

PENGARUH KUALITAS SDM TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS SIEMPAT RUBE KABUPATEN PAKPAK BHARAT

Samuel Frangky M. Silitonga, Siswati Saragi
siswatisaragi@dharmawangsa.ac.id
Universitas Dharmawangsa

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas SDM terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat. Kualitas SDM Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat dalam kesehatan mempunyai berbagai keahlian sesuai dengan profesi masing-masing seperti dokter, perawat, bidan, tenaga kesehatan masyarakat, fisioterapis, apoteker, analis farmasi dan sebagainya yang mempunyai pendidikan atau keahlian khusus untuk melakukan pekerjaan tertentu yang berhubungan dengan jiwa dan fisik manusia, serta lingkungannya. Kualitas SDM juga merupakan tenaga kesehatan profesi termasuk tenaga kesehatan strategis dan tenaga kesehatan non profesi serta tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah untuk mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya dalam rangka mewujudkan masyarakat sehat. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode analisis deskriptif korelasi dengan menggunakan analisis regresi linear sederhanaserta data kuantitatif dan menggunakan rumus statistik. Dan yang menjadi sampel dalam penelitian ini yaitu berdasarkan jumlah populasi yang diperoleh dari sampel sebanyak 100 orang responden yang merupakan pasien di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat. Berdasarkan hasil perhitungan korelasi kualitas SDM yang dilakukan diperoleh hasil t hitung sebesar 10,10 dan t tabel sebesar 1,98 dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang responden dengan ketentuan t hitung $>t$ tabel, maka terdapat pengaruh positif antar kualitas SDM terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat. Berdasarkan pengujian koefisien determinasi diperoleh hasil sebesar 0,510, maka terdapat pengaruh yang kuat. Dengan demikian terdapat pengaruh positif dan signifikan antara kualitas SDM terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat.

Kata Kunci : Kualitas SDM , Pelayanan Kesehatan

1. Pendahuluan

Dalam rangka mewujudkan pembangunan manusia Indonesia seutuhnya, maka setiap warga negara Indonesia berhak memperoleh derajat yang setinggi-tingginya dalam hal kesehatan jasmani, rohani dan sosial. Bahkan tidak hanya terbebas dari penyakit, cacat dan kelemahan. Dalam paradigma kesehatan ini diupayakan pelaksanaan kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu dan merata. Upaya tersebut bersifat dinamis yang meliputi beberapa upaya, antara lain: (1) peningkatan atau *promotive*, (2) pencegahan atau *Preventive* dan (3) pemulihan atau *rehabilitative*. Arah kebijakan dalam bidang kesehatan yang diamanatkan dalam ketetapan MPR RI No. IV/MPR/1999 tentang GBHN 1999/2004 salah satunya adalah meningkatkan mutu sumber daya manusia, lingkungan yang saling mendukung dengan pendekatan paradigma sehat yang memberikan prioritas peningkatan kesehatan, pencegahan dan pemulihan dan rehabilitasi sejak dalam kandungan sampai usia lanjut, Menkes (2002).

Kesehatan merupakan salah satu unsur yang sangat penting dari mutu kehidupan dalam pembangunan nasional untuk mewujudkan manusia Indonesia seutuhnya. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk memberikan kesempatan yang seluas – luasnya bagi masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal yang diwujudkan antara lain dengan membangun Puskesmas di seluruh Indonesia (UU Kesehatan No.23 Tahun 1992).

Untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu dilakukan, salah satu diantaranya dengan menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan.

Selama ini pembangunan dan pelayanan kesehatan masih dipahami sebagai permasalahan teknis belaka, dimana pelayanan kesehatan hanya melibatkan dokter, perawat dan petugas medis lainnya. Sementara dari sisi kebijakan dan visi pembangunan dan pelayanan kesehatan belum banyak dibawa keruang publik untuk dibicarakan dan menjadi bahan renungan bersama secara lebih mendalam. Selama itu pula pembangunan dan pelayanan kesehatan dianggap telah mampu untuk melakukan perubahan secara otomatis dan responsif terhadap setiap perubahan sosial dan politik yang terjadi di masyarakat.

