

Evaluasi dan Peningkatan Kepuasan Pasien di Puskesmas Sebangkau

Ag.E. Sigit Hartono¹, Valentina Meldayani²

¹STIE Mulia Singkawang, Indonesia

Sigiritos5@gmail.com

²STIE Mulia Singkawang, Indonesia

ABSTRACT

This study aims to detail outpatient satisfaction at Sebangkau Health Center based on the dimensions of Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, and the effectiveness of internal control. The descriptive case study employed observation, interviews, and questionnaires, analyzed using qualitative descriptive techniques. Results show significant patient satisfaction ($p < 0.05$) with T -value $27.882 > T$ -table 1.65521 , indicating a positive impact of satisfaction on expectations. Internal control is deemed effective, with adequate control activities reducing risk and enhancing communication and monitoring. The recommendation is to maintain and improve service quality and patient satisfaction.

Keywords—Evaluations, Satisfaction, Patient, Service

1. PENDAHULUAN

Sekarang masyarakat sudah mulai mengenal audit sebagai sebuah pemeriksaan pada laporan keuangan sebuah perusahaan. *Auditing* memerlukan peranan penting dalam dunia ekonomi, pemerintahan maupun bisnis. Proses audit akan membantu baik pada dunia ekonomi, pemerintahan maupun bisnis untuk mengidentifikasi masalah, risiko, dan kelemahan sistem yang dapat membahayakan *asset* di dalam perusahaan.

Menurut *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission* yang dikutip oleh Suarez (2017): Pengendalian internal merupakan suatu proses, yang dipengaruhi oleh manajemen, dewan komisaris, dan pihak lainnya dalam suatu entitas, dibuat untuk membuat keyakinan yang memadai terkait dalam pencapaian tujuan dari kategori ini: (1) Efektivitas dan efisiensi operasi; (2) Keandalan Laporan; dan (3) Kepatuhan pada peraturan.

Pengendalian *intern* memiliki lima komponen, yaitu: lingkungan pengendalian, penaksir risiko, aktivitas pengendalian, informasi dan komunikasi, dan pemantauan (Samuel Wirawan, Hamfri Djajadikerta & Amelia Setiawan, 2021:36).

Pengendalian *intern* adalah landasan dalam mencapai tujuan yang telah direncanakan perusahaan serta jaminan agar aset perusahaan terlindungi (Cika, 2017).

Pelayanan Kesehatan di puskesmas menjadi perhatian peneliti tertarik untuk membahas pengendalian internal yang dilakukan oleh fasilitas layanan kesehatan Puskesmas

Sebangkau. Puskesmas merupakan unit pelayanan yang langsung menjangkau masyarakat dengan memiliki fasilitas pelayanan-pelayanan yang ada.

Fenomena ini terjadi pada Puskesmas Bengkulu warga Desa Sinar Bulan, Kecamatan Lungkang Kule, Kabupaten Kaur. Kasus ini terjadi menimpa seorang warga yang bernama Aspin Ekwandi. Aspin Ekwandi yang tidak mampu membayar ambulan terpaksa menyembunyikan ke dalam tas jasad bayinya dan membawanya pulang. Kasus ini bisa membuktikan bahwa di Indonesia masih terdapat puskesmas yang melanggar disiplin dan etika profesi sebagai tenaga kesehatan.

Di mana artinya Puskesmas harus memberikan pelayanan yang berkualitas dan sesuai standar yang sesuai dengan kode etik puskesmas dan memberikan pelayanan yang benar-benar sudah baik di semua kalangan masyarakat.

2. KAJIAN TEORI

2.1 Pengertian Pengendalian

Pengendalian merupakan fungsi manajemen yang menyertakan kegiatan pemantauan untuk meyakinkan bahwa mereka akan diselesaikan sesuai rencana dan mengubah setiap penyimpangan yang signifikan. Pengendalian merupakan proses mengawasi (*monitoring*), membandingkan (*comparing*), dan mengoreksi (*correcting*) kinerja (Bob Foster, 2019: 242).

2.2 Pengendalian Internal

a. Pengendalian Internal

Menurut Laporan COSO dalam buku Ardianingsih (2018: 40): "Pengendalian Internal adalah suatu proses yang dilakukan oleh dewan direksi, manajemen, dan pegawai lainnya dalam suatu entitas yang dibuat untuk menyediakan kepercayaan yang memuaskan agar sesuai pencapaian tujuan dalam pelaporan keuangan yang masuk dalam kategori keandalan, efektivitas dan efisiensi, kepatuhan mengikuti hukum serta peraturan yang berlaku."

b. Tujuan Pengendalian Internal

Menurut Arens, Elder, dan Beasley (2015: 340-341):

1. Reliabilitas pelaporan keuangan. Manajemen memiliki tanggung jawab untuk menyediakan laporan kepada para investor, kreditor, dan pemakai lainnya.
2. Efisiensi dan efektivitas operasi. Pengendalian dalam perusahaan akan mendorong penggunaan sumber daya secara efisien dan efektif untuk meningkatkan target perusahaan.
3. Disiplin pada hukum dan peraturan. Mewajibkan semua perusahaan publik mengeluarkan laporan tentang keefektifan pelaporan keuangan.

c. Komponen Pengendalian Internal

Romney dan Steinbart (2016: 203):

1. Lingkungan Pengendalian

Ini merupakan fondasi dari semua komponen *internal control*. Dasar dari bisnis adalah orangnya; sifat individual mereka, termasuk integritas, disiplin, nilai-nilai etika, dan kompetensi dan lingkungan tempat mereka beroperasi.

- a) Komitmen terhadap integritas dan etika
- b) Pengawasan pengendalian internal oleh dewan direksi, independent dari manajemen
- c) Struktur, jalur pelaporan, dan tanggung jawab yang sesuai dalam mengejar tujuan yang ditetapkan oleh manajemen
- d) Organisasi menunjukkan komitmen untuk menarik, mengembangkan,

- mempertahankan individu yang kompeten sejalan dengan tujuan
- e) Memegang tanggung jawab individu untuk pengendalian internal mengejar tujuan
 - f) Kebijakan dan prosedur kepegawaian

2. Penetapan Risiko

Organisasi wajib mengidentifikasi, menganalisis, dan mengelola risiko yang ada. Mengelola risiko sebuah proses yang dinamis. Manajemen harus mempertimbangkan perubahan dalam lingkungan eksternal dalam bisnis yang terdapat hambatan dalam mencapai tujuannya.

- a) Menentukan tujuan yang jelas sehingga risiko dapat diidentifikasi dan dinilai
- b) Mengidentifikasi dan menganalisis risiko sehingga risiko tersebut dapat dikendalikan
- c) Organisasi mempertimbangkan potensi penipuan dalam menilai risiko terhadap pencapaian tujuan
- d) Mengidentifikasi dan menilai perubahan yang akan berdampak signifikan terhadap sistem pengendalian internal

3. Aktivitas Kontrol

Strategi dan prosedur pengendalian dapat membantu memastikan bahwa tindakan yang yang diidentifikasi oleh manajemen untuk mengatasi risiko dan mencapai tujuan organisasi secara efektif.

