waktu layanan ini dikarenakan jumlah pasien yang dilayani banyak sedangkan jumlah tenaga laboratorium yang ada terbatas. Sesuai dengan penelitiannya Dian Ayubi (2009) yang menyimpulkan bahwa variabel struktur dan proses merupakan variabel penting dalam Konsep Donabedian yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitiannya Rahmawati (2014) yaitu dengan menilai kepuasan terhadap masing-masing variabel, yaitu kepuasan terhadap kualitas struktur, kepuasan terhadap kualitas proses dan kepuasan terhadap kualitas hasil tanpa melihat adanya hubungan antara struktur dan proses terhadap keluaran dengan teori Donabedian bahwa struktur, proses dan keluaran mempunyai kecenderungan mempengaruhi kepuasan.

Komponen *outcome*/keluaran merujuk pada berbagai perubahan kondisi dan status kesehatan yang didapatkan oleh pasien setelah terakses dan menggunakan fasilitas kesehatan. Standar keluaran merupakan hasil akhir atau akibat dari layanan kesehatan. Standar keluaran akan menunjukkan apakah layanan kesehatan berhasil atau gagal. Keluaran (*outcome*) adalah apa yang diharapkan akan terjadi sebagai hasil dari layanan kesehatan yang diselenggarakan dan terhadap apa keberhasilan tersebut akan diukur (Donabedian,1980).

D. Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan jumlah sampel, karena dalam penelitian ini hanya dilakukan satu bulan yaitu pada bulan Maret 2017.
2. Keterbatasan jumlah variabel yang di gunakan karena hanya tiga variabel yaitu struktur, proses dan keluaran sebagai variabel independen.
3. Peneliti hanya mengambil unit pelayanan laboratorium sebagai obyek dalam penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Struktur mendukung kepuasan pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo.
2. Proses mendukung kepuasan pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo.
3. Keluaran mendukung kepuasan pasien rawat jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti memberi saran yaitu :

1. Variabel Struktur, pada indikator yang dinilai rendah dibanding indikator yang lain oleh responden yaitu kenyamanan di ruang tunggu pasien, maka disarankan pihak Puskesmas Polokarto untuk menambah jumlah kursi di ruang tunggu dan menambah atap didepan ruang tunggu supaya tidak terlalu panas sehingga pasien merasa lebih nyaman.
2. Variabel Proses, pada indikator yang dinilai rendah dibanding indikator lain oleh responden yaitu kemampuan petugas dalam pengambilan sampel darah, maka disarankan kepada pihak Puskesmas Polokarto memberikan

motivasi dan pelatihan kepada semua petugas laboratorium supaya kemampuan petugas dalam pengambilan sampel darah lebih baik.

3. Variabel Keluaran, pada indikator yang dinilai paling rendah oleh responden yaitu dalam hal waktu penyampaian hasil pemeriksaan laboratorium maka disarankan kepada pihak Puskesmas Polokarto untuk menetapkan indikator mutu layanan klinis di unit laboratorium dengan menentukan lamanya waktu pemeriksaan laboratorium, hal ini untuk menjamin ketepatan waktu penyampaian hasil pemeriksaan laboratorium kepada pasien dan menambah jumlah petugas sehingga pelayanan lebih cepat.
4. Saran untuk penelitian berikutnya yaitu jumlah sampel dan variabel penelitian perlu ditambah serta obyek penelitian tidak hanya di unit laboratorium saja tetapi di semua unit pelayanan Puskesmas Polokarto.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Puskesmas*. Jakarta.
- Anonim, *Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembar Negara Republik Indonesia tahun 2009 nomor 144, Tambahan Lembar Negara Republik Indonesia Nomor 5063)*
- Ayubi, D. 2009. *Penilaian Kualitas Pelayanan dengan Metode Donabedian: Studi Kasus Puskesmas di Depok*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 24.
- Donabedian, A 1980. *Exploration in Quality Assesment and Monitoring, Volume I, The Definition of Quality and Approaches to its Assesment, Health Administration Press, Ann Arbor,Michigan*.
- Donabedian, A. 2005. *Evaluating the Quality of Medical Care, The Mailbank Quaranterly*.
- Etty, T. 2003. *Analisis Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien*. Jurnal Manajemen Pemasaran.
- Fandy Tjiptono. 2004. *Manajemen Jasa*. Andi Offset. Yogyakarta.
- Ghozali, Imam. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate: Dengan Program SPSS*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Kohtler, P 2009. *Manajemen Pemasaran* . Edisi Ketiga Belas Jilid 1 & 2. Jakarta: Erlangga.
- Muninjaya. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Pohan, Imbalo, S. 2012. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta : EGC.
- Priyatno, D. 2010. *Paham Analisis Statistik Data Dengan SPSS*. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Mediacom.

