

**PERAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PENGGUNA
KARTU BPJS KESEHATAN DI POLI JIWA INSTALASI RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT BAPTIS BATU**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi di
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Brawijaya

OLIVIA VECOLITHA

135120300111031



PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2017

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI

**Peran Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pengguna Kartu BPJS
Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

OLIVIA VECOLITHA

NIM. 135120300111031

Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk diuji:

Pembimbing Skripsi,



Yunda Megawati, S. Psi, M. Psi

NIP. 20140580021712001

LEMBAR PENGESAHAN

Peran Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pengguna Kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu

SKRIPSI

Disusun Oleh:

OLIVIA VECOLITHA

NIM. 135120300111031

Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian sarjana pada tanggal 21 Juli 2017

Tim Penguji:

Ketua Sidang Ujian



Yunda Megawati, S. Psi, M. Psi

NIK. 20140580021712001

Ketua Penguji

Anggota Penguji



Ika Rahma Susilawati, S. Psi, M. Psi

NIK. 2011028402202001



Faizah, S. Psi, M. Psi

NIP. 198012202015042001

Malang, 2 Agustus 2017

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Prof. Dr. Unti Ludigdo, Ak.

NIP. 19690841994021001

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Olivia Vecolitha

NIM : 135120300111031

Program Studi : Psikologi

Institusi : Universitas Brawijaya

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **"Peran Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pengguna Kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu"** adalah benar karya sendiri, bukan karya ilmiah atau skripsi orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya dalam daftar pustaka.

Apabila di kemudian hari terbukti bahwa pernyataan saya tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan skripsi dan gelar akademik yang saya peroleh dari skripsi tersebut.

Malang, 21 Juli 2017

Yang membuat pernyataan,



Olivia Vecolitha

NIM. 135120300111031

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena kasih dan anugerah-Nya, Skripsi yang berjudul **”Peran Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pengguna Kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu”** ini dapat terselesaikan dengan baik. Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Brawijaya Malang. Dalam menyelesaikan proses penulisan skripsi ini, penulis mendapatkan banyak doa, dukungan, dan bantuan. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Unti Ludigdo, Ak selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Brawijaya Malang.
2. Alm. Bapak Yoyon Supriyono, S.Psi, M.Psi.
3. Ibu Cleoputri Al Yusainy, Ph.D selaku Ketua Program Studi Psikologi Universitas Brawijaya Malang.
4. Bapak dr. Dolly Irbantoro, MMRS selaku Direktur Utama Rumah Sakit Baptis Batu.
5. Ibu Yunda Megawati, S. Psi, M. Psi selaku dosen pembimbing penulis yang telah membimbing, memberi saran dan kritik yang membangun sehingga karya ilmiah ini dapat diselesaikan.
6. Ibu Ika Rahma Susilawati, S. Psi, M. Psi selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan, saran dan kritik yang membangun.

7. Ibu Faizah, S.Psi, M. Psi selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan, saran dan kritik yang membangun.
8. Karyawan dan staff Rumah Sakit Baptis Batu yang telah banyak membantu penulis selama penelitian berlangsung.
9. Kedua Orang tua dan keluarga penulis yang telah banyak membantu dan mendukung penulis sehingga karya ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.
10. Teman-teman yang telah membantu dan menemani selama proses penyusunan Laporan Praktik Kerja Nyata hingga saat ini, Clara Lavenia, Suryandari Valentina, Siti Rahmawati, Intan Syamsiyatul, Nur Hanifah, Titis Varena, dan teman-teman dari Persekutuan Mahasiswa Kristen (PMK) Yosua yang selalu mendukung dan memberi semangat sehingga laporan ini dapat diselesaikan.
11. Seluruh pihak yang telah membantu dan mendukung selama proses penelitian dan penulisan karya ilmiah ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Malang, 21 Juli 2017

Penulis

**Peran Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pengguna Kartu BPJS
Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu**

Olivia Vecolitha
NIM. 135120300111031

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis peran kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan dan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu. Subjek penelitian sebanyak 95 pasien Poli Jiwa dengan rincian 37 pasien laki-laki dan 58 pasien perempuan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *convenience sampling*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data regresi linier sederhana. Hasil analisis data menunjukkan nilai koefisien regresi variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna kartu BPJS Kesehatan adalah sebesar 0,512 dengan prosentase peran variabel bebas terhadap variabel terikat sebesar 26,2%. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa variabel kualitas pelayanan ikut berperan dalam memberikan pengaruh terhadap kepuasan pengguna kartu BPJS Kesehatan.

