



HUBUNGAN MUTU PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN FISIOTERAPI PADA PRAKTIK MANDIRI METRO FISIOTERAPI

Ganang Fandrian¹

¹ Universitas Muhammadiyah Metro (Jl. Ki Hajar Dewantara No.116, Iringmulyo, Kec. Metro Tim., Kota Metro, Lampung 34112)
Corresponding Email: *ganangfandrian265@gmail.com

ABSTRACT

One of the biggest challenges in the delivery of health services today is to meet expectations for the quality and capacity of public health services. In general, health services in independent physiotherapy are a subsystem of health services whose main purpose is to encourage the provision of preventive and targeted services (health promotion). However, this does not mean that health services do not provide treatment and rehabilitation services. This study aims to determine the analysis of patient satisfaction with physiotherapy services in physiotherapy independent practice, Metro Physiotherapy 2023. This research design uses Cross Sectional, where the population in this study were 86 respondents. The sampling method in the study was accidental sampling. This research was conducted on March 23 to April 23, 2023. Collection data and retrieval using a questionnaire. The results of the statistical test analysis using the correlation test statistical test and multiple logistic regression where the results show that there is a significant relationship (p value <0.05) for the reliability variable (p -value 0.00), assurance (p -value 0.02), tangible (p -value 0.00), empathy (p -value 0.00), responsiveness (p -value 0.03), education (p -value 0.000), employment (p -value 0.000). While there is no relationship between the variables of age (p -value 0.687), gender (p -value 0.260). From the results of multivariate statistical tests, the most dominant factor associated with patient satisfaction with physiotherapy services in independent physiotherapy practices is responsive ($p = 0.03$; OR = 19.814). It is expected that the physiotherapy independent practice can improve the comfort of the treatment room by paying attention to the condition of the bed and the renewal of modality tools, the addition of modality technology, filling the bathroom water regularly, the completeness and availability of the devices used.

Keyword: *patient satisfaction, physicaltherapy, practitioner*

ABSTRAK

Post partum blues adalah gangguan psikologis yang menyertai persalinan yang ditandai Salah satu tantangan terbesar dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan saat ini adalah memenuhi harapan akan kualitas dan kapasitas pelayanan kesehatan masyarakat. Secara umum pelayanan kesehatan dalam fisioterapi mandiri merupakan subsistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk mendorong pemberian pelayanan preventif dan tepat sasaran (promosi kesehatan). Namun demikian, bukan berarti pelayanan kesehatan tidak memberikan pelayanan pengobatan (treatment) dan rehabilitasi. Penelitian ini



bertujuan untuk mengetahui analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan fisioterapi di praktik mandiri fisioterapi, Metro Fisioterapi 2023. Desain penelitian ini menggunakan Cross Sectional, dimana populasi dalam penelitian ini sebanyak 86 responden. Metode pengambilan sampel dalam penelitian secara accidental sampling. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 23 Maret sampai 23 April tahun 2023. Pengumpulan dan pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Hasil analisis uji statistik dengan menggunakan uji statistik uji korelasi dan regresi logistic ganda dimana hasilnya menunjukkan ada hubungan bermakna (p value $< 0,05$) untuk variabel reliability (p -value 0,00), assurance (p -value 0,02), tangible (p -value 0,00), empathy (p -value 0,00), responsiveness (p -value 0,03), pendidikan (p -value 0,000), pekerjaan (p -value 0,000). Sedangkan tidak ada hubungan antara variabel umur (p -value 0,687), jenis kelamin (p -value 0,260). Dari hasil uji statistik multivariat diperoleh faktor paling dominan berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan fisioterapi pada praktik mandiri fisioterapi adalah responsive ($p=0,03$;OR=19,814). Diharapkan pihak praktik mandiri fisioterapi dapat meningkatkan kenyamanan ruang treatment dengan memperhatikan kondisi bed serta pembaharuan alat modalitas, penambahan teknologi modalitas, mengisi air kamar mandi secara rutin, kelengkapan dan ketersediaan alat-alat yang digunakan.

