

# ANALISIS KEPUASAN PENYINTAS COVID-19 PADA PROGRAM PENDAMPINGAN KELUARGA PASIEN COVID-19

*(Analysis of Covid-19 Survivor Satisfaction in Covid-19 Patient Family Assistance Program)*

Aprilia Damayanti<sup>1\*)</sup>, Dwi Endah Kusri<sup>2)</sup>, Mukti Ratna Dewi<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3)</sup>Institut Teknologi Sepuluh Nopember, Surabaya

e-mail: apriliadeam@gmail.com, dwi\_endah@statistika.its.ac.id, mukti\_ratna@its.ac.id

\*)Penulis korespondensi

**Abstract.** Covid-19 pandemic that attacked Indonesian society had considerable impact, both physically and mentally. Various kinds of efforts have been made by the government by opening KOGABWILHAN II Surabaya (RSLK) Field Hospital. RSLK in the process of healing patients not only focuses on medical field, but also non-medical by holding a Covid-19 Patient Family Assistance Program. RSLK has been established for 2 years, but currently the level of Covid-19 survivor satisfaction of the program and factors that affect satisfaction are unknown. To determine the Covid-19 survivor satisfaction of the program and affecting factors, using Binary Logistic Regression, obtained that satisfaction probability of Covid-19 survivors is 0,998 based on significant variables namely, reliability, responsiveness and assurance and the classification accuracy is 97,23%. Meanwhile, to find out what factors are considered important and need to be maintained using Importance Performance Analysis obtained, average of satisfaction level is 3,381 included in scale 3 means "satisfied", and satisfaction factors spread dominantly in Quadrant II (Maintain Achievement) namely, identification of companion volunteers, ability of companion volunteers to deal with complaints or problems and questions from patients, accuracy of companion volunteers providing services and suitability of existing procedures, and speed of helping from companion volunteers.

**Keywords:** *Binary logistic regression, covid-19 patient family support program, importance performance analysis, satisfaction*

## 1. Pendahuluan

Pandemi Covid-19 yang terjadi di Indonesia memberikan pengaruh yang cukup besar baik secara fisik maupun mental. Berbagai macam upaya yang dilakukan pemerintah dalam menanggulangi kasus positif Covid-19 yaitu dengan membuka rumah sakit darurat Covid-19, salah satunya adalah Rumah Sakit Lapangan KOGABWILHAN II Surabaya (RSLK). Rumah Sakit Lapangan KOGABWILHAN II Surabaya dalam proses penyembuhan pasien tidak hanya berfokus pada bidang medis, namun juga non medis dengan dibentuknya suatu Program Pendampingan Keluarga Pasien Covid-19. Program tersebut menyediakan berbagai fasilitas guna menunjang penyembuhan pasien Covid-19 secara non medis terkait kondisi keluarga pasien, kesehatan lingkungan, psikologis, sosial kemasyarakatan hingga dampak lanjutan covid-19 termasuk dalam hal pekerjaan, menjadi wilayah yang bisa dijalankan oleh relawan pendamping dalam Program

Pendampingan Keluarga Pasien Covid-19 RSLK. Para relawan juga memperhatikan kondisi psikologi pasien pada saat pasien kembali ke rumah dan memberikan semangat serta motivasi agar pasien dapat kembali ke kehidupan sebelum saat Covid-19 menginfeksi mereka karena kesehatan mental pasien dipengaruhi oleh stigma terhadap orang yang mengalami karantina berupa diperlakukan berbeda, dihindari, dianggap menakutkan dan berbahaya, dianggap menularkan, serta mendapat kritikan [7].

Selama 2 tahun berjalannya program tersebut, banyak pasien yang menyambut baik adanya program pendampingan tersebut. Namun saat ini, belum diketahui secara pasti bagaimana kepuasan penyintas Covid-19 terhadap Program Pendampingan Keluarga Pasien Covid-19. Sehingga, peneliti ingin mengetahui kepuasan penyintas Covid-19 dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta mengetahui faktor-faktor apa saja yang dianggap penting oleh penyintas Covid-19 dan perlu dipertahankan atau ditingkatkan.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan penambahan informasi untuk instansi terkait dalam membuat perencanaan yang terarah dan mampu meningkatkan kualitas layanan yang diberikan dalam memenuhi kebutuhan pasien Covid-19. Diharapkan juga penelitian ini dapat menambah informasi untuk penelitian lain dengan topik yang sama.

## **2. Metodologi**

Secara keseluruhan menggunakan sampel responden yang menjadi penyintas Covid-19 di Rumah Sakit Lapangan KOGABWILHAN II Surabaya melalui pengisian kuisisioner secara *online* pada grup alumni pasien.