Kata Kunci: kepuasan pasien BPJS Kesehatan, kualitas pelayanan

**Role of Service Quality to Satisfaction of BPJS Kesehatan Card User at
Psychiatric Outpatient Installation Baptist Hospital Batu**

Olivia Vecolitha

NIM. 135120300111031

ABSTRACT

This study aims to determine and analyze the role of service quality to user satisfaction of BPJS Kesehatan Card users at Psychiatric Outpatient Installation, Baptist Hospital, Batu. Independent variable in this research is service quality and dependent variable in this research is the satisfaction of patients who are BPJS Health Card user in Psychiatric Outpatient Installation, Baptist Hospital, Batu. Subjects were 95 patients of Psychiatric Outpatient Installation with details of 37 male patients and 58 female patients. The sampling technique used is the convenience sampling technique. Data analysis in this research is simple linear regression. The result of data analysis shows the value of regression coefficient for variable of service quality to the satisfaction of BPJS Kesehatan card users is equal to 0,512 with the percentage of role of independent variable to dependent variable equal to 26,2%. Thus, it can be interpreted that the variable quality of service plays a role in giving influence to the satisfaction of BPJS Kesehatan card users.

Keywords: BPJS Kesehatan card users satisfaction, service quality

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
1.5 Hasil-hasil Penelitian Terdahulu	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	15
2.1 Kualitas Pelayanan	15
2.2 Kepuasan Pasien.....	18
2.3 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan	21
2.4 Keterkaitan Antar Variabel.....	22
2.5 Kerangka Pemikiran atau Alur Pemikiran.....	23
2.6 Rumusan Hipotesis Penelitian.....	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	25

3.2	Definisi Operasional.....	25
3.3	Lokasi dan Obyek Penelitian.....	27
3.4	Penentuan Populasi dan Sampel.....	27
3.5	Teknik Pengumpulan Data	29
3.6	Teknik Analisis Data	33
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		41
4.1	Deskripsi Responden Penelitian.....	41
4.2	Kategorisasi Variabel Penelitian	44
4.3	Uji Hipotesis.....	45
4.4	Analisis Tambahan	47
4.5	Pembahasan Hasil Penelitian.....	47
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		51
5.1	Kesimpulan.....	51
5.2	Saran	51
DAFTAR PUSTAKA		52
LAMPIRAN.....		55

DAFTAR TABEL

Tabel 1 <i>Blueprint</i> Kuesioner Kualitas Pelayanan Sebelum Dilakukan <i>Try Out</i> ...	32
Tabel 2 <i>Blueprint</i> Kuesioner Kepuasan Pasien Sebelum Dilakukan <i>Try Out</i>	32
Tabel 3 <i>Blueprint</i> Kuesioner Kualitas Pelayanan Sesudah Dilakukan <i>Try Out</i>	32
Tabel 4 <i>Blueprint</i> Kuesioner Kepuasan Pasien Sesudah Dilakukan <i>Try Out</i>	33
Tabel 5 Hasil Uji Asumsi Klasik Linearitas	36
Tabel 6 Hasil Uji Normalitas	37
Tabel 7 Hasil Uji Heteroskedastisitas	39
Tabel 8 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	41
Tabel 9 Responden Berdasarkan Umur.....	42
Tabel 10 Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan	43
Tabel 11 Responden Berdasarkan Status Kerja	44
Tabel 12 Kategorisasi Variabel Kualitas Pelayanan	45
Tabel 13 Kategorisasi Variabel Kepuasan Pasien.....	45
Tabel 14 Hasil Uji Regresi Linier Sederhana	46
Tabel 15 Koefisien Hasil Uji Analisis Regresi Linier Sederhana.....	46
Tabel 16 Signifikansi Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien..	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Berpikir	23
----------------------------------	----

DAFTAR BAGAN

Bagan 1 Tahap Pelaksanaan Penelitian.....	30
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian	56
Lampiran 2 Jawaban Surat Ijin Penelitian	57
Lampiran 3 Kuesioner Pelayanan sebelum <i>Try Out</i>	58
Lampiran 4 Kuesioner Pelayanan setelah <i>Try Out</i>	62
Lampiran 5 Pengujian Alat Ukur	65
Lampiran 6 Hasil Uji SPSS.....	70
Lampiran 7 Kartu Kendali Skripsi	88

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

BPJS Kesehatan merupakan salah satu program pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Badan ini mempunyai visi untuk mewujudkan Jaminan Kesehatan (JKN-KIS) yang berkualitas dan berkesinambungan bagi seluruh penduduk Indonesia. Masyarakat pemegang kartu BPJS Kesehatan tidak perlu khawatir akan biaya rumah sakit yang harus dibayarkan jika salah satu anggota keluarga mereka harus dirawat di rumah sakit, baik untuk penderita sakit fisik maupun penderita sakit mental. Bagi pasien gangguan mental yang memerlukan perawatan dan pengobatan dalam jangka waktu yang lama, program ini tentunya akan membuat mereka merasa sangat tertolong.

