

Analisis Pengaruh Kompetensi dan Kedisiplinan Tenaga Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Jasinga Kabupaten Bogor Jawa Barat

Noor Alya^{1*}, Wahyuddin Latunreng²

^{1,2} Institut Ilmu Sosial dan Manajemen STIAMI, Jakarta, Indonesia

¹ dr.alayank@gmail.com, ² wahyuddinlatunreng@stiami.ac.id

*corresponding author

ARTICLE INFO

Article history

Received 2021-04-24

Revised 2021-06-26

Accepted 2021-06-30

Keywords

Competence, Discipline, and purpose

ABSTRACT

inpatients at the Jasinga Health Center in Bogor Regency have not met expectations. The purpose of the study: to analyze the effect of competence and discipline of health workers on the satisfaction of inpatients at the Jasinga Health Center, Bogor Regency, West Java. The framework of this research uses Competency Theory from Spencer and Spencer (Priansa, 2014: 258), Discipline Theory from Rivai and Sagala (2011: 825), and Goal theory from Lovelock (Latunreng, 2012: 152).

Methods: This research uses quantitative research with an explanatory approach. Data analysis used the IBM SPSS Statistics Version 24 Program. Research Population The population in this study were recipients of inpatient services at the Jasinga Health Center from January to December 2019 as many as 781 patients, with Slovin (5%) getting 265 respondents. The sampling technique used accidental sampling.

The results of the study: First, the positive and significant effect on the activities of inpatients at the Jasinga Health Center, Bogor Regency, West Java, with a regression equation test the magnitude of the effect is 0.997. Second, there is a positive and significant effect of the discipline of health workers on inpatients at the Jasinga Health Center, Bogor Regency, West Java, with a regression equation test the magnitude of the effect is 0.253. Third, there is a positive and significant effect of Competence and Discipline of Health Workers together on Inpatients at the Jasinga Health Center, Bogor Regency, West Java, with the magnitude of the influence of Competence and Discipline of Health Workers together on Inpatients at the Jasinga Health Center, Bogor Regency, West Java, reaching 0.789.

PENDAHULUAN

Konsep pembangunan kesehatan masyarakat Kabupaten Bogor, berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2007 tentang *Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota*, menjelaskan urusan pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh pemerintahan daerah provinsi dan pemerintahan daerah kabupaten/kota, berkaitan dengan pelayanan dasar yaitu pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Puskesmas Jasinga merupakan unit pelaksana pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan Jasinga. Kriteria umum yang dimiliki puskesmas diantaranya memiliki rencana, program, dan kegiatan pengembangan yang berkelanjutan dengan didukung oleh tiga faktor yaitu sumber daya manusia, anggaran, dan sarana prasarana kerja.

Keberhasilan pembangunan kesehatan dititikberatkan pada puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan masyarakat. Tugas dan tanggung jawab mewujudkan keberhasilan pembangunan kesehatan, dilaksanakan oleh Puskesmas Jasinga dengan memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah Kecamatan Jasinga. Upaya yang dilaksanakan oleh UPT Puskesmas Jasinga mengutamakan tindakan promotif dan preventif yang didukung oleh upaya *kuratif* dan *rehabilitative*,



serta menciptakan lingkungan yang sehat agar dapat memelihara dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat Jasinga.

Wilayah Puskesmas di Kecamatan Jasinga terdiri dari 3 Puskesmas yaitu Puskesmas Jasinga, Puskesmas Curug dan Puskesmas Bagoang. Kondisi saat ini Puskesmas Jasinga telah melaksanakan pelayanan rawat inap. Jumlah kunjungan rawat inap sepanjang tahun 2019 berjumlah 781 pasien. Kunjungan rawat inap terdiri dari 270 pasien dari umum dan 511 pasien dengan BPJS, dengan jumlah tempat tidur sejumlah 23 tempat tidur.

Masalah utama pelayanan rawat inap adalah kepercayaan pasien pada pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Jasinga adalah tingkat kepuasan pasien yang masih belum optimal. Namun, berdasarkan hasil survey kepuasan pelanggan Puskesmas Jasinga tahun 2019 pada Indeks Kepuasan Masyarakat ditunjukkan pada tabel berikut ini

Tabel 1. Indeks Kepuasan Masyarakat Puskesmas Jasinga

No	Unsur Pelayanan	Nilai	Kategori*
1	Prosedur pelayanan	3,15	Baik
2	Persyaratan pelayanan	3,45	Baik
3	Kejelasan petugas pelayanan	3,24	Baik
4	Kedisiplinan petugas pelayanan	2,85	Cukup Baik
5	Tanggungjawab petugas pelayanan	3,20	Baik
6	Kemampuan petugas pelayanan	2,75	Cukup Baik
7	Kecepatan pelayanan	3,24	Baik
8	Keadilan mendapatkan pelayanan	3,18	Baik
9	Kesopanan dan keramahan petugas	2,87	Cukup Baik
10	Kewajaran biaya pelayanan	3,45	Baik
11	Kesesuaian biaya pelayanan	3,24	Baik
12	Kepastian jadwal pelayanan	3,15	Baik
13	Kenyamanan lingkungan pelayanan	2,65	Cukup Baik
14	Keamanan pelayanan	3,15	Baik
	Total Nilai Rata-rata (NRR)	3,11	Baik

Sumber: IKM Puskesmas Jasinga

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan kepuasan pasien Puskesmas Jasinga secara umum pada kategori mutu B (Baik) dengan nilai 3,11 karena terletak antara 3,0644-3,532. Namun terdapat unsur-unsur pelayanan yang kurang baik karena nilainya terletak antara 2,60-3,064 pada Kedisiplinan petugas pelayanan (2,85), Kemampuan petugas pelayanan (2,75), Kesopanan dan keramahan petugas (2,87), dan Kenyamanan lingkungan pelayanan (2,65) yang ditunjukkan dari tempat tidur sejumlah 23 tempat tidur (untuk Dewasa dan bayi).

Berdasarkan observasi adanya pasien untuk mendapatkan rawat inap namun jumlah tempat tidur tidak tersedia sehingga harus dirujuk ke tempat lain. Hal ini menunjukkan pelayanan instalasi rawat inap di Puskesmas Jasinga masih kurang memuaskan pasien.

Permasalahan kedisiplinan tenaga kesehatan terhadap kepuasan pasien, menunjukkan adanya pengaruh positif terhadap kepuasan karena berdasarkan hasil penelitian Nirmalarumsari (2020), Yunanto (2016), Purwanto dan Wahyuningsih (2013), Ermayenti dan Heryanto (2019) yang menyatakan kedisiplinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan.

KAJIAN LITERATUR

A. Kompetensi

Menurut Latunreng (2015: 28), Pengertian kompetensi atau kemampuan adalah sifat yang dibawa lahir atau dipelajari yang memungkinkan seseorang dapat menyelesaikan pekerjaannya, di antaranya: a. Kemampuan mengingat; b. Kemampuan mengutarakan ide/gagasan, kata-kata atau tulisan; c. Jalan pikiran induktif/deduktif; d. Rentang ingatan/ingatan luar biasa; e. Kecepatan dalam angka.

