

Pengaruh Kualitas Pelayanan Terapi Wicara dalam Menangani Pasien Gangguan Bahasa dan Bicara terhadap Persepsi Masyarakat di Karesidenan Surakarta

Nur Afifah Zahra^{*1}, Kiyat Sudrajad², Alfiani Vivi Sutanto³

^{1,2,3}Jurusan Terapi Wicara dan Bahasa, Poltekkes Kemenkes Surakarta, Indonesia
Email: afifahzahra8423@gmail.com¹, kiyatrambo@gmail.com², alfianivivi85@gmail.com³

Abstrak

Pelayanan terapi wicara merupakan salah satu bentuk layanan kesehatan yang berfokus pada penanganan gangguan bahasa, bicara, suara, irama kelancaran, makan, dan menelan. Kualitas pelayanan terapi wicara sangat penting untuk memastikan hasil penanganan yang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terapi wicara terhadap persepsi masyarakat di Karesidenan Surakarta. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Data dianalisis menggunakan metode univariat dan bivariat untuk melihat hubungan antara variabel kualitas pelayanan dan persepsi masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 83,3% responden menilai kualitas pelayanan terapi wicara dalam kategori sangat baik, sedangkan 16,7% menilainya baik. Persepsi masyarakat terhadap pelayanan terapi wicara juga menunjukkan hasil positif, dengan 56,7% responden menilai dalam kategori sangat baik dan 43,3% dalam kategori baik. Analisis korelasi menunjukkan hubungan positif antara kualitas pelayanan terapi wicara dan persepsi masyarakat dengan nilai koefisien korelasi $r = 0,598$, yang menunjukkan korelasi dalam kategori sedang. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh positif antara kualitas pelayanan terapi wicara dan persepsi masyarakat di Karesidenan Surakarta. Semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, semakin positif pula persepsi masyarakat terhadap terapi wicara.

Kata Kunci: Bahasa, Bicara, Gangguan, Kualitas, Pelayanan, Pengaruh, Persepsi

Abstract

Speech therapy services are one form of health services that focus on handling language, speech, voice, rhythm, fluency, eating, and swallowing disorders. The quality of speech therapy services is very important to ensure optimal treatment results. This study aims to analyze the effect of the quality of speech therapy services on public perception in the Surakarta Residency. This study uses a quantitative descriptive method with a cross-sectional approach. The sampling technique used is purposive sampling with 30 respondents. Data were analyzed using univariate and bivariate methods to see the relationship between service quality variables and public perception. The results showed that 83.3% of respondents rated the quality of speech therapy services in the very good category, while 16.7% rated it good. Public perception of speech therapy services also showed positive results, with 56.7% of respondents rating it in the very good category and 43.3% in the good category. Correlation analysis showed a positive relationship between the quality of speech therapy services and public perception with a correlation coefficient value of $r = 0.598$, which indicates a correlation in the moderate category. The conclusion of this study is that there is a positive influence between the quality of speech therapy services and public perception in Surakarta Residency. The better the quality of services provided, the more positive the public perception of speech therapy.

Keywords: Disorder, Influence, Language, Perception, Quality, Speech, Service

1. PENDAHULUAN

Pelayanan merupakan suatu tindakan serta rangkaian tindakan yang tidak terlihat dan terjadi karena adanya suatu interaksi antara pelanggan dan penyedia jasa (Rahmadana *et al.*, 2020). Kualitas atau mutu dalam layanan kesehatan adalah hak setiap warga negara yang harus dipenuhi oleh pemerintah. Oleh karena itu, penyelenggaraan layanan kesehatan di Indonesia, baik oleh pemerintah pusat maupun daerah. (Gunawan & Setyadi Nugroho, 2023).

Salah satu pelayanan yang ada pada bidang kesehatan adalah terapi wicara. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2014 Terapi Wicara adalah layanan kesehatan profesional yang berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang komunikasi, meliputi bahasa, bicara, suara, irama lancar, serta kemampuan makan dan menelan. Layanan ini ditujukan kepada individu, keluarga, dan kelompok guna meningkatkan kesehatan, khususnya dalam menangani gangguan atau permasalahan yang disebabkan oleh faktor anatomi, fisiologis, psikologis, dan sosiologis

Bahasa dan bicara memegang peranan penting dalam kehidupan manusia karena merupakan alat komunikasi (Taqiyah & Mumpuniarti, 2022). Bahasa adalah suatu alat komunikasi untuk mengungkapkan pemikiran atau perasaan melalui simbol dan lambang (Jadidah *et al.*, 2023).