Akan tetapi, keuntungan yang didapatkan pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan tidak dapat menjamin kepuasan pasien. Ketidakpuasan pasien BPJS Kesehatan ini ditunjukkan dalam penelitian yang berjudul Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dengan Pasien Umum di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien BPJS dengan pasien umum di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Rerata tingkat kepuasan pasien umum menunjukkan hasil

sebesar 106,14 sedangkan pada pasien BPJS sebesar 66,62 (Sari, 2015). Hasil ini membuktikan bahwa tingkat kepuasan pasien umum lebih baik daripada tingkat kepuasan pasien BPJS Kesehatan meskipun pasien BPJS Kesehatan mendapat keuntungan dengan tidak perlu membayar secara langsung biaya pengobatan mereka.

Pada tahun 2014, Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) membuka bulan penampungan keluhan BPJS. Program yang dilaksanakan selama enam bulan ini diadakan agar masyarakat dapat menyuarakan keluhannya terhadap badan asuransi tersebut. Selanjutnya, pihak YLKI memproses lebih dari 80 keluhan masyarakat menjadi empat keluhan yang paling sering dirasakan oleh masyarakat mengenai layanan BPJS. Keluhan-keluhan tersebut adalah antrian berobat yang lama dan panjang, rentang cakupan BPJS dengan operasional rumah sakit terlalu jauh (biaya), kebijakan dan peraturan yang simpang siur, dan minimnya sosialisasi. Antrian yang lama dan panjang terjadi karena jumlah pasien BPJS yang semakin hari semakin banyak. Jumlah pasien BPJS yang banyak membuat antrian di loket BPJS lebih lama daripada loket umum, baik antri untuk mendaftar, pemeriksaan dokter, dan untuk mengambil obat. Selain itu, cakupan BPJS yang berbeda dengan operasional rumah sakit juga sering dikeluhkan karena tidak jarang rumah sakit menolak pasien atau merujuk pasien BPJS ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) agar pihak rumah sakit tidak rugi biaya. Sosialisasi yang dinilai kurang oleh masyarakat membuat masyarakat kurang mengerti mengenai kebijakan dan peraturan

yang berlaku (softwarepuskesmas.com, 2015). Keluhan-keluhan inilah yang berpotensi menyebabkan ketidakpuasan pasien BPJS Kesehatan.

Keluhan dan ketidakpuasan mengenai pelayanan yang diberikan tidak terlepas dari rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan serta kualitas dan kuantitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang dimiliki. Rumah Sakit Baptis Batu (RSBB) adalah salah satu rumah sakit di Kota Batu yang sudah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dan merupakan satu-satunya rumah sakit yang mempunyai poli jiwa di Kota Batu. Rumah sakit ini telah memenuhi standar akreditasi rumah sakit tingkat PARIPURNA pada tanggal 9 Juni 2014. Visi dari rumah sakit ini adalah menjadi rumah sakit pilihan utama masyarakat Malang Raya karena pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien dengan mengutamakan mutu dan keselamatan pasien. Untuk mencapai visi tersebut, tentu Rumah Sakit Baptis Batu (RSBB) akan berusaha memberikan pelayanan yang sebaik mungkin agar pasien merasa puas dan menjadikan rumah sakit ini pilihan utama mereka saat diri mereka sendiri atau anggota keluarga mereka sakit.

Pada tahun 2013, RSBB telah melakukan survey kepuasan pelanggan dan tingkat pemenuhan keluhan pelanggan. Hasil dari survei kepuasan pelanggan sudah memenuhi standar yaitu $\geq 80\%$ dan tingkat pemenuhan keluhan pelanggan masih dibawah target yaitu 70,11%. Selanjutnya, pada tahun 2014, dikarenakan data sekunder RSBB menunjukkan penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan, RSBB

melakukan survei kepuasan pasien rawat jalan yang dilakukan tiap bulan mulai dari bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2014. Survei ini melibatkan 14 bagian yang berhubungan dengan Instalasi Rawat Jalan, yaitu satpam, operator, perawat, aksesibilitas, medis, fisioterapi, laboratorium, biaya, pendaftaran, radiologi, kasir, umum, parkir, dan farmasi. Berdasarkan hasil survei tersebut, didapatkan 3 peringkat terbawah (paling tidak memuaskan), yaitu bagian farmasi, parkir, dan aksesibilitas. Masalah terkait aksesibilitas terjadi karena jauhnya jarak RSBB dari pusat kota. Masalah terkait bagian parkir terjadi karena SDM parkir adalah penduduk setempat yang sulit untuk dibina. Sedangkan masalah di bagian farmasi terjadi karena lamanya pelayanan atau waktu tunggu obat.