- a) Memilih dan mengembangkan kontrol yang dapat membantu mengurangi ke risiko yang lebih kecil dan dapat diterima
- b) Memilih dan mengembangkan kegiatan pengendalian umum tentang teknologi
- c) Menyebarluaskan aktivitas pengendalian sebagaimana ditentukan dalam kebijakan dan prosedur yang relevan

4. Informasi dan Komunikasi

Sistem dan komunikasi menangkap dan saling menukar informasi yang dibutuhkan untuk melakukan, mengelola, dan mengendalikan operasi organisasi. Komunikasi harus terjadi secara internal dan eksternal untuk menyediakan informasi yang diperlukan untuk melakukan kegiatan pengendalian internal sehari-hari.

- a) Memperoleh atau mendapatkan informasi yang relevan dan berkualitas tinggi untuk mendukung pengendalian internal.
- b) Mengkomunikasikan informasi secara internal, termasuk tujuan dan tanggung jawab yang diperlukan untuk mendukung komponen pengendalian internal lainnya.

5. Pemantauan

Seluruh proses wajib dipantau dan dimodifikasi seperlunya agar sistem dapat berubah sebagai persyaratan yang menjamin. Evaluasi dilakukan untuk memastikan apakah ada dan berfungsi komponen pengendalian internal tersebut. Memilih, mengembangkan dan melakukan evaluasi berkelanjutan atau secara terpisah dari komponen pengendalian internal.

2.3 Efektivitas

Efektivitas merupakan tingkat pencapaian dari hasil program dengan target yang ditetapkan. Secara sederhana efektivitas yaitu perbandingan *outcome* dan *output* (Mardiasmo 2018:5).

2.4 Pelayanan Kesehatan

Menurut Nugraheni (2018: 180) "Pelayanan kesehatan merupakan suatu upaya yang dilakukan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk menjaga dan

meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat.”

2.5 Pengertian Puskesmas

Menurut Herlambang (2016):

Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang termasuk dalam pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang dapat membina peran serta masyarakat selain memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok.

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan prosedur penelitian deskriptif yang menjelaskan dengan kata-kata tertulis atau lisan dan bahasa dari sejumlah individu dan perilaku yang dapat diamati. Penelitian ini menggunakan data-data yang spesifik dari setiap individu yang berada dalam objek penelitian ini kemudian dianalisis lalu menafsirkan data.

3.2 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Menurut Sugiono (2013: 203):

“Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang mempunyai ciri yang lebih mendetail jika dibandingkan dengan teknik wawancara dan kuesioner. Jika teknik wawancara dan kuesioner berhadapan langsung dan berkomunikasi pada orang, maka observasi tidak terbatas pada orang saja tetapi dilihat pada alam objek-objek yang lain.”

b. Wawancara

Menurut Sugiono, (2018:103):

“Wawancara dilakukan sebagai teknik dalam pengumpulan data, apabila ingin melakukan studi pendahuluan untuk mendapatkan permasalahan yang harus diteliti, dan jika peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih detail dan jumlah respondennya sedikit/kecil”.

c. Kuesioner

Kuesioner termasuk teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi beberapa pertanyaan atau pernyataan tertulis yang ingin ditanyakan kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono 2018:142).

3.2 Populasi dan Sampel

a. Populasi

Sugiyono (2018: 80) mengemukakan definisi populasi, yaitu sebagai “Wilayah generalisasi yang terdiri: Objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan selanjutnya ditarik kesimpulan”

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Puskesmas Sebangkau yang berjumlah 150 untuk pasien BPJS dan pasien Umum.

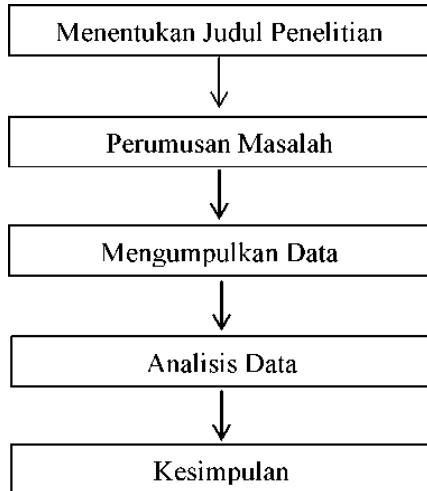
b. Sampel

Untuk pengambilan sampel dan populasi sehingga diperoleh sampel yang *representative* atau mewakili, maka dapat diupayakan setiap subjek dalam populasi memiliki peluang untuk menjadi sampel. Apa yang dimaksud sampel merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki populasi tersebut (Sugiyono 2018: 81).

3.3 Alat Analisi Data

Dalam penelitian ini, analisis yang digunakan adalah analisis kualitatif. Menurut Sukmadinata (2017: 60): "Penelitian kualitatif merupakan suatu penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis peristiwa, fenomena, aktivitas sosial, perilaku, kepercayaan, tanggapan, pemikiran orang secara individu maupun kelompok."

GAMBAR 1.1
KERANGKA PENELITIAN



Sumber: Data Olahan, Tahun 2022

Berdasarkan langkah-langkah penelitian pada Gambar 1.1 di atas, tahap penelitian dimulai dengan menentukan judul penelitian yang akan diteliti. Penulis tertarik untuk meneliti masalah ini karena ingin mengetahui persepsi masyarakat tentang kualitas pelayanan Kesehatan di Puskesmas. Selanjutnya adalah perumusan masalah dari judul yang telah dibuat untuk kemudian dibuatkan pertanyaan yang disesuaikan dengan mata kuliah auditing. Penulis ingin mengetahui bagaimana proses pengendalian internal serta efektivitas dari pemberian pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Sebangkau. Selanjutnya adalah pengumpulan data yang telah dijelaskan pada metode penelitian, dan data tersebut yang diperoleh dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi dari data yang diperoleh langsung dari Puskesmas Sebangkau. Selanjutnya yaitu langkah terakhir adalah menarik kesimpulan dari hasil analisis dan pembahasan masalah yang ada pada penelitian ini.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran kepuasan pasien dirawat jalan pada Puskesmas Sebangkau

1. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 150 responden pasien BPJS maupun pasien UMUM di Puskesmas Sebangkau.

a. Jenis Kelamin

Keragaman responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 3.1 berikut ini:

TABEL 3.1
RESPONDEN BERDASARKAN JENIS KELAMIN

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi %
Laki-laki	63	42%
Perempuan	87	58%
Total	150	100%

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022

b. Umur

Keragaman responden berdasarkan umur dapat dilihat pada Tabel 3.2 berikut ini :