Pemenuhan akan pelayanan kesehatan harus didukung oleh berbagai fasilitas dari lembaga kesehatan, misalnya Puskesmas, Rumah sakit, Klinik dan Lembaga perobatan lainnya.

Institusi pelayanan kesehatan seperti Puskesmas yang merupakan ujung tombak dalam pelayanan Langsung Kepada masyarakat pengguna, mempunyai karakteristik yang berbeda dengan institusi lainnya. Menurut Keputusan Nomor : 741/MENKES/PER/VII/2008 (tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di Kabupaten/Kota).

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja, Kebijakan dasar Puskesmas Depkes RI (2004). Keberadaan Puskesmas ditengah masyarakat ditengah masyarakat sangatlah penting karena Puskesmas yang menjadi ujung tombak Pelayanan Kesehatan yang diberikan oleh Pemerintah Daerah.

Puskesmas Siempat Rube sebagai Organisasi Pelayanan Publik tidak terlepas dari sorotan dan penilaian masyarakat

penggunanya. Pelayanan yang diberikan kepada pasien kadang masih mengandung keluhan dari masyarakat baik yang berupa Pelayanan Medis maupun fasilitas sarana dan prasarana. Dalam memberikan pelayanan pasien adalah menggunakan SOP serta rasionalisasi pengobatan, tetapi pencatatan pada rekam medis belum teratur dan sesuai.

Kendala-kendala tersebut haruslah seoptimal mungkin dicarikan jalan keluarnya. Hal ini tentu dengan harapan kualitas layanan yang mampu diberikan oleh Puskesmas menjadi lebih optimal dan memuaskan bagi warga masyarakat sekitar.

2. Teori

Definisi kualitas menurut Philip B. Crosby dalam M.N. Nasution (2005) menyatakan bahwa Kualitas adalah memenuhi atau sama dengan persyaratan (*conformance of requirement*).

Konsep kualitas itu sendiri sering dianggap sebagai ukuran relatif suatu produk atau jasa yang terdiri atas kualitas desain dan kualitas kesesuaian.

Pelayanan atau jasa yang diberikan kepada penerima pelayanan (konsumen) tentunya harus memperhatikan kualitas untuk meningkatkan kepuasan konsumen. Upaya untuk mendefinisikan kualitas dalam suatu organisasi jasa (layanan) bukanlah hal yang mudah, karena setiap instansi mendefinisikan kualitas berdasarkan tuntutan, harapan, dan budaya masyarakat. Sehingga definisi kualitas berbeda-beda satu dengan yang lainnya.

Dari berbagai definisi yang telah disebutkan diatas dapat diambil sebuah garis besar arti kualitas yaitu kondisi yang menunjukkan kesesuaian antara yang

diharapkan dengan kenyataannya baik secara individu ataupun kelompok.

2.1 Pelayanan

Menurut Moenir (2010) pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui system, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Proses pemenuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung ini yang disebut sebagai pelayanan.

Berbeda dengan Supranto (2006) mengatakan bahwa pelayanan atau jasa merupakan suatu kinerja penampilan, tidak terwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan dari pada dimiliki, serta pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses konsumsi jasa tersebut. Jadi pelayanan adalah kegiatan yang bertujuan membantu menyiapkan atau mengurus apa yang di perlukan orang lain. Sehingga pelayanan senantiasa dengan kepentingan publik atau umum.

Menurut Fandy Tjiptono (2002) jasa atau servis merupakan aktivitas, manfaat atau kepuasan yang di tawarkan untuk dijual. Contohnya bengkel reparasi, salon kecantikan, kursus keterampilan, hotel, rumah sakit, dan sebagainya. Menurut Sondang P. Siagian (2008) dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, aparatur pemerintah seyogyanya berpegang pada sikap, tindakan seperti perilaku sebagai berikut:

1. Dasar Hukumnya jelas
2. Hak dan kewajiban Warga Negara yang dilayani
3. Bentuk akhir pelayanan diketahui dan disepakati bersama