Kata kunci : Sectio Caesarea, Post Partum Blues, Koping Tidak Efektif

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah bagian yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Hal tersebut membuat seseorang menjadi pribadi yang perlu untuk tetap sehat dan mendapatkan pelayanan dan fasilitas kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan adalah organisasi yang bekerja sendiri atau bersama-sama untuk mencegah penyakit, mengobati penyakit, meningkatkan kesehatan dan memulihkan kesehatan individu, kelompok, keluarga dan masyarakat (Hetmi, 2016).

Fisioterapi adalah prosedur pelayanan kesehatan rehabilitasi yang ditujukan untuk mencegah/meminimalkan keterbatasan fisik akibat cedera atau penyakit. Pelayanan fisioterapi dapat dilakukan oleh semua kelompok umur sesuai dengan tujuannya, mulai dari hal yang menyenangkan seperti sakit punggung hingga olahraga dan persiapan persalinan. Fisioterapi didasarkan pada pemulihan fungsi gerak tubuh setelah sakit atau cedera. Jika



tubuh memiliki penyakit atau cedera yang terus-menerus, terapi fisik dapat dilakukan untuk mengurangi efeknya. Prosedur fisioterapi dapat dilakukan dengan berbagai cara, baik manipulasi manual maupun penggunaan alat (Kemenkes, 2022).

Seperti menurut kutipan PMK 65 masih terdapat permasalahan yaitu adanya ketimpangan status kesehatan dan beban ganda penyakit, sehingga penyebaran penyakit tidak menular semakin meningkat, sedangkan jumlah penyakit menular masih sangat tinggi, karena fenomena tersebut. transisi epidemiologi-demografis, serta peningkatan jumlah lansia dengan berbagai penyakit degeneratif. Hal yang sama berlaku untuk masalah disabilitas yang membutuhkan perhatian lebih. Survei kesehatan dasar menunjukkan peningkatan prevalensi penyakit tidak menular pada tahun 2013 dibandingkan tahun 2007, antara lain: persendian (2,7%), luka (8,2%), asma (,5%), PPOK (3,7%), DM (2,1%). %). %), hipertensi (9,5%), penyakit arteri koroner (1,5%), gagal jantung (0,3%), stroke (12,1%). Ini karena imobilitas, gaya hidup yang tidak banyak bergerak dan kecelakaan di tempat kerja (Permenkes, 2015).

Dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien, prevalensi penyakit tidak menular seperti yang telah dijelaskan sebelumnya juga meningkat, dan misalnya penyakit muskuloskeletal yang dapat menurunkan produktivitas kerja. Masalah ini dapat ditangani dengan fisioterapi dan perlu adanya promosi yang lebih aktif mengenai masalah kesehatan apa yang dapat ditangani. Dalam situasi saat ini, istilah fisioterapis masih belum diketahui, masih banyak orang yang lebih percaya pada energi alternatif atau pengobatan tradisional, hal ini sempat dibahas pada tahun 2018, yang akan sangat memprihatinkan. Poli fisioterapi menjadi beban terbesar alokasi dana BPJS, namun faktanya masih banyak masyarakat yang belum merasakan manfaatnya secara optimal (JAWAPOS, 2018).



Rujukan pelayanan fisioterapi saat ini tidak hanya tersedia di titik-titik pelayanan kesehatan saja, tetapi sudah dapat dijumpai di beberapa pelayanan kesehatan dasar/primer, termasuk praktek mandiri, oleh karena itu perlu pengaturan dan penyesuaian dari segi ketentuan, aksesibilitas, dan mutu pelayanan Fisioterapi dapat diperhatikan baik kebutuhan masyarakat maupun tuntutan perkembangan pelayanan kesehatan, termasuk pengembangan akreditasi pelayanan kesehatan. (Permenkes, 2015)

Mencapai kualitas pelayanan yang baik adalah terjangkau dan disampaikan dengan cara yang tepat, efisien dan hemat biaya. Dalam hal ini, memahami kebutuhan dan keinginan pasien penting untuk mempengaruhi kepuasan terhadap pelayanan. Pasien yang puas adalah aset yang sangat berharga, karena ketika pasien puas, mereka lebih mungkin menggunakan layanan itu lagi, tetapi ketika pasien tidak puas, mereka dua kali lebih mungkin menceritakan pengalaman buruk mereka kepada orang lain.