TABEL 3.2
RESPONDEN BERDASARKAN UMUR

No.	Tingkat Umur	Jumlah	Percentase (%)
1	15-19	15	10%
2	20-29	22	14,67%
3	30-39	28	18,67%
4	40-49	35	23,33%
5	50-59	28	18,67%
6	60-69	13	8,66%
7	70 ke atas	9	6%
Total		150	100%

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022

c. Pekerjaan dari Pasien

Keragaman responden berdasarkan jenis pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 3.3 berikut ini:

TABEL 3.3
RESPONDEN BERDASARKAN PEKERJAAN

No.	Jenis Pekerjaan	Jumlah	Percentase (%)
1	Wiraswasta	33	22%
2	Petani	25	16,67%
3	Nelayan	14	9,33%
4	Pelajar / Mahasiswa	16	10,67%
5	Ibu Rumah Tangga	52	34,66%
6	PNS/Pensiunan	10	6,67%
Jumlah		150	100

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022

4.2 Faktor-Faktor Kepuasan Pasien pada Puskesmas Sebangkau

a. Uji Statistik Deskriptif

TABEL 3.4
HASIL UJI STATISTIK DESKRIPTIF
Descriptive Statistics

N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation

Bukti Langsung	150	16	20	17,83	1,144
Keandalan	150	15	20	18,27	1,379
Ketanggapan	150	15	20	18,42	1,249
Jaminan	150	11	15	13,53	0,932
Valid N (Liswise)	150				

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS 28.

TABEL 3.5
KRITERIA INTERPRETASI

Penilaian	Kriteria Interpretasi
0%-20%	Sangat Tidak Puas
21%-40%	Tidak Puas
41%-60%	Cukup Puas
61%-80%	Puas
81%- 100%	Sangat Puas

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022

Dilihat dari Tabel 3.4 Rata-rata untuk bukti langsung adalah sebesar 17,83. Dimensi bukti langsung memiliki nilai persentase sebesar 89,17. Sedangkan rata-rata untuk dimensi keandalan 18,27. Dimensi keandalan memiliki nilai persentase sebesar 91,33% dapat diartikan bahwa responden sangat puas dengan dimensi keandalan. Sedangkan rata-rata untuk dimensi ketanggapan 18,42. Dimensi ketanggapan memiliki nilai persentase sebesar 91,2% dapat diartikan bahwa responden sangat puas dengan dimensi ketanggapan. Data menunjukkan dimensi jaminan 0,932. Dimensi jaminan memiliki persentase sebesar 89,22% dapat diartikan bahwa responden sangat puas dengan dimensi jaminan.

b. Analisis Uji Kualitas Data

1. Uji Validitas

TABEL 3.6
Uji Validitas Dimensi Bukti Langsung

Dimensi	Validitas Tingkat Kenvataan R Hitung	Validitas Tingkat Harapan R Hitung	R tabel	Status
A.1	0,652	0,486	0,2097	VALID
A.2	0,510	0,448	0,2097	VALID
A.3	0,619	0,481	0,2097	VALID
A.4	0,560	0,518	0,2097	VALID

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS 28.

Berdasarkan pada tabel 3.6 dilihat bahwa setiap pertanyaan yang ada pada variabel tersebut memiliki r hitung $>$ r tabel sehingga dapat disimpulkan jika pertanyaan dari setiap variabel tersebut dinyatakan valid.

TABEL 3.7
Hasil Validitas Dimensi Keandalan

Dimensi	Validitas Tingkat Kenyataan R Hitung	Validitas Tingkat Harapan R Hitung	R tabel	Status
B.1	0,679	0,614	0.2097	VALID
B.2	0,737	0,681	0.2097	VALID
B.3	0,589	0,602	0.2097	VALID
B.4	0,626	0,630	0.2097	VALID

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS28.

Berdasarkan pada tabel 3.6 diketahui jika setiap pertanyaan pada variabel penelitian ini memiliki r hitung $>$ r tabel maka dapat disimpulkan jika pertanyaan dari setiap variabel tersebut dinyatakan valid.

TABEL 3.8
Hasil Validitas Dimensi Ketanggapan

Dimensi	Validitas Tingkat Kenyataan R Hitung	Validitas Tingkat Harapan R Hitung	R tabel	Status
C.1	0,495	0,569	0.2097	VALID
C.2	0,680	0,641	0.2097	VALID
C.3	0,627	0,634	0.2097	VALID
C.4	0,646	0,625	0.2097	VALID

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS 28.

Berdasarkan pada tabel 3.8 diketahui bahwa setiap pertanyaan pada variabel tersebut memiliki r hitung $>$ r tabel maka dapat disimpulkan bahwa pertanyaan dari setiap variabel tersebut dinyatakan valid.

TABEL 3.9
Hasil Validitas Dimensi Jaminan

Dimensi	Validitas Tingkat Kenyataan R Hitung	Validitas Tingkat Harapan R Hitung	R tabel	Status
D.1	0,773	0,825	0.2097	VALID
D.2	0,502	0,450	0.2097	VALID
D.3	0,625	0,704	0.2097	VALID

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS 28.

Berdasarkan pada tabel 3.9 diketahui bahwa setiap pertanyaan pada variabel tersebut memiliki r hitung $>$ r tabel maka dapat disimpulkan bahwa pertanyaan dari setiap variabel tersebut dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

TABEL 3.10
Hasil Uji Reliabilitas

Jenis	Cronbach's Alpha	Status
-------	------------------	--------

Kenyataan	0,733	Reliabel
Harapan	0,628	Reliabel

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS 28.

Berdasarkan dari tabel 3.10 maka dapat disimpulkan bahwa jenis pelayanan kenyataan dan harapan memiliki nilai *cronbach's* > 0,6 yang artinya seluruh variabel dinyatakan reliabel dan hasilnya *relative* konsisten apabila pengukuran dilakukan secara berulang ulang.

c. Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

TABEL 3.11
Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov- Smirnov

		<i>Unstandardized Residual</i>
N		150
<i>Normal Parameters^{a,b}</i>	<i>Mean</i>	0,0000000
	<i>Std.</i>	
	<i>Deviation</i>	1,23293563
<i>Most Extreme Differences</i>	<i>Absolute</i>	0,071
	<i>Positif</i>	0,060
	<i>Negative</i>	-0,071
<i>Test Statistic</i>		0,071
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)^c</i>		0,061
<i>a. Test distribution is Normal.</i>		
<i>1. Calculated from data.</i>		
<i>c. Lilliefors Significance Correction.</i>		
<i>d. This is a lower bound of the true significance.</i>		

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS 28.

Berdasarkan tabel 3.11 dapat diketahui bahwa nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,061. Jadi, nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* > 0,05 atau 0,061 > 0,05 sehingga data dinyatakan berdistribusi normal dan dapat dilakukan pengujian selanjutnya.