### **2.1 Pengumpulan Data**

Data diperoleh melalui survei langsung secara *online* dengan menyebarkan kuesioner berupa *google form* yang berisi pernyataan dengan pilihan jawaban dalam skala likert menggunakan metode sampling Klaster Dua Tahap dengan Sampling Acak Sederhana (SAS) hingga diperoleh 109 sampel terpilih.

### **2.2 Instrumen Penelitian**

Variabel prediktor yang digunakan adalah lima dimensi kepuasan yang ditunjukkan pada Tabel 1 dengan kategori dimensi kepuasan untuk analisis regresi logistik terdiri dari 2 kategori dengan skala data nominal (0 = Kurang Puas dan 1 = Puas). Sedangkan untuk IPA menggunakan 4 kategori dengan skala data ordinal yaitu,

- 1 = Sangat Tidak Puas/Sangat Tidak Penting
- 2 = Tidak Puas/Tidak Penting
- 3 = Puas/Penting
- 4 = Sangat Puas/Sangat Penting.

Tabel 1. Variabel Penelitian

Variabel	Keterangan
<i>Tangible</i> (X <sub>1</sub> )	Keberadaan <i>Call Center</i> Relawan (X <sub>1.1</sub> )
	Keberadaan relawan pendamping membantu penyintas (X <sub>1.2</sub> )
	Penampilan relawan pendamping (X <sub>1.3</sub> )
	Tanda pengenal relawan pendamping (X <sub>1.4</sub> )
	Keterbantuan Berkas Ketetapan Menteri Kesehatan (KMK), Kriteria Isolasi dan Sembuh Pasien Covid-19 Menurut Dinas Kesehatan Surabaya (X <sub>1.5</sub> )
	<i>Flyer</i> /Brosur SOP Pemulangan Pasien (X <sub>1.6</sub> )
	<i>Banner</i> Wisuda Pasien (X <sub>1.7</sub> )
	Keberadaan media sosial Instagram dan Youtube relawan pendamping (X <sub>1.8</sub> )
<i>Reliability</i> (X <sub>2</sub> )	Kemampuan relawan pendamping menghadapi keluhan atau masalah dan pertanyaan dari pasien (X <sub>2.1</sub> )
	Kemampuan relawan pendamping memberikan informasi tentang prosedur pelayanan kepada pasien (X <sub>2.2</sub> )
	Kesiapan melayani serta membantu pasien (X <sub>2.3</sub> )
	Keakuratan relawan pendamping memberikan pelayanan dan kesesuaian prosedur yang ada (X <sub>2.4</sub> )
<i>Responsiveness</i> (X <sub>3</sub> )	Kecepatan menolong dari relawan pendamping (X <sub>3.1</sub> )
	Kecakapan relawan pendamping melaksanakan pekerjaannya (X <sub>3.2</sub> )
	Kemauan relawan pendamping untuk melakukan pendampingan kepada pasien (X <sub>3.3</sub> )
	Ketanggapan relawan pendamping melayani pasien (X <sub>3.4</sub> )
<i>Assurance</i> (X <sub>4</sub> )	Keamanan dan kenyamanan pasien saat menceritakan permasalahannya kepada relawan pendamping (X <sub>4.1</sub> )
	Kesopanan dan keramahan relawan pendamping dalam memberikan pelayanan terhadap pasien (X <sub>4.2</sub> )
	Jaminan kerahasiaan informasi pasien (X <sub>4.3</sub> )
<i>Empathy</i> (X <sub>5</sub> )	Relawan pendamping memberikan pelayan tanpa memandang status pasien (X <sub>5.1</sub> )
	Kepedulian dan ketulusan relawan pendamping untuk memahami keinginan dan keluhan pasien (X <sub>5.2</sub> )
	Kesabaran relawan pendamping dalam melayani pasien (X <sub>5.3</sub> )

### 2.3 Uji Independensi

Uji independensi menggunakan uji *Chi-square* ( $\chi^2$ ) yang digunakan untuk menguji ada atau tidaknya hubungan antara variabel satu dengan yang lainnya [5].

Hipotesis:

H<sub>0</sub>: Tidak ada hubungan antara dua variabel yang diamati (independen)

H<sub>1</sub>: Terdapat hubungan antara dua variabel yang diamati (dependen).