Selanjutnya pendapat Latunreng, “Kompetensi diartikan sebagai kemampuan dalam mengingat, mengutarakan ide, memiliki ingatan yang luar biasa.” Menurut Sutrisno (2013: 202), “Kompetensi diartikan sebagai dimensi perilaku keahlian atau keunggulan seorang pemimpin atau staf mempunyai keterampilan, pengetahuan, dan perilaku yang baik.” Adapun pendapat Sutrisno kompetensi dijelaskan sebagai perilaku keahlian seseorang.

Selanjutnya, menurut Wibowo (2012: 110), “Kompetensi adalah suatu kemampuan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut.” Wibowo menjelaskan kompetensi adalah kemampuan yang dilandasi keterampilan juga pengetahuan.

Menurut Spencer *et al.* (Dharma, 2012:110) terdapat lima karakteristik kompetensi, yaitu *Motives, Traits, Self-Concept, Knowledge* dan *Skills*. Sejalan dengan itu, Wibowo (2012: 110) mengemukakan lima karakteristik kompetensi, yaitu: 1) Motif adalah sesuatu yang secara konsisten dipikirkan atau diinginkan orang yang menyebabkan Tindakan; 2) Sifat adalah karakteristik fisik dan respon yang konsisten terhadap situasi atau informasi; 3) Konsep diri adalah sikap, nilai-nilai, atau citra diri seseorang; 4) Pengetahuan adalah informasi yang dimiliki orang dalam bidang spesifik; dan 5) Keterampilan adalah kemampuan mengerjakan tugas fisik atau mental tertentu.

Selanjutnya, Gordon (Suprihatinungrum, 2013:100) mengemukakan enam aspek yang terkandung dalam konsep kompetensi, sebagai berikut: 1) Pengetahuan (*konowledge*), yaitu kesadaran dalam bidang kognitif; 2) Pemahaman (*understanding*), yaitu kedalaman kognitif dan afektif yang dimiliki individu; 3) Kemampuan (*skill*), sesuatu yang dimiliki individu untuk melakukan tugas atau pekerjaan yang dibebankan kepadanya; 4) Nilai (*value*), suatu standar perilaku yang telah diyakini dan secara psikologis telah menyatu dalam diri seseorang; 5) Sikap (*attitude*), perasaan (senang-tidak senang, suka-tidak suka) atau reaksi terhadap suatu rangsangan yang datang dari luar; 6) Minat (*interest*), yaitu kecendrungan seseorang untuk melakukan sesuatu perbuatan.

Kemudian, Juni Priansa (2014: 256) mengatakan bahwa kompetensi terdiri dari sejumlah tipe. Tipe kompetensi yang berbeda dikaitkan dengan aspek perilaku manusia dan kemampuannya mendemonstrasikan kemampuan dan perilaku tersebut dalam organisasi. Beberapa tipe kompetensi yang ada pada umumnya dikenal dalam lingkungan organisasi maupun individu secara umum berkaitan dengan: 1) Kompetensi Perencanaan; 2) Kompetensi Memengaruhi; 3) Kompetensi Berkomunikasi; 4) Kompetensi Interpersonal; 5) Kompetensi Berpikir; 6) Kompetensi Organisasi; 7) Kompetensi SDM; 8) Kompetensi Kepemimpinan; 9) Kompetensi Pelayanan; 10) Kompetensi Bisnis; 11) Kompetensi Manajemen Individu; dan 12) Kompetensi Teknis.

Menurut Amstrong dan Baron (Abdullah, 2014:51), kompetensi adalah dimensi perilaku yang ada di belakang kinerja kompeten yang menunjukkan bagaimana orang berperilaku ketika mereka menjalankan perannya dengan baik. Dari teori kompetensi menurut Amstrong dan Baron dijelaskan kompetensi adalah perilaku seseorang dalam menjalankan tugasnya.

Menurut Mc. Lelland (dalam Moeheriono, 2012:6), kompetensi adalah karakteristik dasar *personel* yang menjadi faktor penentu sukses tidaknya seseorang dalam mengerjakan suatu pekerjaan atau pada suatu situasi tertentu. Selanjutnya pendapat Mc. Lelland mengatakan bahwa kompetensi adalah penentu sukses tidaknya seseorang dalam melaksanakan suatu pekerjaan.

Evelyn Orr *et al.* (2010:2) mendefinisikan kompetensi sebagai berikut *competencies as the skills, behaviors, or qualities that contribute to success*. Tergantung kebutuhan-kebutuhan untuk sukses tersebut, set kompetensi-kompetensi yang berbeda membentuk *success profile* yang berbeda pula. Selanjutnya, Evelyn Orr *et al* mengatakan bahwa kompetensi menentukan sukses seseorang dalam bekerja. Sedangkan kompetensi menurut Sodikin *et al.* (2017: 11), dibagi menjadi empat hal, yaitu: 1) Kompetensi pencapaian tujuan; 2) Kompetensi pemecahan masalah; 3) Kompetensi interaksi terhadap sesama; dan 3) Kompetensi kerja tim.

Dimensi Kompetensi

Berlandaskan teori kompetensi dari Spencer and Spencer (dalam Priansa, 2014: 258), maka disusun definisi variabel kompetensi adalah karakteristik kemampuan seseorang pada penguasaan bidang pekerjaan yang menjadi tugas pokoknya dalam rangka memenuhi standar pekerjaan karena didukung dari a. Motif (*Motives*), b. Watak (*Traits*), d. Konsep Diri (*Self Concept*), e. Pengetahuan (*Knowledge*), dan f. Keterampilan (*Skills*).

Dimensi Motif (*Motives*) diturunkan menjadi tiga indikator: 1) Dorongan memberikan pelayanan, 2) Dorongan menghargai waktu kerja, dan 3) Inisiatif kerja.

Dimensi Watak (*Traits*) diturunkan menjadi tiga indikator 1) Sikap kerja, 2) Perilaku kerja, dan 3) Tingkah laku kerja.

Dimensi Konsep Diri (*Self Concept*) diturunkan menjadi tiga indikator: 1) Semangat kerja, 2) Pandangan kerja, dan 3) Cara kerja.

Dimensi Pengetahuan (*Knowledge*) diturunkan menjadi tiga indikator: 1) Pengetahuan resep dokter, 2) Pengetahuan pengobatan, 3) Pengetahuan pemeriksaan.

Dimensi Keterampilan (*Skills*) diturunkan menjadi tiga indikator: 1) Keterampilan penggunaan alat kedokteran, 2) Keterampilan mendiagnosis penyakit, dan 3) Keterampilan meracik obat.