4. Pelayanan diberikan secara cermat, akurat dan ramah.
5. Interaksi berlangsung secara rasional dan obyektif.

2.2 Sumber Daya Manusia

Dalam rangka persaingan ini, suatu instansi harus memiliki sumber daya yang tangguh. Sumber daya yang dibutuhkan suatu instansi tidak dapat dilihat sebagai bagian yang berdiri sendiri, tetapi sebagai satu kesatuan yang tangguh membentuk suatu sinergi. Semua potensi sumber daya manusia berpengaruh terhadap upaya organisasi dalam mencapai tujuan. Betapapun majunya teknologi, perkembangan informasi, tersedianya modal dan memadainya bahan, jika tanpa sumber daya manusia sulit bagi organisasi untuk mencapai tujuannya, Sutrisno (2011).

Nawawi (2003) membagi pengertian SDM menjadi dua, yaitu pengertian secara makro dan mikro. Pengertian SDM secara makro adalah semua manusia sebagai penduduk atau warga negara suatu negara atau dalam batas wilayah tertentu yang sudah memasuki usia angkatan kerja, baik yang sudah maupun belum memperoleh pekerjaan (lapangan kerja). Pengertian SDM dalam arti mikro secara sederhana adalah semua manusia atau orang yang bekerja atau menjadi anggota suatu organisasi yang disebut personil, pegawai, karyawan, pekerja, tenaga kerja, dll. Jadi, sumber daya manusia adalah semua orang yang terlibat yang bekerja untuk mencapai tujuan perusahaan.

3. Metode Penelitian

3.1. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.1.1 Tempat Penelitian

Untuk mendapatkan data dan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini, maka yang akan dijadikan tempat pelaksanaan penelitian adalah Puskesmas Siempat Rube, Kabupaten Pakpak Bharat.

3.1.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan selama bulan oktober sampai dengan november.

3.2 Populasi dan Sampel Penelitian

3.2.1 Populasi

Sugiyono (2008) menyatakan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Barat

3.2.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2008), sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* (populasi tidak diketahui), yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Untuk menentukan besar sampel digunakan rumus (Supramono & Haryanto, 2005) sebagai berikut

$$n = \frac{Z\alpha^2 (p)(q)}{(d)^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

$Z\alpha^2$ = nilai standar normal yang besarnya tergantung a

Bila $a = 0,05$ maka $z = 1,96$

Bila $\alpha = 0.01$ maka $z = 1,67$

P = estimator proporsi yang sesuai kriteria sampel

Q = proporsi populasi yang sesuai kriteria sampel ($1-p$)

d = penyimpangan yang ditolerir, yang dilakukan dalam penelitian ini 10%

Berdasarkan hasil pra survei yang dilakukan oleh peneliti terhadap 30 orang Pasien di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat, ditemukan bahwa 15 orang pasien merasa nyaman berkunjung (50%) $p = 0,5$ dan 15 orang pasien mengatakan kurang nyaman (50%) $Q = 0,5$. Dengan menggunakan rumus tersebut, maka dapat menghasilkan jumlah sampel sebagai berikut ini:

$$n = (1,96)^2 \left[\frac{(0,5)(0,5)}{(0,1)^2} \right] n = 96,04$$

dibulatkan

$$n = 100$$

Dari hasil perhitungan tersebut maka diketahui besar sampel yang diperlukan adalah 96,04 responden dan digenapkan menjadi 100 orang. Jadi, penelitian ini akan menggunakan sampel sebanyak 100 responden.

Keterangan:

- 1 Kuesioner akan dibagikan kepada 100 orang responden, kemudian para responden akan memberikan skala penilaian dari nilai bobot angket dengan skala 1-5.

Kriteria dalam penelitian ini adalah :

1. Pasien yang melakukan kunjungan di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan

bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel.

3.3 Teknik Analisis Data

3.3.1 Metode Analisis Deskriptif

Metode analisis deskriptif merupakan metode analisis data dimana peneliti mengumpulkan, mengklasifikasikan, dan menyajikan data sehingga dapat memberikan gambaran umum yang jelas mengenai masalah yang diteliti.