Jika ditetapkan taraf signifikan sebesar  $\alpha$ , maka diperoleh daerah penolakan, tolak  $H_0$  jika  $\chi^2 > \chi^2_{\alpha, v}$  atau  $P\text{-Value} < \alpha$ . Statistik uji independensi ditunjukkan oleh Persamaan (1).

$$\chi^2 = \sum_{j=1}^J \sum_{k=1}^K \frac{(o_{jk} - e_{jk})^2}{e_{jk}} \quad \chi^2 = \sum_{i=1}^n \sum_{j=1}^n \sum_{k=1}^n \frac{(O_{ijk} - E_{ijk})^2}{E_{ijk}} \quad (1)$$

dimana,

$$e_{jk} = \frac{o_{j.} \times o_{.k}}{o_{..}}$$

Keterangan:

$o_{jk}$  = frekuensi observasi pada baris ke-j dan kolom ke-k

$e_{jk}$  = nilai ekspektasi baris ke-j dan kolom ke-k

Jika terdapat satu sel yang memiliki nilai ekspektasi kurang dari 5 pada tabel kontingensi, maka metode alternatif yang digunakan adalah *Likelihood ratio test* [1] pada Persamaan (2).

$$G^2 = 2 \sum_{j=1}^J \sum_{k=1}^K o_{jk} \log \frac{(o_{jk})}{e_{jk}} \quad (2)$$

Daerah penolakan adalah tolak  $H_0$  jika  $G^2 > \chi^2_{\alpha, v}$  atau  $p\text{-Value} < \alpha$ .

## 2.4 Regresi Logistik Biner

Regresi logistik biner merupakan metode statistika yang mendeskripsikan hubungan antara variabel respon ( $y$ ) yang bersifat biner (dikotomus) dengan variabel prediktor ( $x$ ) yang bersifat polikotomus [5]. Nilai probabilitas yang dihasilkan dari  $y$  terhadap  $x$  dinotasikan sebagai  $\pi(x)$ , yang dapat dijabarkan dengan Persamaan (3),

$$\pi(x) = \frac{e^{(\beta_0 + \beta_1 x_1 + \dots + \beta_p x_p)}}{1 + e^{(\beta_0 + \beta_1 x_1 + \dots + \beta_p x_p)}} \quad (3)$$

dimana  $p$  adalah banyaknya variabel prediktor. Karena fungsi  $\pi(x)$  tidak linear, maka dilakukan transformasi *logit* yang dinyatakan dalam  $g(x)$  melalui Persamaan (4).

$$g(x) = \ln \left( \frac{\pi(x)}{1 - \pi(x)} \right) = \beta_0 + \beta_1 x_1 + \dots + \beta_p x_p \quad (4)$$

## 2.5 Estimasi Parameter

Estimasi parameter menggunakan *Maximum Likelihood* (MLE). Metode MLE memberikan nilai estimasi  $\beta$  dengan memaksimumkan fungsi *Likelihood* dan

mensyaratkan bahwa data harus mengikuti suatu distribusi tertentu [5]. Setiap pasangan pengamatan diasumsikan independen sehingga fungsi *Likelihood*nya merupakan gabungan dari fungsi distribusi masing-masing pasangan seperti ditunjukkan oleh Persamaan (5) [5].

$$l(\boldsymbol{\beta}) = \prod_{i=1}^n f(x_i) = \prod_{i=1}^n \pi(x_i)^{y_i} (1 - \pi(x_i))^{1-y_i} \quad (5)$$

Fungsi *Likelihood* tersebut lebih mudah dimaksimumkan dalam bentuk log  $l(\boldsymbol{\beta})$  dan dinyatakan dengan  $L(\boldsymbol{\beta})$  yang ditunjukkan oleh Persamaan (6).

$$L(\boldsymbol{\beta}) = \ln[l(\boldsymbol{\beta})] = \sum_{p=0}^k \left( \sum_{i=1}^n y_i x_{ij} \right) \beta_p - \sum_{i=1}^n \log \left( 1 + e^{\sum_{j=0}^p \beta_j x_{ij}} \right) \quad (6)$$

Untuk memperoleh nilai  $(\boldsymbol{\beta})$  dengan memaksimumkan nilai  $L(\boldsymbol{\beta})$  dan mendiferensialkan  $L(\boldsymbol{\beta})$  terhadap  $\beta_0$  dan  $\beta_1$  dan menyamakannya dengan nol. Sehingga, didapatkan *Likelihood equations* yang ditunjukkan oleh Persamaan (7) [1].

$$\frac{\partial L(\boldsymbol{\beta})}{\partial \beta_p} = \sum_{i=1}^n y_i x_{ij} - \sum_{i=1}^n x_{ij} \left( \frac{e^{\sum_{p=0}^k \beta_p x_{ij}}}{1 + e^{\sum_{p=0}^k \beta_p x_{ij}}} \right) \quad (7)$$

sehingga,

$$\sum_{i=1}^n y_i x_{ij} - \sum_{i=1}^n x_{ij} \hat{\pi}(x_i) = 0 \quad (8)$$

untuk  $j = 1, 2, \dots, p$

Estimasi varians dan kovarians dikembangkan melalui teori *MLE (Maximum Likelihood Estimation)* dari koefisien parameternya [5]. Teori tersebut menyatakan bahwa estimasi varians kovarians didapatkan melalui turunan kedua  $L(\boldsymbol{\beta})$  (Persamaan (8)).