Kedisiplinan

Menurut Sedarmayanti (2014: 381), "Disiplin adalah kondisi untuk melakukan koreksi atau menghukum pegawai yang melanggar ketentuan atau prosedur yang telah ditetapkan organisasi." Disiplin merupakan bentuk pengendalian agar pelaksanaan pekerjaan pegawai selalu berada dalam koridor peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Davis (Mangkunegara, 2011: 129) mengemukakan, "*discipline is management action to enforce organization standards*", artinya disiplin kerja dapat diartikan sebagai pelaksanaan manajemen untuk memperteguh pedoman-pedoman organisasi. Kemudian Davis (2002: 112) mengemukakan pendapatnya tentang disiplin, yaitu: "Disiplin adalah tindakan manajemen untuk memberikan semangat kepada pelaksanaan standar organisasi, ini adalah pelatihan yang mengarah pada upaya membenarkan dan melibatkan pengetahuan-pengetahuan sikap dan perilaku pegawai sehingga ada kemauan pada diri pegawai untuk menuju pada kerjasama dan prestasi yang lebih baik".

Berikut pendapat Sinambela (2012: 253) yang menjelaskan disiplin adalah: "Sebuah proses yang digunakan untuk menghadapi permasalahan kinerja; proses ini melibatkan manajer dalam mengidentifikasi dan mengomunikasikan masalah-masalah kinerja kepada para pegawai."

Nitisemito (2008: 78) menjelaskan, "Disiplin sebagai sikap, tingkah laku dan perbuatan yang sesuai dengan peraturan organisasi baik tertulis maupun tidak tertulis." Pendapat Nitisemito ini menegaskan bahwa disiplin merupakan sikap dan perbuatan seseorang terhadap peraturan baik tertulis maupun tidak.

Hal ini dipertegas dengan Sedarmayanti (2014: 339) mengemukakan: "Disiplin merupakan salah satu unsur pokok dalam upaya mencapai kualitas atau keberhasilan manajemen di samping unsur pemahaman (*understanding*) dan komitmen (kesungguhan)." Adapun Sedarmayanti mengatakan disiplin sebagai salah satu upaya dalam mencapai keberhasilan.

Berikut bentuk disiplin yang baik menurut Sutrisno (2013: 86) akan tercermin pada suasana, yaitu: 1) Tingginya rasa kepedulian karyawan terhadap pencapaian tujuan perusahaan; 2) Tingginya semangat dan gairah kerja dan inisiatif para karyawan dalam melakukan pekerjaan; 3) Besarnya rasa tanggung jawab para karyawan untuk melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya; 4) Berkembangnya rasa memiliki dan rasa solidaritas yang tinggi di kalangan karyawan; dan 5) Meningkatnya efisiensi dan produktivitas kerja para karyawan.

Berikut kewajiban yang harus selalu diperhatikan Pegawai Negeri Sipil yang dikemukakan oleh Sedarmayanti (2014: 381), antara lain: 1) Mempertahankan dan menjaga dasar ideologi negara yaitu Pancasila dan Undang-undang Dasar 1945; 2) Menunjukkan kesetiaan yang tinggi terhadap bangsa, negara dan Pemerintah Republik Indonesia; 3) Mengutamakan kepentingan bangsa dan negara di atas kepentingan golongan atau diri sendiri; 4) Melaksanakan tugas dan tanggungjawab dengan sebaik-baiknya kepada masyarakat menurut bidang tugasnya masing-masing; 5) Menggunakan barang-barang milik negara hanya untuk kepentingan pelaksanaan tugas dan pekerjaan; 6) Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, baik sebagai Pegawai Negeri Sipil maupun sebagai anggota masyarakat.

Dimensi Kedisiplinan

Dimensi Kedisiplinan berlandaskan teori Disiplin yang dikemukakan oleh Rivai dan Sagala (2011: 825), diturunkan menjadi empat dimensi kajian, yaitu: 1) Retributif (*Retributive*), 2) Disiplin Korektif (*Corrective*), 3) hak-hak individu (*Individual Rights*), dan 4) Utilitarian (*Utilitarian*). Selanjutnya dimensi-dimensi Disiplin Kerja diturunkan sebagai berikut:

Dimensi Retributif (*Retributive*) diturunkan menjadi indikator: a) Pemberhentian kerja; b) Penundaan kenaikan pangkat/golongan; dan c) Pembebasan dari jabatan.

Dimensi Korektif (*Corrective*) diturunkan menjadi indikator: a) Teguran; b) Sanksi kerja; dan c) Hukuman secara konsisten.

Dimensi hak-hak individu (*Individual Rights*) diturunkan menjadi indikator: a) Kesempatan bekerja; b) Kesempatan mendapatkan kenaikan pangkat/golongan; dan c) Kesempatan mendapatkan tugas belajar.

Dimensi Utilitarian (*Utilitarian*) diturunkan menjadi indikator: a) Pernyataan kepatuhan kerja; b) Teguran lisan; dan c) Teguran tertulis.

B. Konsep Kepuasan

Menurut Kivetz dan Simoson (dalam Sangadji dan Sopiah, 2013:182) menjelaskan, “Kepuasan konsumen bisa menjalin hubungan yang harmonis antara produsen dan konsumen, menciptakan dasar yang baik bagi pembelian ulang serta terciptanya loyalitas konsumen, membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut yang dapat menguntungkan perusahaan.”

Selanjutnya, menurut Day (Tjiptono dan Anastasia, 2012: 102) menyebutkan: “Kepuasan pelanggan respons pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaian.”

Menurut Kottler dan Keller (2009: 42) mengemukakan empat metode yang dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya dan pelanggan perusahaan pesaing, yaitu:

Sistem Keluhan dan Saran

Sebuah perusahaan yang berfokus pada pelanggan mempermudah pelanggannya untuk memberikan saran, pendapat dan keluhan mereka. Media yang di gunakan meliputi kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis, menyediakan kartu komentar, saluran telepon khusus dan sebagainya. Tetapi karena metode ini cenderung pasif, maka sulit mendapatkan gambaran lengkap mengenai kepuasan dan tidak kepuasan pelanggan. Tidak semua pelanggan yang tidak puas lantas akan menyampaikan keluhannya. Bisa saja mereka langsung beralih ke perusahaan lain dan tidak akan menjadi pelanggan perusahaan tersebut lagi.

Belanja Siluman(*Ghost Shopping*)

Metode ini dilaksanakan dengan cara memperkerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan potensial produk perusahaan dan pesaing. Lalu *ghost shopper* tersebut menyampaikan temuan-temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk-produk tersebut. Selain itu para *ghost shopper* juga datang melihat langsung bagaimana karyawan berinteraksi dan memperlakukan para pelanggannya. Tentunya karyawan tidak boleh tahu kalau atasannya baru melakukan penilaian akan menjadi bias.

