

**QUALITY ANALYSIS OF COVID-19 VACCINATION SERVICES ON
SATISFACTION OF VACCINATION PARTICIPANTS AT PUSKESMAS LIRIK,
INDRAGIRI HULU**

**ANALISIS KUALITAS PELAYANAN VAKSINASI COVID-19 TERHADAP
KEPUASAN PESERTA VAKSINASI DI PUSKESMAS LIRIK KABUPATEN
INDRAGIRI HULU**

Hanna Zarah Natasya ¹⁾, Bobi Handoko ²⁾, Marian Tonis ³⁾

^{1,2,3)} Universitas Awal Bros

e-mail : bobihandoko.bh@gmail.com

ABSTRACT

In Indonesia, the implementation of vaccination has been carried out according to presidential instructions through Presidential Decree No. At Pukesmas Lirik Indragiri Hulu Regency, the implementation of the Covid-19 vaccination has been carried out, but there are still complaints about the registration flow, waiting room, queues that are not in accordance with arrivals and have not prioritized the elderly in queues and post-vaccination administration that is not in line with the queue. The purpose of the study was to determine the performance of officers, the level of satisfaction of Covid-19 vaccination patients, and the effect of service quality and patient satisfaction.

This research uses quantitative research with descriptive method, conducted at Puskesmas Lirik Indragiri Hulu Regency with 98 respondents, namely patients who have vaccinated adults 26-45 years. The research was carried out by observation, data collection, and questionnaires. Data analysis in this study used univariate analysis, bivariate analysis, validity test, reliability test, normality test, and linearity test. Data processing using SPSS 16.0 data processing application.

The results obtained based on the data processing in this study indicate that the quality of service has a positive and significant effect on patient satisfaction which is strengthened by the test results which show that it is supported by the linearity test which produces a linearity significance value of $0.000 < 0.05$ obtained from data processing through the application SPSS 16.0.

Keywords : Vaccination, Service quality, Patient Satisfaction

ABSTRAK

Di Indonesia pelaksanaan vaksinasi telah dilaksanakan sesuai instruksi presiden melalui Perpres No.99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19. Di Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu pelaksanaan vaksinasi covid-19 telah dilakukan akan tetapi masih ada keluhan mengenai alur pendaftaran, ruang tunggu, antrian tidak sesuai dengan kedatangan dan belum memprioritaskan lansia dalam antrian serta administrasi pasca vaksinasi yang tidak sesuai antrian. Tujuan penelitian untuk mengetahui kinerja petugas, tingkat kepuasan pasien vaksinasi Covid-19, dan pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif, dilaksanakan di Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu dengan jumlah responden 98 orang, yaitu pasien yang sudah melakukan vaksinasi dewasa 26-45 tahun. Penelitian dilaksanakan dengan observasi, pengumpulan data, dan kuisioner, Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat, analisis bivariat, uji validitas, uji reabilitas, uji normalitas, dan uji linearitas. Pengolahan data menggunakan aplikasi pengolah data SPSS 16.0.

Hasil penelitian diperoleh Berdasarkan olah data dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien yang diperkuat oleh hasil pengujian yang menunjukkan bahwa hal didukung uji linearitas yang menghasilkan nilai signifikansi *linearity* sebesar $0,000 < 0,05$ yang diperoleh dari pengolahan data melalui aplikasi SPSS 16.0 .

Kata Kunci : Vaksinasi , Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 yang melanda seluruh belahan dunia menjadi tantangan berbagai sektor untuk melakukan penyesuaian dalam menjalankan aktivitasnya. Menurut WHO (*World Health Organization*), penyakit Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2. Orang yang terinfeksi virus akan mengalami penyakit pernapasan ringan hingga sedang, sembuh dan juga dapat menjadi sakit parah atau meninggal.

Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 414.179 dengan 18.440 kematian (CFR 4,4%) dimana kasus dilaporkan di 192 negara/wilayah. Diantara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi. Pada tanggal 2 Maret 2020, Indonesia melaporkan kasus konfirmasi Covid-19 sebanyak 2 kasus. Sampai dengan tanggal 25 Maret 2020, Indonesia sudah melaporkan 790 kasus konfirmasi Covid-19 dari 24 Provinsi (Kemenkes RI, 2020).