## 2.6 Uji Serentak

Uji serentak menggunakan *likelihood ratio test* dengan hipotesis sebagai berikut [5].

$H_0: \beta_1 = \beta_2 = \dots = \beta_p$  (Variabel prediktor tidak berpengaruh signifikan secara serentak terhadap variabel respon)

$H_1$ : minimal ada satu  $\beta_p \neq 0$ ;  $p = 1, 2, \dots, k$  (Minimal terdapat satu variabel prediktor yang berpengaruh signifikan terhadap variabel respon).

Jika ditetapkan taraf signifikan sebesar  $\alpha$ , maka didapatkan daerah penolakan, tolak  $H_0$

jika  $G > \chi^2_{(\alpha, \nu)}$  atau *P-Value* kurang dari  $\alpha$ . Statistik uji ditunjukkan oleh Persamaan (9).

$$G = -2 \ln \frac{\left( \frac{n_1}{n} \right)^{n_1} \left( \frac{n_0}{n} \right)^{n_0}}{\sum_{i=1}^n \hat{\pi}_i^{y_i} (1 - \hat{\pi}_i)^{(1-y_i)}} \quad (9)$$

## 2.7 Uji Parsial

Uji parsial digunakan untuk mengetahui variabel prediktor yang berpengaruh signifikan secara individu terhadap variabel respon, dengan hipotesis sebagai berikut [5].

H<sub>0</sub>:  $\beta_p = 0$  (Variabel prediktor tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel respon)

H<sub>1</sub>:  $\beta_p \neq 0$ ;  $p = 1, 2, \dots, k$  (Variabel prediktor berpengaruh signifikan terhadap variabel respon).

Jika ditetapkan taraf signifikan sebesar  $\alpha$ , maka didapatkan daerah penolakan yaitu, tolak

H<sub>0</sub> jika nilai  $\frac{Wald}{2} > Z_{\frac{\alpha}{2}}$  atau P-Value kurang dari  $\alpha$ . Statistik uji yang digunakan ditunjukkan oleh Persamaan (10).

$$W = \frac{\hat{\beta}_p}{SE(\hat{\beta}_p)} \quad (10)$$

## 2.8 Kesesuaian Model

Uji kesesuaian model menggunakan uji *Hosmer-Lemeshow Goodness-of-fit* dengan hipotesis sebagai berikut [5].

H<sub>0</sub>: model sesuai

H<sub>1</sub>: model tidak sesuai.

Jika ditetapkan taraf signifikan sebesar  $\alpha$ , maka didapatkan daerah penolakan yaitu, tolak

H<sub>0</sub> jika  $\hat{C} > \chi^2_{(\alpha, v)}$  atau P-Value  $< \alpha$ . Statistik uji ditunjukkan oleh Persamaan (11).

$$\hat{C} = \sum_{k=1}^g \frac{(o_k - n'_k \bar{\pi}_k)^2}{n'_k \bar{\pi}_k (1 - \bar{\pi}_k)} \quad (11)$$

## 2.9 Odds Ratio

*Odds ratio* dinotasikan  $\psi$  atau OR yang merupakan kecenderungan variabel respon memiliki nilai tertentu misal  $x = 1$  dan  $x = 0$  seperti ditunjukkan melalui Persamaan (12)

$$\psi = \frac{\left( \frac{e^{\beta_0 + \beta_1}}{1 + e^{\beta_0 + \beta_1}} \right) \left( \frac{1}{1 + e^{\beta_0}} \right)}{\left( \frac{e^{\beta_0}}{1 + e^{\beta_0}} \right) \left( \frac{1}{1 + e^{\beta_0 + \beta_1}} \right)} = \frac{e^{\beta_0 + \beta_1}}{e^{\beta_0}} = e^{(\beta_0 + \beta_1) - \beta_0} = e^{\beta_1} \quad (12)$$

## 2.10 Ketepatan Klasifikasi

Evaluasi ketepatan klasifikasi adalah evaluasi yang melihat peluang kesalahan yang dilakukan oleh suatu fungsi klasifikasi menggunakan APER (*Apparent Error Rate*) [6].

