

# Persepsi, Penilaian dan Harapan Masyarakat Terhadap Upaya Peningkatan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Studi UPT Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan

Miftahul Ulum; miftahululumu44@gmail.com<sup>1)</sup>

Vita Fibriyani; vitafibriyani@gmail.com<sup>2)</sup>

Hari Wahyuni; yuniprasetya55@gmail.com<sup>3)</sup>

Universitas Merdeka Pasuruan

## ABSTRAK

*Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan secara simultan maupun parsial Pengaruh Persepsi, Penilaian Dan Harapan Masyarakat Terhadap Upaya Peningkatan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di UPT Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan metode angket yang telah diujicobakan dengan uji validitas serta uji reliabilitas. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji asumsi klasik, uji analisis regresi linier berganda, uji hipotesis, dan uji koefisien determinasi (Adjusted R<sup>2</sup>). Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat kontribusi variabel independen terhadap variabel dependen sebesar 98,8% dengan melakukan uji F variabel X<sub>1</sub>, X<sub>2</sub>, dan X<sub>3</sub> dengan hasil hitung Uji F<sub>hitung</sub> > F<sub>tabel</sub>, yaitu 2543,434 > 2,70 yang menjelaskan pengaruh secara positif dan signifikan terhadap variabel (Y). Dilakukan uji t variabel X<sub>1</sub> dengan Y dengan hasil t<sub>hitung</sub> > t<sub>tabel</sub>, yaitu 10,082 > 1,984 dan nilai probability sebesar 0,00 < 0,05, hal sama juga diperoleh oleh variabel X<sub>2</sub> dengan Y dengan hasil t<sub>hitung</sub> > t<sub>tabel</sub> yaitu 3,807 > 1,984 dengan nilai probability sebesar 0,00 < 0,05, dan untuk uji t variabel X<sub>3</sub> dengan Y dengan hasil t<sub>hitung</sub> > t<sub>tabel</sub> yaitu 9,228 > 1,984 dengan nilai probability sebesar 0,00 < 0,05, hal ini menunjukkan bahwa setiap variabel bebas ada pengaruh yang positif dan signifikan terhadap variabel terikat.*

**Kata Kunci:** Persepsi, Penilaian, Harapan

## ABSTRACT

*This study aims to prove simultaneously and partially the influence of perceptions, assessments and community expectations on efforts to increase the utilization of health services at UPT Puskesmas Karangketug, Pasuruan City. In this study, researchers used quantitative research methods. The technique used in sampling using purposive sampling method. The data collection technique uses the questionnaire method which has been tested with validity tests and reliability tests. The data analysis technique used is the classical assumption test, multiple linear regression analysis test, hypothesis test, and coefficient of determination test (Adjusted R<sup>2</sup>). The results of this study indicate that there is a contribution of the independent variable to the dependent variable of 98.8% by carrying out the F test variables X<sub>1</sub>, X<sub>2</sub>, and X<sub>3</sub> with the results of calculating the F<sub>test</sub> > F<sub>table</sub>, namely 2543.434 > 2.70 which explains the influence positively and significantly to variable (Y). The t-test of variable X<sub>1</sub> and Y was carried out with the results of t<sub>count</sub> > t<sub>table</sub>, namely 10.082 > 1.984 and a probability value of 0.00 < 0.05, the same thing was also obtained by variable X<sub>2</sub> with Y with the result t<sub>count</sub> > t<sub>table</sub> which was 3.807 > 1.984 with a probability value of 0.00 < 0.05, and for the t test variable X<sub>3</sub> with Y with the results t<sub>count</sub> > t<sub>table</sub>, namely 9.228 > 1.984 with a probability value of 0.00 < 0.05, this shows that each independent variable has a positive influence and significant to the dependent variable.*

**Keywords:** Perception, Assessment, Expectations

## PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan sebuah organisasi di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang berfungsi untuk menyediakan pelayanan kesehatan awam kepada masyarakat di peringkat kecamatan atau daerah (*district*). Pelayanan yang ditawarkan bersifat menyeluruh, berpadu, dapat diterima dan dijangkau oleh masyarakat. Puskesmas juga mengutamakan keterlibatan aktif masyarakat, penggunaan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sesuai dengan upaya dan kemampuan pemerintah serta masyarakat (Depkes, 2012). Rata-rata jumlah penduduk yang memperoleh pelayanan di UPT. Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan biasanya mencapai antara 25,000 hingga 45,000 orang.

UPT. Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan menurut banyak persepsi orang di sekitar kelurahan karangketug semata-mata hanya untuk berobat, akan tetapi UPT. Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif untuk mencapai tingkat derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes No. 75 2014).  
maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui pengaruh persepsi, penilaian dan harapan masyarakat secara simultan terhadap upaya pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan.
2. Mengetahui pengaruh persepsi masyarakat terhadap upaya pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan.
3. Mengetahui pengaruh penilaian masyarakat terhadap upaya pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan.
4. Mengetahui pengaruh harapan masyarakat terhadap upaya pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan.
5. Mengetahui pengaruh persepsi dan penilaian masyarakat terhadap upaya pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan.
6. Mengetahui pengaruh persepsi dan harapan masyarakat terhadap upaya pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan.
7. Mengetahui pengaruh penilaian dan harapan masyarakat terhadap upaya pemanfaatan pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan.