Kasus Covid-19 per tanggal 1 Januari 2022, melaporkan 4.262.994 kasus positif menempati peringkat pertama terbanyak di Asia Tenggara. Dalam hal angka kematian, Indonesia menempati peringkat ketiga terbanyak di Asia dengan 144.096

kematian. Namun, angka kematian diperkirakan jauh lebih tinggi dari data yang dilaporkan lantaran tidak dihitungnya kasus kematian dengan gejala Covid-19 akut yang belum dikonfirmasi. Sementara itu, diumumkan 4.114.499 orang telah sembuh, menyisakan 4.399 kasus yang sedang dirawat. Pemerintah Indonesia telah menguji 42.614.359 orang dari total 269 juta penduduk, yang berarti hanya sekitar 157.712 orang per satu juta penduduk (Kemenkes RI, 2022).

Pada awal tahun 2020, virus ini mulai menyebar sangat luas ke seluruh dunia dan mulai membunuh ribuan orang setiap harinya. Covid-19 sendiri adalah virus yang pertama kali muncul dan menyebar pada akhir tahun 2019 lalu di kota Wuhan China. Virus ini menginfeksi sistem pernapasan manusia yang pada akhirnya menyebabkan sesak nafas dan kematian. Dalam hal ini sistem kekebalan tubuh manusia memiliki peran utama dalam proses mengatasi virus ini dan pemulihan secara bertahap (Al-Ani , 2020).

Seiring dengan meningkatnya ancaman akan berbagai penyakit membuat berbagai Negara mempersiapkan dirinya dalam mencegah wabah penyakit tersebut menyebar di wilayah mereka. Apalagi dewasa ini, WHO (*World Health Organization*) didukung oleh WHA (*World*

Health Assembly) sedang mengadakan kampanye yang ditujukan untuk seluruh masyarakat dunia agar mereka mendapatkan vaksin secara merata, tidak membeda-bedakan tentang status kekayaan dan status sosial.

Vaksinasi adalah pemberian Vaksin dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan. (Kemenkes RI, 2020).

Di Indonesia sendiri pengadaan dan pelaksanaan vaksinasi telah dilaksanakan sesuai instruksi presiden melalui Perpres No.99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19. Dengan luas wilayah Indonesia yang besar memaksa beberapa elemen instansi negara untuk bersinergi menggenjot percepatan vaksinasi untuk seluruh masyarakat Indonesia. Sinergi tersebut dilakukan dari tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota, kecamatan hingga desa serta melibatkan seluruh tenaga kesehatan, TNI dan juga Polri. Puskesmas salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia, hal ini dikarenakan puskesmas salah satu pelayanan kesehatan yang paling mudah dijangkau oleh masyarakat perdesaan.

Puskesmas Lirik adalah unit pelaksanaan teknis (UPT) dinas kesehatan kabupaten Indragiri Hulu yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Kecamatan Lirik. Puskesmas Lirik melakukan penyelenggaraan upaya kesehatan seperti melaksanakan upaya penyuluhan, pencegahan dan penanganan kasus-kasus penyakit di wilayah kerja Kecamatan Lirik secara terpadu dan terkoordinasi. Dalam rangka percepatan vaksinasi Covid-19, Puskesmas Lirik telah melaksanakan

vaksinasi sejak bulan Mei 2021.

Guna percepatan vaksinasi yang dilakukan Puskesmas Lirik tidak terlepas dari kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat. Kualitas pelayanan tidak terlepas dari apa yang menjadi dimensi kualitas pelayanan itu sendiri yang diharapkan akan memberikan kepuasan kepada masyarakat peserta vaksinasi. Dimensi kualitas yang dimaksud adalah *tangibles* (tampilan fisik), *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan) dan *empathy* (empati) (Tjiptono, 2016). Kepuasan masyarakat dalam melakukan vaksinasi dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah kualitas pelayanan. Kepuasan masyarakat akan terpenuhi jika apa yang dikehendaki masyarakat terpenuhi. Tetapi kenyataan yang terjadi di Puskesmas Lirik, masih adanya keluhan masyarakat dalam aspek-aspek pelayanan vaksinasi.