Tabel 2. *Confusion matrix*

Aktual Keanggotaan	Prediksi Keanggotaan		Total
	$\pi_1$	$\pi_2$	
$\pi_1$	$n_{1c}$	$n_{1m} = n_1 - n_{1c}$	$n_1$
$\pi_2$	$n_{2m} = n_2 - n_{2c}$	$n_{2c}$	$n_2$
Total	$n_1$	$n_2$	$n$

Persamaan *Apparent Error Rate* (APER).

$$APER = \frac{n_{1M} + n_{2M}}{n_1 + n_2} \quad (13)$$

Kemudian, dari nilai  $n_{1c}$ ,  $n_{1m}$ ,  $n_{2c}$ ,  $n_{2m}$  dapat dihitung beberapa nilai lain yang dapat dijadikan nilai kinerja dalam pengklasifikasian sebagai berikut [4].

1. *Accuracy* =  $[n_{1c} + n_{2c} / n]$  merupakan persentase model klasifikasi benar melakukan prediksi.
2. *Precision* =  $[n_{1c} / n_{1m} + n_{1c}]$  merupakan persentase model klasifikasi hasil prediksi yang benar diklasifikasikan sebagai kelas positif.
3. *Sensitivity* =  $[n_{1c} / n_{1c} + n_{2m}]$  merupakan persentase aktual kelas positif yang benar diklasifikasikan sebagai kelas positif.
4. *Specificity* =  $[n_{2c} / n_{1c} + n_{1m}]$  merupakan persentase aktual kelas negatif yang benar diklasifikasikan sebagai kelas negatif.

### **2.11 Importance Performance Analysis**

*Importance Performance Analysis* (IPA) digunakan untuk melihat sejauh mana tingkat kepuasan pelanggan terhadap kinerja suatu layanan yang menghasilkan suatu diagram kartesius yang dapat menunjukkan letak-letak faktor-faktor yang dianggap memengaruhi kepuasan [2].

1. Kuadran I (Prioritas Utama), memuat faktor yang dianggap penting oleh responden dan perlu ditingkatkan
2. Kuadran II (Dipertahankan), memuat faktor yang dianggap penting oleh responden dan tetap dipertahankan.
3. Kuadran III (Prioritas Rendah), memuat faktor yang dianggap kurang penting oleh responden, sehingga tidak perlu memberikan perhatian lebih.
4. Kuadran IV (Berlebihan), memuat faktor yang dianggap tidak penting oleh responden, namun sudah memuaskan. Sehingga tidak perlu melakukan peningkatan kinerja karena hanya akan menyebabkan pemborosan sumber daya.

### **2.12 Kepuasan Pelanggan**

Kepuasan pelanggan adalah suatu keadaan yang dirasakan seseorang setelah dia mengalami suatu kinerja atau hasil yang telah memenuhi harapan. Terdapat lima dimensi kepuasan yang sebagai berikut [3].

1. Berwujud (*Tangible*), penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik meliputi fasilitas fisik, peralatan yang digunakan, pegawai, dan sarana komunikasi.
2. Keandalan (*Reliability*), kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
3. Ketanggapan (*Responsiveness*), kemampuan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan serta memberikan penyampaian informasi yang jelas kepada pelanggan.
4. Jaminan (*Assurance*) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat yang dapat dipercaya terhadap para pegawai, bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan.
5. Empati (*Empathy*) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pelanggan

### **2.13 Program Pendampingan Keluarga Pasien Covid-19**

Perkembangan pandemi Covid-19 yang terjadi membuat Gubernur Jawa Timur menugaskan Dinas Kesehatan Jatim bersama Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPN) Provinsi Jawa Timur serta menggandeng Rumah Sakit Terapung Ksatria Airlangga membangun sebuah rumah sakit darurat di JL. Indrapura, Surabaya, Rumah Sakit Lapangan KOGABWILHAN II (RSLK). Penanganan pasien covid-19, RSLK menggandeng relawan dari Task Force Kemanusiaan Kantin ITS (TFKK ITS) membentuk program Pendampingan Keluarga Pasien Covid-19, dimana relawan pendamping bertugas mendampingi dan membantu penyembuhan pasien secara non



medis terkait kondisi keluarga pasien, kesehatan lingkungan, psikologis, sosial kemasyarakatan hingga dampak lanjutan Covid-19 termasuk dalam hal pekerjaan. Pendampingan secara daring dilakukan dengan edukasi melalui media sosial Instagram dan kanal Youtube. Para relawan juga memperhatikan kondisi psikologi pasien pada saat pasien kembali ke rumah dan memberikan semangat serta motivasi agar pasien dapat kembali ke kehidupan sebelum saat Covid-19 menginfeksi mereka agar tidak diperlakukan berbeda, dihindari, dianggap menakutkan dan berbahaya, dianggap menularkan, serta mendapat kritikan [7]. Pasien yang mampu melewati masa-masa kritis dan dinyatakan sembuh disebut dengan penyintas Covid-19 [8].