Untuk memperjelas tentang proses pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat atau pasien tersebut. Andersen dalam Kristian (2013:3) mengemukakan bahwa keputusan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan tergantung pada:

1. Pengetahuan (*Predisposing*), merupakan kumpulan faktor yang menggambarkan kriteria individu yang mempengaruhi seseorang untuk memakai pelayanan kesehatan yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, persepsi tentang pengobatan.
2. Memungkinkan (*Enabling*), suatu kondisi atau keadaan yang membuat seseorang mampu melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang meliputi keterjangkauan fisik, keterjangkauan biaya, kondisi ruangan, dan fasilitas penunjang lainnya.
3. Kebutuhan (*Needed*), merupakan komponen yang paling langsung berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan seperti sikap petugas, dukungan keluarga dan persepsi tentang penyakit.

### a) Indikator Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Indikator pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dikemukakan Andersen dalam Kristian (2013:3) sering disebut sebagai model perilaku pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan (*behavior model of health service utilization*). Untuk memperjelas tentang proses

pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat atau pasien tersebut. Andersen dalam Kristian (2013:3) mengemukakan bahwa keputusan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan tergantung pada:

- a) Pengetahuan (*Predisposing*), merupakan kumpulan faktor yang menggambarkan kriteria individu yang mempengaruhi seseorang untuk memakai pelayanan kesehatan yang meliputi pengetahuan, kepercayaan, persepsi tentang pengobatan.
- b) Memungkinkan (*Enabling*), suatu kondisi atau keadaan yang membuat seseorang mampu melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang meliputi keterjangkauan fisik, keterjangkauan biaya, kondisi ruangan, dan fasilitas penunjang lainnya.
- c) Kebutuhan (*Needed*), merupakan komponen yang paling langsung berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan seperti sikap petugas, dukungan keluarga dan persepsi tentang penyakit.

#### 1. Persepsi

##### a. Pengertian Persepsi

Persepsi merupakan proses kognitif yang dialami oleh setiap orang di dalam memahami informasi tentang lingkungannya, baik lewat penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan, dan penciuman. Kunci untuk memahami persepsi adalah terletak pada pengenalan bahwa persepsi itu merupakan suatu penafsiran yang unik terhadap situasi, dan bukannya suatu pencatatan yang benar terhadap situasi (Miftah Thoha, 2018:141-142).

Menurut Bimo Walgito (2010:54), persepsi adalah suatu kesan terhadap suatu obyek yang diperoleh melalui proses penginderaan, pengorganisasian, dan interpretasi terhadap obyek tersebut yang diterima oleh individu, sehingga merupakan suatu yang berarti dan merupakan aktivitas integrated dalam diri individu.

##### b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut Miftah Thoha (2012:149-156), adapun faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah sebagai berikut:

- 1) Intensitas Prinsip intensitas dari suatu perhatian dapat dinyatakan bahwa semakin besar intensitas stimulus dari luar, layaknya semakin besar pula hal-hal itu dapat dipahami (*to be perceived*).
- 2) Ukuran Faktor ini sangat dekat dengan prinsip intensitas. Faktor ini menyatakan bahwa semakin besar ukuran sesuatu 15 obyek, maka semakin mudah untuk bisa diketahui atau dipahami.
- 3) Keberlawanan atau kontras Prinsip keberlawanan ini menyatakan bahwa stimuli luar yang penampilannya berlawanan dengan latar belakangnya atau sekelilingnya atau yang sama sekali di luar sangkaan orang banyak, akan menarik banyak perhatian.
- 4) Pengulangan (*repetition*) Stimulus dari luar yang diulang akan memberikan perhatian yang lebih besar dibandingkan dengan yang sekali dilihat.
- 5) Gerakan (*moving*) Prinsip gerakan ini antaranya menyatakan bahwa orang akan memberikan banyak perhatian terhadap obyek yang bergerak dalam jangkauan pandangannya dibandingkan dari obyek yang diam.
- 6) Baru Prinsip ini menyatakan bahwa baik situasi eksternal yang baru maupun yang sudah dikenal dapat dipergunakan sebagai penarik perhatian. Obyek atau peristiwa baru dalam tatanan yang sudah dikenal, atau obyek atau peristiwa yang sudah dikenal dalam tatanan yang baru akan menarik perhatian pengamat.

Menurut Bimo Walgito (2010:54-55), persepsi memiliki indikator sebagai berikut:

1. Penyerapan terhadap rangsang atau objek dari luar
2. Individu.

Rangsang atau objek tersebut diserap atau diterima oleh panca indera, baik penglihatan, pendengaran, peraba, pencium, dan pencecap secara sendiri-sendiri maupun bersama-

sama. Dari hasil penyerapan atau penerimaan oleh alat-alat indera tersebut akan mendapatkan gambaran, tanggapan, atau kesan di dalam otak. Gambaran tersebut dapat tunggal maupun jamak, tergantung objek persepsi yang diamati. Di dalam otak terkumpul gambaran-gambaran atau kesan-kesan, baik yang lama maupun yang baru saja terbentuk. Jelas tidaknya gambaran tersebut tergantung dari jelas tidaknya rangsang, normalitas alat indera dan waktu, baru saja atau sudah lama.