3.3.2 Analisis Regresi Linier Sederhana

Regresi linear sederhana merupakan suatu metode yang digunakan untuk mengukur besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dan memprediksi variabel terikat dan memprediksi variabel terikat dari memprediksi variabel terikat dengan menggunakan variabel bebas.

Pendapat lain menurut Gujarati dalam Jonathan Sarvono mendefinisikan analisis regresi sebagian kajian terhadap hubungan satu variabel yang disebut sebagai variabel yang diterangkan (*the explained variable*) dengan satu atau dua variabel yang menerangkan (*the explanatory*). Variabel pertama disebut juga sebagai variabel tergantung dan variabel kedua disebut sebagai variabel bebas.

Metode regresi linear dimaksud untuk mengetahui seberapa besar tingkat pengaruh antara variabel dependen dan variabel independen. Metode ini juga digunakan sebagai ramalan sehingga dapat diperkirakan antara baik atau buruknya suatu variabel X terhadap suatu tingkat variabel Y , begitupun sebaliknya. Rumus regresi linear sederhana:

$$Y = a + bX + e$$

Keterangan:

Y : Pelayanan

a :Kualitas SDM Y bila $X = 0$ (kualitas SDM konstan)

b :angka atau koefisien regresi, yang menunjukkan angka peninngkatan ataupun penurunan variabel independen. bila b (+) maka naik dan bila (-) maka terjadi penurunan

X : variabel bebas (Kualitas SDM)

e : Standard error

Batasan Operasional Variabel

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok, yaitu variabel bebas (*independent variable*), dan variabel terikat (*dependent variable*). Definisi untuk masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

1. Variabel bebas (*independent variable*), yaitu variabel yang mempengaruhi perubahan dalam variabel dependen dan mempunyai hubungan yang positif ataupun negatif bagi variabel dependen nantinya. Dalam penelitian ini, yang menjadi variabel bebas adalah kualitas SDM (X_1)
2. Variabel Terikat (*dependent variable*), yaitu variabel yang menjadi perhatian utama dalam sebuah pengamatan. Dalam penelitian ini, yang menjadi variabel terikat adalah pelayanan (Y).

3.3.3 Skala Pengukuran Variabel

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang kejadian atau fenomena sosial(Sugiyono, 2008) dengan menggunakan skala 1 sampai 5 untuk keperluan analisis kuantitatif. Penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.2 berikut.

Tabel 3.2
Instrumen Skala Likert

No	Jawaban	Skor
1	Sangat Setuju (SS)	5
2	Setuju (S)	4
3	Kurang Setuju (KS)	3
4	Tidak Setuju (TS)	2
5	Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Sumber: Sugiyono (2008)

3.4 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.4.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur valid atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pernyataan pada kuesioner tersebut mampu mengukur variabel yang ingin diukur (Ghozali, 2016). Dengan membandingkan nilai r_{tabel} dengan r_{hitung} dimana $df = n - 2$ dengan sig 5%. Jika $r_{tabel} \leq r_{hitung}$ maka valid.

Adapun kriteria pengambilan keputusan dalam pengujian validitas data instrumen adalah sebagai berikut:

1. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, maka butir instrumen atau pernyataan dalam penelitian tersebut dinyatakan valid.
2. Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka butir instrumen atau pernyataan dalam penelitian tersebut dinyatakan tidak valid.

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak barat, dengan jumlah responden 30 Orang diluar sampel yang telah di tentukan yaitu pernah berobat di Puskesmas Siempat Rube.Uji validitas dilakukan dengan tujuan untuk menguji validitas tiap-tiap butir pernyataan pada kuesioner yang telah dirancang

Suatu pernyataan dikatakan valid apabila nilai $r_{hitung} > 0.361$ (r_{tabel}).Diketahui seluruh nilai $r_{hitung} >$

0.361 (r_{tabel}). Sehingga disimpulkan seluruh pertanyaan pada variabel minat pembelian ulang telah valid.