Berdasarkan kunjungan dan wawancara kepada pasien vaksinasi Covid-19 di lapangan ditemukan adanya kecenderungan yang mengarah kepada kualitas pelayanan yang dilakukan di Puskesmas Lirik dalam proses vaksinasi Covid-19. Hal yang dimaksud antara lain masih adanya keluhan mengenai alur pendaftaran, ruang tunggu, antrian tidak sesuai dengan kedatangan dan belum memprioritaskan lansia dalam antrian serta administrasi pasca vaksinasi yang tidak sesuai antrian. Hal-hal tersebut membuat masyarakat mengeluh, seharusnya sebuah organisasi kesehatan harus memberikan kemudahan prosedur dan memberikan kenyamanan pada pengguna jasa. Hal ini masih belum sejalan dengan sistem pelayanan yang ada di Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu.

Guna untuk peningkatan kualitas pelayanan vaksinasi kepada masyarakat diharapkan akan meningkatkan percepatan

vaksinasi kepada seluruh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lirik. Tidak hanya itu citra yang baik akan cepat terbentuk jika Puskesmas berhasil menciptakan kepuasan bagi klien/pasien dan mengupayakan agar orang-orang lain mengetahui tentang hal tersebut. Dengan adanya penelitian ini diharapkan sebagai bahan evaluasi Puskesmas Lirik sehingga bermuara kepada peningkatan kepuasan masyarakat dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diterima masyarakat.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Pendekatan metode penelitian kuantitatif diartikan sebagai metode yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Penelitian deskriptif (*descriptive research*) suatu rumusan masalah yang berkenaan terhadap pertanyaan terhadap variable mandiri, baik hanya pada satu variabel atau lebih. (Sugiyono, 2022)

Metode penelitian yang digunakan yaitu metode survey, Menurut (Sugiyono, 2022) metode survey adalah peneliti menanyakan ke beberapa responden tentang keyakinan, pendapat, karakteristik suatu obyek dan perilaku yang telah lalu atau sekarang.

Populasi penelitian ini merupakan sebanyak 6.421 orang. Adapun responden pada penelitian ini merupakan peserta yang mendapat pelayanan vaksinasi Covid-19 di Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu sebanyak 98 pasien. Teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 98 sampel dari pasien yang melakukan vaksinasi di Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu. Teknik pengumpulan data yang digunakan ialah dengan membagikan kuisioner kepada setiap responden yang ditemui. Dari seluruh pernyataan yang diberikan oleh responden untuk dijawab diharapkan dapat diperoleh gambaran sesungguhnya yang mereka harapkan.

Sebagai awal proses analisis dalam hasil penelitian ini, dilakukan analisis terhadap karakteristik responden yang dikelompokkan berdasarkan usia 26 - 45 tahun yang sudah melakukan vaksinasi Covid-19 dan pasien vaksinasi yang dapat berkomunikasi dengan baik.

Variabel penelitian ini terdiri dari 2 variabel, survey ini menggunakan skala pengukuran dengan skala likert dengan bobot tertinggi setiap pernyataan adalah 5 dan bobot terendah adalah 1 dengan jumlah responden sebanyak 98 orang. Setiap item pernyataan diukur berdasarkan kategori standar penilaian rata-rata seperti pada tabel berikut :

Tabel 4. 1 Standar Penilaian

Penilaian	Skor
Sangat Tidak Setuju	5
Tidak Setuju	4
Kurang Setuju	3
Setuju	2
Sangat Setuju	1

a. Analisis Univariat

1. Jenis Kelamin Responden

Tabel 4. 2 Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	41	41,8
Perempuan	57	58,2
Total	98	100,0

Berdasarkan hasil pengolahan data, diketahui bahwa responden sebanyak 98 orang, dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 41 orang, sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang yang disajikan dalam bentuk tabel.