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1 Uji Independensi

Tabel 3. Hasil uji independensi

Variabel	$X^2$	P-Value	Keputusan
<i>Tangible</i>	54,868	0,000	Tolak $H_0$
Variabel	$G^2$	P-Value	Keputusan
<i>Reliability</i>	83,382	0,000	Tolak $H_0$
<i>Responsiveness</i>	83,382	0,000	Tolak $H_0$
<i>Assurance</i>	85,761	0,000	Tolak $H_0$
<i>Empathy</i>	97,789	0,000	Tolak $H_0$

Tabel 3 menunjukkan bahwa variabel kepuasan (*tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*) memiliki hubungan dengan kepuasan penyintas Covid-19 pada taraf signifikan sebesar 0,05 dengan nilai  $X^2_{(0.05,1)}$  sebesar 3,84.

#### 3.2 Uji Serentak

Hasil analisis uji serentak menggunakan *likelihood ratio test* diperoleh nilai  $G$  sebesar 145,32 yang lebih besar dari  $\chi^2_{(0.05,5)}$  sebesar 11,0705 sehingga, minimal ada satu variabel prediktor yang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan penyintas Covid-19 pada taraf signifikan sebesar 0,05.

#### 3.3 Uji Parsial

Tabel 4. Hasil uji parsial

Variabel	$\beta$	Wald	P-Value	Keputusan
<i>Constant</i>	-6,278	-3,919	0,000	Tolak $H_0$
<i>Reliability</i> (1)	4,389	2,931	0,003	Tolak $H_0$
<i>Responsiveness</i> (1)	4,389	2,931	0,003	Tolak $H_0$
<i>Assurance</i> (1)	4,272	2,993	0,003	Tolak $H_0$

Tabel 4 menunjukkan bahwa variabel *reliability*, *responsiveness* dan *assurance* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan penyintas Covid-19 pada taraf signifikan sebesar 0,05.

### 3.4 Kesesuaian Model

Hasil analisis uji *Hosmer-Lemeshow Goodness-of-fit* diperoleh nilai  $\chi^2$  sebesar 0,405 yang lebih besar dari  $\chi^2_{(0,05,8)}$  sebesar 15,51 maka, model sesuai pada taraf signifikan sebesar 0,05. Sehingga, model untuk regresi logistik biner adalah sebagai berikut.

$$g(x) = -2,302 + 2,366X_2(1) + 1,614X_3(1) + 2,507X_4(1)$$

Kemudian, diperoleh peluang tingkat kepuasan penyintas Covid-19 sebagai berikut.

$$\pi(x) = \frac{e^{-6,278+4,389X_2(1)+4,389X_3(1)+4,272X_4(1)}}{1+e^{-6,278+4,389X_2(1)+4,389X_3(1)+4,272X_4(1)}}$$

$$\pi(x) = \frac{873,0563}{874,0563} = 0,998$$

Berdasarkan nilai peluang tersebut, penyintas Covid-19 yang merasa puas dengan *reliability* ( $X_2$ ), *responsiveness* ( $X_3$ ) dan *assurance* ( $X_4$ ) pada program memiliki peluang kepuasan sebesar 0,998.

### 3.5 Odds Ratio

Tabel 5. Hasil *odds ratio*

Variabel	$\beta$	$e^\beta$
<i>Constant</i>	-6,278	
<i>Reliability</i> (1)	4,389	80,527
<i>Responsiveness</i> (1)	4,389	80,527
<i>Assurance</i> (1)	4,272	71,662

Tabel 5 menunjukkan bahwa penyintas Covid-19 yang merasa puas dengan *reliability* ( $X_2$ ) pada program cenderung merasa 80,527 kali lebih puas dibandingkan dengan yang merasa kurang puas. Penyintas Covid-19 yang merasa puas dengan *responsiveness* ( $X_3$ ) pada program cenderung merasa 80,527 kali lebih puas. Sedangkan, penyintas Covid-19 yang merasa puas dengan *assurance* ( $X_4$ ) pada program cenderung merasa 71,662 kali lebih puas dibandingkan dengan yang merasa kurang puas.