Poli jiwa RSBB termasuk kedalam bagian dari instalasi rawat jalan dan merupakan satu-satunya poli jiwa yang ada di kota Batu. Kehadiran poli ini tentunya membantu masyarakat kota Batu yang mempunyai keluarga atau saudara dengan gangguan mental. Keberadaan poli ini sebagai poli jiwa satu-satunya di kota Batu membuat semua masyarakat kota Batu yang mengalami gangguan mental memilih untuk menjalani perawatan di RSBB. Dalam wawancara singkat yang dilakukan oleh peneliti kepada pasien dan keluarganya terkait pelayanan BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan RSBB, diketahui bahwa sebagian besar pasien di poli jiwa merasa pelayanan rumah sakit sudah cukup baik. Akan tetapi, dikarenakan banyaknya pasien BPJS Kesehatan yang berobat di

RSBB, antrian loket dan juga antrian konsultasi dokter memakan waktu yang lama. Hal ini berbeda dengan antrian pasien umum yang mempunyai nomor antrian berbeda dan terkesan lebih didahulukan daripada pasien BPJS Kesehatan. Waktu antrian yang lama dan kesan bahwa pasien umum lebih didahulukan membuat beberapa pasien BPJS Kesehatan mengeluh dan merasa tidak puas.

Selain perbedaan nomor antrian, prosedur pengambilan obat di poli jiwa juga sedikit berbeda dengan poli lain dan pasien umum. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2016 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan pasal 20, dinyatakan bahwa untuk pasien BPJS Kesehatan, obat-obat khusus psikiatri harus diambil di apotik rumah sakit setiap minggu. Hal ini berbeda dengan prosedur pengambilan obat untuk pasien umum di poli lain dan di poli jiwa sendiri. Bagi pasien umum, obat dapat diberikan per bulan (30 hari) sesuai permintaan pasien sedangkan bagi pasien BPJS Kesehatan dengan gangguan mental (kronis), obat harus diambil per minggu (7 hari). Konsekuensi dari perbedaan prosedur pengambilan obat ini adalah pasien poli jiwa harus berobat secara teratur setiap minggunya untuk bisa mendapatkan obat.

Konsultasi dokter, pemberian resep dan obat merupakan pelayanan yang diberikan dari pihak rumah sakit kepada pasien. Pelayanan itu sendiri adalah suatu bentuk layanan yang diselenggarakan oleh penyedia layanan (produsen atau instansi pemerintah) kepada pengguna layanan tersebut.

Layanan ini dapat berupa barang ataupun jasa. Berdasarkan metode *service quality (SERVQUAL)* yang dikembangkan oleh Parasuraman, Berry, & Zeithaml (1990), kualitas layanan dibagi menjadi lima dimensi, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. *Tangibles* meliputi penampilan dan performansi dari fasilitas-fasilitas fisik, peralatan, personel, dan material-material komunikasi dalam proses penyampaian layanan. *Reliability* meliputi kemampuan pihak penyedia jasa dalam memberikan pelayanan yang tepat dan akurat sehingga konsumen dapat mempercayai dan mengandalkannya. *Responsiveness* meliputi kemauan pihak penyedia jasa untuk segera memberikan bantuan pelayanan yang dibutuhkan dengan tanggap. *Assurance* meliputi pemahaman dan sikap sopan dari karyawan dikaitkan dengan kemampuan mereka dalam memberikan keyakinan kepada konsumen bahwa pihak penyedia jasa mampu memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya. *Empathy* meliputi pemahaman karyawan terhadap kebutuhan konsumen serta perhatian yang diberikan oleh karyawan (Algifari, 2015).

Menurut Parasuraman (1985), hasil persepsi kualitas layanan berasal dari perbandingan antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diterima. Kotler dan Clarke (dalam Algifari, 2015) mendefinisikan kepuasan sebagai pernyataan perasaan dari seseorang yang telah memperoleh kinerja layanan atau hasil untuk pemenuhan terhadap harapannya. Berdasarkan uraian diatas, kualitas layanan merupakan

sebuah ukuran seberapa baik tingkat pelayanan yang mampu memenuhi kepuasan pengguna layanan.