Sedangkan Berbicara adalah keterampilan dalam linguistik yang perlu diperhatikan karena digunakan dalam kondisi sehari-hari dan juga salah satu aspek dari kompetensi bahasa dan sangat penting pada kehidupan sehari-hari karena berguna untuk alat komunikasi verbal yang tepat (Izzati *et al.*, 2024).

Namun apabila perkembangan pada bahasa dan bicara tidak sesuai dengan usianya disebut keterlambatan atau gangguan. Gangguan saat ini banyak muncul di era modernisasi, salah satu di antaranya adalah gangguan pada bahasa dan bicara. Gangguan bahasa dan bicara adalah salah satu jenis gangguan pada komunikasi yang mengalami gangguan pada proses simbolisnya (Masitoh, 2019).

Kualitas pelayanan Mengacu pada pengendalian tingkat keunggulan untuk memenuhi harapan klien. Artinya, jika layanan yang diterima (*perceived service*) sesuai dengan keinginan klien sebagai penerima jasa, maka kualitas pelayanan akan dianggap baik. Sebaliknya, jika layanan yang diterima lebih rendah dari harapan, maka kualitas pelayanan akan dipersepsikan (Siburian *et al.*, 2021).

Salah satu upaya untuk menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan adalah dengan melakukan evaluasi terhadap kepuasan pelanggan (Yusuf, 2020). Faktor utama penentu kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa (Pratiwi, 2023). Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2023 menjelaskan bahwa jumlah penduduk di pulau Jawa sebanyak 145.013.573 jiwa, sedangkan jumlah penduduk di Jawa Tengah 37.540.962 jiwa. Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) dalam Prawira (2024) data menunjukkan bahwa angka kesakitan di Indonesia menurun dari 15,38 persen pada tahun 2019 menjadi 13,04 persen pada tahun 2021. Namun, upaya lebih lanjut masih diperlukan untuk mencapai layanan kesehatan yang merata dan berkualitas di seluruh wilayah. Di Kota Surakarta, lima dari empat belas rumah sakit masih belum menerapkan layanan sesuai dengan Standar Pelayanan Terapi Wicara berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 81 tahun 2014 (Dewi & Fitri, 2022).

Oleh karena itu, maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti mengenai pengaruh kualitas pelayanan terapi wicara dalam menangani pasien gangguan bahasa dan bicara terhadap persepsi masyarakat di Karesidenan Surakarta.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Penelitian kuantitatif adalah jenis penelitian yang menghasilkan temuan-temuan baru yang dapat diperoleh dengan menggunakan prosedur-prosedur secara statistik atau cara lainnya dari suatu kuantifikasi atau pengukuran (Ali *et al.*, 2022). Penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha menggambarkan fenomena yang terjadi secara realistis, nyata dan kekinian, karena penelitian ini terdiri dari membuat uraian, gambar atau lukisan secara sistematis, faktual dan tepat mengenai fakta, ciri dan hubungan antara fenomena yang dipelajari (Mariani, 2022).

Cross sectional adalah studi observasional yang meneliti data dari suatu populasi pada satu titik waktu (Wang & Cheng, 2020). Sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Slovin, yang digunakan untuk menghitung ukuran sampel, karena pendekatan Rumus Slovin dinilai mudah dan juga praktis dalam penggunaannya (Riyanto & Hatmawan, 2020). Berdasarkan penghitungan menggunakan rumus slovin, maka diperoleh sampel sebanyak 30 responden.

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah sebuah metode dimana telah memastikan

pengutipan ilustrasi melalui metode menentukan identitas spesial yang sesuai dengan tujuan peneliti sehingga diharapkan dapat menanggapi kasus yang diteliti (Lenaini, 2021). Kriteria responden pertama untuk penelitian ini yaitu Terapis Wicara yang bekerja pada Instansi atau Klinik Terapi Wicara di Karesidenan Surakarta. Kriteria untuk responden kedua yaitu orang tua atau wali dari pasien dengan gangguan bahasa dan bicara.