2. Uji Multikolinearitas

TABEL 3.12
Uji Multikolinearitas

Model	B	Error	<i>Coefficients^a</i>		<i>Collinearity Statistics</i>		
			<i>Unstandardized Coefficients</i>	<i>Standardized Coefficients</i>	<i>T</i>	<i>Sig.</i>	<i>Tolerance</i>
			<i>Std.</i>				
1	(Constant) 11,816	1,993			5,929	0,000	
	Kenyataan 0,816	0,029		0,917	27,882	0,000	1,000 1,000

2. Dependent Variable: Harapan

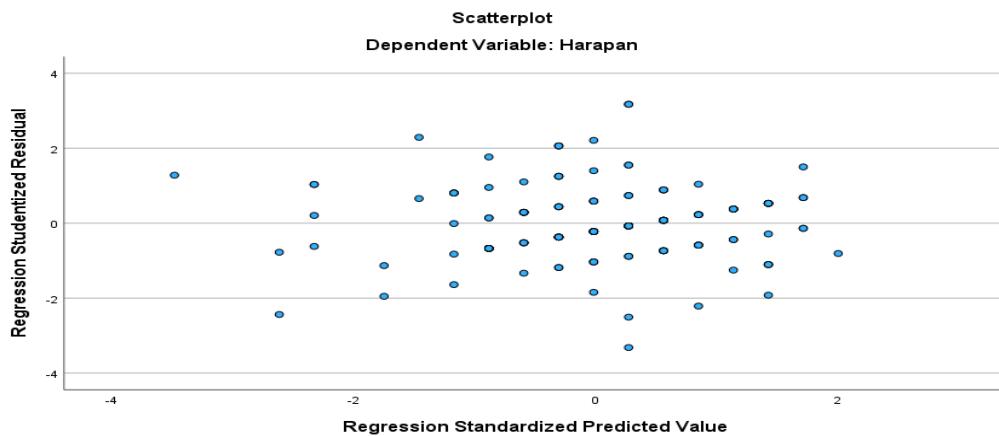
Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS 28.

Berdasarkan tabel 3.12 dapat diketahui bahwa nilai signifikansi variabel kepuasan pasien 1.000. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat multikolinearitas dalam model karena setiap variabel memiliki nilai *tolerance* $> 0,1$ dan nilai VIF < 10 .

3. Uji Heteroskedestisitas

Tabel 3.13

Uji Heterokede stisitas



1 pada gambar 3.13 dapat disimpulkan bahwa pola dapat dilihat tidak beraturan, sehingga sebaran titik titik menyebar ke atas dan ke bawah dan di sekitar titik nol. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi *heteroskedastisitas*.

d. Analisis Regresi Berganda

TABEL 3.14
Hasil Uji Regresi Linier Berganda

Model	Coefficients ^a					
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients			
	B	Std. Error	Beta	T	Sig.	
1 (Constant)	11,816	1,993		5,929	0,000	
Kenyataan/Pengalaman	0,816	0,029	0,917	27,882	0,000	

a. ' Dependent Variable: Harapan

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS 28.

Berdasarkan hasil pada tabel 3.14 diketahui nilai konstanta pada kolom *unstandardized Coefficient* a nilai konstanta sebesar 11,816. Nilai koefisien variabel kenyataan/pengalaman sebesar 0,816. Jadi dapat diketahui persamaan regresinya adalah :

Harapan : $11,816 + 0,816X$

Dari persamaan di atas dapat disimpulkan bahwa :

- Nilai konstanta (nilai mutlak Y) = 11,816, mengindikasikan bahwa jika variabel independen yaitu Kenyataan adalah 0 (nol), maka nilai harapan adalah sebesar nilai konstanta yaitu 11,816.

2. Koefisien variabel kenyataan/pengalaman (X) berarah positif dan nilai konstanta 0,816. Hal ini dapat mengindikasikan kenyataan atau pengalaman setiap kepuasan pasien mempengaruhi harapan kepuasan pasien.

e. Uji Hipotesis

1. Hasil Uji T

TABEL 3.15
Uji T (Parsial)

Model	<i>Coefficients^a</i>					
	<i>Unstandardized Coefficients</i>		<i>Standardized Coefficients</i>			
	B	Std. Error	Beta	T	Sig.	
1 (Constant)	11,816	1,993		5,929	0,000	
Kenyataan/Pengalaman	0,816	0,029	0,917	27,882	0,000	

a. Dependent Variable: Harapan

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS 28.

Berdasarkan tabel 3.15, dapat disimpulkan sebagai berikut : **Ha** : Kepuasan pasien berdasarkan kenyataan berpengaruh terhadap harapan. Uji T dari tabel di atas menunjukkan bahwa kepuasan berdasarkan kenyataan mempunyai nilai signifikan $0,000 < 0,05$. Nilai T hitung $27,882 > T$ tabel 1,65521 yang artinya **Ha diterima dan H0 ditolak**. Oleh karena itu, penelitian menyimpulkan bahwa variabel kepuasan pasien berdasarkan kenyataan berpengaruh positif terhadap harapan.

2. Hasil Uji F

TABEL 3. 16
Uji F

ANOVA^a						
Model	<i>Sum of Squares</i>	Df	<i>Mean Square</i>	F	Sig.	
1	Regression	1	1189,774	777,426	0,000	
	Residual	148	226,499	1,530		
	Total	149	1416,273			

a. Dependent Variable: Harapan

b. Predictors: (Constant), Kenyataan/Pengalaman

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS 28.

Uji F pada Tabel 3.16 mempunyai nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ dan nilai F hitung $777,426 > F$ Tabel 3,90. Jadi dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien berdasarkan kenyataan berpengaruh terhadap harapan.

3. Hasil Uji Koefisien Determinasi R²

TABEL 3.17
Uji Koefisien Determinasi R²

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate

1	,917 ^a	0,840	0,839	1,237
a. Predictors: (Constant), Kenyataan/Pengalaman				

Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS 28.

Berdasarkan tabel 3.17 memperoleh nilai *adjusted R Square* bernilai 0,840 yang berarti bahwa kemampuan dari variabel independen kepuasan pasien berdasarkan kenyataan dalam model regresi yang dikembangkan dapat menjelaskan variasi variabel dependen harapan. Jadi dapat disimpulkan bahwa variabel kepuasan pasien berdasarkan kenyataan berpengaruh sebesar 84% terhadap harapan. Sedangkan untuk 16% nya dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lainnya seperti iklan, harga dan responden berdasarkan pendidikan.