Salah satu tantangan terbesar dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan saat ini adalah memenuhi harapan akan kualitas dan kapasitas pelayanan kesehatan masyarakat. Secara umum pelayanan kesehatan dalam fisioterapi mandiri merupakan subsistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk mendorong pemberian pelayanan preventif dan tepat sasaran (promosi kesehatan). Namun demikian, bukan berarti pelayanan kesehatan tidak memberikan pelayanan pengobatan (treatment) dan rehabilitasi Dedi (dalam Notoadmodjo, 2015).

Menurut data keanggotaan perfi lampung, setidaknya terdapat 263 orang total anggota fisioterapi yang ter-registrasi sebagai anggota persatuan fisioterapi daerah lampung, tersebar diseluruh Kabupaten dan Kotamadya, Sebagian besar terdapat 115 anggota di Kota Metro, dan lebih dari 50 orang di Bandarlampung dan sisanya tersebar di kabupaten lain, tentu saja



menurut perhitungan tersebut kota metro yang memiliki jumlah anggota terbanyak harus memiliki sarana serta pelayanan fisioterapi yang memadai untuk pasien, namun pada kenyataannya hal tersebut masih jauh dari harapan, stereotip Fisioterapi adalah alat pemanas dan listrik masih sangat lekat, hal tersebut dikarenakan sebagian besar fisioterapi di lampung bekerja di rumah sakit dan identik dengan pendekatan treatment yang full alat, pasien yang merasa kurang puas mulai meninggalkan pelayanan fisioterapi dan lebih memilih pengobatan alternatif, namun daripada itu masih terdapat pelayanan praktik mandiri atau klinik yang tidak hanya menggunakan pendekatan alat, tapi juga exercise dan manual terapi sehingga pasien lebih puas (Perfi lampung, 2022).

Oleh sebab itu, berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Fisioterapi Pada Praktik Mandiri Metro Fisioterapi.” Pada tahun 2020 sampai rentang 2021 Praktik mandiri Metro Fisioterapi mendapati jumlah kunjungan sebanyak 930 kunjungan pertahun, bila dihitung kurang lebih terdapat 95 kunjungan dalam sebulan, Peningkatan yang cukup signifikan karena pada 2019 jumlah kedatangan pasien metro fisioterapi mendapatkan kunjungan 805 pasien pertahun, bertambahnya jumlah kedatangan ini pastinya didasari oleh peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan namun untuk mengetahuinya secara detail variable apa yang paling dominan dibutuhkan riset lebih lanjut.

Salah satu metode yang digunakan untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap kualitas layanan dan mengukur kualitas layanan tersebut yaitu menggunakan service quality. Metode SERVQUAL (Service Quality) merupakan metode untuk mengukur tingkat kepuasan kualitas layanan berdasarkan kesenjangan gap, yaitu bagaimana persepsi pelanggan dan



harapan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh Praktik Mandiri di daerah kota metro Praktik Mandiri Metro Fisioterapi.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dimana tujuan perencanaan studi cross-sectional adalah untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, dimana sebab dan akibat diukur secara bersamaan. Penelitian ini menggunakan skala Likert untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi individu atau kelompok terhadap fenomena sosial (Pasolong, 2013).

Tempat penelitian adalah tempat atau objek untuk diadakan suatu penelitian. Lokasi penelitian ada Jalan Panca Asri No.5, Ganjarasri, Kec. Metro Barat, Kota Metro. Lokasi penelitian tersebut adalah alamat lengkap praktik mandiri metro fisioterapi. Penelitian ini dilakukan dalam jangka waktu 3 minggu yakni Maret 2023 sampai April 2023. Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang diterapkan. Pada penelitian ini populasinya adalah seluruh pasien fisioterapi Praktik Mandiri Metro Fisioterapi yang sesuai kriteria inklusi dengan sampel sebanyak 86 orang.