3. Pengertian atau pemahaman

Setelah terjadi gambaran-gambaran atau kesan-kesan di dalam otak, maka gambaran tersebut diorganisir, digolong-golongkan (diklasifikasi), dibandingkan, diinterpretasi, sehingga terbentuk pengertian atau pemahaman. Proses terjadinya pengertian atau pemahaman tersebut sangat unik dan cepat. Pengertian yang terbentuk tergantung juga pada gambaran-gambaran lama yang telah dimiliki individu sebelumnya (disebut apersepsi).

4. Penilaian atau evaluasi

Setelah terbentuk pengertian atau pemahaman, terjadilah penilaian dari individu. Individu membandingkan pengertian atau pemahaman yang baru diperoleh tersebut dengan kriteria atau norma yang dimiliki individu secara subjektif. Penilaian individu berbeda-beda meskipun objeknya sama. Oleh karena itu persepsi bersifat individual.

2. Penilaian Pengertian Penilaian

Mulyadi dan Setyawan (2011:337) mengatakan penilaian adalah penentu secara periode efektifitas operasional suatu pelayanan, bagian pelayanan, dan personilnya, berdasarkan sasaran, standart, dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Oleh karena pelayanan pada dasarnya dioperasikan oleh sumber daya manusia, maka penilaian sesungguhnya merupakan penilaian atas perilaku manusia dalam melaksanakan peran mereka mainkan didalam suatu pelayanan.

Penilaian pelanggan adalah kesimpulan pelanggan yang di dapat terutama dari pengalamannya menggunakan produk yang bersangkutan (Supriyanto, 2011:86).

b. Sumber-Sumber Penilaian

Menurut Supriyanto (2011:86) penilaian masyarakat ke pelayanan kesehatan dilihat berdasarkan nilai pelayanan. Pada penilaian pelayanan responden melakukan penilaian terhadap sikap petugas kesehatan ketika melayani mereka. Penilaian kesehatan yang dilakukan oleh individu ini dapat diperoleh dari dua sumber yaitu:

1. Penilaian individu (*perceived need*), merupakan penilaian keadaan kesehatan yang paling dirasakan individu.
2. Penilaian Puskesmas (*evaluated need*), merupakan penilaian beratnya penyakit dari dokter yang merawatnya.

c. Indikator Penilaian

Pasien seringkali menilai suatu pelayanan kesehatan dengan melihat dimensi kualitas untuk menilai dan mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan. Supriyanto (2011:86-89) menggunakan 10 (sepuluh) indikator sebagai acuan menilai suatu pelayanan kesehatan dengan menggunakan dimensi *Service Quality (SERQUAL)*, sebagai berikut

- 1) Bukti Langsung (*Tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan pegawai, dan sarana komunikasi.
- 2) Kemampuan (*Realibility*), kemampuan pelayanan kesehatan untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan janji promosi, secara akurat dan dapat dipercaya. Tepat waktu sesuai dengan janji (*on time as promised*). Berikan bantuan anda tanpa diminta (*offering assistance without being asked*), jagalah kebersihan (*keep it clean*).
- 3) Ketanggapan (*Responsiveness*) dalam memberikan pelayanan, merupakan keinginan para staf dan karyawan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan dengan tanggap, kesediaan petugas untuk membantupasien dan menyediakan layanan yang dibutuhkan pasien dengan segera. Kecepatan menanggapi, waktu tunggu.