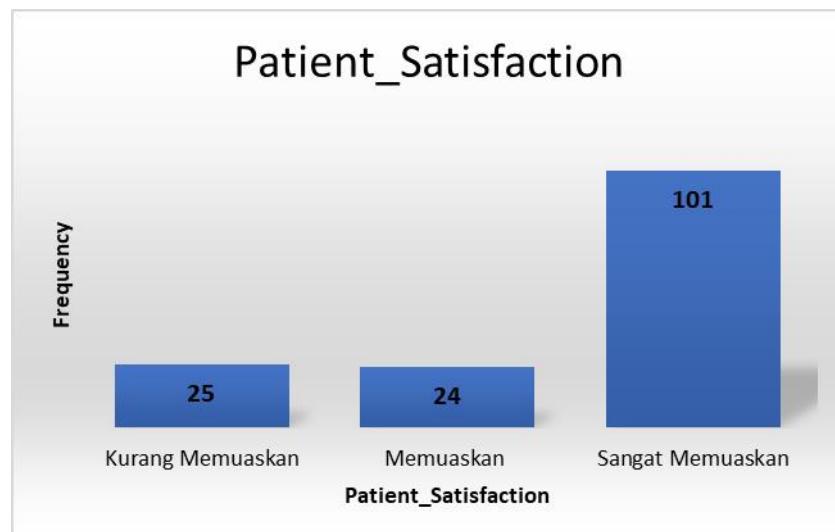
f. Hasil penelitian

Hasil pengujian hipotesis Uji T pada tabel 3.15 menunjukkan bahwa kepuasan pasien mempunyai nilai signifikan $0,000 < 0,05$. Nilai T hitung $27,882 > T$ tabel 1,65521 yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Oleh karena itu, penelitian menyimpulkan bahwa variabel kepuasan pasien berdasarkan kenyataan berpengaruh positif terhadap harapan. Responden mempunyai nilai rata-rata kenyataan lebih tinggi dibandingkan dengan nilai rata-rata harapan pelayanan yang diterima, artinya pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan harapan. Pada penelitian ini terdapat pelayanan berdasarkan dimensi *tangibles*, dimensi *reability*, dimensi *responsivenss* dan dimensi *assurance* yang mempengaruhi berjalannya pelayanan dengan baik sehingga harapan dapat sesuai dengan kenyataan.

4.2 Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Tangibles* (bukti langsung), *Reliability* (keandalan), *Responsiviness* (ketanggungan), *Assurance* (jaminan) di UPT Puskesmas Sebangkau

a. Gambaran Kepuasan Pasien

Grafik 3.1
Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien (n=150)



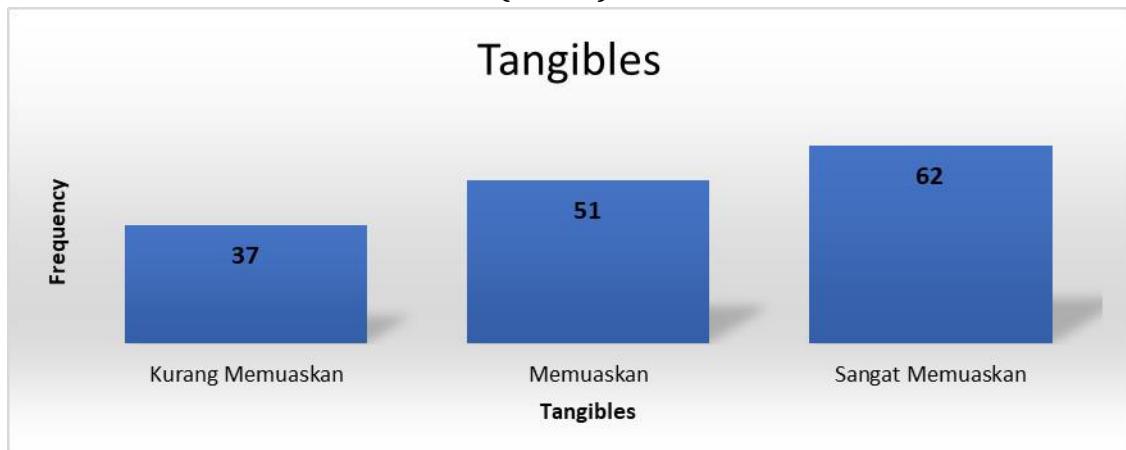
Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS 28.

Grafik 3.1 menggambarkan bahwa tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan yang dilihat dari empat dimensi dinyatakan 16,7 persen dinyatakan kurang memuaskan dan 16 persen dinyatakan memuaskan serta 67,3 persen dinyatakan sangat memuaskan.

1. Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Tangibles*

Grafik 3.2

Frekuensi Dimensi *Tangibles* (Bukti Langsung)
(n=150)



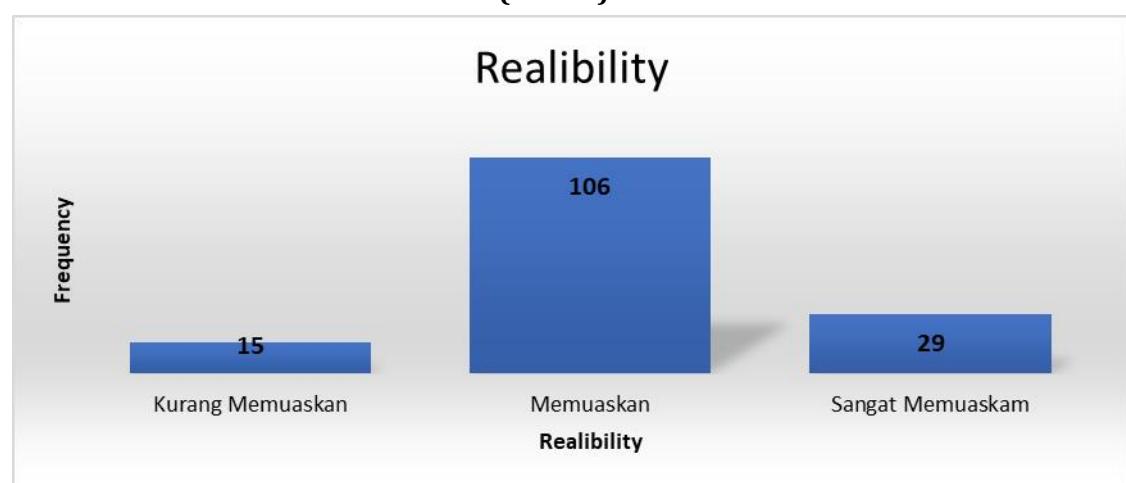
Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS.

Grafik 3.2 menggambarkan tingkat kepuasan pasien pada dimensi *tangibles* kurang memuaskan 24,67 persen merupakan skor presentase terendah dan memuaskan 35 persen serta tingkat sangat memuaskan 40,33 persen. Pada dimensi ini, Sebagian dari jawaban responden sebagian besar mengatakan memuaskan dan sangat memuaskan. Dalam perhitungan ini pelayanan Puskesmas Sebangkau dalam dimensi *Tangibles* berada dalam kategorika puas yaitu lebih dari 75%.

2. Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Realibility*

Grafik 3.3

Frekuensi Dimensi *Realibility* (Keandalan)
(n=150)

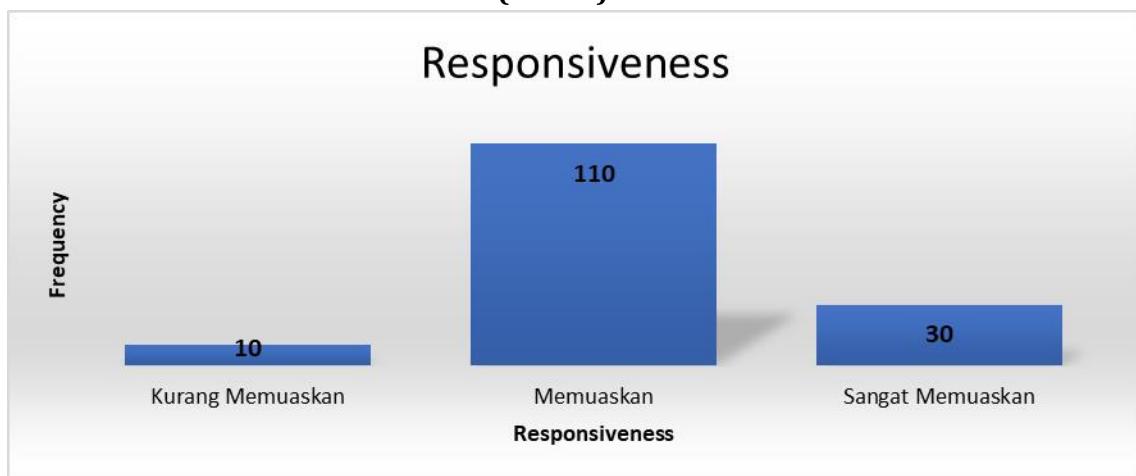


Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS 28.

Grafik 3.3 menunjukkan tingkat kepuasan pasien pada dimensi *reliability* kurang memuaskan sebanyak 10 persen dan memuaskan 70,67 persen serta tingkat sangat memuaskan 19,33 persen. Analisa dimensi *reliability* ini, berada dalam kategori puas.

3. Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Responsiveness*

Grafik 3.4
Frekuensi Dimensi *Responsiveness* (Ketanggapan)
(n=150)

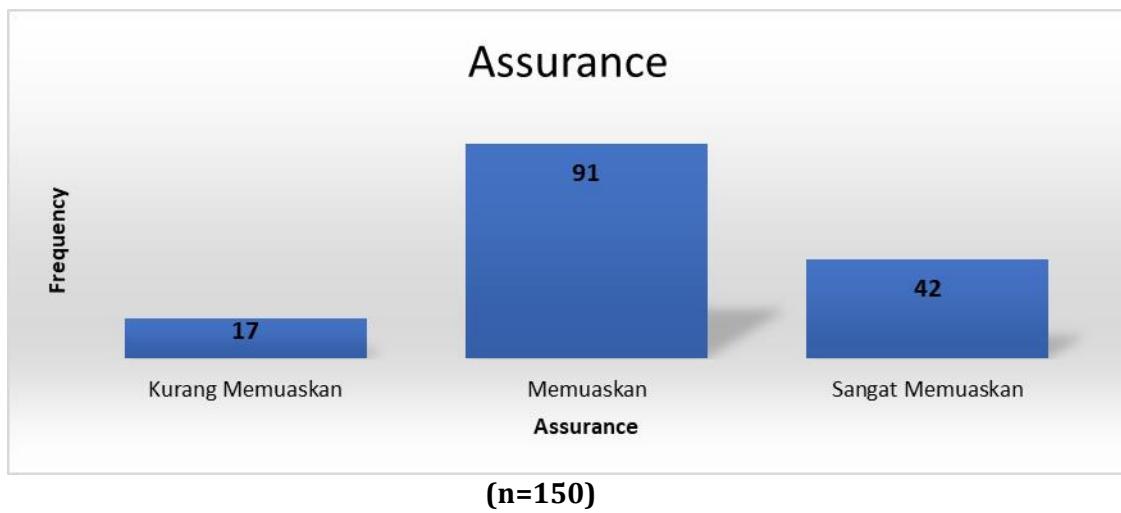


Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS.

Grafik 3.4 menunjukkan tingkat kepuasan pasien pada dimensi *responsiveness* kurang memuaskan sebanyak 6,67 persen ini merupakan persentase terendah dan memuaskan 73,33 persen serta tingkat sangat memuaskan 20 persen. Pada dimensi ini, analisa dari jawaban responden memuaskan dan sangat memuaskan lebih dari 90 persen, maka dikategorikan bahwa pelayanan Puskesmas Sebangkau dimensi *responsiveness* berada dalam kategori puas.

4. Gambaran Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Assurance

Grafik 3.5
Frekuensi Dimensi *Assurance* (Jaminan)



Sumber: Data Olahan, Tahun 2022, dengan SPSS 28.

Grafik 3.5 menunjukkan tingkat kepuasan pasien pada dimensi *assurance* kurang memuaskan sebanyak 11,3 persen dan memuaskan 60,7 persen serta tingkat sangat memuaskan 28 persen. Presentase perhitungan lebih dari 80% memuaskan dan sangat memuaskan, maka dimensi *assurance* berada dalam kategori puas.

4.3 Analisis Efektivitas Pengendalian Internal pada Puskesmas Sebangkau berdasarkan COSO Internal Control Framework

1. Lingkungan Pengendalian

a) Komitmen terhadap integritas serta etika

Komitmen terhadap integritas serta etika pada Puskesmas Sebangkau dinilai telah baik karena puskesmas telah menerapkan peraturan Menteri Kesehatan No 269 th 2008 tentang Rekam Medis dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang puskesmas.

Berdasarkan wawancara dengan kepala Puskesmas Sebangkau bahwa puskesmas wajib terakreditasi, pada tahun 2018 Puskesmas Sebangkau telah terakreditasi Madya.

b) Pengawasan pengendalian internal oleh dewan direksi, independen dari manajemen

Menurut wawancara dengan kepala Puskesmas Sebangkau bahwa pengawasan internal selalu dilaksanakan Puskesmas Sebangkau. Setiap unit pelayanan yang ada mempunyai penanggungjawabnya masing-masing. Puskesmas akan mengelola laporan-laporan yang diberikan penanggungjawab setiap unit dan akan dikirimkan laporan tersebut kepada dinas kesehatan setiap awal bulan.

c) Struktur, jalur pelaporan, serta tanggung jawab yang cocok dalam mengejar tujuan yang ditetapkan oleh manajemen

Berdasarkan wawancara dengan kepala Puskesmas Sebangkau bahwa setiap karyawan sesuai dengan profesiya sudah mengetahui tugas dan tanggungjawab pekerjaan dan sudah sangat paham pekerjaannya sesuai dengan bidangnya. Setiap karyawan sudah mengetahui tugas pokok dan tugas tambahannya. Struktur yang terdapat di Puskesmas Sebangkau dinilai telah baik serta telah cocok dengan yang diperlukan Puskesmas. Pelaksanaan tugas,

wewenang serta tanggung jawab bersumber pada struktur organisasi yang terdapat pula dinilai telah lumayan cukup.

d) Memegang tanggung jawab individu untuk pengendalian internal mengejar tujuan

Memegang tanggung jawab individu untuk pengendalian internal mengejar tujuan pada Puskesmas Sebangkau sudah cukup baik. Puskesmas menetapkan mekanisme sesuai dengan struktur organisasi dan tugas-tugas yang tercantum di organisasi untuk memberi tanggung jawab dan menerapkan tindakan korektif sesuai dengan yang dibutuhkan. Puskesmas menetapkan para karyawan sudah sesuai dengan kelebihan dan keterampilannya.

e) Kebijakan dan prosedur kepegawaian

Dari proses penerimaan karyawan yang sudah sesuai prosedur dan sesuai dengan profesi yang diperlukan Puskesmas Sebangkau maka akan dilakukan *training* kepada karyawan tersebut apakah karyawan tersebut sudah mampu dan mengerti secara maksimal tugas dan tanggungjawabnya.