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Pertanyaan dalam kuesioner yang digunakan untuk penelitian ini bersifat tertutup dengan jawaban yang sudah disediakan. Metode pengambilan data primer yaitu dengan wawancara. Data primer dalam penelitian ini meliputi Kuesioner, terdiri dari pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi tentang tanggapan atau apa yang diketahui responden mengenai mutu pelayanan kesehatan, umur responden, alamat responden, pendidikan responden, pekerjaan responden. Setelah data terkumpul, dilakukan analisis data. Analisis data dilakukan dengan menggunakan teknik analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menjelaskan atau



menggambarkan karakteristik dari masing-masing variabel penelitian, diantaranya menggunakan distribusi frekuensi. Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan (Sugiono, 2013). Pada penelitian ini yang menjadi subjek adalah manusia, maka peneliti memahami prinsip-prinsip etika penelitian yang ditempuh melalui prosedur dan legalitas penelitian maka dibuatlah urat persetujuan etik dengan nomor: 03/23.03/0245.

HASIL

Uji korelasi digunakan untuk mengukur tingkat kekuatan asosiasi (hubungan) linear antar dua variabel. Jenis hubungan antar variabel dapat bersifat positif dan negatif, pada penelitian ini menggunakan korelasi Spearman. Uji korelasi Spearman merupakan bagian dari statistika non parametrik, dimana uji ini tidak memerlukan asumsi normalitas dan data memiliki skala kategorik. Berikut merupakan hasil dari uji korelasi spearman, yang tersaji pada tabel dibawah ini. Pengujian dilakukan pada tingkat signifikansi (nilai α) 0,05

Hipotesis

H0 = Tidak terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen

H1 = Terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen

Dasar Pengambilan Keputusan Jika nilai Sig. (2-tailed) < 0.05, maka H0 ditolak dan H1 diterima Jika nilai Sig. (2-tailed) > 0.05, maka H0 diterima dan H1 ditolak Selain itu, pada korelasi juga terdapat nilai koefisien korelasi. Koefisien korelasi adalah pengukuran statistik kovarian atau asosiasi antara dua variabel yang besarnya berkisar antara -1 s/d +1. Jika koefisien korelasi positif, maka kedua variabel memiliki hubungan



searah, namun jika bernilai negatif maka kedua variabel memiliki hubungan terbalik.

Berikut merupakan nilai dari koefisien korelasi.

Koefisien Korelasi	Keputusan
0.00-0.20	Sangat Rendah
0.20-0.40	Rendah
0.40-0.70	Sedang
0.70-0.90	Kuat
0.90-1	Sangat Kuat

Tabel 1. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Kurang	Cukup	Total	P Value	Koefisien Korelasi
	n (%)	n (%)	n (%)		
Reliability (Kurang)	22 (25,6%)	19 (22,1%)	41 (47,7%)	0,000	0,403
(Cukup)	7 (8,1%)	38 (44,2%)	45 (52,3%)		
Assurance (Kurang)	18 (20,9%)	16 (18,6%)	34 (39,5%)	0,002	0,329
(Cukup)	11 (12,8%)	41 (47,7%)	52 (60,5%)		
Tangible (Kurang)	25 (29,1%)	19 (22,1%)	44 (51,2%)	0,000	0,502
(Cukup)	4 (4,7%)	38 (44,2%)	42 (48,8%)		
Empathy (Kurang)	20 (23,3%)	14 (16,3%)	34 (39,5%)	0,000	0,429
(Cukup)	9 (10,5%)	43 (50%)	52 (60,5%)		
Responsive (Kurang)	21 (24,4%)	22 (25,6%)	43 (50%)	0,003	0,320
(Cukup)	8 (9,3%)	35 (40,7%)	43 (50%)		
Usia (<35 thn)	12 (14 %)	21 (24,4%)	33 (38,4%)	0,044	0,687
(>35 thn)	17 (19,8%)	36 (41,9%)	53 (61,6%)		
Pekerjaan (Tidak bekerja)	15 (17,4%)	8 (9,3%)	23 (26,7%)	0,000	0,403
(Bekerja)	14 (16,3%)	49 (57%)	63 (73,3%)		
Pendidikan (SD,SMP,SMA)	21 (24,4%)	22 (25,6%)	43 (50%)	0,000	0,403
(Kuliah)	8 (9,3%)	35 (40,7%)	43 (50%)		
Jenis Kelamin	18 (20,9%)	28 (32,6%)	46 (53,5%)	0,260	0,123