- Rahmawati, F. 2014. *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan dengan teori Donabedian di Instalasi Laboratorium*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 2.
- Rosni Faika,O.S. 2009. *Kepuasan Pelanggan Internal, Bagian/Instalasi Patologi Klinik FK UGM/RSUP Dr Sardjito Yogyakarta*.
- Sabarguna, S,B. 2008. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Edisi Revisi. Jakarta.
- Sugiyarto, D, Siagian, L, T, Suanaryanto dan D, S, Oetomo. 2001. *Teknik Sampling*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum.
- Sugiyono. 2014. *Memahami Penelitian Kuantitatif*. Cetakan Kesembilan Bandung. Alfabeta.

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1. Surat Pernyataan

SURAT PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul :
“PENGARUH MUTU LAYANAN KESEHATAN BERDASARKAN TEORI DONABEDIAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI LABORATORIUM PUSKESMAS POLOKARTO KABUPATEN SUKOHARJO” adalah hasil karya sendiri dan dan hasil karya pengembangan konsep dari beberapa jurnal ilmiah yang telah dipublikasikan atau karya orang lain yang pernah secara tertulis diacu dalam naskah ini dan dalam daftar pustaka.



Surakarta, 22 Juli 2017

HANAN WIDODO
NIM. 09160544N

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian



Nomor : 234 / H6 – 04 / 22.02.2017
Lamp. : - helai
Hal : Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Kepala
PUSKESMAS POLOKARTO
Kabupaten Sukoharjo
Di Sukoharjo

Dengan Hormat,

Guna memenuhi persyaratan untuk keperluan penyusunan Tugas Akhir (TA) bagi Mahasiswa Semester Akhir Program Studi D-IV Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, yang pelaksanaannya di Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo, terkait bidang yang ditekuni dalam melaksanakan kegiatan tersebut bersamaan dengan ini kami menyampaikan ijin bahwa :

NAMA : HANAN WIDODO
NIM : 09160544 N
PROGDI : D-IV Analis Kesehatan
JUDUL : Pengaruh Mutu Layanan Kesehatan Berdasarkan Teori Dona Bedian terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo.

Untuk ijin penelitian tentang pengaruh mutu layanan kesehatan berdasarkan teori dona bedian terhadap kepuasan pasien rawat jalan di laboratorium Instansi Bapak / Ibu.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Surakarta, 22 Februari 2017

Dekan



Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc., Ph.D.

Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN SUKOHARJO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS POLOKARTO**

Jln R.Ngb. Pontjo Pranoto Mranggen Polokarto
Kode Pos 57555 Telp.(0271) 610352

SURAT KETERANGAN

No : 445 / VII / 2017

Yang bertanda tangan dibawah ini :

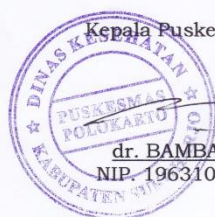
Nama : dr. BAMBANG SAPTONO
NIP : 19631007 1990101 002
Pangkat / Golongan : Pembina Tk I / IV B
Jabatan : Kepala Puskesmas Polokarto

Menerangkan bahwa :

Nama : HANAN WIDODO
NIM : 09160544N
Alamat Institusi : Universitas Setia Budi
Surakarta

Telah selesai melaksanakan Penelitian di wilayah Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.



Kepala Puskesmas Polokarto

dr. BAMBANG SAPTONO
NIP. 19631007 1990101 002

Petunjuk :

Isilah pertanyaan berikut menurut pendapat atau pengalaman Bapak /Ibu /Saudara selama periksa di Laboratorium Puskesmas Polokarto Kabupaten Sukoharjo.

Beri tanda (V) pada jawaban yang telah disediakan.