Terdapat beberapa penelitian yang mendukung adanya hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pelanggan rumah sakit. Salah satu penelitian dikemukakan oleh Agung Utama (2003) dalam penelitiannya yang berjudul Analisis Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten. Hasil dari analisis regresi menunjukkan bahwa kelima dimensi kualitas pelayanan yang terdiri dari *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pelanggan (pasien) RSUD Cakra Husada Klaten baik secara individual, maupun secara serempak atau bersama-sama. Hal ini ditunjukkan oleh nilai probabilitas signifikansi t dan f nya sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05.

Dalam penelitian serupa yang berjudul Analisis Tingkat Mutu Pelayanan Rawat Inap dalam Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien di RSUP Adam Malik Medan, juga disimpulkan bahwa terdapat hubungan mutu pelayanan (*Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy*) dengan kepuasan pasien di RSUP Adam Malik Medan (Imelda, dan Nahrisah, 2015). Berdasarkan beberapa penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat korelasi atau hubungan timbal balik antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien.

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit berpengaruh terhadap puas atau tidaknya seorang pasien. Kepuasan pasien terutama pasien di Poli Jiwa merupakan hal yang penting untuk diperhatikan oleh rumah sakit karena pasien Poli Jiwa mendapatkan pelayanan yang sedikit berbeda. Mereka harus selalu kembali setiap minggu untuk melakukan konsultasi dan mengambil obat karena pengobatan harus dijalani secara berkala atau terus menerus. Saat pasien tersebut merasa pelayanan di rumah sakit tidak baik, pasien tersebut akan memilih untuk pindah ke rumah sakit lain yang lebih sesuai dengan harapan mereka. Jika hal ini terus berlanjut, rumah sakit tersebut akan kehilangan pasien-pasiennya. Tanpa adanya pasien, perkembangan industri rumah sakit akan terhambat dan rumah sakit tersebut tidak akan bisa bertahan.

Perasaan puas yang dialami pasien saat berobat di suatu rumah sakit akan membuat pasien datang kembali untuk menggunakan jasa di rumah sakit tersebut. Mempertahankan kualitas pelayanan yang baik akan membuat pasien setia kepada satu rumah sakit. Kesetiaan ini akan membantu rumah sakit untuk tetap bertahan, mengingat banyaknya jumlah rumah sakit yang ada di Indonesia saat ini. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2013 terdapat 1.725 Rumah Sakit Umum, 503 Rumah Sakit Khusus, dan 9.655 Puskesmas di seluruh Indonesia (www.bps.go.id, 2015). Jumlah rumah

sakit yang semakin hari semakin meningkat menjadi salah satu tantangan yang harus dihadapi oleh rumah sakit dalam mempertahankan pasien.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengambil judul “Peran Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pengguna Kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diambil rumusan masalah: “Apakah terdapat peran kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis peran kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Baptis Batu
 - a. Memberikan masukan kepada pihak manajemen Rumah Sakit Baptis Batu (RSBB) tentang peran kualitas pelayanan terhadap

kepuasan pengguna kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu. Hal ini dilakukan agar RSBB dapat terus meningkatkan mutu dan kualitas pelayanannya.

- b. Sebagai salah satu cara untuk mengevaluasi pelayanan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu.

2. Bagi Peneliti

- a. Menambah wawasan peneliti mengenai peran kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu.

3. Bagi Perguruan Tinggi

- a. Penelitian ini dapat menjadi masukan dan saran bagi akademisi yang melakukan penelitian serupa.
- b. Terjalin hubungan yang baik antara Rumah Sakit Baptis Batu dan Universitas Brawijaya.

1.5 Hasil-hasil Penelitian Terdahulu

1. **Mongkaren, Steffi. (2013). Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Pengaruhnya terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal EMBA*, Vol. 1 No. 4 Hal. 493-503.**