Laki Laki			
(Perempuan)	11 (12,8%)	29 (33,7%)	40 (46,5%)

Hubungan Reliability dengan kepuasan

Berdasarkan hasil tabel 1 menunjukkan responden yang memiliki realibility dengan kriteria kurang sebanyak 41 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 22 responden (25,6%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 19 responden (22,1%). Pada responden yang memiliki realibility dengan kriteria cukup sebanyak 45 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 7 responden (8.1%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 38 responden (44.2%). Pada p-value didapatkan nilai sebesar $0.000 < 0.05$ dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan antara realibility dengan kepuasan. Selain itu diperoleh koefisien korelasi sebesar 0.403, dimana nilai tersebut masuk dalam kriteria sedang. Dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan positif signifikan antara realibility dengan kepuasan, dengan kekuatan hubungan sedang.

Hubungan antara Assurance dan Kepuasan

Berdasarkan hasil tabel 1 menunjukkan responden yang memiliki assurance dengan kriteria kurang sebanyak 34 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 18 responden (20,9%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 16 responden (18,6%). Pada responden yang memiliki assurance dengan kriteria cukup sebanyak 52 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 11 responden (12,8%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 41 responden (47,7%). Pada p-value didapatkan nilai sebesar $0.002 < 0.05$ dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan antara assurance dengan kepuasan. Selain itu diperoleh koefisien



korelasi sebesar 0.329, dimana nilai tersebut masuk dalam kriteria rendah. Dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan positif signifikan antara assurance dengan kepuasan, dengan kekuatan hubungan sedang.

Hubungan antara Tangible dan Kepuasan

Berdasarkan hasil tabel 1 menunjukkan responden yang memiliki tangible dengan kriteria kurang sebanyak 44 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 25 responden (29,1%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 19 responden (22,1%). Pada responden yang memiliki tangible dengan kriteria cukup sebanyak 42 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 4 responden (4,7%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 38 responden (44,2%). Pada p-value didapatkan nilai sebesar $0.000 < 0.05$ dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan antara tangible dengan kepuasan. Selain itu diperoleh koefisien korelasi sebesar 0.500, dimana nilai tersebut masuk dalam kriteria sedang. Dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan positif signifikan antara tangible dengan kepuasan, dengan kekuatan hubungan sedang.

Hubungan antara Empathy dan Kepuasan

Berdasarkan hasil tabel 1 menunjukkan responden yang memiliki empathy dengan kriteria kurang sebanyak 34 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 20 responden (23,3%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 14 responden (16,3%). Pada responden yang memiliki empathy dengan kriteria cukup sebanyak 52 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 9 responden (10,5%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 43 responden (50%). Pada p-value didapatkan nilai sebesar $0.000 < 0.05$ dengan demikian dapat diputuskan bahwa



terdapat hubungan antara empathy dengan kepuasan. Selain itu diperoleh koefisien korelasi sebesar 0.429, dimana nilai tersebut masuk dalam kriteria sedang. Dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan positif signifikan antara empathy dengan kepuasan, dengan kekuatan hubungan sedang.

Hubungan antara Responsive dan Kepuasan

Berdasarkan hasil tabel 1 menunjukkan responden yang memiliki responsive dengan kriteria kurang sebanyak 43 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 21 responden (24,4%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 22 responden (25,6%). Pada responden yang memiliki responsive dengan kriteria cukup sebanyak 43 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 8 responden (9,3%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 35 responden (40,7%). Pada p-value didapatkan nilai sebesar $0.003 < 0.05$ dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan antara responsive dengan kepuasan. Selain itu diperoleh koefisien korelasi sebesar 0.320, dimana nilai tersebut masuk dalam kriteria rendah. Dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan positif signifikan antara responsive dengan kepuasan, dengan kekuatan hubungan rendah.

Hubungan antara Usia dan Kepuasan

Berdasarkan hasil tabel 1 menunjukkan responden yang memiliki responden dengan usia <35 tahun sebanyak 33 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 12 responden (14%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 21 responden (24,4%). Pada responden yang memiliki usia >35 tahun sebanyak 53 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 17 responden (19,8%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 36 responden (41,9%). Pada p-value



didapatkan nilai sebesar $0.044 > 0.05$ dengan demikian dapat diputuskan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan kepuasan.