3.4.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan Cronbach Alpha dengan kriteria pengambilan keputusan sebagaimana dinyatakan oleh, Ghozali (2016), yaitu jika koefisien Cronbach Alpha $\geq 0,7$ maka pernyataan dinyatakan reliabel. Sebaliknya, jika koefisien Cronbach Alpha $< 0,7$ maka pernyataan dinyatakan tidak reliabel.

Uji Reliabilitas dilakukan pada 30 orang pasien yang berkunjung di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Barat. Pernyataan yang telah dinyatakan valid dalam uji validitas, maka akan ditentukan reliabilitasnya dengan kriteria sebagai berikut:

1. Jika r_{α} (alpha) $\geq r_{tabel}$ maka pernyataan reliabel.
2. Jika r_{α} (alpha) $< r_{tabel}$ maka pernyataan tidak reliabel.

Jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,7, maka kuesioner penelitian bersifat reliabel. Diketahui bahwa nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,7, sehingga dapat dinyatakan bahwa kuesioner tersebut telah reliabel dan dapat disebarkan kepada responden untuk dijadikan sebagai instrumen penelitian.

3.5 Uji Asumsi Klasik:

3.5.1 Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Seperti diketahui bahwa uji t mengasumsikan bahwa nilai residual mengikuti distribusi normal. Uji normalitas dibantu dengan program aplikasi SPSS. Ada dua cara

untuk mendeteksi apakah residual berdistribusi normal atau tidak yaitu dengan analisis grafik dan uji statistik, Ghozali (2016).

1. Analisis Grafik

Salah satu cara termudah untuk melihat normalitas residual adalah dengan melihat grafik histogram yang membandingkan antara data observasi dengan distribusi yang mendekati distribusi normal. Namun demikian hanya dengan melihat histogram hal ini dapat menyesatkan khususnya untuk jumlah sampel yang kecil. Metode yang lebih handal adalah dengan melihat normal *probability plot* yang membandingkan distribusi kumulatif dari distribusi normal. Distribusi normal akan membentuk satu garis lurus diagonal. Jika distribusi data residual normal, maka garis yang menggambarkan data sesungguhnya akan mengikuti garis diagonalnya.

2. Analisis Statistik

Uji normalitas dengan grafik dapat menyesatkan kalau tidak hati-hati secara visual kelihatan normal, padahal secara statistik bisa sebaliknya. Untuk itu uji grafik yang telah dilakukan dilengkapi dengan uji statistik dengan menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* (K-S). Uji K-S dilakukan dengan menggunakan hipotesis

H_0 : Data residual berdistribusi normal

H_a : Data residual tidak berdistribusi normal

Pengujian normalitas dilakukan dengan melihat Asymp. Sig. (2-tailed). Jika tingkat signifikansinya lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, sehingga

dikatakan data residual berdistribusi normal.

3.5.2 Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut homoskedastisitas dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas, Ghozali, (2016). Ada beberapa cara untuk mendeteksi ada atau tidaknya heteroskedastisitas yaitu dengan melihat Grafik Plot antara nilai prediksi variabel terikat dan uji Glejser dilakukan dengan meregresi nilai absolut residual terhadap variabel independen di atas tingkat kepercayaan 5%, maka dapat disimpulkan model regresi tidak mengandung adanya heteroskedastisitas. Uji heteroskedastisitas dibantu dengan program aplikasi SPSS.

3.6 Pengujian Hipotesis

3.6.1 Uji Signifikansi Parsial (Uji t)

Ghozali (2016) menyatakan uji t bertujuan untuk menguji bagaimana pengaruh secara parsial dari variabel bebas terhadap variabel terikat. Model hipotesis yang digunakan dalam uji Statistik-t ini adalah:

1. $H_0: \beta_i \leq 0$ artinya secara parsial tidak terdapat pengaruh yang positif signifikan dari variabel bebas (X_1) terhadap variabel terikat (Y).
2. $H_1: \beta_i > 0$, artinya secara parsial terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari variabel bebas (X_1) terhadap variabel terikat (Y).