Tujuan penelitian untuk mengetahui apakah fasilitas dan kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pengguna jasa Rumah Sakit Advent Manado. Populasi yang digunakan 5.220 pengguna jasa RS Advent, dan sampel diambil 100 responden menggunakan metode

purposive sampling. Analisis yang digunakan regresi linear berganda. Hasil uji analisis secara parsial menunjukkan nilai t hitung untuk variabel fasilitas (X1) 3.182 lebih besar dari nilai t tabel sebesar 1.660 yang artinya variabel fasilitas (X1) secara parsial berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Y). Selanjutnya, nilai t hitung untuk variabel kualitas layanan (X2) 5.476 lebih besar dari nilai t tabel sebesar 1.660 artinya kualitas layanan (X2) secara parsial berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Y). Sedangkan uji analisis secara simultan menghasilkan tingkat signifikansi yang lebih kecil dari 0.05 yaitu 0,000 dengan persentase 35% kepuasan konsumen dipengaruhi oleh fasilitas dan kualitas pelayanan sehingga dari data ini dapat dilihat bahwa kepuasan pelanggan secara signifikan dipengaruhi oleh Fasilitas dan Kualitas pelayanan. Berdasarkan hasil uji diatas dapat disimpulkan bahwa baik secara simultan dan parsial, variabel bebas (fasilitas dan kualitas layanan) berpengaruh terhadap variabel terikat (kepuasan konsumen).

2. Utama, Agung. (2003). Analisis Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten. *Jurnal OPSI*, Vol. 1 No. 2 Hal. 96-110.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling dan convenience sampling. Responden yang dipilih sebagai sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 pasien. Hasil analisis regresi berganda menunjukkan pelanggan (pasien)

RSU Cakra Husada Klaten memiliki persepsi yang memuaskan atas kualitas pelayanan yang diterimanya dan kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pelanggan (pasien) RSU Cakra Husada Klaten baik secara individual, maupun secara serempak atau bersama-sama. Hal ini ditunjukkan oleh nilai probabilitas signifikansi t dan f nya sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Hasil analisis tersebut juga menunjukkan bahwa dimensi reliability merupakan dimensi yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan (pasien) RSU Cakra Husada Klaten diantara kelima dimensi persepsi kualitas pelayanan pada Rumah Sakit tersebut.

3. Imelda, Sarah, Nahrisah, Ezzah. (2015). Analisis Tingkat Mutu Pelayanan Rawat Inap dalam Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien di RSUP Adam Malik Medan. *Jurnal Informatika AMIK-LB*, Vol. 3 No. 3 Hal. 92-105.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui mutu pelayanan (*Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy*) berpengaruh pada kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS di RSUP Adam Malik Medan. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah Pasien BPJS dan Pasien Non BPJS yang menjalani rawat inap di RSUP Adam Malik Medan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan yang terdiri dari dimensi *Tangible, Reliability, Responsiveness,*

Assurance dan *Emphaty* berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien BPJS. Selanjutnya, pada pasien Non BPJS diketahui bahwa dimensi *Reliability* dan *Assurance* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien Non BPJS. Sedangkan dimensi *Tangible*, *Responsiveness* dan *Emphaty* berpengaruh terhadap kepuasan pasien Non BPJS.

4. Alghamdi, Faris S. (2014). The Impact Of Service Quality Perception On Patient Satisfaction In Government Hospitals In Southern Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, Vol. 35 Hal. 1271-1273.

Penelitian ini dilakukan untuk menguji pengaruh dari persepsi kualitas layanan terhadap kepuasan pasien dan menentukan salah satu dari lima dimensi yang paling memberikan pengaruh terhadap kepuasan pasien. Terdapat 183 pasien yang memenuhi syarat untuk mengikuti penelitian ini. Metode yang digunakan adalah *cross-sectional method*. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner kualitas pelayanan yang sudah dimodifikasi oleh peneliti. Pengujian hipotesis dilakukan dengan analisis regresi berganda. Analisis varian menunjukkan bahwa secara statistik terdapat pengaruh kualitas pelayanan yang signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan koefisien beta menunjukkan bahwa dimensi *empathy* adalah dimensi yang paling mempengaruhi kepuasan pasien, diikuti oleh dimensi *tangible* dan dimensi *responsiveness*. Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi

oleh kualitas pelayanan dengan dimensi *empathy* sebagai dimensi yang paling mempengaruhi kepuasan pasien.

5. Utama, Andyan P. (2016). Pengaruh Kualitas Jasa Dengan Kepuasan Pelanggan di RS Husada Jakarta. *Jurnal Ekonomi*, Vol. 21 No. 1 Hal. 130-142.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas jasa dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta agar dapat memberikan usulan rancangan mengenai kualitas pelayanan dalam upaya meningkatkan kepuasan pelanggan. Subjek penelitian adalah para pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta yang berjumlah 100 pasien yang ditetapkan dengan metode *non probability sampling* yaitu *accidental sampling*. Dengan menggunakan teknik regresi linear diperoleh R dalam regresi = 0,78 dan R square = 0,609 dengan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa kepuasan pasien berhubungan positif dan signifikan dengan kualitas pelayanan sebesar 0,780 dan peran variabel kualitas pelayanan mampu menjelaskan variabel kepuasan pasien sebesar 60,9%. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kualitas pelayanan dapat meningkatkan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta. Hal ini juga berarti semakin baik kualitas pelayanan maka akan diikuti oleh meningkatnya kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kualitas Pelayanan