Hubungan antara Pekerjaan dan Kepuasan

Berdasarkan hasil tabel 1 menunjukkan responden yang tidak memiliki pekerjaan sebanyak 23 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 15 responden (17,4%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 8 responden (9,3%). Pada responden yang memiliki pekerjaan sebanyak 63 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 14 responden (16,3%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 49 responden (57%). Pada p-value didapatkan nilai sebesar $0.000 < 0.05$ dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan. Selain itu diperoleh koefisien korelasi sebesar 0.403, dimana nilai tersebut masuk dalam kriteria sedang. Dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan positif signifikan antara usia dengan kepuasan, dengan kekuatan hubungan sedang.

Hubungan antara Pendidikan dan Kepuasan

Berdasarkan hasil tabel 1 menunjukkan responden yang memiliki Pendidikan SMP-SMA sebanyak 50 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 21 responden (24,4%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 22 responden (25,6%). Pada responden yang memiliki Pendidikan Perguruan Tinggi dengan kriteria cukup sebanyak 50 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 8 responden (9,3%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 35 responden (40,7%). Pada p-value didapatkan nilai sebesar $0.000 < 0.05$ dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kepuasan. Selain itu diperoleh koefisien



korelasi sebesar 0.403, dimana nilai tersebut masuk dalam kriteria sedang. Dengan demikian dapat diputuskan bahwa terdapat hubungan positif signifikan antara usia dengan kepuasan, dengan kekuatan hubungan sedang.

Hubungan antara Jenis Kelamin dan Kepuasan

Berdasarkan hasil tabel 1 menunjukkan responden yang memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 46 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 18 responden (20,9%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 28 responden (32,6%). Pada responden yang memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 40 responden dengan rincian responden yang merasa kurang puas sebanyak 11 responden (12,8%) dan responden yang merasa cukup puas sebanyak 29 responden (33,7%). Pada p-value didapatkan nilai sebesar $0.260 > 0.05$ dengan demikian dapat diputuskan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kepuasan.

Analisis Multivariat

Seleksi Bivariat

Masing-masing variabel independen dilakukan analisis bivariat. Analisis bivariat menghasilkan nilai p-value $< 0,25$ maka variabel tersebut masuk sebagai variabel kandidat multivariate. Jika analisis bivariate menghasilkan nilai p-value $> 0,25$ maka variabel tersebut dikeluarkan, namun secara substansi penting, maka variabel tersebut dapat dimasukkan dalam model multivariat.

Tabel 2. Hasil Seleksi Bivariat Berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap rsu charisma paramedika.



Variabel	Nilai P-Value	Keterangan
Reliability	0,000	Kandidat Model
Assurance	0,002	Kandidat Model
Tangible	0,000	Kandidat Model
Empathy	0,000	Kandidat Model
Responsive	0,003	Kandidat Model
Usia	0.687	Bukan Kandidat Model
Pekerjaan	0.000	Kandidat Model
Pendidikan	0.000	Kandidat Model
Jenis	0.260	Bukan Kandidat Model

Tabel menunjukkan bahwa dari 9 variabel independent, hanya 7 variabel independent yang memenuhi syarat untuk masuk pemodelan multivariat dengan P-value < 0,25.

PEMBAHASAN

Uji Multikolinierits

Uji multikolonieritas digunakan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi ditemukan adanya korelasi antara variabel independen (Ghozali, 2018). Jika terjadi korelasi, maka dikatakan terdapat masalah multikolinieritas. Untuk memeriksa apakah terjadi multikolinearitas atau tidak dapat dilihat dari nilai variance inflation factor (VIF) dan nilai Tolerance. Model regresi yang baik jika nilai Tolerance > 0,10 dan VIF < 10. Berikut merupakan hasil uji multikolonieritas tersaji pada Tabel dibawah.