Kriteria dalam penelitian ini dibagi menjadi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini
 - 1) Orang tua atau wali dari anak gangguan bahasa dan bicara
 - 2) Klinik yang memiliki jasa layanan terapi wicara
- b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini
 - 1) Orang tua atau wali yang telah lulus menggunakan jasa layanan terapi wicara
 - 2) Klinik yang tidak memiliki SIP terapi wicara

Penelitian ini telah dilakukan di klinik terapi wicara yang tersebar di Karesidenan Surakarta yaitu Klinik Nuraini Center Solo, Klinik Terapi Wicara Bu Bektu Yayasan Al-Majid Surakarta, Klinik Puspa Al Firdaus Surakarta, Klinik Belajar Bahasa dan Bicara Sukoharjo, Klinik Sahabat Anak Sukoharjo, Klinik Smile Kids Sukoharjo, Klinik Rumah Terapi Wicara Ceria Bersama Karanganyar, Klinik Terapi Wicara Ammar Karanganyar, Klinik PNTC Karanganyar, Klinik Yamet Karanganyar, Klinik Intan Fisioterapi Anak Boyolali. Waktu penelitian dimulai dari bulan Juni hingga bulan Januari 2025. Variabel dalam penelitian terdapat 2 variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu kualitas pelayanan terapi wicara dan variabel terikat pada penelitian ini yaitu persepsi masyarakat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

3.1.1. Analisis Deskriptif Responden yang Mengisi Kuesioner Kualitas

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	Responden (N)	Persentase (%)
Perempuan	25	83,3
Laki-laki	5	16,7
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa jumlah responden perempuan sebanyak 25 orang (83,3%) dan jumlah responden laki laki sebanyak 5 orang (16,7%). Dapat disimpulkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak di banding responden laki-laki.

Tabel 2. Distribusi Responen Berdasarkan Usia

Usia	Responden (N)	Persentase (%)
Usia Muda (21-25)	14	46,7
Usia Dewasa Awal (26-30)	8	26,7
Usia Dewasa Madya (31-35)	4	13,3
Usia Dewasa Lanjut (36-40)	4	13,3
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa jumlah responden usia muda (21-25 tahun) berjumlah 14 orang (46,7%) , responden usia dewasa awal (26-30 tahun) berjumlah 8 orang (26,7%)., responden dengan usia dewasa madya (31-35 tahun) berjumlah 4 orang (13,3%) dan dewasa lanjut (36-40 tahun) berjumlah 4 orang (13,3%). Dapat disimpulkan bahwa jumlah responden berada dalam usia muda (21-25 tahun) paling banyak.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal

Tempat Tinggal	Responden (N)	Persentase (%)
Surakarta	5	16,7
Karanganyar	14	46,7
Klaten	3	10
Sukoharjo	5	16,7
Boyolali	2	6,7
Sragen	1	3,3
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang tempat tinggalnya berada di Surakarta berjumlah 5 orang (16,7%), Karanganyar berjumlah 14 orang (46,7%), Klaten berjumlah 3 orang (10%), Sukoharjo berjumlah 5 orang (16,7%), Boyolali berjumlah 2 orang (6,7%), dan Sragen berjumlah 1 orang (3,3%). Dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki tempat tinggal di Karanganyar lebih banyak dibandingkan responden yang tempat tinggal nya di Surakarta, Sukoharjo, Boyolali, dan Sragen.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Nama Instansi

Nama Instansi	Responden (N)	Persentase (%)
Klinik Puspa Alfirdaus Surakarta	5	16,7
Klinik Nurani Solo	2	6,7
Klinik Bu Bektı Yayasan Almajid Surakarta	2	6,7
Klinik Sahabat Anak Sukoharjo	4	13,3
Klinik Intan Fisioterapi Anak Boyolali	2	6,7
Klinik Yamet Karanganyar	2	6,7
Klinik Rumah Terapi Ammar Kid's Karanganyar	1	3,3
Klinik Smile Kids Therapy Center Sukoharjo	2	6,7
Klinik PNTC Karanganyar	2	6,7
Klinik Rumah Terapi Wicara Ceria Bersama Karanganyar	5	16,7
Klinik Belajar Bahasa dan Bicara Sukoharjo	3	10
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa jumlah responden yang terdapat di Klinik Puspa Alfirdaus berjumlah 5 orang (16,7%), Klinik Nurani Solo berjumlah 2 orang (6,7%), Klinik Terapi Wicara Bu Bektı Yayasan Al-Majid Surakarta berjumlah 2 orang (6,7%), Klinik Belajar Bahasa dan Bicara Sukoharjo berjumlah 4 orang (13,3%), Klinik Sahabat Anak Sukoharjo berjumlah 4 orang (13,3%), Klinik Smile Kids Sukoharjo berjumlah 2 orang (6,7%), Klinik Rumah Terapi Wicara Ceria Bersama Karanganyar berjumlah 5 orang (16,7%), Klinik Terapi Wicara Ammar Karanganyar, Klinik PNTC Karanganyar berjumlah 2 orang (6,7%), Klinik Yamet Karanganyar berjumlah 2 orang (6,7%) Klinik Intan Fisioterapi Anak Boyolali berjumlah 2 orang (6,7 %). Dapat disimpulkan bahwa jumlah terapis wicara pada instansi Klinik Puspa Alfirdaus Surakarta dan Klinik Rumah Terapi Wicara Ceria Bersama Karanganyar lebih banyak dibandingkan klinik lainnya.

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Pengalaman Kerja

Lama Pengalaman Kerja	Responden (N)	Persentase (%)
Baru (0-2 tahun)	14	46,7
Menengah (3-5 tahun)	5	16,7
Berpengalaman (6-10 tahun)	4	13,3
Sangat Berpengalaman (>10 tahun)	7	23,3
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa jumlah terapis wicara pada pengalaman berkerja tahap baru (0-2 tahun) berjumlah 14 orang (46,7%), berpengalaman (>10 tahun) berjumlah 7 orang (23,3%), menengah (3-5 tahun) berjumlah 5 orang (16%) dan tahap berpengalaman (6-10 tahun) berjumlah 4 orang (13,3%). Dapat disimpulkan bahwa terapis wicara yang berkerja pada tahap baru (0-2 tahun) lebih banyak dibanding terapis wicara yang berkerja di tahun ke 3 hingga 10 tahun ke atas.

3.1.2. Analisis Deskriptif Responden yang Mengisi Kuesioner Persepsi

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Responden (N)	Persentase (%)
Perempuan	27	90
Laki-laki	3	10
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa jumlah responden perempuan sebanyak 27 orang (90%) dan jumlah responden laki-laki sebanyak 3 orang (10%). Dapat disimpulkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dibanding laki-laki.

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Ayah

Pekerjaan	Responden (N)	Persentase (%)
Wiraswasta	9	30
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	6	20
Pegawai Swasta	14	46,7
TNI	1	3,3
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan pekerjaan ayah paling banyak yaitu pegawai swasta berjumlah 14 orang (46,7 %), wiraswasta 9 berjumlah orang (30 %), PNS berjumlah 6 orang (20%), dan TNI berjumlah 1 orang (3,3 %). Dapat disimpulkan bahwa jumlah responden berdasarkan pekerjaan ayah, yang paling banyak yaitu pada pekerjaan pegawai swasta dibandingkan pekerjaan wiraswasta, PNS, dan TNI.

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	Responden (N)	Persentase (%)
Wirastwasta	4	13,3
Ibu Rumah Tangga (IRT)	21	70,0
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	2	6,7
Pegawai Swasta	1	3,3
Dokter	1	3,3
BUMN	1	3,3
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa jumlah pekerjaan ibu rumah tangga (IRT) Sebanyak 21 orang (70%), jumlah wiraswasta 4 orang (13,3%), PNS 2 orang, pegawai swasta 1 orang (3,3 %), dokter 1 orang (3,3 %), dan BUMN 1 orang (3,3 %), Dapat disimpulkan bahwa pekerjaan ibu rumah tangga lebih banyak dibanding pekerjaan wiraswasta, PNS, Pegawai swasta, dokter dan BUMN.

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Responden (N)	Persentase (%)
Tidak sekolah	1	3,3
SMP	2	6,7
SMA	8	26,7
Diploma	5	16,7
.S1	13	43,3
S2	1	3,3
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan pendidikan S1 berjumlah 13 orang (43,3%), SMA berjumlah 8 orang (26,7%), diploma berjumlah 5 orang (16,7%), SMP berjumlah 2 orang (6,7%), S2 1 berjumlah orang (3,3%) dan tidak bersekolah berjumlah 1 orang (3,3%). Dapat disimpulkan bahwa jumlah dengan pendidikan terakhir S1 lebih banyak dibandingkan tidak sekolah, SMP, SMA, diploma dan S2.

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Ayah

Pendapatan	Responden (N)	Persentase (%)
1-2 Jt	2	6,7
2-3 Jt	4	13,3
3-4 Jt	8	26,7
4-5 Jt	9	30
6< Jt	7	23,3
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan pendapatan ayah 4-5 juta berjumlah 9 orang (30%), 3-4 juta berjumlah 8 orang (26,7%), diatas 6 juta berjumlah 7 orang (23,3%), 2-3 juta berjumlah 4 orang (13,3%), dan 1-2 juta berjumlah 2 orang (6,7%). Dapat disimpulkan bahwa jumlah responden dengan pendapatan ayah 4-5 juta lebih banyak dibanding responden dengan pendapatan 1 hingga 4 juta dan responden dengan pendapatan ayah di atas 6 juta.

Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Klien

Usia (tahun)	Responden (N)	Persentase (%)
<3tahun	3	10
3-5tahun	21	70
>5tahun	6	20
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui bahwa jumlah responden berusia antara 3–5 tahun 21 orang (70%), berusia lebih dari 5 tahun berjumlah 6 orang (20%), dan jumlah berusia di bawah 3 tahun berjumlah 3 orang (10%). Dapat disimpulkan bahwa usia klien 3-5 tahun yang paling banyak dibandingkan usia dibawah 3 tahun dan usia di atas 5 tahun.

Tabel 12. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ayah

Usia (tahun)	Responden (N)	Persentase (%)
< 30 tahun	4	13,3
30–40 tahun	17	56,7
>40 tahun	9	30
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan tabel 12 dapat diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan usia ayah dengan rentang usia 30-40 tahun berjumlah 17 (56,7%), usia di atas 40 tahun berjumlah 9 orang (30 %) dan usia di bawah 30 tahun berjumlah 4 orang (13,3%). Dapat disimpulkan bahwa jumlah responden berdasarkan usia ayah yang paling banyak pada usia 30-40 tahun dibanding usia dibawah 30 tahun dan di atas 40 tahun.

Tabel 13. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Ibu

Usia (tahun)	Responden (N)	Persentase (%)
< 30 tahun	6	20
30-40 tahun	19	63,3
>40 tahun	5	16,7
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan tabel 13 dapat diketahui bahwa jumlah responden berdasarkan usia ibu dengan rentang usia 30-40 tahun berjumlah 19 orang (63,3%), usia di atas 40 tahun berjumlah 5 orang (16,7%). usia di bawah 30 tahun berjumlah 6 orang (20 %). Dapat disimpulkan bahwa jumlah responden berdasarkan usia ibu yang paling banyak pada usia 30-40 tahun dibanding usia dibawah 30 tahun dan di atas 40 tahun.

Tabel 14 Gambaran Kualitas Pelayanan Terapi Wicara

Kategori	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Baik	5	16,7
Sangat baik	25	83,3
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan Tabel 14 dapat diketahui bahwa jumlah penilaian kualitas pelayanan terapi wicara kategori baik berjumlah 5 responden (16,7 %), dan jumlah penilaian kategori sangat baik 25 responden (83,3%). Dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan terapi wicara di Karesidenan Surakarta adalah sangat baik.

Tabel 15. Gambaran Persepsi Masyarakat

Kategori	Frekuensi (N)	Presentase (%)
Baik	13	43,3
Sangat baik	17	56,7
Total	30	100

Sumber: SPSS 2024

Berdasarkan Tabel 15 dapat diketahui bahwa jumlah penilaian persepsi pelayanan terapi wicara kategori baik berjumlah 13 responden (43,3%), dan jumlah penilaian kategori sangat baik berjumlah 17 responden (56,7%). Dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan terapi wicara di Karesidenan Surakarta adalah sangat baik.

Tabel 16. Uji Normalitas

	Shapiro-Wilk		
	Statistik	Df	Sig.
Kualitas Pelayanan Terapi Wicara	0,851	30	0,001
Persepsi Masyarakat	0,844	30	0,000

Sumber: SPSS 2024

Sebelum dilakukan uji komparatif maka perlu dilakukan uji normalitas pada masing-masing data yakni kualitas pelayanan dan persepsi masyarakat yang bertujuan untuk mengetahui apakah variabel

data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dalam penelitian ini dilakukan dengan metode Shapiro-Wilk. Hasil uji menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0,05, yang menunjukkan bahwa seluruh data berdistribusi normal. Karena jumlah responden kurang dari 50, uji normalitas yang digunakan adalah Shapiro-Wilk dan menggunakan uji statistik korelasi.

Berdasarkan Tabel 16 menunjukkan hasil data menggunakan perhitungan *Shapiro-Wilk* didapatkan nilai pada kualitas pelayanan terapi wicara adalah 0.001, sehingga data tersebut < 0.05 dan dikatakan data kualitas pelayanan terapi wicara terdistribusi tidak normal. Pada persepsi masyarakat adalah 0.000, sehingga data tersebut < 0.05 dan dikatakan data persepsi Masyarakat terdistribusi tidak normal. Sehingga dapat disimpulkan bahwa uji normalitas pada kualitas pelayanan terapi wicara dan persepsi masyarakat di Karesidenan Surakarta adalah tidak normal.

Tabel 17. Hasil Uji Bivariat Korelasi *Spearman's Rank*

Kualitas Pelayanan Terapi wicara	
Persepsi	$r = 0,598$
Masyarakat	$p = 0,000$
	$n = 30$

Sumber: SPSS 2024

Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini yaitu korelasi *Spearman's Rank* karena skala data yang digunakan adalah ordinal dan ordinal.

Korelasi *Spearman's Rank* digunakan untuk mencari pengaruh atau menguji signifikansi hipotesis asosiatif antara dua variabel atau lebih bila datanya berskala ordinal. Teknik uji korelasi *Spearman's Rank* digunakan karena hasil uji normalitas data berdistribusi tidak normal.

Berdasarkan Tabel 17 hasil uji *Spearman's Rank* yang sudah dilakukan diperoleh nilai $p = 0,000$, dimana apabila nilai $p < 0.05$ H_0 (hipotesis nol) ditolak dan H_a (hipotesis alternatif) diterima, yang berarti terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan terapi wicara dengan persepsi masyarakat. Analisis data tersebut memperoleh nilai koefisien korelasi ($r=0,598$), yang berarti pengaruh kualitas pelayanan terapi wicara dan persepsi masyarakat mempunyai korelasi yang positif dengan kekuatan korelasi yang berada pada rentang 0,598 sampai $< 0,6$ yaitu kategori sedang.

3.2. PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di sebelas Klinik yang berada di Karesidenan Surakarta, yang terdiri dari tiga klinik yang berada di Surakarta yaitu : Klinik Nuraini Center Solo, Klinik Terapi Wicara Bu Bektu Yayasan Al-Majid Surakarta, Klinik Puspa Al Firdaus Surakarta, tiga klinik yang berada di Sukoharjo yaitu Klinik Belajar Bahasa dan Bicara Sukoharjo, Klinik Sahabat Anak Sukoharjo, Klinik Smile Kids Sukoharjo, empat klinik di Karanganyar yaitu: Klinik Rumah Terapi Wicara Ceria Bersama Karanganyar, Klinik Terapi Wicara Ammar Karanganyar, Klinik PNTC Karanganyar, Klinik Yamet Karanganyar, dan satu klinik di Boyolali yaitu Klinik Intan Fisioterapi Anak Boyolali. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua atau wali dari pasien gangguan bahasa dan bicara dan terapis wicara di klinik terapi wicara yang berada di Karesidenan Surakarta dengan jumlah sampel 30 responden. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu kualitas pelayanan terapi wicara dan variabel terikat pada penelitian ini yaitu persepsi masyarakat. Variabel pada penelitian ini berskala ordinal. Uji normalitas yang digunakan adalah *Shapiro-Wilk* dan menggunakan uji statistik korelasi untuk menentukan mengetahui derajat pengaruh dua variabel kualitas pelayanan dan persepsi masyarakat.

Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terapi wicara terhadap dalam menangani pasien gangguan bahasa dan bicara terhadap persepsi masyarakat di Karesidenan Surakarta. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif, univariat, bivariat. Pada penelitian ini bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas terapi wicara itu baik yaitu terdapat lima dimensi yang digunakan untuk menilai kualitas pelayanan menurut Parasuraman tahun 1985 dalam (Siburian et al., 2021), yaitu: Bukti langsung (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Daya tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*) Empati (*Empathy*). Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif, univariat, dan bivariat.

Dalam penelitian lain menjelaskan tingkat kepuasan seorang pelanggan terhadap jasa layanan adalah hasil dari rasio yang dilakukan antara pengguna jasa yang bersangkutan terhadap tingkat manfaat yang dipersepsikan (*perceived*) telah diterimanya setelah menggunakan jasa dan tingkat manfaat yang diharapkan (*expecte*) penggunaan jasa. Jika persepsi yang timbul sama dan bahkan lebih besar dibandingkan harapan, maka pelanggan akan puas atau mempunyai persepsi baik (Alfajar *et al.*, 2021). Kepuasan konsumen adalah perilaku dan penilaian yang diperlihatkan oleh pengguna jasanya sesudah mengkonsumsi yang dihasilkan dari membandingkan kesan terhadap performa aktual kepada sebuah pelayanan yang diharapkan, serta mengevaluasi kepada apa yang telah dirasakan dari penggunaan produk jasa tersebut (Maknunah & Astuningtyas, 2021).

Berdasarkan analisis univariat untuk variabel kualitas pelayanan terapi wicara yang telah dilakukan, diketahui bahwa jumlah penilaian kualitas pelayanan terapi wicara kategori baik berjumlah 5 responden (16,7 %), dan jumlah penilaian kategori sangat baik 25 responden (83,3%). Dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan terapi wicara di Karesidenan Surakarta adalah sangat baik.

Kualitas pelayanan merupakan upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan dalam penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan (Mulyah *et al.* 2020). Kualitas dari sebuah pelayanan dapat dikatakan baik jika pelayanan tersebut responsif dan efektif. Responsif dalam hal ini artinya dapat merespons kebutuhan pelanggan dengan cepat dan tepat. Selain itu juga membuka saluran komunikasi dengan pelanggan secara efektif (Iskandar, 2024).

Berdasarkan analisis univariat variabel persepsi masyarakat jumlah penilaian persepsi pelayanan terapi wicara kategori baik berjumlah 13 responden (43,3%), dan jumlah penilaian kategori sangat baik berjumlah 17 responden (56,7%). Dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan terapi wicara di Karesidenan Surakarta adalah sangat baik.

Persepsi masyarakat adalah proses di mana sekelompok individu yang hidup dan menetap di suatu wilayah tertentu memberikan respon terhadap kondisi yang mereka anggap menarik (Putri Amelia *et al.*, 2023). Persepsi secara etimologi berasal dari bahasa latin yaitu *perceptio* atau *percipio*, yang mempunyai makna tentang perbuatan menyusun, mengenali, kemudian menafsirkan sebuah informasi yang didapatkan oleh indera sensoris sehingga memberikan gambaran pemahaman pada lingkungan yang berbentuk semua sinyal dalam sistem saraf, yang merupakan hasil dari stimulasi dari organ pengindra tubuh. Penilaian tentang kualitas suatu pelayanan yang baik timbul ketika harapan pada pasien atau klien terhadap pelayanan yang telah didapat atau yang dirasakan telah terpenuhi (Harahap, Desy Ramadhani; Utami, 2021). Persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan adalah tanggapan masyarakat mengenai kualitas pelayanan yang diberikan. Persepsi masyarakat terhadap kualitas pelayanan dapat diukur dengan cara membandingkan persepsi masyarakat dengan persepsi petugas jasa yang memberikan pelayanan. Sehingga apabila kualitas pelayanan tersebut telah baik maka akan didapatkan bahwa persepsi atau tanggapan yang baik pula.

4. KESIMPULAN

Kualitas pelayanan terapi wicara di Karesidenan Surakarta sudah sangat baik sehingga persepsi dari masyarakat juga sangat baik. Analisis data tersebut memperoleh nilai koefisien korelasi ($r=0,598$), yang berarti pengaruh kualitas pelayanan terapi wicara dan persepsi masyarakat mempunyai korelasi yang positif dengan kekuatan korelasi yang berada pada rentang 0,598 sampai <0,6 yaitu kategori sedang. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat di gunakan sebagai evaluasi terhadap terapis wicara di masa yang akan mendatang serta menjadi salah satu referensi untuk peneliti berikutnya dalam memperhatikan kualitas pelayanan pada pelayanan terapi wicara agar persepsi yang di timbulkan oleh masyarakat tetap baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfajar, F., Mustainah, Tawil, M., & Polii, J. J. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Makassar Jeans House Kota Palu. *Jurnal Administration and Management Public Literation*, 1(1), 37–50.
- Ali, M. M., Hariyati, T., Pratiwi, M. Y., & Afifah, S. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif dan