2. Umur Responden

Tabel 4. 3 Umur Responden

Umur	Jumlah	Persentase
26-30	64	65%
31-45	34	35%

Berdasarkan hasil pengolahan data, diketahui bahwa jumlah responden sebanyak 98 orang, dengan usia responden 26-30 tahun sebanyak 64 orang, usia 31-45 tahun sebanyak 35 orang yang disajikan dalam bentuk tabel.

3. Kategori Skor Variabel

Variabel Kualitas Pelayanan	Kategori	Jumlah	Presentase
<i>Tangibles</i> (tampilan fisik)	Sangat Tidak Setuju	0	0%
	Tidak	42	42,9%

	Setuju		
	Kurang Setuju	32	32,7%
	Setuju	24	24,5%
	Sangat Setuju	0	0%

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa dari distribusi frekuensi menurut persepsi kemudahan menunjukkan dari 98 responden pada distribusi variabel kualitas pelayanan yaitu tampilan fisik (*Tangibles*) terdapat 42 (42,9%) responden tidak setuju, 32 (32,7%) responden kurang setuju, 24 (24,5%) responden setuju. Maka dapat disimpulkan bahwa pada variabel kuliatas pelayanan pada indikator tangibles (tampilan fisik) pasien merasa tidak setuju (tidak puas) dengan pelayanan yang diberikan Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu.

Tabel 4. 4 Kategori Skor *reliability* (keandalan)

Variabel Kualitas Pelayanan	Kategori	Jumlah	Presentase
<i>reliability</i> (keandalan)	Sangat Tidak Setuju	0	0%
	Tidak Setuju	37	37,8
	Kurang Setuju	33	33,7%
	Setuju	28	28,6%
	Sangat Setuju	0	0%

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa dari distribusi frekuensi menurut persepsi kemudahan

menunjukkan dari 98 responden pada distribusi variabel kualitas pelayanan yaitu *reliability* (keandalan) terdapat 37 (37,8%) responden tidak setuju, 32 (32,7%) responden kurang setuju, 28 (28,6%) responden setuju. Maka dapat disimpulkan bahwa pada variabel kuliatas pelayanan pada indikator *reliability* (keandalan) pasien merasa tidak setuju (tidak puas) dengan pelayanan yang diberikan Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu.

Tabel 4. 5 Kategori Skor *responsiveness* (daya tanggap)

Variabel Kualitas Pelayanan	Kategori	Jumlah		Presentase	
<i>responsiveness</i> (daya tanggap)	Sangat Tidak Setuju	0	0%		
	Tidak Setuju	55	56%		
	Kurang Setuju	13	13,3%		
	Setuju	30	30,6		
	Sangat Setuju	0	0%		

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat diketahui bahwa dari distribusi frekuensi menurut persepsi kemudahan menunjukkan dari 98 responden pada distribusi variabel kualitas pelayanan yaitu *responsiveness* (daya tanggap) terdapat 55 (56%) responden tidak setuju, 13 (13,3%) responden kurang setuju, 30 (30,6%) responden setuju. Maka dapat disimpulkan bahwa pada variabel kuliatas pelayanan pada indikator *responsiveness* (daya tanggap) pasien merasa tidak setuju (tidak puas) dengan pelayanan yang diberikan Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu.

Tabel 4. 6 Kategori Skor *assurance* (jaminan)

Variabel Kualitas Pelayanan	Kategori	Jumlah		Presentase	
<i>assurance</i> (jaminan)	Sangat Tidak Setuju	0	0%		
	Tidak Setuju	37	37,8%		
	Kurang Setuju	34	34,7%		
	Setuju	27	27,6%		
	Sangat Setuju	0	0%		

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat diketahui bahwa dari distribusi frekuensi menurut persepsi kemudahan menunjukkan dari 98 responden pada distribusi variabel kualitas pelayanan yaitu *assurance* (jaminan) terdapat 37 (37,8%) responden tidak setuju, 34 (34,7%) responden kurang setuju, 27 (27,6%) responden setuju. Maka dapat disimpulkan bahwa pada variabel kuliatas pelayanan pada indikator *assurance* (jaminan) pasien merasa tidak setuju (tidak puas) dengan pelayanan yang diberikan Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu

Tabel 4. 7 Kategori Skor *empathy* (empati)

Variabel Kualitas Pelayanan	Kategori	Jumlah		Presentase	
<i>empathy</i> (empati)	Sangat Tidak Setuju	0	0%		
	Tidak Setuju	39	39,8%		
	Kurang Setuju	25	25,5%		
	Setuju	34	34,7%		
	Sangat Setuju	0	0%		

Berdasarkan tabel 4.9 diatas dapat diketahui bahwa dari distribusi frekuensi menurut persepsi kemudahan menunjukkan dari 98 responden pada distribusi variabel kualitas pelayanan yaitu *empathy* (empati) terdapat 39 (39,8%) responden tidak setuju, 25 (25,5%) responden kurang setuju, 34 (34,7%) responden setuju. Maka dapat disimpulkan bahwa pada variabel kuliatas pelayanan pada indikator *empathy* (empati) pasien merasa tidak setuju (tidak puas) dengan pelayanan yang diberikan Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu.

Tabel 4. 8 Kategori Skor Kepuasan Pasien

Variabel Kualitas Pelayanan	Kategori	Pasien	
		Jumlah	Presentase
Kepuasan Pasien (Y)	Sangat Tidak Setuju	n	n%
	Tidak Setuju	41	41,3%
	Kurang Setuju	32	32,7%
	Setuju	25	25,5%
	Sangat Setuju	0	0%

Berdasarkan tabel 4.10 diatas dapat diketahui bahwa dari distribusi frekuensi menurut persepsi kemudahan menunjukkan dari 98 responden pada distribusi variabel Kepuasan Pasien terdapat 41 (41,3%) responden tidak setuju, 32 (32,7%) responden kurang setuju, 25 (25,5%) responden setuju. Maka dapat disimpulkan bahwa pada variabel kepuasan , pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu.

b. Analisis Bivariat

Hasil uji pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien P-value < a maka tolak H0 (a = 0,05). Berikut Hasil uji pengaruh yang didapat :

Tabel 4. 9 Hasil Analisis Bivariat *Tangibles*

Variabel	P - Value	Pearson Correlation	Jumlah
<i>Tangibles</i> (Tampilan Fisik) - Kepuasan Pasien	0,000	0,769	98

Koefisiensi p-value pada variabel *tangibles* (tampilan fisik) dengan jumlah nilai 0.000 maka dapat dikatakan bahwa persepsi kemudahan memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap terhadap penggunaan, dimana nilai p yaitu 0.000 < 0.05. Untuk variabel persepsi kegunaan memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap terhadap penggunaan, dimana nilai p yaitu 0.000 < 0.05

Tabel 4. 10 Hasil Analisis Bivariat *Reability* (Keandalan)

Variabel	P - Value	Pearson Correlation	Jumlah
<i>Reability</i> (Keandalan) - Kepuasan Pasien	0,000	0,638	98

Koefisiensi p-value pada variabel *reability* (Keandalan) dengan jumlah nilai 0.000 maka dapat dikatakan bahwa persepsi kemudahan memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap terhadap penggunaan, dimana nilai p yaitu 0.000 < 0.05. Untuk variabel persepsi kegunaan memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap terhadap penggunaan, dimana nilai p yaitu 0.000 < 0.05

Tabel 4. 11 Hasil Analisis Bivariat Responsiveness (Daya Tanggap)

Variabel	P - Value	Pearson Correlation	Jumlah
<u>Responsiveness (Daya Tanggap)- Kepuasan Pasien</u>	0,000	0,783	98

Koefisiensi p-value pada variabel *responsiveness* (Daya Tanggap) dengan jumlah nilai 0.000 maka dapat dikatakan bahwa persepsi kemudahan memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap terhadap penggunaan, dimana nilai p yaitu $0.000 < 0.05$. Untuk variabel persepsi kegunaan memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap terhadap penggunaan, dimana nilai p yaitu $0.000 < 0.05$