Coefficients ^a			
		Collinearity Statistics	
Model		Tolerance	VIF
1	Reliability	.775	1.291
	assurance	.827	1.209
	tangible	.786	1.273
	empathy	.881	1.135
	responsive	.853	1.172
	Pekerjaan	.841	1.190
	Pendidikan	.835	1.198



a. Dependent Variable: kepuasan

Dalam penelitian ini data yang digunakan dalam uji multikolinearitas ini adalah data dari variabel independen. Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil sebagai berikut.

1. Nilai VIF untuk variabel Realibility adalah $1.291 < 10$ dengan nilai Tolerance adalah $0.775 > 0.10$ maka variabel Independent Realibility dapat dinyatakan tidak terjadi gejala multikoloniearitas.
2. Pada variabel Assurance diperoleh nilai VIF sebesar $1.209 < 10$ dengan nilai Tolerance adalah $0.827 > 0.10$ maka variabel Independent Assurance dapat dinyatakan tidak terjadi gejala multikoloniearitas.
3. Pada variabel Tangible diperoleh nilai VIF sebesar $1.273 < 10$ dengan nilai Tolerance adalah $0.786 > 0.10$ maka variabel Independent Tangible dapat dinyatakan tidak terjadi gejala multikoloniearitas.
4. Pada variabel Emphaty diperoleh nilai VIF sebesar $1.135 < 10$ dengan nilai Tolerance adalah $0.881 > 0.10$ maka variabel Independent Emphaty dapat dinyatakan tidak terjadi gejala multikoloniearitas.
5. Pada variabel Responsive diperoleh nilai VIF sebesar $1.172 < 10$ dengan nilai Tolerance adalah $0.853 > 0.10$ maka variabel Independent Responsive dapat dinyatakan tidak terjadi gejala multikoloniearitas.
6. Pada variabel Pekerjaan diperoleh nilai VIF sebesar $1.190 < 10$ dengan nilai Tolerance adalah $0.841 > 0.10$ maka variabel Independent Pekerjaan dapat dinyatakan tidak terjadi gejala multikoloniearitas.



7. Pada variabel Pendidikan diperoleh nilai VIF sebesar $1.198 < 10$ dengan nilai Tolerance adalah $0.835 > 0.10$ maka variabel Independent Pendidikan dapat dinyatakan tidak terjadi gejala multikolonieritas.

Pemodelan Awal Multivariat

Analisis awal multivariat dilakukan terhadap variabel yang masuk sebagai kandidat model pada seleksi bivariat. Menghasilkan model awal analisis multivariat kemudian di analisis multivariat dan dilihat jika variabel independen di dapatkan nilai p-value $< 0,05$ maka dimasukan ke dalam model multivariat tetapi jika p-value $> 0,05$ maka di dikeluarkan dari analisis multivariat. Variabel dikeluarkan secara bertahap mulai dari variabel yang mempunyai p-value terbesar dan dikontrol perubahan PR nya. Perubahan $PR \geq 10\%$ pada saat variabel dikeluarkan maka variabel di masukkan kembali ke dalam model, jika didapatkan perbedaan $PR < 10\%$ maka variabel dikeluarkan dari pemodelan.

Tabel 3. Hasil Pemodelan Awal Multivariat

Variabel	B	S.E.	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
						Lower	Upper
Reliability	2.333	1.140	1	.041	10.311	1.105	96.257
Assurance	2.271	1.136	1	.046	9.689	1.046	89.771
Tangible	2.609	1.066	1	.014	13.582	1.680	109.826
Empathy	2.545	1.109	1	.022	12.749	1.450	112.122
Responsive	2.986	1.329	1	.025	19.814	1.465	267.975
Pekerjaan	2.722	1.237	1	.028	15.214	1.348	171.704
Pendidikan	2.892	1.158	1	.013	18.024	1.863	174.392
Constant	-26.929	6.846	1	.000	.000		

Tabel 3 menunjukkan bahwa ketujuh variabel independent memiliki nilai P-value $< 0,05$ dengan demikian maka dapat diputuskan bahwa tidak ada variabel yang dikeluarkan. Dan model menjadi pemodelan akhir, hasil analisis menunjukkan bahwa didapatkan nilai PR terbesar terdapat pada variabel responsive yaitu 19.814 yang artinya responden dengan



kriteria responsive cukup, berpeluang 19.814 kali mengalami kepuasan cukup dibandingkan responden dengan kriteria kurang. Sehingga dapat disimpulkan variabel yang dominan terhadap kepuasan dalam penelitian ini adalah variabel responsive.