- 4) Keterampilan (*Competence*), berkaitan dengan keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan.
  - 5) Sikap (*Courtesy*), meliputi sikap sopan santun, respek, perhatian, dan keramahan yang dimiliki pemberi pelayanan.
  - 6) Kepercayaan (*Credibility*), berkaitan dengan sifat jujur dan dapat dipercaya.
  - 7) Keamanan (*Security*), yaitu aman dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Aspek ini meliputi keamanan secara fisik, finansial, dan kerahasiaan.
  - 8) Kemudahan (*Acces*), yaitu kemudahan untuk dihubungi dan ditemui.
  - 9) Komunikasih (*Communication*), memberikan informasi dengan bahasa yang dimengerti pasien serta mendengar keluhan dan memberi saran pasien.
  - 10) Memahami (*Understanding the customer*), yaitu usaha untuk memahami pasien.
3. Harapan
- Pengertian Harapan Menurut Hill dalam Tantrisna (2014:37) mengatakan bahwa harapan adalah apa saja yang konsumen pikirkan harus disajikan oleh penyedia jasa. Harapan sendiri, tidak muncul dengan begitu saja, atau juga bukan merupakan prediksi dari apa yang akan disediakan oleh penyedia jasa. Harapan masyarakat atau pelanggan merupakan bentuk dasar kepercayaan akan suatu yang diinginkan (Horovitz dalam Putri, 2017:5)
- b. Indikator Harapan
- Indikator terbentuknya Harapan, diantaranya Menurut Horovitz dalam Putri (2017:5-6) yaitu:
1. Kebutuhan  
Setiap konsumen yang memiliki kebutuhan, mereka selalu berharap bahwa kebutuhannya akan dapat terpenuhi oleh produsen sebagai penyedia barang dan jasa. Sehingga, produsen harus mengetahui kebutuhan konsumen-konsumennya dengan memberikan pelayanan yang terbaik sehingga harapan konsumen tercapai.
  2. Media Massa  
Merupakan salah satu alat promosi yang digunakan oleh sebagian besar atau bahkan keseluruhan perusahaan untuk bersaing melakukan promosi demi menarik perhatian konsumen dengan memberikan janji-janji pada konsumen. Janji-janji tersebut menimbulkan harapan dalam diri konsumen.
  3. Pengalaman Masa Lalu  
Jika seorang konsumen pernah menikmati layanan yang memuaskan di suatu tempat sebelumnya, maka bila kemudian konsumen tersebut menggunakan layanan yang sama, itu akan membuat konsumen mengharapkan pelayanan yang sama seperti apa yang pernah dialaminya.
  4. Mulut ke Mulut (*Word of Mouth*)  
Ketika seorang konsumen merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diterimanya, konsumen tersebut akan menceritakan pengalaman buruknya pada teman atau relasinya sehingga hal tersebut menyebabkan teman atau relasi dari konsumen itu tidak akan berharap banyak dari pelayanan yang akan diberikan atau bahkan mereka tidak akan menggunakan layanan tersebut nantinya. Sebaliknya, bila konsumen telah merasa puas akan pelayanan yang diberikan, maka mereka akan menceritakan pengalamannya tersebut kepada teman atau relasinya sehingga teman atau relasi ini menggunakan pelayanan tersebut dan berharap akan mendapatkan pengalaman yang menyenangkan juga

## METODE PENELITIAN

Adapun populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah “Masyarakat Karangketug” di kota pasuruan yang pernah melakukan kunjungan ke Pukesmass minimal 5 kali. Ukuran yang diambil pada penelitian ini yaitu menggunakan rumus yang di kutip dari Saryono (2011) yang berjumlah 100 responden. Penyebaran kuesioner dilakukan dengan membagikan selebaran kuisisioner yang secara langsung ke pasien UPT. Pukesmas Karangketug Kota Pasuruan. Dalam penelitian ini menggunakan sampel secara *Purposive Sampling* dengan teknik mengambil sampel dengan tidak berdasarkan random, daerah atau strata, melainkan berdasarkan atas adanya pertimbangan yang berfokus pada tujuan tertentu. Adapun kriteria sampel yang digunakan adalah kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau akan diteliti (Nursalam, 2003:96). Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Karangketug Kota Pasuruan yang berlokasi di Jl. Gatot Subroto No. 383 Kelurahan Karangketug, Kecamatan Gadingrejo, Kota Pasuruan. Peneliti memilih pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Karangketug karena unit Pelayanan tersebut merupakan Puskesmas pertama yang mendapatkan akreditasi Madya di Kota Pasuruan pada tahun 2016. Analisis yang digunakan adalah uji validitas, uji reliabilitas, uji asumsi klasik, uji regresi linier berganda, analisis koefisien determinasi, uji hipotesis, dan uji pengaruh secara domonan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji validitas digunakan untuk menguji setiap item indikator pada variabel penelitian dengan menggunakan spss. dengan melihat r tabel maka item - item indikator tersebut valid dan sebaliknya serta uji *corrected* item total correlation. Keputusannya yaitu jika nilai r hitung > validitas ini menggunakan level *signifikan* 5% (Ghozali, 2018:51). Penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner dengan 40 butir pernyataan sebanyak 100 responden. Nilai  $r_{\text{tabel}}$  untuk N=100 dengan df =40 dan taraf kepercayaan 6% yaitu sebesar 0,271. Uji validitas setiap variabel bisa dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 1. Hasil Uji Validitas Variabel Persepsi (X<sub>1</sub>)**

Variabel	Pertanyaan	Df	Correct item-total correlation	r tabel (a = 0,05)	Keterangan
Persepsi (X <sub>1</sub> )	X1.1 Pengambilan Obat	40	0,890	0.271	Valid
	X1.2 Pelayanan Dokter		0,890		Valid
	X1.3 Mengerti Prosedur		0,456		Valid
	X1.4 Memahami Tugas		0,890		Valid
	X1.5 Menggunakan Lagi Pelayanan		0,430		Valid
	X1.6 Mengetahui Petugas Berada di Tempat		0,890		Valid