### 3.6 Ketepatan Klasifikasi

Tabel 6. *Confusion Matrix*

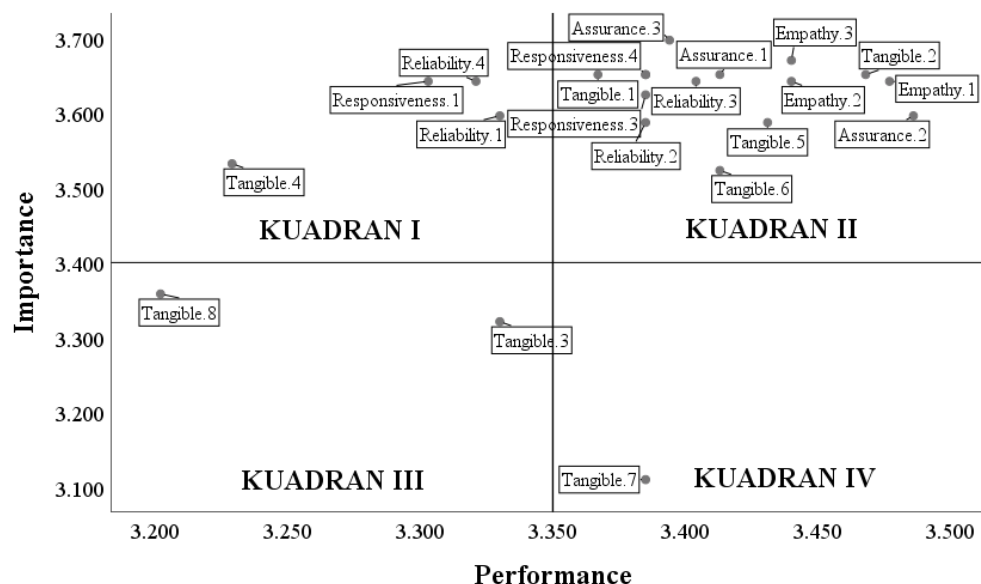
Aktual	Prediksi		Total
	Kurang Puas	Puas	
Kurang Puas	66	1	67
Puas	2	40	42
Total	68	41	<b>109</b>

Tabel 7. Indikator Ketepatan Klasifikasi

<i>Accuracy</i>	97,23%
<i>Precision</i>	98,51%
<i>Sensitivity</i>	97,06%
<i>Specificity</i>	97,56%
<i>APER</i>	2,75%

Tabel 7 menunjukkan besar akurasi klasifikasi sebesar 97,23% dengan nilai kesalahan klasifikasi sebesar 2,75%. Nilai sensitivitas sebesar 97,06% lebih rendah dari nilai spesifisitas sebesar 97,56% menunjukkan, model dengan baik mengklasifikasikan penyintas Covid-19 yang merasa kurang puas dengan program. Sedangkan, nilai akurasi yang tinggi dan nilai kesalahan klasifikasi yang rendah menunjukkan, model dengan baik dapat mengklasifikasikan kepuasan penyintas Covid-19.

### 3.7 Importance Performance Analysis



Gambar 1. *Importance Performance Analysis*

Gambar 1 dan Tabel 8 menunjukkan bahwa faktor-faktor kepuasan penyintas dominan

menyebarkan pada Kuadran II (Pertahankan Prestasi), memuat faktor-faktor kepuasan yang dianggap penting oleh penyintas Covid-19 dan tetap dipertahankan. Terdapat 4 faktor kepuasan berada pada Kuadran I (Prioritas Utama), memuat faktor-faktor kepuasan yang dianggap penting oleh penyintas Covid-19 dan perlu ditingkatkan yaitu, tanda pengenalan relawan pendamping, kemampuan relawan pendamping menghadapi keluhan atau masalah dan pertanyaan dari pasien, keakuratan relawan pendamping memberikan pelayanan dan kesesuaian prosedur yang ada, dan kecepatan menolong dari relawan pendamping. Terdapat 2 faktor kepuasan berada pada Kuadran III (Prioritas Rendah), memuat faktor yang dianggap tidak penting dan tidak perlu memberikan perhatian lebih, yaitu penampilan relawan pendamping dan keberadaan media sosial *Instagram* dan *Youtube* relawan pendamping. Sedangkan, terdapat 1 faktor kepuasan berada pada Kuadran IV (Berlebihan), memuat faktor-faktor yang dianggap tidak penting oleh penyintas Covid-19 dan tidak perlu dilakukan peningkatan karena akan menyebabkan pemborosan sumber daya yaitu, Banner Wisuda Pasien.

Tabel 8. Rata-Rata Kepuasan dan Kepentingan Indikator Kepuasan

Dimensi/Kuadran	Indikator	Rata-Rata Tingkat Kepuasan	Rata-Rata Tingkat Kepentingan
2	<i>Tangible.1</i>	3,367	3,651
2	<i>Tangible.2</i>	3,468	3,651
3	<i>Tangible.3</i>	3,330	3,321
1	<i>Tangible.4</i>	3,229	3,532
2	<i>Tangible.5</i>	3,431	3,587
2	<i>Tangible.6</i>	3,413	3,523
4	<i>Tangible.7</i>	3,385	3,110
3	<i>Tangible.8</i>	3,202	3,358
1	<i>Reliability.1</i>	3,330	3,596
2	<i>Reliability.2</i>	3,385	3,587
2	<i>Reliability.3</i>	3,404	3,642
1	<i>Reliability.4</i>	3,321	3,642
1	<i>Responsiveness.1</i>	3,303	3,642
2	<i>Responsiveness.2</i>	3,385	3,651
2	<i>Responsiveness.3</i>	3,385	3,624
2	<i>Responsiveness.4</i>	3,385	3,651
2	<i>Assurance.1</i>	3,413	3,651
2	<i>Assurance.2</i>	3,486	3,596
2	<i>Assurance.3</i>	3,394	3,697
2	<i>Empathy.1</i>	3,477	3,642
2	<i>Empathy.2</i>	3,440	3,642
2	<i>Empathy.3</i>	3,440	3,670
	<b>Rata-Rata</b>	<b>3,381</b>	<b>3,576</b>