Tabel 4. 12 Hasil Analisis Bivariat Assurance (Jaminan)

Variabel	P - Value	Pearson Correlation	Jumlah
<u>Assurance (Jaminan)- Kepuasan Pasien</u>	0,000	0,791	98

Koefisiensi p-value pada variabel *Assurance* (Jaminan) dengan jumlah nilai 0.000 maka dapat dikatakan bahwa persepsi kemudahan memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap terhadap penggunaan, dimana nilai p yaitu $0.000 < 0.05$. Untuk variabel persepsi kegunaan memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap terhadap penggunaan, dimana nilai p yaitu $0.000 < 0.05$.

Tabel 4. 13 Hasil Analisis Bivariat Empathy (Empati)

Variabel	P - Value	Pearson Correlation	Jumlah
<u>Empathy (Empati) - Kepuasan Pasien</u>	0,000	0,659	98

Koefisiensi p-value pada variabel *Assurance* (Jaminan) dengan jumlah nilai 0.000 maka dapat dikatakan bahwa persepsi kemudahan memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap terhadap penggunaan, dimana nilai p yaitu $0.000 < 0.05$. Untuk variabel persepsi kegunaan memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap terhadap penggunaan, dimana nilai p yaitu $0.000 < 0.05$

c. Analisis Data

1. Uji Validitas

Hasil perhitungan r hitung kemudian dikonsultasikan dengan r table dengan taraf signifikan 0,05 (0,444).

Hasil dari pengujian validitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 14 Uji Validitas

Variabel	Kode Item	R Hitung	Keterangan	
<i>Tangibles</i> (tampilan fisik)	X1	0,554	valid	
	X2	0,821	valid	
	X3	0,814	valid	
	X4	0,484	valid	
	X5	0,688	valid	
Kualitas pelayanan (X)	X6	0,765	valid	
	X7	0,531	valid	
	X8	0,629	valid	
	X9	0,794	valid	
	<i>responsiveness</i> (daya tanggap)	X10	0,546	valid
		X11	0,539	valid
	X12	0,612	valid	

		X13	0,477	valid
assurance (jaminan)		X14	0,755	valid
		X15	0,564	valid
		X16	0,767	valid
empathy (empati))		X17	0,471	valid
		X18	0,783	valid
		X19	0,647	valid
Kepuasan Pasien (Y)	Kepuasan Pasien (Y)	Y1	0,802	valid
		Y2	0,729	valid
		Y3	0,485	valid
		Y4	0,800	valid
		Y5	0,613	valid

Sumber hasil aplikasi pengolahan data SPSS versi 16.0

2. Uji Reabilitas

Uji Reabilitas merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk-konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner. Alat ukur yang akan digunakan adalah *cronbach alpha* melalui komputer dan Aplikasi pengolahan data. Reabilitas suatu konstruk variabel dikatakan baik jika memiliki nilai *cronbach alpha* > 0,60.

Tabel 4. 15 Uji Reabilitas

Variabel	<i>cronbach alpha</i>	Keterangan
<i>tangibles</i> (tampilan fisik)	0,766	Valid
<i>reliability</i> (keandalan)	0,765	Valid
<i>responsiveness</i> (daya tanggap)	0,638	Valid
<i>assurance</i> (jaminan)	0,750	Valid
<i>empathy</i> (empati)	0,716	Valid
Kepuasan Pasien (Y)	Kepuasan Pasien (Y)	0,735 Valid

Sumber hasil aplikasi pengolahan data SPSS versi 16.0

Berdasarkan tabel 4.17 diatas *Cronbach's Alpha* > 0.60 maka hasil pengolahan data semua item pernyataan yang diajukan sudah reliabel, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel sudah handal karena memiliki nilai *Cronbach's Alpha* diatas 0,60.

3. Uji Normalitas

Hasil dari uji normalitas diketahui bahwa hasil nilai signifikansi *Kolmogorov-Smirnov* sudah terdistribusi normal karena 0,368 > 0,05, maka dapat disimpulkan nilai residual berdistribusi normal.