Analisis Pelanggan yang Hilang (*Lost Customer Analysis*)

Pihak perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang sudah berhenti menjadi pelanggan atau beralih ke perusahaan lain. Yang diharapkan adalah memperoleh informasi bagi perusahaan untuk mengambil kebijakan selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

Selanjutnya, untuk memberikan layanan yang merujuk pada kepuasan pelanggan menurut Soetopo *et al.* (Lantunreng, 2012: 152) mengemukakan ciri-ciri atau atribut-atribut yang ada dalam pelayanan sebagai berikut:1) Ketepatan waktu pelayanan, yang meliputi waktu tunggu dan waktu proses; 2) Akurasi pelayanan, yang meliputi bebas dari kesalahan-kesalahan; 3) Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan; 4) Kemudahan untuk mendapatkan pelayanan, misalnya banyaknya petugas yang melayani dan banyaknya fasilitas pendukung; 5) Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan berkaitan dengan lokasi ruang tempat pelayanan, tempat parkir dan ketersediaan informasi dan lain-lain; 6) Atribut pendukung pelayanan lainnya seperti ruang tunggu ber AC kebersihan.

Menurut Lovelock dan Wright (2013, 15) ada empat fungsi inti yang harus dipahami penyedia layanan jasa, yaitu: 1) Memahami persepsi masyarakat yang senantiasa berubah tentang nilai dan kualitas jasa atau produk; 2) Memahami kemampuan sumber daya dalam menyediakan pelayanan; 3) Memahami arah pengembangan lembaga pelayanan agar nilai dan kualitas yang diinginkan masyarakat terwujud; dan 4) Memahami fungsi lembaga pelayanan agar nilai dan kualitas jasa/produk tercapai dan kebutuhan setiap stakeholders terpenuhi.

Selanjutnya menurut Boediono (Latunreng, 2012: 152), strategi pelayanan pelanggan adalah pemerintah yang berorientasi pada pelanggan (pelayanan kepada masyarakat) perlu memperhatikan kebutuhan dasar pelanggan, seperti: 1) Mereka menginginkan bebas membuat keputusan (*they want control over their decision*); 2) Mereka menginginkan untuk mendapatkan manfaat sesuai keinginannya (*they want to achieve they goals*); 3) Mereka menginginkan untuk mendapatkan respek memperhatikan harga diri (*they want percieve theirself respect*); 4) Mereka menginginkan diperlakukan dengan jujur (*they want to be treated fairly*); 5) Mereka menginginkan disambut dan dibantu dengan ramah (*they want friendly welcome and reception*); 6) Mereka menginginkan diberitakan apa yang telah terjadi (*they want to know what's going on*); 7) Mereka menginginkan rasa aman dan dilindungi haknya (*they want a feeling of security and safety*); 8) Mereka menginginkan menjadi orang penting (*they want feel vip's*); dan 9) Mereka menginginkan kejujuran (*they want honesty*).

Dimensi Kepuasan Pasien

Untuk menilai suatu kepuasan pelanggan merujuk pada kualitas pelayanan yang menilai lima kriteria yang dikemukakan oleh Lovelock (dalam Latunreng, 2012: 152) yang mengatakan bahwa kepuasan pasien di dukung dari *Reliability/keandalan*, *Responsiveness/kepekaan*, *Assurance/kepastian*, *Tangibles/kenyataan* dan *Emphaty/ketanggapan*.

Dimensi *Reliability/keandalan* diturunkan menjadi indikator: a) Keandalan informasi kesehatan; b) Keandalan administrasi pendaftaran; c) Keandalan layanan.

Dimensi *Responsiveness/ kepekaan* diturunkan menjadi indikator: a) Respons tenaga Kesehatan; b) Sikap tenaga Kesehatan; c) Perilaku tenaga kesehatan.

Dimensi *Assurance/ kepastian* dioperasionalkan menjadi indikator: a) Jaminan kualitas pemeriksaan; b) Jaminan hasil laboatorium; c) Jaminan kualitas pengobatan.

Dimensi *Tangibles/ kenyataan* dioperasionalkan menjadi indikator: a) Kapasitas tempat tidur; b) Ruang pemeriksaan; c) Tersedianya fasilitas pengobatan.

Dimensi *Emphaty/ ketanggapan* dioperasionalkan menjadi indikator: a) Perhatian tenaga Kesehatan; b) Keramahan tenaga Kesehatan c) Mendengarkan keluhan.

C. Kerangka Pemikiran

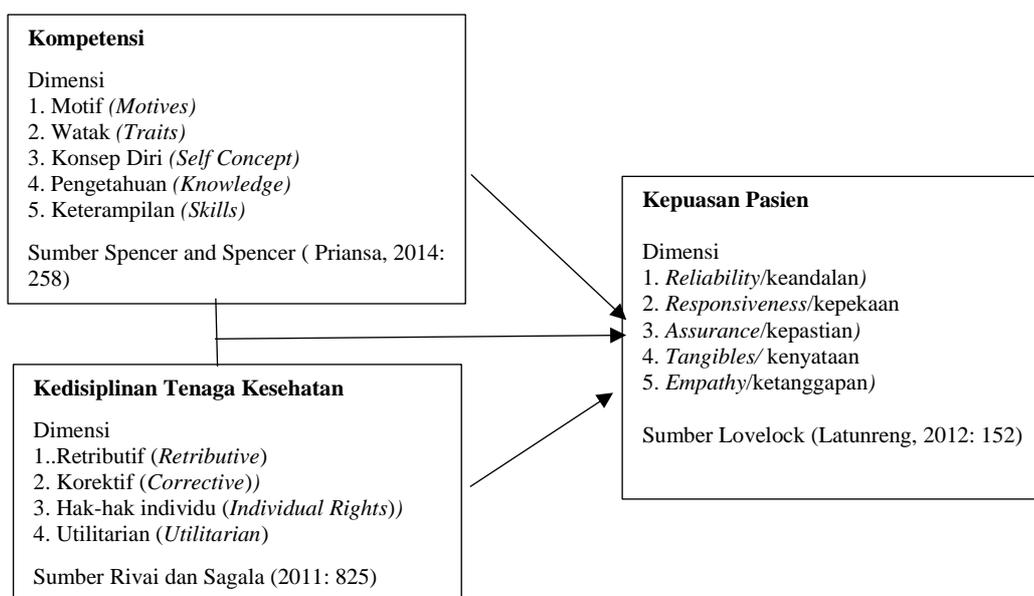
Kompetensi adalah karakteristik kemampuan seseorang pada penguasaan bidang pekerjaan yang menjadi tugas pokoknya dalam rangka memenuhi standar pekerjaan karena didukung dari Motif (*Motives*), Watak (*Traits*), Konsep Diri (*Self Concept*), Pengetahuan (*Knowledge*), dan Keterampilan (*Skills*). Konsep ini berlandaskan Teori Kompetensi yang dikemukakan oleh Spencer and Spencer (dalam Priansa, 2014: 258) yang menjelaskan karakteristik kemampuan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian Nirmalarumsari (2020), Yunanto (2016), Purwanto dan Wahyuningsih (2013), Ermayenti dan Heryanto (2019) yang menyatakan kedisiplinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan.

Kepuasan Pasien adalah Kepuasan pasien pada penerimaan layanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan dalam menjalankan fungsi pelayanan yang meliputi *Reliability/ keandalan*, *Responsiveness/ kepekaan*, *Assurance/ kepastian*, *Tangibles/ kenyataan* dan *Emphaty/ ketanggapan*. Konsep ini berlandaskan Teori Disiplin yang dikemukakan oleh Lovelock (dalam Latunreng, 2012: 152) kepuasan pelanggan merujuk pada kualitas pelayanan yang menilai lima kriteria.

Berdasarkan hasil penelitian Ermayenti & Heryanto (2019) menyatakan secara bersama-sama kedisiplinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan.

Berdasarkan kerangka pemikiran maka disusun model penelitian di bawah ini :



Gambar 2. Kerangka Pemikiran

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Berdasarkan tujuannya, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksplanasi dan penelitian deskriptif. Penelitian eksplanasi yaitu menjelaskan dan menganalisis Pengaruh Kompetensi dan Kedisiplinan Tenaga Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Jasinga Kabupaten Bogor Jawa Barat. Sedangkan penelitian deskriptif yaitu untuk menggambarkan variabel serta hubungan antarfenomena yang diteliti atau frekuensi adanya hubungan antarvariabel penelitian.

Berdasarkan sifat datanya, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, yaitu prosedur penelitian yang menghasilkan data berupa angka-angka berpak skala Likert. Sedangkan berdasarkan metodenya, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei dan penelitian korelasional. Penelitian survei adalah untuk memperoleh fakta-fakta dan mencari keterangan-keterangan secara factual dengan menyebarkan kuesioner pada responden. Selanjutnya, penelitian korelasional adalah untuk menentukan tingkat hubungan antarvariabel berdasarkan koefisien korelasi..

Operasionalisasi Variabel

Operasionalisasi variabel Kompetensi, variabel Kedisiplinan Tenaga Kesehatan, dan variabel Kepuasan Pasien terlihat pada tabel kisi-kisi operasional variabel di bawah ini:

Tabel 2. Kisi-kisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Dimensi	Indikator	Item
Kompetensi X1	1. Motif (<i>Motives</i>)	1.1 Dorongan memberikan pelayanan,	1
		1.2 Dorongan menghargai waktu kerja,	2
		1.3 Inisiatif kerja.	3
	2. Watak (<i>Traits</i>)	2.1 Sikap kerja,	4
		2.2 Perilaku kerja,	5
		2.3 Tingkah laku kerja.	6
	3. Konsep Diri (<i>Self Concept</i>)	3.1 Semangat kerja,	7
		3.2 Pandangan kerja,	8
		3.3 Cara kerja.	9

Sumber: Spencer

and Spencer (Priansa, 2014: 258)	4. Pengetahuan (<i>Knowledge</i>)	4.1 Pengetahuan resep dokter, 4.2 Pengetahuan pengobatan, 4.3 Pengetahuan pemeriksaan.	10 11 12
	5. Keterampilan (<i>Skills</i>)	5.1 Keterampilan penggunaan alat kedokteran,	13
		5.2 Keterampilan mendiagnosis penyakit, 5.3 Keterampilan meracik obat.	14 15
Kedisiplinan Tenaga Kesehatan X2 Sumber; Rivai dan Sagala (2011: 825)	1. Retributif (<i>Retributive</i>)	1.1 Pemberhentian kerja,	1
		1.2 Penundaan kenaikan pangkat/golongan,	2
		1.3 Pembebasan dari jabatan.	3
	2. Korektif (<i>Corrective</i>)	2.1 Teguran,	4
		2.2 Sanksi kerja	5
		2.3 Hukuman secara konsisten.	6
	3. Hak-hak individu (<i>Individual Rights</i>)	3.1 Kesempatan bekerja,	7
		3.2 Kesempatan mendapatkan kenaikan pangkat/golongan,	8
		3.3 Kesempatan mendapatkan tugas belajar.	9
	4. Utilitarian (<i>Utilitarian</i>)	4.1 Pernyataan kepatuhan kerja,	10
		4.2 Teguran lisan	11
		4.3 Teguran tertulis.	12
Kepuasan Pasien Y Sumber: Lovelock (dalam Wahyuddin Latunreng, 2012: 152)	1. <i>Reliability/</i> keandalan	1.1 Keandalan informasi kesehatan	1
		1.2 Keandalan administrasi pendaftaran	2
		1.3 Keandalan layanan	3
	2. <i>Responsiveness/</i> kepekaan	2.1 Respon tenaga kesehatan	4
		2.2 Sikap tenaga kesehatan	5
		2.3 Perilaku tenaga kesehatan	6
	3. <i>Assurance/</i> jaminan	3.1 Jaminan kualitas pemeriksaan	7
		3.2 Jaminan hasil laboratorium	8
		3.3 Jaminan kualitas pengobatan	9
	4. <i>Tangibles/</i> kenyataan	4.1 Kapasitas tempat tidur	10
		4.2 Ruang pemeriksaan	11
		4.3 Tersedianya fasilitas pengobatan	12
	5. <i>Emphaty/</i> perhatian	5.1 Perhatian tenaga kesehatan	13
		5.2 Keramahan tenaga kesehatan	14
		5.3 Mendengarkan keluhan	15

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisa kuesioner/angket dilakukan dengan memberikan nilai dari hasil kuesioner/angket berdasarkan ranking dengan menggunakan skala Likert. Untuk keperluan analisis maka jawaban itu diberi skor.

Menurut Sugiyono (2008: 86) skala Likert dengan bobot nilai sebagai berikut:

Sangat Baik dengan skor 5; Baik dengan skor 4; Kurang Baik dengan skor 3; Tidak Baik dengan skor 2; Sangat Tidak Baik dengan skor 1.

Teknik Sampling

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah penerima layanan rawat inap di Puskesmas Jasinga dari Januari sampai Desember 2019 berjumlah 781 pasien (Laporan Instalasi Rawat Inap Puskesmas Jasinga Tahun 2019) yang terdiri dari Januari sebanyak 68 pasien, Februari 57, Maret 60, April 69, Mei 67, Juni 69, Juli 62, Agustus 64, Agustus 66, Oktober 71, November 68, dan Desember sebanyak 62 pasien.

2. Sampel Penelitian

Arikunto (2012: 117) mengatakan sampel adalah bagian dari populasi (Sebagian atau wakil populasi yang diteliti). Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang diambil sebagai sumber data dan dapat mewakili seluruh populasi.

Selanjutnya, pengambilan sampel dengan rumus Slovin (Mulyadi, 2019) disajikan di bawah ini.

$$n = \frac{N}{N(e)^2 + 1}$$
$$n = \frac{781}{781(0,05)^2 + 1} = 264,52 \approx 265$$

Teknik Analisis Data

1. Uji Validitas Instrumen

Uji validitas instrumen bertujuan menganalisis valid atau tidaknya setiap item pernyataan yang dijadikan instrumen pengumpulan data primer dilakukan pengujian validitas instrumen. Menghitung nilai koefisien korelasi *product moment* dengan menggunakan Program IBM SPSS Statistic Version 24. Kemudian, membuat kesimpulan dengan kriteria pengujiannya adalah apabila nilai *r* hitung > 0,30, maka pernyataan dinyatakan valid, dan sebaliknya apabila nilai *r* hitung < 0,30, maka pernyataan dinyatakan tidak valid.

2. Uji Reliabilitas Instrumen

Uji reliabilitas instrumen menggunakan teknik *reliability analysis alpha*. Penggunaan rumus ini merujuk pendapat Arikunto (2012:235) sebagai berikut: “Untuk instrumen yang dapat diberikan skor uji coba dapat dilakukan dengan teknik “sekali tembak” yaitu diberikan satu kali saja kemudian hasilnya dianalisis dengan rumus Alpha ”. dengan menggunakan Program IBM SPSS Statistic Version 24. Kemudian, membuat kesimpulan dengan kriteria pengujiannya adalah apabila nilai *r* hitung > 0,60, maka pernyataan dinyatakan reliabel, dan sebaliknya apabila nilai *r* hitung < 0,60, maka pernyataan dinyatakan tidak reliabel

3. Analisis Prediksi Rata-rata Skor

Analisis rata-rata skor kuantitatif, untuk mengetahui kecenderungan penilaian responden terhadap dimensi-dimensi variabel penelitian menggunakan skala Likert dengan lima alternatif jawaban yaitu sangat baik, cukup baik, tidak baik dan sangat tidak baik yang ditransformasikan ke dalam satuan sehingga diperoleh kategorisasi dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 3. Kriteria Prediksi Rata-rata Skor

Interval Kelas	Penafsiran/Kriteria
1,00 - 1,79	Sangat tidak baik
1,80 - 2,59	Tidak baik
2,60 - 3,39	Cukup baik
3,40 - 4,19	Baik
4,20 - 5,00	Sangat baik

Sumber: Sofar (2018: 184)

4. Uji Asumsi Model Regresi

Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah sebaran data mengikuti sebaran baku normal atau tidak. Normalitas data hanya dikenakan terhadap variabel terikat (Y). Untuk pengujian ini digunakan bantuan Program IBM SPSS Statistic Version 24.

Uji Multikolinieritas

Multikolinieritas adalah suatu hubungan linear yang sempurna (mendekati sempurna) antara beberapa atau semua variabel bebas. Hal ini dapat dideteksi dengan nilai *variance inflation factor* (VIF) < 10 dan nilai tolerance > 0,10 maka tidak terjadi gejala multikolinier. Untuk pengujian ini digunakan Program IBM SPSS Statistic Version 24.

Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Model regresi yang baik adalah yang tidak terjadi heteroskedastisitas. Pengujian heteroskedastisitas dilakukan dengan menggunakan grafik *scatterplot*.

5. Analisis Regresi Linear Berganda

Bentuk persamaan regresi linear berganda adalah $Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e$. Keterangan: Y = Variabel dependen; a = Koefisien sebagai intersep (nilai konstan); b = Koefisien regresi sebagai *slop*; X₁ dan X₂ = Variabel independen; dan e = Error. Untuk analisis ini digunakan Program IBM SPSS Statistic Version 24.

6. Analisis Uji Hipotesis

Uji Parsial dengan Uji t

Uji parsial adalah uji statistik hanya satu koefisien regresi memengaruhi variabel dependen dengan rumus: $t_h = b/S_b$. Keterangan: t_h = t hitung; b = Koefisien regresi; dan S_b = Standar deviasi koefisien regresi b. Jika t hitung > t tabel taua nilai sig. < 0,05 maka Ho ditolak dan sebagai konsekuensinya Ha diterima.

Uji Simultan dengan Uji F

Uji simultan adalah uji statistik untuk koefisien regresi yang simultan memengaruhi variabel dependen dengan rumus: $F_h = MSR/MSE$. Keterangan: F_h = F hitung; MSR = *Mean Square Regression*; dan MSE = *Mean Square Error*. Jika F hitung > F tabel atau nilai sig. < 0,05 maka Ho ditolak dan Ha diterima.

7. Analisis Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi berfungsi untuk menjelaskan besarnya persentase pengaruh independen terhadap naik-turunnya nilai variabel dependen sedangkan sisanya dari 100 % adalah pengaruh yang disebabkan oleh factor lainnya yang tidak diteliti.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Uji Validitas Instrumen

Kuesioner sebagai instrumen variabel kompetensi mencakup 15 pernyataan. Dari hasil olahan SPSS nilai koefisien korelasi pada pernyataan pertama ($r_h p1 = 0,4547$, $r_h p2 = 0,453$, $r_h p3 = 0,435$, $r_h p4 = 0,44$, $r_h p5 = 0,543$, $r_h p6 = 0,618$, $r_h p7 = 0,303$, $r_h p8 = 0,326$, $r_h p9 = 0,412$, $r_h p10 = 0,562$, $r_h p11 = 0,494$, $r_h p12 = 0,508$, $r_h p13 = 0,636$, $r_h p14 = 0,568$, dan $r p15 = 0,591$).

Seluruh nilai r dari masing-masing pernyataan > 0,30, dengan demikian seluruh pernyataan dari variabel kompetensi dinyatakan valid.

Kuesioner sebagai instrumen variabel kedisiplinan mencakup 12 pernyataan. Dari hasil olahan SPSS nilai koefisien korelasi pada pernyataan pertama ($r_h p1 = 0,570$, $r_h p2 = 0,479$, $r_h p3 = 0,476$, $r_h p4 = 0,501$, $r_h p5 = 0,651$, $r_h p6 = 0,508$, $r_h p7 = 0,544$, $r_h p8 = 0,602$, $r_h p9 = 0,602$, $r_h p10 = 0,526$, $r_h p11 = 0,378$, $r_h p12 = 0,383$).

Seluruh nilai r dari masing-masing pernyataan > 0,30, dengan demikian seluruh pernyataan dari variabel kedisiplinan dinyatakan valid

Kuesioner sebagai instrumen variabel kepuasan pasien mencakup 15 pernyataan. Dari hasil olahan SPSS nilai koefisien korelasi pada pernyataan pertama ($r_h p1 = 0,725$, $r_h p2 = 0,726$, $r_h p3 = 0,598$, $r_h p4 = 0,576$, $r_h p5 = 0,725$, $r_h p6 = 0,712$, $r_h p7 = 0,688$, $r_h p8 = 0,697$, $r_h p9 = 0,775$, $r_h p10 = 0,710$, $r_h p11 = 0,721$, $r_h p12 = 0,6158$, $r_h p13 = 0,629$, $r_h p14 = 0,551$, dan $r p15 = 0,572$).

Seluruh nilai r dari masing-masing pernyataan > 0,30, dengan demikian seluruh pernyataan dari variabel kepuasan pasien dinyatakan valid.

Uji Reliabilitas Instrumen

Kuesioner sebagai instrumen variabel kompetensi mencakup 15 pernyataan. Dari hasil olahan SPSS nilai reliabilitas (r) dengan rumus Alpha Cronbach menghasilkan $r = 0,825$; Variabel kedisiplinan mencakup 12 menghasilkan $r = 0,838$; dan Variabel kepuasan pasien menghasilkan $r = 0,933$. Karena seluruh nilai Koefisien Reliabilitas > 0,60, maka hasil pengujian reliabilitas instrumen kompetensi, kedisiplinan, dan kepuasan pasien dapat dinyatakan reliabel atau dapat diandalkan

Analisis Prediksi Rata-rata Skor

Skor rata-rata tanggapan responden tentang kompetensi, kedisiplinan, dan kepuasan pasien yang dilaksanakan pada Puskesmas Jasinga Kabupaten Bogor Jawa Barat berdasarkan skala penafsiran skor rata-rata jawaban responden didapat skor masing-masing variable senilai 3,00; 3,09; dan 3,11 . Hasil tersebut berdasarkan kategori skor jawaban responden terletak diantara 2,60 - 3,39 yang dinyatakan cukup baik.

Analisis Regresi Linear Berganda

Di bawah ini Tabel Regresi Linear berganda, hasil olahan SPSS.

Tabel 4. Regresi Linear Berganda
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients
		B	Std. Error	Beta
1	(Constant)	6,118	1,726	
	Kompetensi	,697	,049	,500
	Kedisiplinan	,600	,063	,456

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Tabel di atas menunjukkan hasil persamaan regresi ganda $\hat{Y} = 6,118 + 0,697X_1 + 0,600X_2$. Analisis: 1) Nilai a (konstanta) = 6,118, berarti tanpa ada nilai Kompetensi dan Kedisiplinan maka besarnya nilai Kepuasan Pasien sebesar 6,118 satuan; 2) Nilai $b_1 = 0,697$, berarti hubungan Kompetensi dengan Kepuasan Pasien adalah arah positif, yaitu jika nilai Kedisiplinan konstan maka setiap kenaikan nilai Kompetensi sebesar satu satuan akan meningkatkan nilai Kepuasan Pasien sebesar 0,697 satuan; 3) Nilai $b_2 = 0,600$, berarti hubungan Kedisiplinan dengan Kepuasan Pasien adalah arah positif, yaitu jika nilai Kompetensi konstan maka setiap kenaikan nilai Kedisiplinan sebesar satu satuan akan meningkatkan nilai Kepuasan Pasien sebesar ,600 satuan.

Analisis Uji Hipotesis

Di bawah ini Tabel Hasil Uji Parsial, hasil olahan SPSS.

1. Uji Parsial dengan Uji t

Tabel 5. Uji Parsial Coefficients^a

Mode		t	Sig.
1	(Constant)	3,544	,000
	Kompetensi	12,134	,000
	Kedisiplinan	11,051	,000

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Diketahui $n = 265$, tingkat signifikansi = 0,05; sehingga $df = n - k - 1 = 265 - 2 = 263$, maka t tabel = $TINV(0,05, 263) = 1,969025$

Berdasarkan tabel di atas, terlihat pada variabel Kompetensi, t hitung $>$ t tabel atau $12,134 > 1,969025$ dan nilai sig. $<$ 0,05 atau $0,00 < 0,05$, sehingga terdapat pengaruh yang signifikan antara Kompetensi terhadap Kepuasan Pasien.

Berdasarkan tabel di atas, terlihat pada variabel Kedisiplinan t hitung $>$ t tabel atau $11,051 > 1,969025$ dan nilai sig. $<$ 0,05 atau $0,00 < 0,05$, sehingga terdapat pengaruh yang signifikan antara Kedisiplinan terhadap Kepuasan Pasien

2. Uji Simultan dengan Uji F

Di bawah ini Hasil Uji Simultan, hasil olahan SPSS

Tabel 6. Hasil Uji Simultan ANOVA^a

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	31418,891	2	15709,445	490,733	,000 ^b
	Residual	8387,200	262	32,012		
	Total	39806,091	264			

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

b. Predictors: (Constant), Kedisiplinan Tenaga Kesehatan , Kompetensi

Diketahui $n = 265$, tingkat signifikansi = 0,05; $V_1 = k = 2$; $V_2 = n - k - 1 = 265 - 3 = 262$, maka F tabel = $FINV(0,05, 262) = 3,877196$

Berdasarkan tabel di atas, terlihat pada variabel Kompetensi, F hitung $>$ F tabel atau $490,733 > 3,877196$ dan nilai sig. $<$ 0,05 atau $0,00 < 0,05$, sehingga terdapat pengaruh yang signifikan antara Kompetensi dan Kedisiplinan secara simultan terhadap Kepuasan Pasien.

Analisis Koefisien Determinasi

Di bawah ini Tabel Koefisien Determinasi, hasil olahan SPSS

Tabel 7. Koefisin Determinasi Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,888 ^a	,789	,788	5,658

a. Predictors: (Constant), Kedisiplinan, Kompetensi

b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Hasil pengukuran koefisien korelasi menunjukkan bahwa hubungan antara Kompetensi dan Kedisiplinan Tenaga Kesehatan secara bersama-sama dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Jasinga Kabupaten Bogor Jawa Barat mencapai nilai 0,888. Berdasarkan Kriteria pada tabel nilai r, hasil ini koefisien korelasi menunjukkan Keeratan hubungan tinggi atau pengaruh sangat kuat karena terletak antara 0,80 – 1,00. Hasil ini koefisien korelasi menunjukkan positif dan signifikan yang bermakna Kompetensi dan Kedisiplinan Tenaga Kesehatan secara bersama-sama terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Jasinga Kabupaten Bogor Jawa Barat menunjukkan adanya hubungan keeratan yang positif.

Hasil Koefisien Determinasi *R square* (r^2) diketahui bahwa nilai Koefisien Determinasi menunjukkan pengaruh Kompetensi dan Kedisiplinan Tenaga Kesehatan secara bersama-sama terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Jasinga Kabupaten Bogor Jawa Barat mencapai 0,789 atau sebesar 78,9%. Hasil ini menunjukkan besarnya pengaruh Kompetensi dan Kedisiplinan Tenaga Kesehatan secara bersama-sama terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Jasinga.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang didapat dari pembahasan hasil penelitian, sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh positif dan signifikan Kompetensi terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Jasinga Kabupaten Bogor Jawa Barat, dengan t hitung $>$ t tabel atau $12,134 > 1,969025$ dan nilai sig. $<$ $0,05$ atau $0,00 < 0,05$, sehingga terdapat pengaruh yang signifikan antara Kompetensi terhadap Kepuasan Pasien. Selanjutnya, nilai b_1 (koefisien regresi) = 0,697, berarti hubungan Kompetensi dengan Kepuasan Pasien adalah arah positif, yaitu jika nilai Kedisiplinan konstan maka setiap kenaikan nilai Kompetensi sebesar satu satuan akan meningkatkan nilai Kepuasan Pasien sebesar 0,697 satuan.
2. Terdapat pengaruh positif dan signifikan Kedisiplinan Tenaga Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Jasinga Kabupaten Bogor Jawa Barat, dengan t hitung $>$ t tabel atau $11,051 > 1,969025$ dan nilai sig. $<$ $0,05$ atau $0,00 < 0,05$, sehingga terdapat pengaruh yang signifikan antara Kedisiplinan terhadap Kepuasan Pasien. Selanjutnya, nilai $b_2 = 0,600$, berarti hubungan Kedisiplinan dengan Kepuasan Pasien adalah arah positif, yaitu jika nilai Kompetensi konstan maka setiap kenaikan nilai Kedisiplinan sebesar satu satuan akan meningkatkan nilai Kepuasan Pasien sebesar 0,600 satuan.
3. Terdapat pengaruh positif dan signifikan Kompetensi dan Kedisiplinan Tenaga Kesehatan secara bersama-sama terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Jasinga Kabupaten Bogor Jawa Barat, dengan besarnya pengaruh Kompetensi dan Kedisiplinan Tenaga Kesehatan secara bersama-sama terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Jasinga Kabupaten Bogor Jawa Barat mencapai 0,789. Hasil ini menunjukkan untuk meningkatkan Kepuasan Pasien Rawat Inap Puskesmas Jasinga Kabupaten Bogor Jawa Barat akan lebih baik meningkatkan Kompetensi kemudian Kedisiplinan Tenaga Kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Abdullah, M. 2014. *Manajemen dan Evaluasi Kinerja Karyawan*. Yogyakarta: Penerbit Aswaja Pressindo.
- Ardiani, Nunuk. 2005. *Disiplin Pegawai*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Arikunto, Suharsimi. 2012. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Bandung: Rineka Cipta.

- Davis, Gordon B. 2002. *Kerangka Dasar: Sistem Informasi Manajemen*. Bagian I Pengantar. Seri Manajemen No. 90-A. Cetakan Kedua Belas. Jakarta: PT. Pustaka Binawan Pressindo.
- Dharma, Surya. 2012. *Pengembangan SDM Berbasis Kompetensi*. Yogyakarta: AmaraBooks.
- Evelyn Orr. J. *et al.* 2010. *Best Practices in Developing and Implementing Competency Models*. Los Angeles: The Korn/Ferry Institute.
- Fathoni, H. Abdurrahmat. 2006. *Organisasi dan Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Hardiansyah, 2011. *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator dan Implementasinya*. Yogyakarta : Gava Media
- Hasibuan, Malayu S.P. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Hasan, Ali. 2013. *Marketing*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Hutasoit. 2011. *Pelayanan Publik: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: MagnaScript Publishing.
- Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Edisi 13. Jakarta; Erlangga.
- Latunreng, Wahyuddin. *Budaya Organisasi, Edisi Bisnis Global: Sebuah Kebutuhan untuk Meningkatkan Kinerja Jangka Panjang*. Jakarta: IPPSDM-WIN.
- . 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: IPPSDM-WIN.
- Latunreng, Wahyuddin dan Sofar Silaen. 2008. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: IPPSDM-WIN.
- Lovelock, H.C & Lauren K, Wright. 2013. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Alih Bahasa Agus Widyantoro. Jakarta: Indeks.
- Mangkunegara, A.A. Anwar Prabu. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mangkuprawira dan Hubeis. 2007. *Manajemen Mutu Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Ghalia
- Moehersono. 2012. *Pengukuran Kinerja Berbasis Kompetensi*. Jakarta:Raja GrafindoPersada.
- Mulyadi, Mohammad. 2019. *Metode Penelitian Praktis Kuantitatif & Kualitatif*. Jakarta: Publica.
- Mulyasa, E, 2004. *Manajemen Berbasis Sekolah*. Bandung: Rosdakarya.
- Nazir, Moh. 2006. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Nitisemito, S.Alex. 2008. *Manajemen Personalialia*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Palan. R. 2008. *Competency Management: Teknik Mengimplementasikan Manajemen SDM Berbasis Kompetensi untuk Meningkatkan Daya Saing Organisasi*. Cetakan.2. Jakarta: PPM.
- Priansa, Donni Juni, Suwanto. 2014. *Manajemen SDM: Dalam Organisasi Publik dan Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.
- Rivai, Veitzhzal, Ella Jauvani Sagala. 2011. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Perusahaan*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- Sandjaja, B dan Albertus Heriyanto. 2011. *Panduan Penelitian*. Edisi Revisi. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.
- Sangadji, Etta Mamang & Sopiah. 2013. *Perilaku Konsumen–Pendekatan Praktis disertai Himpunan Jurnal Penelitian*. Yogyakarta: Andi.
- Sedarmayanti. 2014. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Mandar Maju.
- Sinambela, Lijan Poltak, 2012. *Kinerja Pegawai: Teori Pengukuran dan Implikasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- . 2008. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Siswanto, 2006. *Pengantar Manajemen*. Edisi Kedua. Jakarta: Bumi Aksara
- Sodikin, Dickdick *et al.* 2017. *Manajemen Sumber Daya Manusia: Membangun Paradigma Baru*. Jakarta: Salemba Empat.
- Suparno, 2005. *Kompetensi Pegawai dalam Organisasi*. Jakarta, Bumi Aksara.
- Suprihatinungrum, Jamil. 2013. *Guru Profesional*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Sugiyanti D. 1999. *Strategi Pelayanan Prima*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Sugiyono. 2008. *Statistik untuk Penelitian*. Cetakan kedelapan Bandung: Alfabeta.
- Sutrisno, Edy. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Kecana Perdana Media Group.
- Tjiptono, Fandy dan Anastasis Diana. 2012. *Total Quality Management*. Edisi Revisi, Yogyakarta: Andi.

Wibowo, 2012. Manajemen Kinerja, Edisi. 3, Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada

Jurnal

- Ermayenti, E., & Heryanto. H. 2019. "The Effect Of Competence And Discipline Of Work On Public Satisfaction In The Regional Office Of The Ministry Of Religion In West Sumatera Province With Quality Of Service As An Intervening Variable". *Archives of Business Research*, 7(7), 69-87.
- Nirmalarumsari, Chrecencya. 2020. "Hubungan Kompetensi Perawat, Etika, dan Disiplin Kerja Perawat dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Pontap Kota Palopo Tahun 2020." *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, Vol.7 No.1.
- Purwanto, A.B., dan Wahyuningsih, S. 2013. "Pengaruh Kedisiplinan dan Ketanggapan terhadap Kepuasan Pelanggan dengan Kualitas Pelayanan sebagai Variabel Intervening (Studi Pada Hotel di Kabupaten Semarang)." *Fokus Ekonomi*, Vol. 8 No. 2.
- Rensi, Nika. 2019. "Pengaruh Kompetensi Tenaga Medis dan Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah." *Jurnal Simplex*, Volume 2, Nomor 2.
- Yunanto, Yogi. 2016. "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Disiplin Kerja Karyawan terhadap Kepuasan Pasien Askes di PT Askes Kediri." *Jurnal Ekonomi Universitas Kadiri*, Vol. 1, No. 1.