Keterangan :

STS : Apabila Bapak / Ibu **Sangat Tidak Setuju** terhadap pernyataan ini

TS : Apabila Bapak / Ibu **Tidak Setuju** terhadap pernyataan ini

N : Apabila Bapak / Ibu **Netral** terhadap pernyataan ini

S : Apabila Bapak / Ibu **Setuju** terhadap pernyataan ini

SS : Apabila Bapak / Ibu **Sangat Setuju** terhadap pernyataan ini

Pertanyaan :

1. Mutu Layanan Kesehatan : Struktur

	Daftar Pertanyaan	SS	S	N	TS	STS
	Nilai	5	4	3	2	1
1.	Jam buka pelayanan laboratorium sesuai jadwal.					
2.	Ruang laboratorium bersih.					
3.	Ruang tunggu laboratorium nyaman.					
4.	Peralatan laboratorium lengkap.					
5.	Jumlah petugas laboratorium cukup.					

2. Mutu Layanan Kesehatan : Proses

	Daftar Pertanyaan	SS	S	N	TS	STS
	Nilai	5	4	3	2	1
1.	Prosedur pendaftaran pasien laboratorium cepat.					
2.	Biaya pemeriksaan laboratorium terjangkau.					
3.	Petugas laboratorium dalam mengambil sampel darah terampil dan tidak sakit.					
4.	Petugas laboratorium dalam melayani pasien sopan dan ramah.					
5.	Petugas laboratorium memberi informasi mengenai pemeriksaan yang akan dilakukan.					

3. Mutu Layanan Kesehatan : Keluaran

	Daftar Pertanyaan	SS	S	N	TS	STS
	Nilai	5	4	3	2	1
1.	Hasil pemeriksaan laboratorium akurat.					
2.	Penyampaian hasil pemeriksaan laboratorium tepat waktu .					
3.	Informasi hasil pemeriksaan laboratorium jelas dan mudah di pahami oleh pasien					

4.	Pengambilan hasil pemeriksaan laboratorium mudah dan tidak berbelit					
----	---	--	--	--	--	--

4. Kepuasan Pasien Rawat Jalan

	Daftar Pertanyaan	SS	S	N	TS	STS
	Nilai	5	4	3	2	1
1.	Saya merasa puas terhadap kelengkapan sarana laboratoium.					
2.	Saya merasa puas biaya pemeriksaan laboroium yang terjangkau.					
3.	Saya merasa puas terhadap waktu tunggu pemeriksaan laboratorium yang tidak lama.					
4.	Saya merasa puas terhadap petugas laboratorium menggunakan bahasa dan istilah yang dapat dimengerti oleh pasien..					
5.	Saya merasa puas terhadap petugas laboratorium dalam memberikan pelayanan sesuai dengan standar layanan.					
6.	Saya merasa puas terhadap petugas laboratorium yang perhatian kepada pasien tanpa memandang latar belakang sosial ekonomi.					

7.	Saya merasa puas terhadap petugas laboratorium yang memberi informasi lengkap dan dimengerti.					
8.	Saya merasa puas terhadap petugas laboratorium yang ramah dan mau mendengarkan keluhan pasien.					

Lampiran 5. Hasil identifikasi kandungan senyawa kimia kulit batang kesambi

Correlations

		Struktur
S1	Pearson Correlation	,750**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
S2	Pearson Correlation	,681**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
S3	Pearson Correlation	,640**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
S4	Pearson Correlation	,879**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
S5	Pearson Correlation	,644**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
Struktur	Pearson Correlation	1
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Correlations

		Proses
P1	Pearson Correlation	,780**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P2	Pearson Correlation	,708**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P3	Pearson Correlation	,732**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P4	Pearson Correlation	,603**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
P5	Pearson Correlation	,599**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
Proses	Pearson Correlation	1
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Correlations

Correlations

		Keluaran
K1	Pearson Correlation	,728**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
K2	Pearson Correlation	,790**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
K3	Pearson Correlation	,847**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
K4	Pearson Correlation	,843**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
Keluaran	Pearson Correlation	1
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Correlations

Correlations

		Kepuasan Pasien
KP1	Pearson Correlation	,823**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
KP2	Pearson Correlation	,758**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
KP3	Pearson Correlation	,366*
	Sig. (2-tailed)	,047
	N	30
KP4	Pearson Correlation	,736**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
KP5	Pearson Correlation	,741**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
KP6	Pearson Correlation	,810**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
KP7	Pearson Correlation	,885**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
KP8	Pearson Correlation	,636**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	30
Kepuasan Pasien	Pearson Correlation	1
	N	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,761	5