2. Penetapan Risiko

a) Menentukan tujuan yang jelas sehingga risiko dapat diidentifikasi dan dinilai

Penetapan risiko yang dilakukan bagian pelayanan puskesmas tentang unit pelayanan sudah cukup baik. Contoh risiko yang terjadi di Puskesmas yaitu adanya risiko tertular penyakit seperti Covid dan TBC, risiko identitas yang kemungkinan bisa terjadi yaitu salah nama pasien, risiko tertukar obat dan risiko zat berbahaya. Seluruh risiko ini akan sangat berdampak jika tidak diidentifikasi, maka Puskesmas Sebangkau sudah sangat baik dalam menentukan tujuan yang jelas sehingga risiko dapat diidentifikasi dan dinilai.

b) Mengidentifikasi dan menganalisis risiko sehingga risiko tersebut dapat dikendalikan

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Puskesmas terdapat beberapa risiko umum yang bisa terjadi di Puskesmas yaitu adanya risiko tertular penyakit seperti Covid dan TBC, pengendalian yang diberikan puskesmas yaitu dengan memisahkan poli pada pasien dengan pasien yang lain serta memisahkan tempat kepada penunggu pasien untuk mencegah risiko atau memperkecil risiko.

c) Organisasi mempertimbangkan potensi penipuan dalam menilai risiko terhadap pencapaian tujuan

Berdasarkan wawancara dengan kepala Puskesmas Sebangkau bahwa puskesmas selalu mempertimbangkan dan menilai risiko yang dapat menggagalkan pencapaian tujuan. Puskesmas Sebangkau selalu mengadakan evaluasi tiap minggu yang masing-masing unit memiliki penanggungjawanya masing-masing.

d) Mengidentifikasi dan menilai perubahan yang akan berdampak signifikan terhadap sistem pengendalian internal

Jika risiko tersebut tidak segera ditangani dengan baik, maka cerminan pelayanan puskesmas akan menurun di mata masyarakat. Perubahan dalam risiko tersebut pada pelayanan dengan menambah atau mengubah aturan tentang pelayanan di unit yang bersangkutan sehingga dapat memuaskan pasien dengan pelayanan yang diberikan.

3. Aktivitas Pengendalian

a) Memilih dan mengembangkan pengendalian yang dapat membantu mengurangi ke risiko yang lebih kecil dan dapat diterima

Puskesmas melakukan pengendalian yang ada terkait risiko-risiko yang terjadi di puskesmas. Risiko tertular penyakit seperti penyakit TBC dan Covid ini akan menularkan kepada pasien yang lain sehingga bentuk pengendalian yang dilakukan puskesmas yaitu

dengan memisahkan poli dengan pasien lainnya, karyawan juga akan berisiko terjangkit maka bentuk pengendaliannya menggunakan APD yang sesuai dengan aturan.

b) Memilih dan mengembangkan kegiatan pengendalian umum tentang teknologi

Mengembangkan kegiatan catatan yang bisa berisiko menghilang maka puskesmas melakukan pengolahan fisik atas aset dan catatan mengenai pelayanan pada Puskesmas Sebangkau sudah cukup memadai, yaitu dengan menempatkan penyimpanan dokumen pada lemari khusus dengan masing-masing kepala keluarga memiliki map khusus dan *backup* data dengan *flashdisk*.

c) Menyebarkan aktivitas pengendalian sebagaimana ditentukan dalam kebijakan dan prosedur yang relevan

Pada aktivitas pengendalian dalam kebijakan dan prosedur yang relevan sudah baik. Pada observasi, penulis melihat bahwa teknologi komputer sudah dimiliki masing-masing unit dari unit pendaftaran, pembayaran hingga pengambilan obat di apotik dan telah sesuai dengan kepentingan sehingga masing-masing unit memiliki teknologi tersebut.

4. Informasi dan Komunikasi

a) Memperoleh atau mendapatkan informasi yang relevan dan berkualitas tinggi untuk mendukung pengendalian internal.

Sistem informasi dan komunikasi yang diterapkan oleh Puskesmas Sebangkau khususnya bagian pelayanan dinilai sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari adanya pengawasan yang dilakukan oleh masing-masing penanggungjawab setiap unit yang memiliki buku pengawasan atau buku laporan-laporan,

b) Mengkomunikasikan informasi secara internal, termasuk tujuan dan tanggung jawab yang diperlukan untuk mendukung komponen pengendalian internal lainnya.

Mengkomunikasi informasi yang dilakukan puskesmas sudah cukup baik, dari hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas bahwa terdapat tim penanggungjawab dan didiskusikan untuk menyelesaikan masalah-masalah dimasing-masing unit dan juga terdapat rapat dengan melakukan komunikasi secara bersama-sama.

5. Pemantauan

Kegiatan pemantauan pada Puskesmas Sebangkau dilaksanakan dari dinas kesehatan yang dinilai telah baik diperuntukkan kepada program ataupun bidang-bidang kesehatan yang terdapat di Puskesmas. Dinas kesehatan melaksanakan pemantauan lewat MONEV (*Monitoring* dan *Evaluasi*) yang melaksanakan pemantauan terhadap kinerja yang dilaksanakan oleh tiap-tiap unit pelayanan di Puskesmas Sebangkau.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang terkait dalam pembahasan yang dilakukan di Puskesmas Sebangkau dapat disimpulkan, antara lain :

5.1 Gambaran kepuasan pasien dirawat jalan pada Puskesmas Sebangkau

- a. Pengujian hipotesis Uji T menunjukkan bahwa kepuasan pasien mempunyai nilai signifikan $0,000 < 0,05$. Nilai T hitung $27,882 > T$ tabel $1,65521$ yang artinya H_a diterima dan H_0 ditolak. Oleh karena itu, penelitian menyimpulkan bahwa variabel kepuasan pasien berdasarkan kenyataan berpengaruh positif terhadap harapan.
- b. Koefisien variabel kenyataan (*perceived service*) setiap kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap variabel harapan (*expected service*) dan mempunyai nilai signifikan. Hal ini dilihat berdasarkan hasil pengujian secara statistik. Pada pengujian Koefisien Determinasi R^2

dikatakan bahwa variabel kepuasan pasien berdasarkan kenyataan berpengaruh sebesar 84% terhadap variabel harapan. Sedangkan untuk 16% nya dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya. Jadi dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien berdasarkan kenyataan berpengaruh terhadap harapan.