4. Uji Linearitas

Hasil dari pengujian linearitas dapat diketahui nilai signifikansi *linearity* antara variabel kualitas pelayanan (X) terhadap kepuasan pasien (Y) sebesar 0,000. Termasuk pada pengujian linearitas tampilan fisik (*Tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*) terhadap kepuasan pasien (Y) dapat diketahui nilai signifikansi *linearity* sebesar 0,000. Sehingga variabel tersebut sudah signifikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian dan analisis yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Berdasarkan hasil pengujian, diketahui bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien yang artinya semakin baik kualitas pelayanan vaksinasi yang dilakukan oleh pihak Puskesmas maka dapat dapat meningkatkan kepuasan pasien. Dilihat dari uji validitas kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien memenuhi persyaratan karena nilai

korelasi mempunyai nilai diatas 0,444. Maka, pernyataan dikatakan valid karena Sebuah butir pertanyaan dikatakan valid jika nilai r-hitung yang merupakan nilai dari *corrected item-total correlation* > dari r-tabel yang diperoleh melalui df (*Degree of Freedom*).

Jika dilihat dari kualitas pelayanan Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu sebagian besar pasien merasa kurang setuju (kurang puas) dilihat dari segi tampilan fisik (*Tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*) terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil pengujian, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Lirik Kabupaten Indragiri Hulu

SARAN

Adapun saran setelah melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Diharapkan pihak Puskesmas memperbaiki kualitas pelayanan terutama dari segi tampilan fisik (*Tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*).
- b. Untuk memberikan kepuasan terhadap pasien vaksinasi sebaiknya tidak hanya berfokus pada satu aspek saja tetapi aspek lain yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dapat lebih dioptimalkan juga sehingga pasien tidak ragu untuk menggunakan jasa Puskesmas salah satunya dengan perbaikan sistem pelayanan yang harus terus dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan, keluhan serta kritik dari pasien dan keluarga pasien.

- c. Pentingnya dukungan dari pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Indragiri Hulu dalam hal membenahan fisik Puskesmas dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Al-Ani, M. S., & Al-Ani, D. M. (2020). Review Study on Sciencedirect Library Based on Coronavirus Covid-19. *UHD Journal of Science and Technology*, 4(2), 46–55. <https://doi.org/10.21928/uhdjst.v4n2.y2020.pp46-55>

Hatiningtiya, Bunga Rizki; Iskandar, D. (2016). *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Di RS MH Thamrin Purwakarta*.

Hayaza, T. Y. (2012). Analisis Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Kamar Obat di Puskesmas Surabaya Utara. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 2(2), 1–13.

Hidayat. (2014). Kerangka konsep dan hipotesis penelitian

Kepmenpan No. 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Kotler, Philip, et al. 2012. Manajemen pemasaran Perspektif Asia. Buku Dua. Edisi Pertama. Yogyakarta: Andy.

Perpres. (2020). Perpres No. 99 Tahun 2020 Tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID-19.

Rahmani, N. (2016) . Metodologi Penelitian Ekonomi. Medan: FEBI UINSU Press.

Rosa, Vika. (2019). *Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Bulukunyi Kabupaten Takalar.*

Sasmita, R. D. (2021). *Tingkat Kepuasan Orangtua Terhadap Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kandangan Kabupaten Temanggung.*

Sinurat, J., & Zulkarnain, A. K. (2017). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Bangsal Hemodialisis Rs. Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Majalah Farmaseutik*, 10(1), 192-196.
<https://jurnal.ugm.ac.id/majalahfarmaseutik/article/view/24112>

Sugiyono. 2022. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D.* Bandung: Alfabeta

Teuku Aliansyah, Hafasnuddin, S. (2012). Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Nasabah Bank Aceh Syariah Cabang Banda Aceh. *Jurnal Manajemen Pascasarjana Universitas Syiah Kuala*, 1(1), 32-39.

Tjiptono, F., & Chandra, G. (2016). *Service, Quality & Satisfaction Edisi Empat.* Yogyakarta: Andi Offset.