Sumber Data : data primer di olah, 2023

**Tabel 2. Hasil Uji Validitas Variabel Penilaian Masyarakat (X<sub>2</sub>)**

Variabel	Pertanyaan	Df	Correct item-total correlation	r tabel (a = 0,05)	Keterangan
Penilaian (X <sub>2</sub> )	X <sub>2.1</sub> Petugas Melayani Tiap Tahap	40	0,837	0.2709	Valid
	X <sub>2.2</sub> Kenyamanan Ruang tunggu		0,837		Valid
	X <sub>2.3</sub> Waktu Pelayanan		0,565		Valid
	X <sub>2.4</sub> Dokter menjelaskan		0,837		Valid
	X <sub>2.5</sub> Penelayanan sangat Cepat		0,495		Valid
	X <sub>2.6</sub> Pelayanan Dokter		0,837		Valid
	X <sub>2.7</sub> Pengobatan		0,837		Valid
	X <sub>2.8</sub> Ketelitian Petugas		0,535		Valid
	X <sub>2.9</sub> Petugas Sangat Ramah		0,294		Valid
	X <sub>2.10</sub> Menolong Pasien		0,565		Valid
	X <sub>2.11</sub> Percaya Kepada Petugas		0,837		Valid
	X <sub>2.12</sub> Pengobatan Dapat Menyembuhkan		0,401		Valid
	X <sub>2.13</sub> Merasa Aman		0,294		Valid
	X <sub>2.14</sub> Sangat Berhati-Hati		0,320		Valid
	X <sub>2.15</sub> Waktu Jam Kerja		0,642		Valid
	X <sub>2.16</sub> Administrasi Sangat Mudah		0,565		Valid
	X <sub>2.17</sub> Mengerti Apa Yang Dijelaskan		0,837		Valid
	X <sub>2.18</sub> Informasi Kepada Pasien		0,837		Valid
	X <sub>2.19</sub> Memahami Keinginan Pasien		0,375		Valid
	X <sub>2.20</sub> Memahami Keluhan Pasien		0,320		Valid

Sumber Data : data primer di olah, 2023

**Tabel 3. Hasil Uji Validitas Variabel Harapan (X<sub>3</sub>)**

Variabel	Pertanyaan	Df	Correct item-total correlation	r tabel (a = 0,05)	Keterangan
Harapan (X <sub>3</sub> )	X <sub>3.1</sub> Memenuhi Kebutuhan Pasien	40	0,902	0.271	Valid
	X <sub>3.2</sub> Mendengarkan Keluhan Pasien		0,331		Valid
	X <sub>3.3</sub> Informasi Pelayanan		0,902		Valid
	X <sub>3.4</sub> Kecepatan Pelayanan		0,902		Valid
	X <sub>3.5</sub> Pengalaman		0,450		Valid
	X <sub>3.6</sub> Obat Sesuai Resep Dokter		0,902		Valid
	X <sub>3.7</sub> Merasa Puas		0,386		Valid
	X <sub>3.8</sub> Reaksi Yang Cepat		0,902		Valid

Sumber Data : data primer di olah, 2023

**Tabel 4. Hasil Uji Validitas Variabel Peningkatan Pemanfaatan (Y)**

Variabel	Pertanyaan	Df	Correct item-total correlation	r tabel (a = 0,5)	Keterangan
Peningkatan Pemanfaatan (Y)	Y.1 Pemanfaatan Posyandu	40	0,890	0.271	Valid
	Y.2 Kegiatan Dilakukan Petugas		0,890		Valid
	Y.3 Jarak Pelayanan		0,456		Valid
	Y.4 Fasilitas Alat		0,890		Valid
	Y.5 Keluaraga Yang Mendukung		0,430		Valid
	Y.6 Menggunakan Pelayanan		0,890		Valid

Sumber Data : data primer di olah, 2023

Hasil uji validitas pada tabel 1,2,3,4 menunjukkan bahwa setiap item pernyataan pada kuesioner dinyatakan valid atau layak untuk menjeskan indikator yang sedang diteliti.

#### Uji reliabilitas

Uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan SPSS dan setiap variabel dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 5. Hasil Uji Realiabilitas**

Variabel	Nilai Alpha Cronbach	Alpha	Keterangan
Presepsi (X1)	0,794	0,60	Reliabel
Penilaian (X2)	0,754	0,60	Reliabel
Harapan (X3)	0,780	0,60	Reliabel
Peningkatan Pemanfaatan (Y)	0,794	0,60	Reliabel

Sumber : data premier di olah, 2023

Berdasarkan tabel 5, hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa semua instrumen dikatakan reliabel, dapat dilihat dari nilai cronbach's alpha  $> 0,60$  sehingga data yang diperoleh dikatakan layak untuk melanjutkan pengujian berikutnya.

#### Uji asumsi klasik

##### Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk menguji pada model regresi, apakah variabel dependen atau variabel independen maupun keduanya memiliki ditribusi normal atau tidak (Ghozali, 2018:161-167). Data residual digunakan sebagai nilai dalam pengujian kolmogorov-smirnov. Kriteria dalam Uji Kolmogorov-Smirnov untuk menentukan hasil salah satunya dapat melihat nilai signifikan atas Monte Carlo (2-tailed). Apabila nilai Monte Carlo Sig(2-tailed) yang dihasilkan lebih besar dari 0,05 maka residual berdistribusi normal (sig  $> 0,05$ ) dan sebaliknya jika nilai Monte Carlo Sig(2-tailed) yang dihasilkan kurang dari 0,05 dapat dikatakan residual tidak berdistribusi normal (sig  $< 0,05$ ). Penelitian ini menggunakan uji statistik One - Sample Kolmogorof-Smirnov test dengan menggunakan metode Exact. Suatu data dikatakan normal apabila nilai sig. lebih dari 0.05. Hasil pengujian dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 6. Hasil uji One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.94143813
	Absolute	.059
Most Extreme Differences	Positive	.035
	Negative	-.059
Test Statistic		.059
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 <sup>c,d</sup>

Sumber Data : data primer diolah, 2023

Berdasarkan hasil pengujian pada tabel 6 menunjukan bahwa nilai sig 0,200  $> 0,05$  dapat dikatan normal, artinya model regresi variabel (X1) Persepsi, (X2) Penilaian, (X3) Harapan dan (Y) Peningkatan Pelayanan mempunyai ditribusi data normal.