- Penerapannya dalam Penelitian. *Education Journal*.2022, 2(2), 1–6.
- Dewi, A., & Fitri, S. (2022). *Analysis of Speak Therapy Services Based on Standards Regulation of the Minister of Health in the City of Surakarta*. 1(1), 35–51.
- Gunawan, & Setyadi Nugroho. (2023). Analisis Mutu Pelayanan Terapi Wicara Berdasarkan Standar Pelayanan Terapi Wicara Di Rs Kabupaten Klaten. *Medical Journal of Nusantara*, 2(1), 6–16. <https://doi.org/10.55080/mjn.v2i1.46>
- Harahap, Desy Ramadhani; Utami, T. N. (2021). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12211> Persepsi Masyarakat Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi COVID-19 di Kota Binjai Desy Ramadhani Harahap. 12(April), 2019–2022.
- Iskandar, M. I. (2024). *Kualitas Pelayanan: Kunci Utama Membangun Kepuasan Pelanggan*.
- Izzati, F. N., Kurnianti, E. M., Hasanah, U., Jakarta, U. N., & Dasar, S. (2024). *Peningkatan Keterampilan Berbicara Siswa Sekolah*. 17, 134–142.
- Jadidah, I. T., Kiftiah, M., Bela, S., Pratiwi, S., & Hidayanti, F. N. (2023). Analisis Pentingnya Menggunakan Bahasa Indonesia Yang Baik Dan Benar Dalam Berkomunikasi Dikalangan Anak Usia Sekolah Dasar. *JIMR : Journal Of International Multidisciplinary Research*, 2(01), 66–73. <https://doi.org/10.62668/jimr.v2i01.610>
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling. *HISTORIS: Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/historis>
- M Mariani. (2022). Bab III - Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 2018, 32–41.
- Maknunah, L. U., & Astuningtyas, E. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Lembaga Kursus dan Pelatihan (LKP) Citra Jelita. *PUBLICIANA: Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik*, 14(02), 339–361.
- Masitoh. (2019). *GANGGUAN BAHASA DALAM PERKEMBANGAN BICARA ANAK*. 3(2), 54–67.
- Muhammad Fitri Rahmadana, Arin Tentrem Mawati Nurhayati Siagian, Mori Agustina Perangin-angin John Refelino, Moch. Yusuf Tojiri, Valentine Siagian Nur Arif Nugraha, Sardjana Orba Manullang, Marto Silalahi Devi Yendrianof, Anggri Puspita Sari, Made Nopen S, S. B. (2020). Full Book Pelayanan Publik. In *Elementary Education in India: Progress towards UEE, DISE 2010 - 11*.
- Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, T. (2020). 濟無No Title No Title No Title. *Journal GEEJ*, 7(2), 5–9.
- Pratiwi, E. (2023). *Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kualitas Produk, Dan Persepsi Harga Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Toko Bintang Grosir Kota Semarang*.
- Prawira, A. E. (2024). *Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di indonesia dibutuhkan untuk tingkatkan kepercayaan masyarakat*.
- Putri Amelia, K., Havizatun, M., Ekonomi Program Studi Bisnis Digital dan Program Studi Akuntansi Universitas Muhammadiyah Aceh, J., Muhammadiyah No, J., Lueng Bata, K., Banda Aceh, K., Kunci, K., Beli, M., & Pedagang, P. (2023). *Minat Beli Persepsi Masyarakat Serta Pendapatan Pedagang Pada Relokasi Pasar Kartini Peunayong Ke Pasar Al-Mahirah Lamdingin Kota Banda Aceh*. 2774–2199. <https://journal.unigha.ac.id/index.php/SemNas>
- Siburian, E. S., Gosal, R., & Monintja, D. K. (2021). Pengaruh Kinerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Kepada Masyarakat di Kantor Kelurahan Sinaksak Kabupaten Simalungun, Sumatera Utara. *Jurnal Governance*, 1(1), 1–10.
- Taqiyah, D. B., & Mumpuniarti, M. (2022). Intervensi Dini Bahasa dan Bicara Anak Speech Delay. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(5), 3992–4002. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i5.2494>
- Wang, X., & Cheng, Z. (2020). Cross-Sectional Studies: Strengths, Weaknesses, and Recommendations. *Chest*, 158(1), S65–S71. <https://doi.org/10.1016/j.chest.2020.03.012>

Yusuf, J. I. M. (2020). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN MASYARAKAT (Studi Pada Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh). *Skripsi*, 11(98), 1–7.

Halaman Ini Dikosongkan