Kriteria pengambilan keputusan sebagai berikut :

1. H_0 diterima jika $t_{hitung} \leq t_{tabel}$ atau $\text{sig } t \geq \alpha (0,05)$
2. H_a ditolak jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ atau $\text{sig } t$

$< \alpha (0,05)$

3.6.2 Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Menurut Ghozali (2016), uji koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur seberapa besar kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. Nilai R^2 yang kecil menunjukkan bahwa kemampuan variabel- variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangat terbatas. Kelemahan dari koefisien determinasi adalah bias terhadap jumlah variabel independen yang dimasukkan ke dalam model. Setiap pembahasan variabel independen maka R^2 pasti akan meningkat tanpa memperdulikan apakah variabel tersebut berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen. Oleh karena itu, digunakanlah model *adjusted* (R^2). Model ini dapat naik atau turun apabila ada suatu variabel independen yang ditambahkan kedalam model.

4. Hasil Penelitian

4.1 Pembahasan

4.2.1 Pengaruh Kualitas SDM Terhadap Pelayanan

Kualitas merupakan suatu ukuran untuk menyatakan keadaan produk atau jasa yang meliputi proses manusia serta lingkungan dalam memenuhi harapan pelanggan, dan yang dimaksud dengan pelayanan dalam hal ini merupakan keseluruhan tindakan melayani apa yang diperlukan orang lain. Orang lain yang dimaksud dalam hal ini adalah para pengguna jasa.

Pelayanan atau jasa yang diberikan kepada penerima pelayanan (konsumen) tentunya harus memperhatikan kualitas untuk meningkatkan kepuasan konsumen. Upaya untuk mendefinisikan kualitas

dalam suatu organisasi jasa (layanan) bukanlah hal yang mudah, karena setiap instansi mendefinisikan kualitas berdasarkan tuntutan, harapan, dan budaya masyarakat. Sehingga definisi kualitas berbeda-beda satu dengan yang lainnya.

Kemudian berdasarkan hasil uji signifikan parsial yang telah dilakukan bahwa variabel kualitas SDM memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap pelayanan. Hal ini dibuktikan dengan nilai koefisien regresi yang bernilai positif nilai t_{hitung} dari kualitas SDM adalah $(10,101) > |t_{tabel}(1,98)|$ dan Sig dari variabel kualitas SDM adalah $(0,000) < 0,05$, maka kualitas SDM berpengaruh positif dan signifikan terhadap pelayanan.meningkat signifikan.

Dimana hasil penelitian pada variabel Kualitas SDM adalah sebagai berikut, Untuk pernyataan ke-1 yaitu Para pegawai memiliki tingkat pendidikan formal tentang kesehatan, terdapat 2 (2%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 22 (22.%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 17 (17.%), responden menjawab setuju sebanyak 33 (33%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 26 (26%).

Untuk pernyataan ke-2 yaitu pegawai sesuai dengan latar belakang pendidikan dan keterampilan yang dimilikinya, terdapat 4 (4%) responden menjawab sangat tidak setuju , responden menjawab tidak setuju sebanyak 19 (19%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 21 (21%), responden menjawab setuju sebanyak 33 (33%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 23 (23%).

Untuk pernyataan ke-3 yaitu para pegawai memiliki kemampuan dan kemahiran secara profesional di bidangnya masing-masing, terdapat 4 (4%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 21 (21%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 12 (12%), responden menjawab setuju sebanyak 39 (39%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 24 (24%).

Untuk pernyataan ke-4 yaitu pegawai memiliki kompetensi sesuai dengan basic keilmuannya terdapat 2 (2%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 19 (19%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 21 (21%), responden menjawab setuju sebanyak 36 (36%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 22 (22%).

Untuk pernyataan ke-5 memiliki wawasan dan pengetahuan tentang kesehatan terdapat 2 (2%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 20 (20%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 21 (21%), responden menjawab setuju sebanyak 33 (33%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 24 (24%).

Untuk pernyataan ke-6 yaitu para pegawai memiliki integritas dalam melaksanakan tugasnya, terdapat 1 (1%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 7 (7%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 14 (14%), responden menjawab setuju sebanyak 44 (44%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 34 (34.00%).