##### Uji Multikolineritas

Multikolinearitas bertujuan untuk melihat suatu keadaan yang satu atau lebih variabel bebasnya terdapat korelasi dengan variabel bebasnya yang lain. Adanya multikolinearitas dilihat dari *Tolerance Value* atau nilai *Variance Inflation Factor (VIF)*. Jika nilai Variance Inflation Factor (VIF) tidak lebih dari 10 dan nilai Toleransi tidak kurang dari 0,1, maka model dikatakan terbebas multikolinearitas (Ghozali, 2018:107). Berikut tabel hasil multikolinearitas pada setiap model regresi.

**Tabel 7. Hasil Uji Multikolinieritas**

Variabel Independen	Variabel Dependen	Collinearity Statistics		Keterangan
		Tolerance	VIP	
(Constant)				
Persepsi (X1)	Peningkatan	0,54	8,524	Tidak Terjadi Multikolinieritas
Penilaian (X2)	Pemanfaatan	0,112	8,916	
Harapan (X3)	(Y)	0,74	3,515	

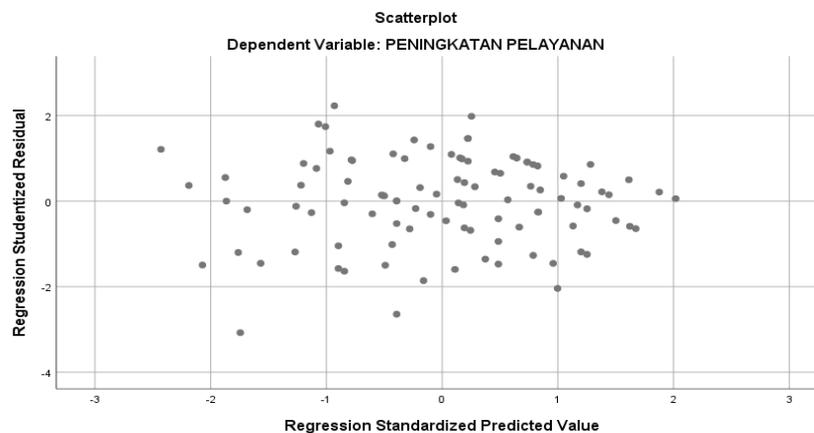
Sumber Data : data primer di olah, 2023

Berdasarkan pada tabel 7 dapat diketahui bahwa tolerance value variabel Persepsi (X1), Penilaian (X2), Harapan (X3). memiliki tolerance value  $0,54 > 0,10$  (X1), value  $0,112 > 0,10$  (X2), value  $0,74 > 0,10$  (X3), dan nilai VIP  $8.524 < 10,00$  (X1), nilai VIP  $8.916 < 10,00$  (X2), nilai VIP  $3.515 < 10,00$  (X3). Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel independen yaitu Persepsi (X1), Penilaian (X2), Harapan (X3) tidak terjadi multiikolinieritas dalam mempengaruhi Peningkatan Pemanfaatan (Y) sebagai variabel dependen.

### Uji Heteroskedastisitas

Model regresi yang baik yaitu homokedastisitas, yang artinya varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan lainnya bersifat tetap. Cara mendeteksinya dengan melihat grafik perhitungan antara nilai prediksi variabel (ZPRED) dengan residual (SRESID). Berikut hasil uji heteroskedastisitas yang disajikan berupa gambar scatterplot.

**Gambar 1. Grafik Uji Heterokedastisitas**



Sumber Data : data primer di olah, 2023

Berdasarkan Gambar 1 tersebut terlihat titik – titik yang menyebar secara acak, tidak membentuk suatu pola tertentu yang jelas, serta tersebar baik di atas maupun di bawah angka 0 (nol) pada sumbu Y, maka dapat dikatakan  $H_a$  diterima. Artinya asumsi heterokedastisitas terpenuhi dan ragam residual heterogen.