2.1.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Pelayanan menurut Kotler (2000) adalah setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. Penyedia layanan adalah pihak yang menyelenggarakan atau memberikan layanan kepada pengguna layanan atau konsumen. Layanan ini dapat berupa barang ataupun jasa. Suatu layanan dapat dikatakan baik atau berkualitas jika apa yang diharapkan sesuai dengan apa yang diterima oleh konsumen. Menurut Gagliano dalam Utama (2003), dikatakan bahwa kualitas pelayanan adalah pandangan konsumen terhadap hasil perbandingan antara ekspektasi konsumen dengan kenyataan yang diperoleh dari pelayanan. Oleh karena itu, baik tidaknya kualitas layanan tergantung pada kemampuan penyelenggara pelayanan dalam memenuhi harapan konsumennya secara konsisten.

2.1.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Parasuraman, Berry, dan Zeithaml (1990), metode *service quality* (SERVQUAL) membagi kualitas pelayanan menjadi 5 (lima) dimensi kualitas layanan, yaitu

1. *Tangibles*

Dimensi ini meliputi penampilan dan performansi dari fasilitas-fasilitas fisik, peralatan, personel, dan material-material komunikasi yang digunakan dalam proses penyampaian layanan.

2. *Reliability*

Dimensi reliabilitas meliputi kemampuan pihak penyedia jasa dalam memberikan jasa atau pelayanan secara tepat dan akurat sehingga konsumen dapat mempercayai dan mengandalkannya.

3. *Responsiveness*

Dimensi *responsiveness* meliputi kemauan atau keinginan pihak penyedia jasa untuk segera memberikan bantuan pelayanan yang dibutuhkan dengan tanggap.

4. *Assurance*

Assurance adalah pemahaman dan sikap sopan dari karyawan dikaitkan dengan kemampuan mereka dalam memberikan keyakinan kepada konsumen bahwa pihak penyedia jasa mampu memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya. Dimensi ini mempunyai empat subdimensi, yaitu

- a. *Competence*, yaitu keahlian dan keterampilan yang harus dimiliki penyedia jasa dalam memberikan jasanya kepada konsumen.

- b. *Credibility*, yaitu kejujuran dan tanggung jawab pihak penyedia jasa sehingga konsumen dapat mempercayai pihak penyedia jasa.
 - c. *Courtesy*, yaitu etika kesopanan, rasa hormat, dan keramahan pihak penyedia jasa sehingga konsumen dapat mempercayai pihak penyedia jasa.
 - d. *Security*, yaitu rasa aman, perasaan bebas dari rasa takut serta bebas dari keragu-raguan akan jasa pelayanan yang diberikan oleh pihak penyedia jasa kepada konsumennya.
5. *Empathy*

Dimensi empati adalah pemahaman karyawan terhadap kebutuhan konsumen serta perhatian yang diberikan oleh karyawan. Dimensi ini mempunyai tiga subdimensi, yaitu *access*, *communication*, dan *understanding customer*. *Access* adalah tingkat kemudahan pihak penyedia jasa untuk dihubungi atau ditemui oleh konsumen. *Communication* adalah kemampuan pihak penyedia jasa untuk selalu menginformasikan sesuatu dalam bahasa yang mudah dimengerti oleh konsumen dan pihak penyedia jasa selalu mau mendengarkan apa yang disampaikan oleh konsumen. *Understanding customer* adalah usaha pihak penyedia jasa untuk mengetahui dan mengenal konsumen beserta kebutuhan-kebutuhannya.

2.2 Kepuasan Pasien

2.2.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Kata kepuasan (satisfaction) berasal dari bahasa latin “*satis*” (cukup baik, memadai) dan “*facio*” (membuat atau melakukan sesuatu). Oleh karena itu, kepuasan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai (Azizah dan Widyastuti, 2013). Sedangkan menurut Kotler dan Clarke (dalam Algifari, 2015), kepuasan adalah pernyataan perasaan dari seseorang yang telah memperoleh kinerja layanan atau hasil untuk pemenuhan terhadap harapannya. Berdasarkan kedua pernyataan diatas, dapat disimpulkan bahwa kepuasan merupakan persepsi pasien terhadap pelayanan yang sudah diterimanya.