Untuk pernyataan ke-7 yaitu perubahan peraturan disampaikan kepada pasien, terdapat 3 (3%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 15 (15%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 19 (19%), responden menjawab setuju sebanyak 38 (38%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 25 (25%).

Untuk pernyataan ke-8 yaitu memiliki etos kerja yang tinggi dalam melaksanakan tugasnya, terdapat 1 (1%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 3 (3%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 17 (17%), responden menjawab setuju sebanyak 45 (45%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 34 (34%).

Maka dari jawaban 100 orang responden diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kualitas sumber daya manusia di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat memiliki etos kerja yang tinggi, Hal ini dikarenakan etos kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia, dimana representasi jawaban para responden menjawab sangat setuju sebanyak 34 orang responden atau setara dengan 34%.

Sehingga hasil dari penelitian ini sejalan dengan teori kualitas menurut Philip B. Crosby dalam M.N. Nasution (2005:3) menyatakan bahwa: "Kualitas adalah memenuhi atau sama dengan persyaratan. Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi dan melebihi harapan. Hasil penelitian ini menunjukkan

bahwa Kualitas SDM memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap pelayanan,

4.2 Pengaruh Pelayanan

Pelayanan dapat berjalan baik jika pemerintah selaku penyelenggara pelayanan publik memiliki orientasi yang benar mengenai hakikat dari kedudukannya sebagai abdi masyarakat dan menganggap masyarakat sebagai sebagai klien yang harus senantiasa dijaga kepuasan atas pelayanan yang telah diberikan kepada mereka. Kepuasan sangat sulit diukur karena pemakaian layanan memiliki berbagai karakteristik yang berbeda tergantung pada tingkat sosial, ekonomi, pendidikan dan pengetahuan, pengalaman hidup maupun harapan yang dicapainya.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa pengaruh pelayanan berpengaruh positif dan signifikan. Dimana hasil penelitian pada variabel pelayanan adalah sebagai berikut,

Untuk pernyataan ke-1 yaitu Puskesmas Siempat Rube menggunakan peralatan yang baik, terdapat 2 (2%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 15 (15%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 15 (15%), responden menjawab setuju sebanyak 35 (35%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 33 (33%).

Untuk pernyataan ke-2 yaitu penampilan karyawan puskesmas Siempat Rube rapi, terdapat 1 (1%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 14 (14%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 22 (22.00%), responden menjawab setuju sebanyak 32 (32%) dan

responden menjawab sangat setuju sebanyak 31 (31%).

Untuk pertanyaan ke-3 yaitu kondisi lingkungan layanan Puskesmas Siempat Rube nyaman, terdapat 1 (1%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 16 (16%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 16 (16%), responden menjawab setuju sebanyak 36 (36%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 31 (31%).

Untuk pertanyaan ke-4 yaitu karyawan Puskesmas Siempat Rube segera melayani pasien sejak pertama kali datang, terdapat 1 (1%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 17 (17%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 17 (17%), responden menjawab setuju sebanyak 48 (48%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 17 (17%).

Untuk pertanyaan ke-5 yaitu para karyawan Puskesmas Siempat Rube sigap dalam menangani keluhan pasien, terdapat 2 (2%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 14 (14%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 13 (13.00%), responden menjawab setuju sebanyak 46 (46%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 25 (25%).

Untuk pertanyaan ke-6 yaitu Puskesmas Siempat Rube melayani perawatan dengan cepat, terdapat 1 (1%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 7 (7%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 8 (8%), responden menjawab setuju sebanyak 46 (46%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 38 (38%).

Untuk pertanyaan ke-7 yaitu karyawan Puskesmas Siempat Rube memberikan pelayanan yang sama sepanjang hari kepada semua pasien, terdapat 2 (2%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 15 (15%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 15 (15%), responden menjawab setuju sebanyak 39 (39%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 29 (29%).