### Teknik Analisis Data

#### Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis linear berganda bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel viral marketing (X1) dan variabel harga (X2) terhadap variabel minat pembelian ulang (Y). Hasil perhitungan regresi linier berganda dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 8. Hasil Estimasi Regresi Linier Berganda**

Variabel Independen	Variabel Dependen	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Pengaruh
		B	Std. Error	Beta	
(Constant)		1,555	0,432		
Persepsi (X1)	Peningkatan	0,492	0,49	0,494	Positif
Penilaian (X2)	Pelayanan	0,050	0,013	0,129	Positif
Harapan (X3)	(Y)	0,300	0,032	0,386	Positif

Sumber Data : data primer olah, 2023

Berdasarkan tabel 21 dapat diketahui persamaan regresi yang terbentuk adalah:

$$Y = 1,555 + 0,492 X_1 + 0,050 X_2 + 0,300 X_3 + e$$

$$Y = 1,555 + 0,492 X_1 + 0,050 X_2$$

$$Y = 1,555 + 0,492 X_1 + 0,300 X_3$$

$$Y = 1,555 + 0,050 X_2 + 0,300 X_3$$

Dari Persamaan regresi linier berganda di atas, maka dapat di jelaskan sebagai tersebut:

- Nilai konstanta memiliki nilai positif sebesar 1,555 tanda positif artinya menunjukkan pengaruh searah antara variabel independent dan dependen sehingga dapat di simpulkan bahwa jika semua Variabel independent yaitu Persepsi, Penilaian dan Harapan bernilai 0 atau tidak mengalami perubahan, maka variabel (Y) adalah sebesar 1,555
- Koefisien Persepsi (X1) memberikan nilai sebesar 0,492 yang berarti bahwa jika Persepsi masyarakat sangat baik terhadap pelayanan kesehatan dengan asumsi variabel lain tetap maka Peningkatan Pemanfaatan akan mengalami peningkatan sebesar 1 tingkatan.
- Koefisien Penilaian (X2) memberikan nilai sebesar 0,050 yang berarti bahwa jika Penilaian memberi kesan baik dengan asumsi variabel lain tetap maka Peningkatan Pemanfaatan akan mengalami peningkatan sebesar 1 tingkatan.
- Koefisien Harapan (X3) masyarakat memberikan nilai sebesar 0,300 yang berarti bahwa jika Harapan masyarakat semakin besar dapat berguna bagi pelayanan kesehatan dengan asumsi variabel lain tetap maka Peningkatan Pemanfaatan pelayanan akan mengalami peningkatan sebesar 1 tingkatan.

b. Analisis Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>)

Koefisien determinasi digunakan untuk mengukur besarnya kontribusi variabel independen terhadap variasi (naik turunnya) variabel Y. Nilai adjusted R<sup>2</sup> dapat naik atau turun apabila jumlah variabel independen ditambahkan dalam model (Ghozali, 2018:97). Jika nilai R-Square sebesar 0,25 maka dikategorikan lemah, jika nilai R-Square sebesar 0,50 dikategorikan moderat, dan jika nilai R-Square sebesar 0,75 dikategorikan kuat (Hair et al., 2011). Hasil pengujian koefisien determinasi (R<sup>2</sup>) dapat dilihat pada tabel berikut

**Tabel 7. Hasil Uji Koefisien Determinasi (Adjusted R<sup>2</sup>)**

Variabel Independen	Variabel Dependen	R	Adjusted R Square
Persepsi (X1)	Peningkatan Pemanfaatan (Y)	0,994 <sup>a</sup>	0,988
Penilaian (X2)			
Harapan (X3)			

Sumber Data : data primer di olah, 2023

### Uji koefisien determinasi (KD)

**R Square = 0,988**

Berdasarkan tabel 22, dapat kita ketahui bahwa nilai koefisien determinasi (*R Square*) yang diperoleh adalah 0,988 atau 98,8%, jadi bisa di ambil kesimpulan besarnya pengaruh variabel peningkatan pelayanan terhadap loyalitas persepsi (X1), penilaian (X2) dan harapan (X3) sebesar 0,988 (98,8%). Sedangkan sisanya 2,2% dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian ini.

#### 1. Uji Hipotesis

##### a. Uji Simultan (Uji F)

Uji F digunakan untuk menunjukkan apakah semua variabel independen yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen (Ghozali, 2018:98). Dengan perbandingan taraf signifikansi yang telah ditetapkan (5% atau 0,05) dan nilai  $F_{hitung} > F_{tabel}$ . Berdasarkan hasil pengujian menunjukkan bahwa hasil uji pada variabel independen yaitu Persepsi (X1), Penilaian (X2), Harapan (X3) secara simultan berpengaruh terhadap Peningkatan Pemanfaatan (Y). Hal ini dapat dibuktikan dari nilai signifikansi dan perhitungan dengan menggunakan taraf kesalahan 5% (0,05) yaitu  $F_{tabel} = (df1; df2)$  atau  $(k; n-k)$   $(2; 100-3)$   $(2; 97) = 2,70$ . dengan nilai sig.  $0,000 < 0,05$  dan nilai  $F_{hitung} > F_{tabel}$  yaitu  $2543,443 > 2,70$ , artinya  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak atau viral Persepsi (X1), Penilaian (X2), Harapan (X3). berpengaruh signifikan secara simultan terhadap Peningkatan Pemanfaatan (Y).