Koefisien Determinasi (Nagelkerke R Square)

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui seberapa besar variabilitas variabel dependen. Koefisien determinasi pada regresi logistik dapat dilihat pada Nagelkerke R Square. Nilai Nagelkerke R Square dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4. Koefisien Determinasi	
Model Summary	Nilai
<i>Nagelkerke R Square</i>	0,831

Berdasarkan hasil tabel nilai koefisien determinasi pada model regresi logistik ganda ditunjukkan oleh nilai Nagelkerke R-Square dan diperoleh nilai 0,831 yang menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen yang terdapat dalam model penelitian dapat menjelaskan kepuasan pasien sebesar 0,831 atau 83,1% sedangkan sisanya sebesar 16.9% dijelaskan oleh variabel lain diluar model penelitian yang tidak diteliti.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari 86 responden dapat disimpulkan bahwa menurut analisa univariat pasien merasa puas dengan pelayanan fisioterapi pada praktik mandiri metro fisioterapi, sebanyak 29 responden dengan persentase (33.7%) kurang puas, dan sebanyak 57 responden dengan persentase (66.3%) pasien merasa cukup puas. Terdapat hubungan antara responsiveness dengan kepuasan pasien pada pelayanan Fisioterapi pada



Praktik Mandiri Metro Fisioterapi 2023. Terdapat hubungan antara assurance dengan kepuasan pasien pada pelayanan Fisioterapi pada Praktik Mandiri Metro Fisioterapi 2023. Terdapat hubungan antara tangible dengan kepuasan pasien pada pelayanan Fisioterapi pada Praktik Mandiri Metro Fisioterapi 2023. Terdapat hubungan antara empathaty dengan kepuasan pasien Fisioterapi pada Praktik Mandiri Metro Fisioterapi 2023. Terdapat hubungan antara reliability dengan kepuasan pasien Fisioterapi pada Praktik Mandiri Metro Fisioterapi 2023. Variabel responsiveness adalah faktor yang paling dominan.

SARAN

Diharapkan sejawat fisioterapi dapat mempelajari proses pelayanan praktik mandiri metro fisioterapi, khususnya variable responsive, pelayanan yang tanggap, cepat, dan ramah terbukti membuat pasien nyaman dan puas terhadap layanan faskes. Mencari sumber-sumber bacaan yang ada di Perpustakaan, maupun internet, khususnya teori-teori yang berhubungan dengan kepuasan pasien, maupun mutu pelayanan sehingga juga dapat membantu meningkatkan kinerja pelayan, hal tersebut penting karena loyalitas adalah aspek tolak ukur pasien puas dengan kinerja suatu penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti praktik mandiri.

REFERENSI

- Hakim, L. (2022). analisis kepuasan pelayanan pasien COVID-19 di rumah sakit santo antonio. Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA, 255-259.
- Hetmi, d. J. (2016). Pelayanan kesehatan di Pukesmas Amurang. Society, 103.
- JAWAPOS. (2018, JULY 17). batasi Layanan, Ikatan Fisioterapi Protes Aturan Baru BPJS. bpjs, p. 1.



- Kemenkes. (2022). Pelayan Fisioterapi UPK. In Kemenkes.go.id, pelayanan fisioterapi (p. 1).
jakarta: kemenkes.
- Notoadmodjo, s. (2003). PENDIDIKAN DAN PERILAKU KESEHATAN. JAKARTA:
RINEKA CIPTA.
- Notoadmojo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pasolong. (2013). Teori Administrasi Publik. Alfabeta, 34.
- permenkes. (2015, 11 15). BERITA NEGARA. PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA TENTANG STANDAR PELAYANAN FISIOTERAPI, p.
12.
- Permenkes. (2015). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NO
65. In Kemenkes, standar pelayanan fisioterapi (p. 7). jakarta: Menteri Kesehatan
Republik Indonesia.
- Sugiyono. (2018). Metode penelitian kuantitatif. Bandung: Alfabeta