Tabel 8 menunjukkan rata-rata tingkat kepuasan penyintas Covid-19 secara keseluruhan

sebesar 3,381 dan berada dalam skala 3 dari skala 1 (sangat tidak puas) hingga 4 (sangat puas), yang berarti penyintas Covid-19 merasa puas dengan Program Pendampingan Keluarga Pasien Covid-19. Sedangkan rata-rata tingkat kepentingan secara keseluruhan sebesar 3,576 dan berada dalam skala 3 dari skala 1 (sangat tidak penting) hingga 4 (sangat penting), yang berarti penyintas Covid-19 merasa keberadaan Program Pendampingan Keluarga Pasien Covid-19 penting.

#### **4. Kesimpulan**

Peluang kepuasan penyintas Covid-19 terhadap Program Pendampingan Keluarga Pasien Covid-19 sebesar 0,998 berdasarkan variabel signifikan, Nilai akurasi yang tinggi dan nilai kesalahan klasifikasi yang rendah menunjukkan bahwa model dengan baik dapat mengklasifikasikan kepuasan penyintas Covid-19 pada Program Pendampingan Keluarga Pasien Covid-19. Faktor-faktor kepuasan penyintas Covid-19 dominan menyebar pada Kuadran II (Pertahankan Prestasi) yang memuat faktor-faktor kepuasan yang dianggap penting oleh penyintas Covid-19 dan tetap dipertahankan. Sedangkan, terdapat 4 faktor kepuasan pada Kuadran I (Prioritas Utama) yang dianggap penting oleh penyintas Covid-19 dan perlu ditingkatkan yaitu, tanda pengenal relawan pendamping, kemampuan relawan pendamping menghadapi keluhan atau masalah dan pertanyaan dari pasien, keakuratan relawan pendamping memberikan pelayanan dan kesesuaian prosedur yang ada, dan kecepatan menolong dari relawan pendamping.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Selesaiannya penelitian ini, Saya mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing almamater Saya Institut Teknologi Sepuluh Nopember yang telah membantu Saya menyempurnakan artikel ini dan Ibu serta Bapak Saya yang telah memberikan motivasi dan dukungan, sehingga dapat menyelesaikan artikel ini dengan tepat waktu.

#### **Daftar Pustaka**

- [1] Agresti, A., (2007), *An Introduction to Categorical Data Analysis*, 2<sup>nd</sup> ed., John Wiley & Sons, Inc.
- [2] Bagri, S. C. dan Kala, D. (2015), Tourists' Satisfaction at Trijuginarayan, India: an Importance-Performance Analysis, *Advances in Hospitality and Tourism Research (AHTR)*, 3(2), 89–115, 2148-7316, <http://www.ahtrjournal.org/>

- [3] Cahyani, A., Rahayu, W. I. dan Fatonah, R. N. S. (2020), *Panduan Pembuatan dan Penggunaan Aplikasi Implementasi Metode Servaqual Untuk Mengetahui Kepuasan Pelanggan Berdasarkan Hasil Penanganan Menggunakan Metode Wighted Product Pada PT. CDA*, Kreatif Industri Nusantara, Bandung
- [4] Faisal, M. R. dan Nugrahadi, D. T. (2019), *Belajar Data Science: Klasifikasi dengan Bahasa Pemrograman R*, Scripta Cendekia, Kalimantan Selatan
- [5] Hosmer, D. W., Lemeshow, S. dan Sturdivant, R. X. (2013), *Applied Logistic Regression*. 3<sup>th</sup> ed, John Wiley & Sons, Inc.
- [6] Johnson, R. A. dan Wichern, D. W. (2002), *Applied Multivariate Statistical Analysis*, 5<sup>th</sup> ed, Prentice-Hall, Inc.
- [7] Nasrullah dan Sulaiman, L. (2021), Analisis Pengaruh COVID-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat di Indonesia, *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, **20(3)**, 206–211, <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.3.206-211>
- [8] Suprana, J. (2018), *Naskah-Naskah Kemanusiaan*, PT Elex Media Komputindo, Jakarta