5.2 Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi *Tangibles* (bukti langsung), *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (ketanggapan), *Assurance* (jaminan) di UPT Puskesmas Sebangkau.

- a. Hasil pengukuran presentase gambaran kepuasan pasien secara menyeluruh dengan jumlah responden 150 orang. Pengukuran menggunakan skor gap yaitu presentase sangat memuaskan sebesar 67,3 persen, memuaskan sebesar 16 persen dan kurang memuaskan sebesar 16,7 persen.
- b. Gambaran kepuasan pasien berdasarkan dimensi bukti langsung (*tangibles*) menggunakan skor gap yaitu 40,33 persen sangat memuaskan, 35 persen memuaskan dan 24,7 persen kurang memuaskan. Dimensi keandalan (*reliability*) sebesar 70,67 persen memuaskan, dimensi ketanggapan (*responsiveness*) sebesar 73,33 persen memuaskan, dimensi jaminan (*assurance*) sebesar 60,7 persen memuaskan.

5.3 Analisis efektivitas pengendalian internal pada Puskesmas Sebangkau berdasarkan *COSO Internal Control Framework*

a. Lingkungan Pengendalian

Seluruh kategori lingkungan pengendalian dalam pelayanan puskesmas sudah memadai, komitmen terhadap integritas serta etika yang dilaksanakan Puskesmas Sebangkau juga sudah baik karena puskesmas telah terakreditasi madya serta pengawasan pengendalian internal juga sudah baik dilaksanakan baik di dalam puskesmas maupun di luar puskesmas.

b. Penetapan Risiko

Penetapan risiko yang ada di Puskesmas Sebangkau sudah cukup baik, hal ini dapat dilihat dari adanya penetapan risiko seperti risiko tertular covid dan TBC, risiko zat berbahaya, risiko identitas dan risiko lainnya. Risiko ini sudah ditangani dengan baik oleh Puskesmas Sebangkau dengan membentuk aktivitas pengendalian.

c. Aktivitas Pengendalian

Aktivitas pengendalian yang dilakukan Puskesmas Sebangkau juga sudah memadai karena puskesmas dapat melakukan pencegahan serta mengurangi risiko. Aktivitas pengendalian pada Puskesmas Sebangkau juga dapat dilihat dengan penempatan karyawan sesuai dengan bidangnya serta tugas dan tanggungjawabnya masing-masing.

d. Informasi dan Komunikasi

Informasi dan komunikasi di Puskesmas Sebangkau sudah cukup memadai, hal ini dapat dilihat adanya pengawasan yang dilakukan oleh masing-masing penanggungjawab setiap unit yang memiliki buku pengawasan atau buku laporan-laporan, apabila ada permasalahan maka akan disampaikan kepada kepala puskesmas untuk dievaluasi.

e. Pemantauan

Pemantauan yang ada di Puskesmas Sebangkau sudah memadai hal ini dapat dilihat dengan dinas kesehatan melaksanakan pemantauan lewat MONEV (Monitoring dan Evaluasi) yang melaksanakan pemantauan terhadap kinerja yang dilaksanakan oleh tiap-tiap unit pelayanan di Puskesmas Sebangkau. Pengawasan yang dilaksanakan Puskesmas Sebangkau yaitu masing-masing unit memiliki penanggungjawab unit setiap harinya.

6. SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan, saran dari peneliti sebagai berikut :

- 6.1 Berdasarkan kesimpulan pada penelitian ini, saran untuk UPT Puskesmas Sebangkau selalu mempertahankan kualitas pelayanan di seluruh dimensi dan meningkatkan kepuasan pasien yang lebih besar pada dimensi *tangibles, reability, responsiveness* dan *assurance*.
- 6.2 Berdasarkan keterbatasan penelitian ini, saran untuk penelitian selanjutnya untuk peneliti mengembangkan penelitian ini. Peneliti juga harus lebih menggali tentang beberapa *item* yang kurang memuaskan. Disarankan agar peneliti selanjutnya menggunakan metode kualitatif dengan teknik wawancara dalam pengambilan data sehingga secara langsung meyakinkan kepada calon responden pentingnya penelitian dan manfaat penelitian untuk meminimisir ketidaksetujuan calon responden untuk diwawancara dan mendapatkan sampel penelitian. Pendekatan dan komunikasi yang baik kepada calon responden akan berpengaruh terhadap partisipasi responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardianingsih, Arum. *Audit Laporan Keuangan*. Jakarta: PT Bumi Aksara, 2018.
- Foster Bob dan Iwan Sidharta. *Dasar-Dasar Manajemen*. Yogyakarta: Penerbit Diandra Kreatif, 2019.
- Hery. *Auditing dan Asuransi*. Jakarta. PT Grasindo. 2016.
- Islami, Vs. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan* (studi kasus: Klinik Palapa Dentis Jakarta Selatan). *Jurnal Perspektif*, 16 (2), 113117. 2018.
- Arens, Alvin A. dan Randal J. Elder, Mark S. Beasley. *Auditing and Assurance Service, Fifteenth Edition*. Penerbit Erlangga, 2015.
- Mardiasmo. *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta. 2018.
- Nopiani, N. & Sasmito, C. Hasil Cek Similarity: Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Banyuk Hulu Kabupaten Landak. *Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Banyuk Hulu Kabupaten Landak*, 17 (1), 1-7. 2019.
- Romney, Marsall. And Paul John Stienbart. *Sistem Informasi Akuntansi (Judul Asli: Accounting Information System)*, edisi keempat belas. New York. 2016.
- Saptika, Andriani. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta Timur: PT Multazam Mulia Utama. 2015.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung, 2012.
- Utami, S. N. & Lubis, S. *Efektivitas Akreditasi Puskesmas Terhadap Kualitas Puskesmas Medan Helvetica. Publik Reform*, 8 (2), 10-21. 2021.
- Wirawan, Samuel., Hamfri Djajadikerta, and Amelia Setiawan. "Penerapan Pengendalian Intern pada 13 UMKM di Bandung: Jurnal Administrasi Bisnis." Vol 10 (1). Fakultas Ekonomi, Universitas Katolik Parahyangan, Bandung, Indonesia, 2021.
- Yanti, Triyanti Resha. "Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Pada Puskesmas Selakau." Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Mulia Singkawang, 2020.
- Yustisia, Bayu. "Kualitas Pelayanan Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Lanjut Usia." Skripsi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang, 2017.
- Emilia, Sri. "Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Di UPT Puskesmas Sindangjawa Kabupaten Cirebon." Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, 2016.