##### b. Uji Parsial (Uji T)

Uji t digunakan untuk menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel penjelas atau independent (X) secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependent (Y) (Ghozali, 2018:99). Dengan tingkat signifikansi yang telah ditetapkan, yaitu sebesar 5% ( $\alpha = 0,05$ ) jika signifikansi thitung lebih kecil dari 0,05, maka hipotesis diterima, yang artinya variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen. Berdasarkan hasil pengujian menunjukkan bahwa hasil uji pada masing-masing variabel independen (X) berpengaruh secara parsial terhadap variabel dependen. Variabel viral Persepsi (X1), Penilaian (X2), Harapan (X3). berpengaruh secara parsial terhadap Peningkatan Pemanfaatan (Y), hal ini dapat dibuktikan dari nilai signifikansi dan nilai  $t_{tabel}$  yaitu  $(\alpha/2; n-k-1)$ , maka  $(0,05/2; 100-3-1)$   $(0,025; 100-3-1) = 1,984$ . Variabel viral Persepsi (X1) hasil nilai sig.  $0,000 < 0,05$  dan nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $10,082 > 1,984$ . Variabel Penilaian (X2) hasil nilai sig.  $0,000 < 0,05$  dan nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $3,813 > 1,984$ . Variabel Harapan (X3) hasil nilai sig.  $0,000 < 0,05$  dan nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  yaitu  $9,228 > 1,984$ . Sehingga Variabel Persepsi (X1), Penilaian (X2), Harapan (X3). berpengaruh signifikan secara parsial terhadap Peningkatan Pemanfaatan (Y).

##### c. Uji Pengaruh Secara Dominan

Berdasarkan hasil pengujian menunjukkan bahwa variabel independen yang berpengaruh dominan pada variabel dependen yaitu variabel Variabel Persepsi (X1) memiliki nilai beta sebesar 0,494 atau 49,4% dan nilai sig. sebesar 0,000. Sedangkan variabel Penilaian (X2) memiliki nilai beta sebesar 0,129 atau 12,9 % dan nilai sig. sebesar 0,000. Sedangkan variabel Harapan (X3) memiliki nilai beta sebesar 0,386 atau 38,6 % dan nilai sig.

sebesar 0,000. Sehingga dapat diketahui bahwa variabel Persepsi (X1) mempunyai pengaruh dominan terhadap variabel Peningkatan Pemanfaatan (Y). Hal ini dikarenakan nilai beta variabel Persepsi (X1) pada *Standardized Coefficients* lebih besar dari pada nilai beta Penilaian (X2), Harapan (X3).

## KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil uji F menunjukkan bahwa variabel independen yang terdiri dari Persepsi (X1), Penilaian (X2) Dan Harapan (X3) Masyarakat secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan (Y). sehingga dapat disimpulkan bahwa Persepsi, Penilaian Dan Harapan Masyarakat secara simultan berpengaruh Terhadap peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan. maka semakin tinggi peningkatan pemanfaatan.

## REFERENSI

- Aditya, B. 2012. *Rekomendasi Pemanfaatan Ruang Rawat Kebidanan Kandungan RS Gatoel Berdasarkan Analisis Kesenjangan Penilaian dan Harapan Dokter Obstetri Ginekologi*. Jurnal Manajemen Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Surabaya.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian*. Edisi Revisi. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Bimo, Walgito. 2010. *Pengantar Psikolog Umum*. Yogyakarta: C.V Andi Offset
- Christine Tantrisa dan Kanya Prawitasari. 2005. *Analisa Harapan Dan Persepsi Penumpang Terhadap Kualitas Makanan Yang Disediakan Oleh Maskapai Penerbangan Domestik Di Indonesia*. Jurusan Manajemen Perhotelan. Fakultas Ekonomi Universitas Kristen Petra.
- Departemen Kesehatan. 2000. Panduan Pelaksanaan. *Jaminan Kualitas Model Evaluasi Pelayanan Kesehatan Dasar bagi Puskesmas Direktorat Kesehatan Khusus, Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat* Departemen Kesehatan RI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, Jakarta. 2002. *Visi Pembangunan Kesehatan Indonesia Sehat 2010*.
- Departemen Kesehatan RI, Jakarta. *Rencana Strategi Departemen Kesehatan tahun 2005-2009*
- Fernandez, Z.E. 2006. *Upaya Peningkatan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap Di Puskesmas Manufui Berdasarkan Analisis Penilaian Dan Harapan Masyarakat*. Jurnal Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Surabaya.
- Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 19*. Edisi Kelima. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hasan, Iqbal. 2009. *Analisis Data Penelitian Dengan Statistik*. Penerbit Bumi Aksara. Jakarta.
- Hill, A.V. 1992. *Field Service Management*. Illinois: Richard D. Irwin, Inc.
- Tjiptono. 2002. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi
- Kristian J, Frans. J, dan Paul K. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kema Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara*. Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. Manado
- Miftah Thoha. 2005. *Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan. 2014. Pusat Kesehatan Masyarakat. Permenpan RI Nomor 75 Tahun 2014.

- Putri, D. 2017. *Pengaruh Harapan dan Persepsi Pelanggan Terhadap ualitas Produk RT. Telkomsel di Kota Pasuruan*. Skripsi. Fakultas Ekonomi Universitas Merdeka. Pasuruan.
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Permata.
- Setyawan J dan Mulyadi (2001), *Sistem Perencanaan dan Pengendalian Manajemen*, Jakarta: Salemba Empat.
- Soekidjo Notoatmodjo, 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyanto S dan Ratna Wulandari. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Surabaya.