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
S1	4,70	,466	30
S2	4,47	,507	30
S3	4,10	,662	30
S4	4,47	,681	30
S5	4,23	,504	30

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
21,97	4,171	2,042	5

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,714	5

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	4,30	,794	30
P2	4,57	,504	30
P3	4,33	,606	30
P4	4,63	,490	30
P5	4,47	,507	30

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
22,30	4,079	2,020	5

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,811	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
K1	4,33	,661	30
K2	4,40	,621	30
K3	4,43	,626	30
K4	4,57	,568	30

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
17,73	3,926	1,982	4

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,863	8

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
KP1	4,60	,563	30
KP2	4,57	,568	30
KP3	4,13	,571	30
KP4	4,53	,571	30
KP5	4,50	,509	30
KP6	4,57	,504	30
KP7	4,60	,498	30
KP8	4,60	,498	30

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
36,10	9,403	3,067	8

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	18-30 Th	20	16,7	16,7	16,7
	31-43 Th	43	35,8	35,8	52,5
	44-56 Th	42	35,0	35,0	87,5
	57-70 Th	15	12,5	12,5	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	Laki-laki	56	46,7	46,7	46,7
	Perempuan	64	53,3	53,3	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	PNS	11	9,2	9,2	9,2
	TNI/POLRI	1	,8	,8	10,0
	Swasta	61	50,8	50,8	60,8
	Petani	29	24,2	24,2	85,0
	Pelajar/Mahasiswa	10	8,3	8,3	93,3
	Ibu Rumah Tangga	7	5,8	5,8	99,2
	Pensiunan	1	,8	,8	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Valid	SD	9	7,5	7,5	7,5
	SMP	33	27,5	27,5	35,0
	SMA	49	40,8	40,8	75,8
	D3	23	19,2	19,2	95,0
	S1	6	5,0	5,0	100,0
	Total	120	100,0	100,0	

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Struktur	Proses	Keluaran	Kepuasan Pasien
N		120	120	120	120
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	21,59	21,37	16,68	35,08
	Std. Deviation	2,614	3,048	2,276	3,722
Most Extreme Differences	Absolute	,122	,121	,122	,123
	Positive	,096	,117	,111	,093
	Negative	-,122	-,121	-,122	-,123
Kolmogorov-Smirnov Z		1,333	1,321	1,331	1,342
Asymp. Sig. (2-tailed)		,057	,061	,058	,055

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Keluaran, Struktur, Proses	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,630 ^a	,397	,381	2,928	1,933

a. Predictors: (Constant), Keluaran, Struktur, Proses

b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	653,893	3	217,964	25,425	,000 ^a
	Residual	994,432	116	8,573		
	Total	1648,325	119			

a. Predictors: (Constant), Keluaran, Struktur, Proses

b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	13,614	2,688		5,065	,000		
	Struktur	,334	,131	,235	2,556	,012	,617	1,622
	Proses	,462	,117	,379	3,954	,000	,567	1,765
	Keluaran	,262	,127	,160	2,064	,041	,866	1,155

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Regression**Variables Entered/Removed^b**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Keluaran, Struktur, Proses	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: abs

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,269 ^a	,072	,048	1,67311

a. Predictors: (Constant), Keluaran, Struktur, Proses

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	25,275	3	8,425	3,010	,033 ^a
	Residual	324,718	116	2,799		
	Total	349,994	119			

a. Predictors: (Constant), Keluaran, Struktur, Proses

b. Dependent Variable: abs

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	6,584	1,536		4,286	,000
	Struktur	-,032	,075	-,048	-,423	,673
	Proses	-,079	,067	-,141	-1,186	,238
	Keluaran	-,113	,072	-,150	-1,565	,120

a. Dependent Variable: abs

Regression**Variables Entered/Removed^b**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Keluaran, Struktur, Proses	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,630 ^a	,397	,381	2,928

a. Predictors: (Constant), Keluaran, Struktur, Proses

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	653,893	3	217,964	25,425	,000 ^a
	Residual	994,432	116	8,573		
	Total	1648,325	119			

a. Predictors: (Constant), Keluaran, Struktur, Proses

b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	13,614	2,688		5,065	,000
	Struktur	,334	,131	,235	2,556	,012
	Proses	,462	,117	,379	3,954	,000
	Keluaran	,262	,127	,160	2,064	,041

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien