

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PROGRAM POSYANDU LANSIA PADA DESA PATARIKAN KECAMATAN BANJANG

Siti Fatimah¹, Jumaidi², Siti Paulina³

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai

e-mail: sitifattimahh18@gmail.com

ABSTRAK

Harapan dengan menawarkan layanan yang memenuhi kebutuhan lansia, maka dengan adanya Posyandu Lansia akan mendorong keterlibatan masyarakat. Permasalahan dalam penelitian ini meliputi tingkat kehadiran lansia yang rendah, ketidaktahuan masyarakat tentang kesehatan pribadi, dan tidak adanya infrastruktur dan sumber daya untuk proyek posyandu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memastikan apakah dan sejauh mana kualitas layanan yang ditawarkan mempengaruhi keterlibatan masyarakat dalam skema posyandu. Dalam konteks kerangka penelitian asosiatif kuantitatif, penelitian ini menggunakan teknik kuantitatif. Data penelitian ini berasal dari sampel acak sederhana sebanyak 80 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan masyarakat secara signifikan dipengaruhi oleh kualitas layanan. Seperti yang ditunjukkan oleh temuan uji t, yang menunjukkan bahwa t hitung sebesar 12,090 melebihi t tabel (db=78) sebesar 2,640, dan hasil uji regresi linier, yang menghasilkan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,01$.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Partisipasi Masyarakat

ABSTRACT

It is hoped that by offering services that cater to the needs of older people, the Posyandu Lansan will encourage community involvement. Problems in this study include low attendance rates of the elderly, community ignorance about personal health, and the absence of infrastructure and resources for posyandu projects. The purpose of this study is to ascertain whether and to what extent the quality of services offered affects community engagement in posyandu schemes. In the context of a quantitative associative research framework, this study used quantitative techniques. The data for this study came from a simple random sample of 80 people. The results show that community engagement is significantly influenced by service quality. As indicated by the findings of the t-test, which shows that the t-count of 12.090 exceeds the t-table (db=78) of 2.640, and the results of the linear regression test, which yields a significance value of $0.000 < 0.01$.

Keywords: Service Quality, Community Participation

PENDAHULUAN

Layanan publik adalah kumpulan tindakan yang dilakukan sesuai dengan hukum dan peraturan untuk memenuhi kebutuhan semua penduduk dan warga negara atas produk, layanan, atau bantuan administratif yang disediakan oleh penyedia layanan publik. Seseorang dapat menikmati kehidupan sosial dan ekonomi yang memuaskan ketika mereka dalam kondisi sehat secara fisik, mental, dan sosial. Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi sedangkan pemberdayaan adalah setiap upaya meningkatkan kemampuan fisik, mental spiritual, sosial, pengetahuan, dan keterampilan agar para lanjut usia siap didayagunakan sesuai dengan kemampuan masing-masing. Lansia didefinisikan oleh World Health Organization (WHO) dalam Mutia (2020: 35) sebagai seseorang yang berusia 65 tahun atau lebih. Mereka dibagi menjadi empat kategori, yaitu:

1. Rentang usia untuk usia pertengahan (*middle age*) adalah 45-59 tahun
2. Lanjut usia (*elderly*) adalah mereka yang berusia 60-74 tahun
3. Kisaran usia 75 hingga 90 tahun dianggap sebagai usia lanjut (*old*)
4. Usia di atas 90 tahun dianggap sangat tua (*very old*)

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Lanjut usia dibagi menjadi dua, ada lanjut usia potensial yaitu lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa dan lanjut usia tidak potensial yaitu lanjut usia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

Lanjut usia mempunyai hak yang sama dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Sebagai penghormatan dan penghargaan kepada lanjut usia diberikan hak untuk meningkatkan kesejahteraan sosial yang meliputi:

1. Pelayanan keagamaan dan mental spiritual.
2. Pelayanan kesehatan.
3. Pelayanan kesempatan kerja.
4. Pelayanan pendidikan dan pelatihan.
5. Kemudahan dalam penggunaan fasilitas, sarana dan prasarana umum.
6. Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum.
7. Perlindungan sosial.
8. Bantuan sosial.

Pada saat ini, kesehatan masyarakat merupakan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya tarif hidup masyarakat maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan. Salah satu upaya untuk meningkatkan kesehatan lanjut usia di masyarakat adalah dengan meningkatkan kualitas penyelenggaraan posyandu lansia agar kepuasan pasien menjadi meningkat. Pelayanan dalam bidang kesehatan adalah salah satu bentuk pelayanan konkrit pelayanan publik yang disediakan oleh pemerintah. Salah satu lembaga kesehatan yang menangani kesehatan masyarakat yang berada di desa adalah program posyandu lansia.

Program Posyandu Lansia merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang mengelola kesehatan masyarakat di daerah tersebut. Dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan kesehatan lansia di masyarakat, upaya-upaya dilakukan untuk meningkatkan organisasi posyandu lansia. Desa ini merupakan rumah bagi Posyandu Lansia, sebuah pusat kesehatan masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, terutama bagi para lansia. Posyandu Lansia diadakan setidaknya sebulan sekali; program ini dilakukan dengan bantuan dari kader Posyandu Lansia dan bidan setempat.

Penyelenggaraan posyandu lansia dilaksanakan oleh kader kesehatan yang terlatih, tokoh dari PKK, dan tokoh masyarakat dibantu oleh tenaga kesehatan dari puskesmas. Posyandu lansia diselenggarakan berdasarkan mekanisme dan kebijakan pelayanan kesehatan suatu wilayah. Posyandu lansia diselenggarakan dengan sistem 5 meja, dengan kegiatan sebagai berikut:

- a. Tahap meja satu, yaitu tahap pendaftaran yang dilakukan sebelum pelaksanaan pelayanan.
- b. Tahap meja dua, yaitu pencatatan kegiatan sehari-hari yang dilakukan lansia serta penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan pengukuran lingkar pinggang.
- c. Tahap meja tiga, yaitu pengukuran tekanan darah dan pemeriksaan kesehatan lainnya.
- d. Tahap meja keempat, yaitu pemeriksaan kadar darah (laboratorium sederhana).
- e. Tahap meja kelima, yaitu pemberian penyuluhan dan konseling.

Sasaran dalam kegiatan posyandu lansia ini adalah dengan sasaran utama kelompok masyarakat sehat. Sasaran posyandu lansia meliputi sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Sasaran langsung adalah kelompok pra lansia dengan usia 45-59 tahun, kelompok lansia dengan usia 60-69 tahun dan kelompok lansia dengan resiko tinggi dengan usia 70 tahun ke atas yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Sasaran tidak langsung adalah keluarga dimana usia lanjut berada, masyarakat tempat lansia berada, organisasi sosial, petugas kesehatan, dan masyarakat luas.

Pada dasarnya keberhasilan program posyandu lansia sangat bergantung pada partisipasi aktif masyarakat dalam pelaksanaan dan pengembangan program posyandu lansia. Partisipasi masyarakat memainkan peran penting dalam keberhasilan program posyandu lansia. Keberhasilan program Posyandu Lansia akan dipengaruhi oleh partisipasi aktif dari masyarakat. Jumlah lansia di Desa Patarikan yang berpartisipasi dalam program ini masih cukup rendah, padahal posyandu lansia sangat penting untuk menjaga kualitas hidup mereka. Meningkatkan kualitas hidup para lansia yang rentan terhadap penyakit adalah tujuan dari Posyandu Lansia, fasilitas kesehatan yang paling dekat dengan kegiatan sehari-hari warga.

Sebagai kebutuhan mendasar, masyarakat harus memprioritaskan kesehatan, terutama para lansia. Masyarakat merasa terdorong oleh kebutuhan ini untuk menjaga kesehatan mereka dan mencari perhatian medis. Namun, sejumlah besar lansia tidak berpartisipasi dalam kegiatan posyandu lansia untuk memeriksakan kesehatan mereka karena sebagian besar dari mereka tidak memahami atau menyadari pentingnya hal ini.

Pada saat pertama kali mengamati kegiatan posyandu lansia di Desa Patarikan, Kecamatan Banjang, penulis menemukan beberapa hal sebagai berikut:

1. Sarana dan prasarana pendukung program posyandu lansia di Desa Patarikan, Kecamatan Banjang masih kurang. Penyelenggaraan program posyandu lansia hanya terfokus pada satu tempat yang dikunjungi lansia oleh karenanya perlu dikembangkan melalui kunjungan para kader kerumah serta pemberian pelayanan kesehatan kepada lansia yang berhalangan hadir pada saat kegiatan posyandu dilaksanakan. Fasilitas penunjang program posyandu lansia seperti timbangan badan, alat pengukur pinggang, dan alat pengukur tinggi badan masih kurang dan harusnya ditambah agar masyarakat tidak perlu menunggu lama untuk mendapat giliran berobat.
2. Lansia cenderung tidak hadir ketika posyandu lansia dilaksanakan. Populasi masyarakat lansia yang ada pada Desa Patarikan berjumlah sebanyak 410 orang dengan pengambilan sampel sejumlah 80 orang tetapi yang hadir saat kegiatan posyandu berlangsung tidak mencapai angka dari populasi masyarakat lansia yang ada pada Desa Patarikan.
3. Masyarakat lanjut usia mempunyai kesadaran yang rendah terhadap kesehatan dirinya. Masyarakat lanjut usia di Desa Patarikan Kecamatan Banjang tidak peduli dengan kesehatannya. Mereka merasa sehat dan tidak memerlukan pemeriksaan kesehatan rutin bulanan oleh pemerintah Desa.

Pengaruh kualitas pelayanan terhadap partisipasi masyarakat dalam Program Posyandu Lansia di Desa Patarikan, Kecamatan Banjang, merupakan penekanan utama penelitian ini, dan diukur dengan menggunakan teori yang dikemukakan oleh:

1. Menurut buku Hardiyansyah (2018:63-64), ada lima cara untuk mengukur kualitas suatu pelayanan yaitu: (a) *Tangible*, (b) *Reliability*, (c) *Responsiviness*, (d) *Assurance*, dan (e) *Empathy*.
2. Menurut buku Theresia Aprillia, dkk. (2015: 207-211), ada tiga komponen kunci yang mempengaruhi tumbuh dan berkembangnya keterlibatan masyarakat dalam pembangunan, yaitu:

(a) kesempatan (*opportunity*), (b) kemampuan (*ability*), dan (c) kemauan (*will*).

Menurut UU No. 25/2009 tentang Pelayanan Publik, pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan barang, jasa, dan pelayanan atas barang, jasa, dan jasa sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sebagai bagian dari pelayanan publik, tuntutan masyarakat dipenuhi dan layanan yang mudah tersedia ditawarkan. Menurut Hardiyansyah (2018:55), kualitas pelayanan publik adalah suatu keadaan dinamis yang terdiri dari manusia, sistem, lingkungan, dan penawaran jasa. Pelayanan publik pada hakekatnya adalah pemberian layanan kepada masyarakat. Pelayanan publik yang diberikan diharapkan dari hari ke hari semakin berkualitas. Penetapan kualitas pelayanan dielaborasi dalam tiga sudut pandang, (1) pengaruh kebijakan pemerintah yang melaksanakan mandat dari masyarakat untuk melayani (amanah), (2) kualitas yang ditetapkan, dan (3) penilaian terhadap birokrasi yang melakukan pelayanan. Ketika layanan publik diberikan, komponen layanan berikut ini digunakan untuk menghitung penilaian kualitas dimana dalam upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, sangat penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor berikut ini:

1. prosedur pelayanan
2. waktu penyelesaian
3. biaya pelayanan
4. barang pelayanan
5. sarana dan prasarana yang memadai
6. pengetahuan petugas.

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan. Penetapan standar pelayanan menjadi isu penting dalam pengembangan sistem pelayanan publik. Standar pelayanan dapat mengatur aspek input, proses, dan output. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik sebagai pedoman yang wajib ditaati dan dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan, dan menjadi pedoman bagi penerima pelayanan dalam proses pengajuan permohonan, serta sebagai alat kontrol masyarakat dan penerima layanan atas kinerja penyelenggara pelayanan. Kementerian Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi telah membuat standarisasi bagi pelayanan publik dalam suatu instansi yang ditetapkan dalam melalui keputusan Menteri PAN RB Nomor 63 Tahun 2003. Keputusan ini berisikan sebagai berikut:

- a. Prosedur pelayanan
- b. Persyaratan pelayanan
- c. Kejelasan petugas pelayanan
- d. Kedisiplinan petugas pelayanan
- e. Tanggung jawab petugas pelayanan
- f. Kemampuan petugas pelayanan
- g. Kecepatan pelayanan
- h. Keadilan mendapatkan pelayanan
- i. Kesopanan dan keramahan petugas
- j. Kewajaran biaya pelayanan
- k. Kepastian biaya pelayanan
- l. Kepastian jadwal pelayanan
- m. Kenyamanan lingkungan
- n. Keamanan pelayanan

Standar pelayanan memberikan informasi kepada masyarakat hal-hal yang berkaitan dengan

biaya, waktu, dan persyaratan sehingga masyarakat akan mendapatkan pelayanan yang lebih transparan dan efisien. Standar pelayanan dimaklumkan hanya pada sebagian kecil jenis pelayanan di unit atau instansi. Maklumat pelayanan merupakan janji penyelenggara untuk melaksanakan prinsip-prinsip pelayanan. Sepuluh prinsip pelayanan publik diatur dalam Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63/KEP/M.PAN/7/2003. Kesepuluh prinsip tersebut adalah sebagai berikut: (a) kemudahan; (b) kejelasan; (c) ketepatan waktu; (d) kebenaran; (e) keamanan; (f) akuntabilitas; (g) kelengkapan sarana dan prasarana; (h) kemudahan akses; (i) kedisiplinan; dan (j) kenyamanan.

Keterlibatan merupakan salah satu indikator dari proses perubahan sosial yang bersifat eksogen, menurut Totok Mardikanto dan Poerwoko Soebiato (2013:81), terutama jika keterlibatan tersebut muncul sebagai akibat dari tekanan atau rangsangan dari luar. Deddy Mulyadi (2017:136) mendefinisikan partisipasi sebagai investasi mental dan emosi seseorang di dalam suatu kelompok yang memotivasi mereka untuk memberikan kontribusi dan menerima tanggung jawab terhadap tujuan organisasi. Salah satu cara untuk melihat konsep ini adalah bahwa partisipasi adalah investasi mental dan emosional yang dibuat dalam diri seseorang dalam pengaturan kelompok yang mendorong mereka untuk berkontribusi pada pencapaian tujuan bersama dan menerima pertanggungjawaban atas tujuan tersebut. Partisipasi memiliki lima tahapan yang dikemukakan dalam Theresia Apprilia, dkk (2015), yaitu:

- a. Memberikan informasi (*information*).
- b. Konsultasi (*consultation*) yaitu menawarkan pendapat sebagai pendengar yang baik untuk memberikan umpan balik tetapi tidak terlibat dalam implementasi ide dan gagasan tersebut.
- c. Pengambilan keputusan bersama (*deciding together*) dalam arti memberikan dukungan terhadap ide, gagasan, pilihan-pilihan, serta mengembangkan peluang yang diperlukan guna pengambilan keputusan.
- d. Bertindak bersama (*acting together*) dalam arti tidak sekedar ikut dalam pengambilan keputusan tetapi juga terlibat dan menjalin kemitraan dalam pelaksanaan kegiatannya.
- e. Memberikan dukungan (*supporting independent community interest*) dimana kelompok-kelompok lokal menawarkan pendanaan, nasehat, dan dukungan lain untuk mengembangkan agenda kegiatan.

Theresia Apprilia, dkk (2015:200) mengidentifikasikan bentuk-bentuk kegiatan partisipasi yang dilakukan oleh setiap warga masyarakat dapat berupa:

- a. Menjalinkan anggota kelompok-kelompok masyarakat
- b. Melibatkan diri pada kegiatan diskusi kelompok
- c. Melibatkan diri pada kegiatan-kegiatan organisasi untuk menggerakkan partisipasi masyarakat yang lain
- d. Menggerakkan sumber daya masyarakat
- e. Mengambil bagian dalam proses pengambilan keputusan
- f. Memanfaatkan hasil-hasil yang dicapai dari kegiatan masyarakatnya

Partisipasi masyarakat dalam proyek-proyek pembangunan menunjukkan dedikasi, pemahaman, dan kesadaran mereka akan nilai pembangunan sebagai sarana untuk meningkatkan kehidupan mereka. Partisipasi ini menunjukkan pemahaman yang tulus tentang perlunya inisiatif pembangunan termasuk perwakilan pemerintah dan masyarakat yang kehidupannya akan menjadi lebih baik. Keterlibatan mereka menjadi buktinya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah dan sejauh mana kualitas

pelayanan yang diberikan berdampak pada keterlibatan masyarakat dalam suatu program desa, yaitu program posyandu lansia di Desa Patarikan, Kecamatan Banjang, Kabupaten Hulu Sungai Utara.

METODE

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metodologi penelitian kuantitatif. Karena telah digunakan begitu lama, teknik penelitian kuantitatif telah berkembang menjadi teknik yang lazim digunakan; Priadana dan Muis menyebutnya sebagai “paradigma tradisional”. Klaim ini dibuat oleh Sugiyono (2019) dan Amruddin dkk. (2022: 8). Proses pengujian teori tertentu dengan melihat hubungan antar variabel dikenal sebagai penelitian kuantitatif. Biasanya, alat penelitian digunakan untuk mengkuantifikasi variabel-variabel tersebut sehingga metode statistik dapat diterapkan untuk menganalisis data numerik. Metodologi yang digunakan adalah penelitian asosiatif kuantitatif, yang juga disebut sebagai penelitian korelasional. Data untuk penelitian ini dikumpulkan oleh penulis melalui observasi, kuesioner, dan dokumentasi. Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah partisipasi masyarakat dalam program posyandu lansia pada desa Patarikan kecamatan Banjang dan Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan dalam program posyandu lansia pada desa Patarikan kecamatan Banjang.

Populasi, menurut Sinambela (2021: 158), adalah kumpulan individu yang memiliki ciri-ciri dan kualitas tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah 410 penduduk lanjut usia di Desa Patarikan, Kecamatan Banjang. Dengan menggunakan rumus Slovin, sampel sebanyak delapan puluh orang dipilih dari seluruh populasi. Penulis menggunakan teknik pengambilan *probability sampling* untuk menentukan sampel. Banyak strategi yang termasuk dalam kategori pengambilan *probability sampling*; namun, penelitian ini menggunakan teknik pengambilan *simple random sampling*, yang melibatkan pemilihan partisipan secara acak dari suatu populasi tanpa memperhitungkan strata dalam populasi tersebut. Teknik penentuan skor yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *Skala Likert*. *Skala Likert* adalah suatu skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang suatu gejala atau fenomena sosial. Dengan *Skala Likert*, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai tolak ukur untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pertanyaan atau pernyataan. Perangkat lunak *IBM SPSS Statistic 25* kemudian digunakan untuk menilai validitas dan reliabilitas dari tanggapan responden. Analisis penelitian ini dihitung dengan menggunakan uji t, koefisien determinasi, dan prosedur analisis regresi linier dasar.

PEMBAHASAN

Analisis Regresi Linear Sederhana

Di Desa Patarikan, Kecamatan Banjang, dampak kualitas pelayanan terhadap keterlibatan masyarakat dalam program posyandu lansia diteliti dengan menggunakan analisis regresi linier sederhana. Dengan menggunakan *IBM SPSS Statistics 25*, lakukan analisis regresi linier dasar.

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate

1	.807 ^a	0.652	0.648	7.636
a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan				
b. Dependent Variable: Partisipasi Masyarakat				

Sumber Data: SPSS, 2024

Koefisien korelasi (nilai R) sebesar 0,807 ditampilkan dalam tabel di atas. Oleh karena itu, nilai ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara variabel-variabel yang diteliti. Dengan memeriksa angka koefisien korelasi dari perhitungan dan menerapkan interpretasi nilai R berikut ini, sehingga dapat memverifikasi kekuatan hubungan antara dua variabel:

0	:	Tidak ada korelasi antara dua variabel
>0 – 0,25	:	Korelasi sangat lemah
>0,25 – 0,5	:	Korelasi cukup kuat
>0,5 – 0,75	:	Korelasi kuat
>0,75 – 0,99	:	Korelasi sangat kuat
1	:	Korelasi sempurna

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	8523.430	1	8523.430	146.165	.000 ^b
	Residual	4548.457	78	58.314		
	Total	13071.888	79			
a. Dependent Variable: Partisipasi Masyarakat						
b. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan						

Sumber Data: SPSS, 2024

Tabel di atas menggambarkan hubungan yang signifikan antara variabel keterlibatan masyarakat (Y) dan variabel kualitas layanan (X). Output tersebut menunjukkan bahwa model persamaan regresi yang didasarkan pada penelitian adalah signifikan dengan nilai Sig. < 0,01, atau 0,000.

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8.399	3.428		2.450	0.017
	Kualitas Pelayanan	0.514	0.043	0.807	12.090	0.000
a. Dependent Variable: Partisipasi Masyarakat						

Sumber Data: SPSS, 2024

Perhitungan koefisien regresi linier dasar di atas menghasilkan variabel independen (X) sebesar 0,514 dan koefisien konstanta sebesar 8,399. Rumus regresi linier dasar, $Y = a + BX$, digunakan untuk membuat persamaan regresi $Y = 8,399 + 0,514X$. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kualitas layanan memiliki dampak sebesar 0,514 terhadap keterlibatan masyarakat, yang menunjukkan bahwa variabel X mempengaruhi variabel Y.

Uji t

Salah satu metode untuk memutuskan apakah akan menerima atau menolak hipotesis adalah uji signifikansi t-test. Variabel independen secara signifikan mempengaruhi variabel dependen, yang ditunjukkan dengan nilai t hitung $>$ t tabel.

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	8.399	3.428		2.450	0.017
	Kualitas Pelayanan	0.514	0.043	0.807	12.090	0.000

a. Dependent Variable: Partisipasi Masyarakat

Sumber Data: SPSS, 2024

Nilai t hitung sebesar 12,090 lebih besar dari t tabel (db=78) sebesar 2,640 pada tingkat signifikansi 0,005. Oleh karena itu, terdapat pengaruh antara karakteristik kualitas layanan dan keterlibatan masyarakat ketika t hitung $>$ t tabel atau $12,090 > 2,640$.

Koefisien Determinasi

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.807 ^a	0.652	0.648	7.636

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan

b. Dependent Variable: Partisipasi Masyarakat

Sumber Data: SPSS, 2024

Terlihat dari tabel berikut ini bahwa nilai r yang dihitung adalah 0,807. Selain itu, koefisien determinasi (r^2), yang diberikan dalam bentuk persentase, dapat digunakan untuk menentukan tingkat pengaruh variabel X terhadap variabel Y dengan cara sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 r^2 &= (.807)^2 \times 100\% \\
 &= 0.652 \times 100\% \\
 &= 65,2\%
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas, dapat diketahui bahwa variabel X (kualitas pelayanan) memiliki pengaruh sebesar 65,2% terhadap variabel Y (partisipasi masyarakat), hal ini menunjukkan adanya hubungan antara kedua variabel tersebut.

SIMPULAN

Analisis data terhadap sampel sebanyak delapan puluh orang dalam penelitian mengenai hubungan antara kualitas pelayanan dan keterlibatan masyarakat dalam program posyandu lansia di Desa Patarkan, Kecamatan Banjar, menghasilkan beberapa kesimpulan. Hal ini didukung oleh hasil uji hipotesis dengan uji t dan uji regresi linier sederhana. Hasil perhitungan koefisien regresi linier sederhana adalah $Y = 8,399 + 0,514X$.

Pada tingkat signifikansi 10%, nilai t hitung adalah 12,090 dibandingkan dengan 2,640 pada t tabel (db = 78). Hal ini menunjukkan bahwa karena t hitung > t tabel, maka H_a dan H_o ditolak. Hipotesis alternatifnya adalah “partisipasi masyarakat dalam program posyandu lansia di Desa Patarikan, Kecamatan Banjar, dipengaruhi oleh kualitas pelayanan.”

Keterlibatan masyarakat dalam program posyandu lansia dan kualitas pelayanan berkorelasi secara signifikan. Hal ini terlihat dari hasil perhitungan menggunakan aplikasi *IBM SPSS Statistics* 25 dari 80 responden dihasilkan nilai korelasi sebesar 0,807 dan dihasilkan koefisien determinasi (r^2) = 65,2% atau bisa diuraikan bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap partisipasi masyarakat dalam program posyandu lansia pada desa Patarikan Kecamatan Banjar sebesar 65,2%. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin meningkat kualitas pelayanan posyandu lansia pada Desa Patarikan maka secara otomatis partisipasi masyarakat juga akan meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anjasmari, N.M.M. (2022) ‘Pelayanan Kesehatan Pasien BPJS Rawat Jalan Pada Puskesmas Mabuun Kecamatan Murung Pudak Kabupaten Tabalong’.
- Anjasmari, N.M.M. (2023) ‘KINERJA PEGAWAI PADA UNIT PELAYANAN PENDAPATAN DAERAH (UPPD) SISTEM ADMINISTRASI MANUNGGAL SATU ATAP (SAMSAT) KECAMATAN DAHA SELATAN KABUPATEN HULU SUNGAI SELATAN’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(6), pp. 2163–2171.
- Anshari, M.R. (2023) ‘ANALISIS KUALITAS PELAYANAN PUBLIK PADA KANTOR KECAMATAN SUNGAI TABUKAN KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *Cross-border*, 6(1), pp. 28–41.
- Arlan, A.S. and Aida, N. (2023) ‘Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Pagat Kecamatan Batu Benawa Kabupaten Hulu Sungai Tengah’, *Administraus*, 7(2), pp. 38–53.
- Febriadi, H. (2022) ‘KUALITAS PELAYANAN PUBLIK DALAM PENYELENGGARAAN PEMILU LANGSUNG DI INDONESIA’, *Al Iidara Balad*, 4(2), pp. 34–41.
- Hidayatullah, G.M. (2024) ‘PENERAPAN PELAYANAN PRIMA PADA MAL PELAYANAN PUBLIK KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(3), pp. 1219–1229.
- Muhammad Hidayatullah, G. (2021) ‘Pelayanan Isbat Nikah Wilayah Kerja Kantor Pengadilan Agama Amuntai Kelas 1b Kabupaten Hulu Sungai Utara’, *Jurnal Niara*, 14(3), pp. 213–223. Available at: <https://doi.org/10.31849/niara.v14i3.7384>.
- Noorrahman, M.F., Rizal, M. and Sairin, M. (2022) ‘Peran Administrasi Publik dalam

Meningkatkan Kinerja dalam Aspek Kepuasan Kerja pada Pejabat Struktural Akademik di Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Amuntai Kabupaten Hulu Sungai’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(1), pp. 155–163.

Noorrahman, M.F. and Sairin, M. (2023) ‘ANALISIS KINERJA PEGAWAI TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PADA UPT PUSKESMAS RAWAT INAP DANAU PANGGANG KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), pp. 5475–5481.

Paulina, S. (2021) ‘KUALITAS PELAYANAN PENCATATAN NIKAH DIKANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN PARINGIN PADA MASA PANDEMI COVID 19’, *Al’iidara Balad*, 3(2), pp. 27–39.

Paulina, S. (2023) ‘PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN ADMINISTRASI PERNIKAHAN DIKANTOR URUSAN AGAMA KECAMATAN PARINGIN SELATAN KABUPATEN BALANGAN’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(12), pp. 5431–5439.

Rifani, J. and Febriadi, H. (2021) ‘KUALITAS PELAYANAN TERHADAP PELANGGAN PADA PLASA TELKOM AMUNTAI AREA KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *INOVATIF*, 3(1).

Setiawan, I. (2022) ‘ANALISIS PELAYANAN IGD DALAM MERAWAT PASIEN SUSPECT CORONA VIRUS DI BLUD PAMBALAH BATUNG AMUNTAI’, *Al Iidara Balad*, 4(1), pp. 41–48.

Setiawan, I. and Zannah, R. (2022) ‘PELAYANAN REHABILITASI PADA KANTOR BADAN NARKOTIKA NASIONAL KABUPATEN HULU SUNGAI UTARA’, *Al Iidara Balad*, 4(2), pp. 22–27.

Urahmah, N. and Andri, A. (2023) ‘KUALITAS PELAYANAN PEMBUATAN PASPOR DI UNIT KERJA IMIGRASI KELAS I TPI BANJARMASIN DI KABUPATEN BALANGAN’, *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), pp. 3233–3241.

Abidin, D. (2023) ‘Partisipasi Masyarakat Dalam Pembangunan’. Jawa Tengah: Eureka Media Aksara.

Dr. Hardiyansyah, M.S. (2018) ‘Kualitas Pelayanan Publik.Pdf’, *Gava Media*, p. 344. Available at: gavamedia.net.

Ida Untari Dkk (2016) ‘Buku Kader Lansia’, p. 72.

Mulyadi, D. (2016) *Administrasi Publik untuk Pelayanan Publik*.

Mutia, S. (2020) ‘Partisipasi Kader Lansia Dalam Memberikan Pelayanan Pos Binaan Terpadu (POSBINDU) di Ruang Publik Terpadu Ramah Anak (RPTRA) Anggrek Bintaro Jakarta Selatan’, p. 184.

Sinambela, L.P. dan S.S. (2021) *Metodologi Penelitian Kuantitatif Teoretik dan Praktik.pdf*. Depok: Raja Grafindo Persada.

Sugiyono (2019) ‘Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D’. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono (2022) ‘Metode Penelitian Kuantitatif.pdf’. Bandung: Alfabeta.

Theresia, Aprillia, D. (2015) *Pembangunan Berbasis Masyarakat*. Bandung: Alfabeta.