Untuk pertanyaan ke-8 yaitu para karyawan Puskesmas Siempat Rube melayani sesuai dengan kondisi pasien, terdapat 1 (1%) responden menjawab sangat tidak setuju, responden menjawab tidak setuju sebanyak 7 (7%), responden menjawab kurang setuju sebanyak 12 (12%), responden menjawab setuju sebanyak 43 (43%) dan responden menjawab sangat setuju sebanyak 37 (37%).

Maka dari jawaban 100 orang responden dapat ditarik kesimpulan bahwa pelayanan kesehatan di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Bharat memberikan pelayanan sangat cepat kepada pasien sejak pertama kali datang, Hal ini dikarenakan memberikan pelayanan yang sangat cepat kepada pasien sejak pertama kali datang, memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kualitas pelayanan di Puskesmas tersebut dimana representasi jawaban dari responden menjawab sangat setuju sebanyak 38 orang responden atau setara dengan 38%.

Sehingga hasil penelitian ini sejalan dengan teori Menurut Moenir (2010:26) pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam

rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Proses pemenuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung ini yang disebut sebagai pelayanan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan berpengaruh positif dan signifikan.

5. Kesimpulan

Hasil penelitian ini untuk mengetahui dan menganalisis tentang sejauh mana pengaruh kualitas SDM terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Siempat Rube Kabupaten Pakpak Barat adalah sebagai berikut:

1. Dari variabel kualitas SDM (X) berpengaruh positif dan signifikan terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Siempat Rube kabupaten Pakpak Bharat
2. Variabel kualitas SDM mampu mempengaruhi pelayanan sebesar 51%, sisanya sebesar 49% dijelaskan oleh variabel atau faktor lainnya.
3. Dari variabel pelayanan (Y) berpengaruh positif dan signifikan dengan nilai 1,464.
4. Diketahui nilai t_{hitung} dari kualitas SDM adalah $(10,101) > t_{tabel} (1,984)$ dan Sig dari variabel kualitas SDM adalah $(0,000) < 0,05$, maka kualitas SDM berpengaruh positif dan signifikan terhadap pelayanan. meningkat signifikan. Dari hasil nilai koefisien determinasi (R -Square) adalah 0,510. Nilai tersebut dapat diartikan variabel kualitas SDM mampu mempengaruhi pelayanan sebesar 51%, sisanya sebesar 49% dijelaskan oleh variabel atau faktor lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azrul, Azwar, 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta: PT.Rineke Cipta.
- Bondan Toto, 2012 *Analisis Kualitas Pelayanan Masyarakat* di Kantor Lurah Se-Kota Madya Jakarta Timur (Skripsi).
- Depkes RI, 1999. Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010, Jakarta.
- Edy, Sutrisno. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Penerbit: Jakarta, Kencana.
- Fandy Tjiptono, 2002. *Prinsip-prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Finch dan Crunkilton dalam Mulyasa 2003. *Kurikulum Berbasis Kompetensi*.
- Hadari, Nawawi, 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis yang Kompetitif*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Moenir, *Manajemen Pelayanan Publik*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2010).
- Nasution, M. N. 2005, *Manajemen Mutu Terpadu: Total Quality Management*, Edisi Kedua, Ghalia Indonesia, Bogor.
- Indrany Dewi Retno, 2010. *Analisis Pengaruh Tingkat Kualitas Pelayanan Jasa Puskesmas Terhadap Kepuasan Konsumen Studi Pada Puskesmas GunungPati Semarang*.
- Sondang P, Siagian. 2008. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Supranto, J. (2006). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar Jakarta* : PT.Rineka Cipta.

- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan R & D*. Bandung
- Sutisna Entis, 2009. *Kualitas Pelayanan Puskesmas Cakung Jakarta Timur* (Skripsi).
- Syafarudin, 2014 *Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan Pada Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar* (Skripsi).
- Suryani, 2013. *Pengaruh Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Pirngadi Medan*. (Skripsi).
- Undang-Undang Nomor 23 tahun 1992, *Tentang Kesehatan*, Penerbit Ariloka, Surabaya: 2000.
- Werther, William B. & Keith Davis. 1996. *Human Resources and Personal Management*. International Edition, McGraw-Hill, Inc., USA.
- W.J.S Poedarminto, 1976. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.