

# **PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PENGGUNA KARTU BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL (BPJS) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH INCHE ABDUL MOEIS SAMARINDA**

**Dewi Gustiana Al-Hamzani<sup>1</sup>, Nur Fitriyah<sup>2</sup>, Anwar Alaydrus<sup>3</sup>**

## ***Abstrak***

*Penelitian ini bertujuan untuk dan menganalisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Pengguna Kartu BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdul Moeis Samarinda. Metode dalam penelitian ini meliputi jenis penelitian, definisi operasional, sumber data, populasi, teknik pengumpulan data, alat pengukur data, teknik pengolahan data dan analisis data. Jenis penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian asosiatif atau uji hipotesis yaitu penelitian yang menjelaskan dan mencari hubungan sebab akibat antara dua variabel atau lebih. Definisi operasional meliputi Independent Variabel atau Kualitas Pelayanan dan Dependent Variabel atau Kepuasan Pasien. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan penelitian kepustakaan, dan penelitian lapangan. Dan analisis data yang digunakan adalah Koefisien Korelasi Product Moment.*

*Berdasarkan analisis data serta pengujian hipotesis yang dihasilkan dengan menggunakan rumus korelasi product moment ternyata hipotesis yang diajukan dapat diterima untuk  $N = 39$ , dimana harga  $r$  hitung lebih kecil dari  $r$  tabel ( $0,609 < 0,661$ ). Dalam hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang kuat antara Kualitas Pelayanan dan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Pengguna BPJS di Rumah Sakit Inche Abdul Moeis Samarinda.*

**Kata Kunci :** *Kualitas, pelayanan, kepuasan, pasien, korelasi product moment*

## **Pendahuluan**

Sesuai dengan Undang – Undang tentang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 mengamanatkan bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu dan merata harus ditingkatkan. Sehubungan dengan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan peningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pelayanan publik, maka tidak terlepas dari upaya pencapaian tujuan pembangunan dan meningkatkan kapasitas dalam hal pemenuhan berbagai kebutuhan masyarakat yang salah satunya adalah pelayanan kesehatan.

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email : dewigustiana@gmail.com

<sup>2</sup> Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

<sup>3</sup> Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman.

Jaminan Kesehatan adalah hak yang harus diperoleh seluruh Warga Negara Indonesia, sebagaimana yang diamanatkan dalam Undang – Undang Ddasar 1945 pasal 28 H dan Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan bahwa setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya, dan Negara bertanggung jawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Upaya mewujudkan hak tersebut pemerintah harus menyelamatkan pelayanan kesehatan yang merata, adil dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat.

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sebagai sarana pemberi layanan kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan sangat penting untuk diperhatikan karena dapat menggambarkan kualitas pelayanan ditempat pelayan tersebut. Mengetahui kepuasan pasien sangat bermanfaat bagi instansi terkait dalam rangka evaluasi program yang sedang dijalankan dan dapat menemukan bagai mana yang membutuhkan peningkatan. Terciptanya kepuasan pelayanan dapat memberikan manfaat diantaranya hubungan rumah sakit dengan penerima layanan menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pelayanan kembali, dan mendorong terciptanya loyalitas terhadap pasien.

Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan, RSUD I.A Moeis masih memiliki beberapa masalah dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien pengguna BPJS adanya keluhan terhadap kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan seperti pelayanan medis sehingga pasien menunggu agak lama saat ditangani dan terkadang pasien lebih memilih menggunakan dana pribadi dalam masa keperawatan dari pada menggunakan jaminan kesehatan yang mereka miliki, kemudian keluhan lain dari pasien pengguna BPJS yaitu petugas kurang memberikan keramahan pada saat memberikan pelayanan kepada pasien sehingga membuat pasien merasa kurang bersemangat. Selain itu pasien mengeluhkan dengan kurang ketersediaan dokter spesialis dan keperawatan di rumah sakit ini. Hal lain yang dikeluhkan oleh pasien RSUD I.A Moeis belum memiliki peralatan yang canggih untuk mempercepat pengobatan sedikit tertunda karena pasien harus dipindahkan kerumah sakit lain. Hal ini membuat pasien belum merasakan pelayanan yang lengkap di RSUD I.A Moeis Samarinda.

## **Kerangka Dasar Teori**

### ***Pengertian Kualitas***

Kata kualitas memiliki banyak definisi yang konsepsional hingga yang strategis. Definisi yang konsepsional dari kualitas biasanya menggambarkan karakteristik tergantung dari suatu produk, seperti *performence* (kinerja), *reability* (kehandalan), *esthetic* (estetika). Dsb. Sedangkan dalam definisi strategis dinyatakan bahwa kualitas adalah sesuatu yang mampu menentukan keinginan atau kebutuhan pelanggan Sinambela, (2010:6)

Menurut Wijaya (2011:4) kualitas adalah merupakan ukuran sampai sejauh mana produk atau jasa sesuai kebutuhan, Empati keinginan dan harapan para pelanggan. Kualitas didasarkan pada pengalaman aktual pelanggan terhadap produk atau jasa yang diukur berdasarkan persyaratan-persyaratan tersebut. Sedangkan menurut Kotler (2009) kualitas didefinisikan sebagai keseluruhan ciri serta sifat barang dan jasa yang berpengaruh pada kemampuan memenuhi kebutuhan yang dinyatakan maupun yang tersirat.

### ***Pengertian Pelayanan***

Menurut Hardiyansah (2011: 11) mendefinisikan bahwa “ pelayanan dapat diartikan sebagai aktivitas yang diberikan untuk membantu, menyiapkan, dan mengurus baik itu berupa barang atau jasa dari satu pihak ke pihak lain”.

Pengertian pelayanan menurut Kotler dalam Litjan Poltak Sinambela, dkk (2011: 4) adalah “setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.”

### ***Kualitas Pelayanan***

Menurut sampara (dalam Hardiansyah 2011 : 35-36) mendefinisikan kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan standar pelayanan yang telah dibakukan sebagai pedoman dalam memberikan layanan.

Kualitas pelayanan mengacu pada penilaian – penilaian pelanggan tentang inti pelayanan, yaitu si pemberi pelayanan itu sendiri atau keseluruhan organisasi pelayanan, sebagai besar masyarakat sekarang mulai menampakan tuntutan terhadap pelayanan prima, mereka bukan lagi membutuhkan produk yang bermutu tetapi mereka lebih sering menikmati kenyamanan Nanang Tasunar (2006 : 44).

### ***Bentuk-Bentuk Layanan***

Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 dalam Winarsih, (2005:23) standar pelayanan publik sebagai berikut :

1. Prosedur Pelayanan : Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.
2. Waktu Penyelesaian : Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.
3. Biaya Pelayanan : Biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.
4. Produk Pelayanan : Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
5. Sarana dan Prasarana : Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan.

6. Kompetensi petugas pemberi pelayanan : Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

### ***Bentuk-bentuk Pelayanan***

Menurut Moenir (2008 : 190) ada beberapa bentuk pelayanan yaitu :

- a. Layanan dengan Lisan

Layanan dengan lisan dilakukan oleh petugas – petugas dibidang Hubungan Masyarakat (HUMAS), bidang layanan informasi dan bidang – bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan atau keterangan kepada siapa pun yang memerlukan. Ada syarat – syarat yang harus dipenuhi oleh pelaku layanan yaitu :

- b. Layanan melalui tulisan

Layanan melalui tulisan merupakan bentuk layanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas, tidak hanya dalam segi jumlah tetapi dalam segi perannya. Layanan tulisan terdiri atas dua golongan, pertama layanan berupa petunjuk, informasi dan yang sejenis ditunjukkan pada orang – orang yang berkepentingan, agar memudahkan mereka dalam berurusan dengan instansi atau lembaga, kedua layanan berupa reaksi tertulis atas permohonan, laporan, keluhan, pemberian/penyerahan, pemberitahuan, dan lain sebagainya.

### ***Indikator Kualitas Pelayanan***

Dwiyanto (dalam Pasolong 2014 : 18-179) menjelaskan beberapa indikator untuk mengukur kinerja birokrasi publik sebagai berikut :

1. Produktifitas, yaitu tidak hanya mengukur tingkat efesinsi, tetapi juga mengukur efektifitas pelayanan. Produktifitas pada umumnya dipahami sebagai ratio antara input dan output.
2. Kualitas layanan, yaitu cenderung menjadi penting dalam menjelaskan kinerja organisasi pelayan publik muncul karena ketidakpuasan publik terhadap kualitas. Dengan demikian menurut Dwiyanto kepuasan masyarakat terhadap layanan dapat dijadikan indikator kinerja birokrasi publik.
3. Responsivitas, yaitu kemampuan birokrasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan, dan mengembangkan program – program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan aspirasi masyarakat serta tuntutan dari costumers.
4. Responsibilitas, suatu ukuran yang menunjukkan seberapa jauh proses pemberian pelayanan publik itu dilakukan dengan tidak melanggar ketentuan – ketentuan yang telah ditetapkan.
5. Akuntabilitas, suatu ukuran yang menunjukkan seberapa besar tingkat kesesuaian anatar penyelenggara pelayanan dengan ukuran – ukuran eksternal yang ada di masyarakat dan dimiliki oleh stakeholders, seperti nilai dan norma yang berkembang dalam masyarakat.

### ***Standar Pelayanan Publik***

Menurut Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 standar pelayanan publik sebagai berikut :

- a. Prosedur Pelayanan : Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima layanan termasuk pengaduan.
- b. Waktu Penyelesaian : Waktu yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan/
- c. Biaya Pelayanan : Biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.
- d. Produk Pelayanan : Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
- e. Sarana dan Prasarana : Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan.
- f. Kompetensi petugas pemberi pelayanan : Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan keahlian, keterampilan, sikap, dan perilaku yang dibutuhkan.

### ***Pengertian Kepuasan Masyarakat***

Menurut Fandy Tjiptono (2014:353) kepuasan berasal dari bahasa Latin “*Satis*” yang berarti cukup baik, memadai dan “*Facio*” yang berarti melakukan atau membuat secara sederhana kepuasan biasa.

Menurut Tjiptono (2008:24) mendefinisikan kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya.

Menurut Kotler (2009:177) kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang muncul setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Jika kinerja berada dibawah harapan, pelanggan tidak puas, jika kinerja memenuhi harapan, pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan, pelanggan amat puas atau senang.

### ***Indikator Kepuasan Pasien***

Menurut Hawkins dan Lonney dikutip (dalam Tjiptono 2011:315) indikator kepuasan terdiri dari :

1. Kesesuaian Harapan
2. Minat Berkunjung Kembali
3. Kesiediaan Merekomendasikan
4. Sistem Keluhan dan Saran
5. Lost Customer Analysis

### ***Pengaruh Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien***

Menurut Oka (2003:36) memberikan persamaan mengenai pengaruh pelayanan terhadap kepuasan pelanggan yang memunculkan tiga kemungkinan. Persamaan tersebut adalah :

*Satisfacion = F (Performance – Expectation )*

Sedangkan tiga kemungkinan yang dihasilkan adalah sebagai berikut :

1. *Performance < Expectation*  
Apabila ini terjadi, maka pelanggan tidak terpenuhi atau pelayanannya kurang baik atau kurang memuaskan pelanggan.
2. *Performance = Expectation*  
Apabila keadaan ini terjadi, maka pelanggan tidak ada istimewanya, pelayanan yang diberikan biasa – biasa saja karena belum memuaskan pelanggan.
3. *Performance > Expectation*  
Apabila ini tercapai, maka pelanggan mengatakan pelayanan yang diberikan adalah hak dan menyenangkan serta memuaskan pelanggan.

### ***Rumah Sakit***

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), menyembuhkan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan Undang – Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

### ***Tugas dan Fungsi Rumah Sakit***

Rumah sakit umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan meningkatkan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

### ***BPJS***

BPJS Kesehatan adalah salah satu lembaga sosial yang dibentuk untuk menyelenggarakan program – program seperti jaminan sosial yang ada di Indonesia, berdasarkan Undang – Undang Nomor 40 Tahun 2004 yang menyatakan Tentang jaminan sosial nasional. Fasilitas pelayanan kesehatan yang ditanggung BPJS Kesehatan ini mencakup seluruh pelayanan kesehatan termasuk

didalamnya adalah obat dan bahan medis habis pakai yang tentunya juga terdapat pada platform yang telah ditentukan baik pemerintah maupun BPJS Kesehatan.

### ***Kerangka Berpikir***

Tujuan rumah sakit dapat dicapai melalui upaya memuaskan masyarakat. Untuk mencapai tujuan rumah sakit tidak semata – mata hanya menekankan pada aspek transaksi namun justru lebih pada aspek relational.

Kepuasan masyarakat merupakan suatu hal yang sangat berharga demi mempertahankan eksistensi rumah sakit dimasa yang akan datang. Layanan yang diberikan kepada masyarakat akan memberikan rasa puas dan tidaknya atas pelayanan yang diberikan. Menurut Parasuraman, Zeithami dan Berry (dalam Tjiptono 2012:198) terdapat 5 (lima) dimensi layanan yaitu : *tangibles*, *empathy*, *reability*, *responsiviness*, *assurance*, dan pengaruhnya terhadap kepuasan masyarakat.

### ***Definisi Konsepsional***

1. Kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai mutu atau karakteristik suatu produk guna menilai kinerja dalam memenuhi keinginan masyarakat, adapun lima dimensi pokok kualitas pelayanan adalah: Bukti langsung (*tangible*) adalah fasilitas fisik, peralatan, dan berbagai media komunikasi. Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan memberikan pelayanan yang sesuai secara akurat dan terpercaya, sikap simpatik dan dengan akurasi yang tinggi kepada masyarakat. Daya tanggap (*responsiveness*) yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada masyarakat. Kepastian (*assurance*) yaitu kemampuan pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya yang cepat dan tepat kepada masyarakat. Empati (*emphaty*) adalah kemampuan pegawai untuk lebih peduli memberikan perhatian secara pribadi kepada masyarakat dan kemampuan memahami kebutuhan masyarakat.
2. Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien dalam membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dan dibandingkan dengan yang diharapkan. Dapat diartikan kepuasan pasien yang ditinjau dari sisi pasien yaitu mengenai apa yang telah dirasakan pasien atas pelayanan yang diberikan jika kinerja berada dibawah harapan, maka pasien tidak puas, dan jika kinerja memenuhi harapan, maka pasien akan merasa puas atau senang.

### **Metode Penelitian**

penulis menggunakan jenis penelitian yaitu penelitian Kuantitatif Asosiatif. Dimana jenis penelitian, digunakan untuk mempermudah dalam proses penelitian penulis.

Penelitian ini untuk menganalisis dan memecahkan masalah seperti yang telah dirumuskan sebelumnya dan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh kualitas pelayanan yang terdiri dari Bukti Langsung (*Tangible*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati

(*Empathy*) pada RSUD I.A Moeis Samarinda terhadap kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS.

### ***Definisi Oprasional***

Penelitian kuantitatif harus mampu memberikan penafsiran yang sama terhadap variabel yang diteliti. Oleh karena itu untuk menghindari perbedaan penafsiran dalam memahami variabel penelitian, maka variabel – variabel dalam penelitian harus didefinisikan se jelas mungkin dalam bentuk definisi operasional. Sehingga definisi operasional variabel yang bertujuan untuk menjelaskan makna variabel yang sedang diteliti.

Untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS di RSUD I.A Moeis Samarinda, maka diperlukan suatu definisi operasional variabel sebagai berikut :

1. Kualitas Pelayanan (X) indikatornya adalah :
  - a. Bukti langsung (*tangible*) Indikatornya :
    1. Kenyamanan ruang perawatan.
    2. Kelengkapan peralatan medis.
  - b. Keandalan (*reliability*) Indikatornya :
    1. Kecermatan petugas dalam memberikan pelayanan.
    2. Keahlian petugas dalam memberikan pelayanan
  - c. Daya tanggap (*responsiveness*) Indikatornya :
    1. Kecepatan petugas dalam menangani keluhan pasien
    2. Ketepatan petugas dalam memberikan pelayanan
  - d. Kepastian (*assurance*) Indikatornya :
    1. Keramahan petugas dalam memberikan pelayanan.
    2. Kepastian biaya dalam perawatan
  - e. Empati (*empahaty*)
    1. Sikap perhatian petugas dalam memberikan perhatian secara individu kepada masyarakat.
    2. Petugas melayani dengan tidak diskriminatif.
2. Kepuasan pasien (Y) indikatornya adalah :
  - a. Kesesuaian harapan, meliputi :
    1. Pelayanan yang diperoleh sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan.
    2. Fasilitas penunjang yang dodapat sesuai degan atau melebihi dengan yang diharapkan.
  - b. Minat berkunjung kembali, meliputi :
    1. Berminat untuk berkunjung kembali kerana pelayanan yang diberikan oleh petugas memuaskan.
    2. Berminat untuk berkunjung kembali karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai.
  - c. Kesediaan merekomendasikan, meliputi :



1. Menyarankan teman atau kerabat untuk dirawat atau berobat karena pelayanan yang memuaskan.
2. Menyarankan teman atau kerabat untuk dirawat atau berobat karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai.
- d. Sistem Keluhan dan Saran, rumah sakit yang berorientasi pada kepuasan pasien memberikan kesempatan yang luas pada para pasiennya untuk menyampaikan saran dan keluhan, dengan menyediakan kotak saran, kartu komentar dll.

### ***Rincian Data yang Digunakan***

1. Gambaran umum RSUD I.A Moeis Samarinda.
2. Data saat ini jumlah pasien rawat inap yang menggunakan BPJS di RSUD I.A Moeis Samarinda.

### ***Alat Pengukur Data***

Pengukuran merupakan angka – angka pada suatu variabel. Pengukurab menjadi penting karena dengan pengukuranlah suatu penelitian akan menghasilkan gambaran yang lebih teliti mengenai gejala yang timbul.

Penelitian ini menggunakan skala ordinal ialah skala yang didasarkan pada rangking, urutan dari jenjang yang lebih tinggi sampai jenjang terendah atau sebaliknya dan skala likert, yaitu skala yang digunakan untuk mengukur pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD I.A Moeis Samarinda. Bertujuan untuk mengubah data kuantitatif menjadi kualitatif sehingga dapat diukur dengan nilai angka.

### ***Teknik Pengumpulan Data***

1. Penelitian Lapangan (*Field Work Research*).

yaitu data diperoleh dengan cara mengadakan penelitian langsung terhadap pihak – pihak yang berhubungan dan mendokumentasikan data-data yang diperoleh baik lisan maupun tulisan. *Field Work Research* ini meliputi :

- a. Observasi

Yaitu pengumpulan data dengan cara mengadakan pengamatan langsung secara objek yang diteliti.

- b. Interview

Yaitu teknik pengumpulan data yang mengadakan tanya jawab dengan pihak – pihak yang berhubungan dengan objek yang diteliti. Di sini peneliti mengadakan tanya jawab dengan pasien rawat inap pengguna BPJS dan mencari informasi yang berhubungan dengan permasalahan atau laporan yang dibuat dalam skripsi ini.

2. Penelitian Kepustakaan (*Library Research*).

yaitu kegiatan pengumpulan data sekunder dengan mengadakan studi atau tinjauan terhadap sumber acuan berupa buku-buku literatur sebagaiannya ada dipergustakaan.

### 3. Metode Angket/Kuesioner.

Kuesioner pengumpulan data dengan menyiapkan daftar pertanyaan kepada masing – masing responden secara langsung. Dalam penelitian pengukuran variabel dengan menggunakan skala likert.

#### ***Teknik Analisis Data***

##### ***Korelasi Product Moment***

Model analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Korelasi *Product Moment*. Analisis dengan model ini untuk mengetahui keeratan hubungan antara dua variabel dan untuk mengetahui arah hubungan yang terjadi. Koefisien Korelasi sederhana menunjukkan seberapa besar hubungan yang terjadi antara dua variabel.

Menurut Sugiyono (2009:248) formulasi korelasi “*product moment*” adalah sebagai berikut :

$$r_{XY} = \frac{N\Sigma XY - (\Sigma X)(\Sigma Y)}{((N\Sigma X^2 - (\Sigma X)^2)(N\Sigma Y^2 - (\Sigma Y)^2))}$$

Keterangan:

$r_{XY}$  = Product Moment Pearson

N = Jumlah Populasi

$\Sigma X$  = Jumlah Skor X

$\Sigma Y$  = Jumlah Skor Y

$\Sigma X^2$  = Jumlah Skor X yang dikuadratkan

$\Sigma Y^2$  = Jumlah Skor Y yang dikuadratkan

$\Sigma XY$  = Jumlah dari hasil kali Skor X dan Y

##### ***Analisis Regresi Sederhana***

Analisis regresi sederhana dimaksudkan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y) dari rumusan koefisien regresi, yaitu  $Y = a + Bx$ . Nilai konstanta (a) dan koefisien regresi (b) dapat dicari dengan cara substitusi berikut :

$$a = \frac{\Sigma Y - \Sigma X}{n} \text{ atau } a = \frac{\Sigma Y}{n} - \frac{\Sigma X}{n}$$

$$a = \frac{\Sigma XY - a \Sigma X}{\Sigma X^2}$$

Sebelum nilai a dan b digunakan untuk memprediksi nilai variabel terikat (Y), dilakukan pengujian terhadap kedua nilai tersebut, apakah nilai a dan b itu benar – benar signifikan atau tidak signifikan.

#### **Hasil Penelitian**

##### ***Gambaran Umum RSUD. I.A Moeis Samarinda***

RSUD I.A Moeis adalah kepanjangan dari rumah sakit umum daerah inche abdul moeis, rumah sakit ini diambil dari tokoh paling yang pernah menjabat sebagai Gubernur pertama di Kalimantan Timur, yang ada pada saat itu

bernama Swatantra Tingkat 1 Kalimantan Timur. Inche Abdul Moeis mempunyai prestasi dimana beliau pada tahun 1945 aktif dalam pergerakan dan pernah dikirim ke Jepang, kemudian tahun 1949 Inche Abdul Moeis bersama Putra Sultan Kutai Kartanegara mengikuti konferensi meja bundar untuk mewakili Kalimantan Timur dan beliau pernah menjadi anggota Parlemen hingga tahun 1955. Sehingga dari situlah terinspirasi untuk didirikan sebuah RSUD I.A Moeis yang bertujuan untuk mengenang tokoh – tokoh penting di Kalimantan Timur dan dapat memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat. RSUD I.A Moeis Samarinda diresmikan pada tahun 2007 yang bertempat di Samarinda Seberang.

### Penyajian Data

#### Analisis Korelasi Product Moment

Model analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Korelasi *Product Moment*. Analisis dengan model ini untuk mengetahui keeratan hubungan antara dua variabel dan untuk mengetahui arah hubungan yang terjadi. Dengan menggunakan SPSS diperoleh hasil sebagai berikut :

#### Korelasi Perhitungan SPSS

##### Correlations

		Kualitas Pelayanan	Kepuasan Pasien
Kualitas pelayanan	Pearson Correlation	1	,609**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	39	39
Kepuasan Pasien	Pearson Correlation	,609**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	39	39

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber : Hasil Perhitungan SPSS, Tahun 2018

Hasil korelasi antara X dan Y adalah sebesar 0,609. Ini berarti bahwa Kualitas pelayanan berpengaruh kuat terhadap Tingkat kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS di RSUD I.A Moeis Samarinda. Jika ada perubahan dari nilai Kualitas pelayanan (X) maka nilai Kepuasan Pasien (Y) mengalami perubahan.

#### a. Analisis Regresi Linier Sederhana

##### Hasil Regresi Sederhana

##### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,609 <sup>a</sup>	,371	,354	,473

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan

Sumber : Hasil Perhitungan SPSS, Tahun 2018

Berdasarkan tabel di atas berarti bahwa Multiple R = 0,609 angka ini menunjukkan pengaruh yang kuat dan arah yang positif dari Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan pasien.

**Hasil Perhitungan Koefisien Regresi Sederhana X terhadap Y dengan Program SPSS**  
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,998	,387		2,580	,014
	Kepuasan Pasien	,661	,142	,609	4,667	,000

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber : Hasil Perhitungan SPSS, Tahun 2018

Berdasarkan tabel di atas berarti bahwa pengaruh variabel kualitas pelayanan terhadap variabel tingkat kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS di RSUD I.A Moeis adalah sebesar 0,661. Ini berarti bahwa pengaruh variabel Kualitas pelayanan terhadap Kepuasan pasien adalah kuat.

Berdasarkan tabel di atas diperoleh perhitungan sebagai berikut  $a = 0,998$  dan  $b = 0,661$ . Dengan demikian maka persamaan regresi linier yang terbentuk adalah  $Y = 0,998 + 0,661 X$ .

Dari persamaan tersebut berarti Kepuasan pasien di RSUD I.A Moeis Samarinda akan naik, bila Kualitas pelayanan ditingkatkan.

**b. Koefisien Penentu (KP) atau Koefisien Determinasi**

Dengan menggunakan SPSS maka hasil yang muncul adalah sebagai berikut:

**Koefisien Penentu (KP) atau Koefisien Determinasi**  
**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,609 <sup>a</sup>	,371	,354	,473

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan

Sumber : Hasil Perhitungan SPSS, Tahun 2018

Dari hasil perhitungan di atas maka R-Square atau tingkat pengaruh antar variabel yang diperoleh sebesar 0,371. Jadi untuk mengetahui koefisien penentu atau koefisien determinasi maka digunakan rumus sebagai berikut.

$$\begin{aligned}
 KP &= R\text{-Square} \times 100\% \\
 &= 0,371 \times 100\% \\
 &= 37,1\%
 \end{aligned}$$

Untuk mengukur kecocokan atau ketepatan variabel Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien digunakan koefisien determinasi atau R Square. Dari hasil perhitungan R-Square yang dihasilkan 0,371 atau 37,1% kepuasan pasien

dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, sedangkan sisanya sebanyak (100% - 37,1% = 62,9%) dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

### **Kesimpulan dan Saran**

1. Berdasarkan hasil penelitian tentang kualitas pelayanan di Rumah Sakit Moeis Samarinda yang diukur dari indikator *tangible* (bukti langsung), *reability* (keandalan), *responsiveness* (daya tangap), *asurance* (jaminan), *empathy* (empati). Dengan nilai keseluruhan termasuk dalam kategori kuat, dimana para pasien merasa puas dalam kualitas pelayanan.
2. Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Inche Moeis Samarinda yang diukur dari indikator kesesuaian harapan, minat berkunjung kembali, kesediaan merekomendasikan, sistem keluhan dan saran. Dengan nilai keseluruhan termasuk dalam kategori kuat, sehingga untuk meningkatkan dan mempertahankan lagi kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS di Rumah Sakit Inche Abdul Moeis Samarinda maka kualitas pelayanan harus di tingkatkan lagi.
3. Terdapat korelasi atau hubungan yang kuat antara Kualitas Pelayanan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Inche Abdul Moeis Samarinda dengan arah positif sebesar 0,609. Dilihat dari koefisien korelasinya berada pada interval 0,600 – 0,799 yang termasuk kuat. Besarnya pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS di Rumah Sakit Moeis Samarinda sebesar 37,1% dan sisanya 62,9% dipengaruhi variabel yang tidak termasuk dalam penelitian ini. Dalam uji hipotesis diketahui  $r$  hitung lebih kecil dari  $r$  tabel ( $0,609 < 0,661$ ). Dengan demikian  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima artinya terdapat pengaruh yang kuat terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS di Rumah Sakit Inche Abdul Moeis Samarinda.

### **Saran**

1. Diharapkan pihak rumah sakit lebih memperhatikan fasilitas kamar rawat inap tidak hanya ruang VIP namun juga ruang perawatan kelas satu, dua, dan tiga untuk lebih memadai lagi.
2. Agar kepuasan pasien dapat ditingkatkan sebaiknya pihak rumah sakit hendaknya dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat serta Dokter/Perawat selalu memberikan kepercayaan kepada pasien.

### **Daftar Pustaka**

- Hardiansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gava Media
- Hasan, Iqbal. 2004. *Analisis Data Penelitian dengan Statistik*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Edisi Ketigabelas, Jakarta : PT. Gelora Aksara Pratama. Penerbit Salemba Empat.

- Lupiyoadi, Rambat. 2001. *Manajemen Pemasara Jasa (Teori dan Praktek)*. Edisi Pertama. Depok : Salemba Empat.
- Moerir, H.A.S 2008. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia* Jakarta : PT Bumi Aksara
- Nazir, Moh 2008. *Manajemen Penelitian*. Cetakan Ketujuh. Bogor : Ghalia Indonesia
- Pasolong, Harbani. 2013. *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Sangadji, Etta Mamang dan Sopiah. 2010. *Metode Penelitian – Pendekatan Praktis dalam Penelitian*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Sinambela, L.P. 2010. *Reformasi Peelayanan Publik, Teori, Kebijakan dan Implermentasi*. Cetakan kelima. Jakarta : PT. Bumi Aksara
- Sujarweni. V. Wiratna. 2014. *Metodologi Penelitian : Lengkap, Praktis, dan Mudah Di Pahami*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Surmawan, Ujang. 2003. *Prilaku Konsumen, Teori dan Penerapannya dalam Pemasaran*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Tjiptono, Fandy. 2008. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta : Andi.
- \_\_\_\_\_. 2011. *Pemasaran Jasa*. Jakarta : Bayu Media.
- Tjuptono, Fandy dan Gregorius Chandra. 2012. *Pemasaran Strategik*. Yogyakarta : Andi
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Wijaya, Tony. 2011. *Manajemen Kualitas Jasa*. Cetakan Pertama. Jakarta : PT. Indeks.
- Yoeti, Oka. A. 2003, *Costomer Services Cara Efektif Memuaskan Pelanggan*. Jakarta : PT. Pradnya Paramita
- Dokumen- Dokumen
- Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 *Tentang Kesehatan*.
- Undang – Undang Dasar 1945 Pasal 28 H *Tentang Kesehatan*.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 951/Menkes/SK/VI/2000 *Tentang Upaya Kesehatan*
- Wikipedia. 2017. BPJS Kesehatan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan (Online). Tersedia : [https://id.wikipedia.org/wiki/BPJS Kesehatan](https://id.wikipedia.org/wiki/BPJS_Kesehatan) (diakses 26 September 2017)
- Definisi, Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Menurut WHO.(Online). Tersedia : <https://kedaiobatcocc.wordpress.com/2010/05/24/definisi-tugas-dan-fungsi-rumah-sakit-menurut-who/> (diakses 16 November 2017)