Kepuasan konsumen terhadap suatu pelayanan dapat diukur dengan membandingkan antara apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh konsumen. Jika pelayanan yang diterima sesuai atau melebihi harapan konsumen, konsumen akan merasa puas dengan layanan tersebut. Sebaliknya, jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari harapan konsumen, konsumen akan merasa tidak puas.

2.2.2 Indikator Kepuasan Pasien

Tjiptono (2009) menyatakan bahwa atribut-atribut pembentuk kepuasan adalah

1. Kesesuaian harapan
2. Minat berkunjung kembali
3. Kesiediaan untuk merekomendasikan

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Irawan (dalam Utama, 2016) menyatakan bahwa terdapat empat faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu

a. Kualitas Produk

Pasien akan merasa puas jika produk atau jasa kesehatan yang diterima sesuai dengan keinginan pasien.

b. Harga

Pasien cenderung lebih memilih produk atau jasa yang mempunyai kualitas yang sama tetapi dengan harga yang relatif lebih murah.

c. Kualitas Pelayanan

Pelayanan yang baik dan sesuai atau bahkan melebihi harapan pasien dapat membuat pasien merasa puas.

d. Faktor Emosional

Pasien akan merasa puas jika mendapat kemudahan dan kenyamanan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

2.2.4 Pengukuran Kepuasan Pasien

Menurut Kotler dan Keller (dalam Algifari, 2015), kepuasan konsumen dapat diketahui melalui empat cara, yaitu

a. Sistem Keluhan dan Saran

Pihak penyelenggara dapat menyediakan formulir untuk diisi berkaitan dengan perasaan konsumen terhadap pelayanan baik itu keluhan ataupun saran. Cara lain yang bisa dilakukan

adalah menyediakan kotak saran atau telepon pengaduan bagi konsumen yang merasa dirugikan. Informasi yang didapatkan, nantinya akan dapat membantu pihak penyelenggara untuk segera menyelesaikan masalah.

b. Survei Kepuasan Konsumen

Konsumen yang terpilih sebagai responden (sampel) akan diminta untuk menjawab survei yang berisikan pertanyaan-pertanyaan tentang berbagai dimensi pelayanan.

c. Konsumen Bayangan (*Ghost Shopping*)

Konsumen bayangan adalah orang-orang yang digunakan sebagai sampel dalam penelitian. Mereka diminta untuk berperan seolah-olah menjadi konsumen dan memberikan penilaian terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh pihak penyelenggara.

d. Analisis Konsumen yang Beralih

Cara ini dilakukan dengan menghubungi konsumen yang beralih kepada penyelenggara lain. Pihak penyelenggara akan bertanya alasan konsumen tersebut beralih ke penyelenggara lain. Informasi yang didapatkan akan digunakan untuk merancang kebijakan baru untuk memperbaikinya.

2.3 Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) adalah salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia. BPJS Kesehatan merupakan hasil integrasi dari semua program jaminan kesehatan yang telah berjalan, seperti Asuransi Kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Jaminan Pelayanan Kesehatan, Jaminan Sosial Tenaga Kerja, Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Negara Republik Indonesia, dan Jaminan Kesehatan Masyarakat. BPJS Kesehatan mempunyai beberapa landasan hukum, yaitu Undang-Undang Dasar 1945, Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Visi dari BPJS Kesehatan adalah untuk mewujudkan Jaminan Kesehatan (JKN-KIS) yang berkualitas dan berkesinambungan bagi seluruh penduduk Indonesia. Peserta BPJS Kesehatan adalah seluruh penduduk Indonesia termasuk warga asing yang sudah bekerja 6 (enam) bulan atau lebih di Indonesia. Peserta dari program ini kemudian dibedakan menjadi 2 pihak, yaitu Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI). Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (PBI) adalah fakir miskin dan orang tidak mampu yang ditetapkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Non PBI) adalah pekerja penerima upah dan anggota

keluarganya, pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, serta Bukan Pekerja dan anggota keluarganya (www.bpjs-kesehatan.go.id, 2013).

Adapun iuran yang harus dibayarkan oleh peserta setiap bulannya berbeda-beda sesuai dengan kelas yang mereka pilih. Peserta BPJS Kesehatan PBI tidak perlu memikirkan iuran mereka karena iuran tersebut akan dibayarkan oleh pihak pemerintah. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 28 Tahun 2016 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan, iuran peserta perorangan (PBI) kelas III sebesar Rp 25.500, kelas II sebesar Rp 51.000, dan kelas I sebesar Rp 80.000 (bpjs-kesehatan.go.id, 2014).

2.4 Keterkaitan Antar Variabel

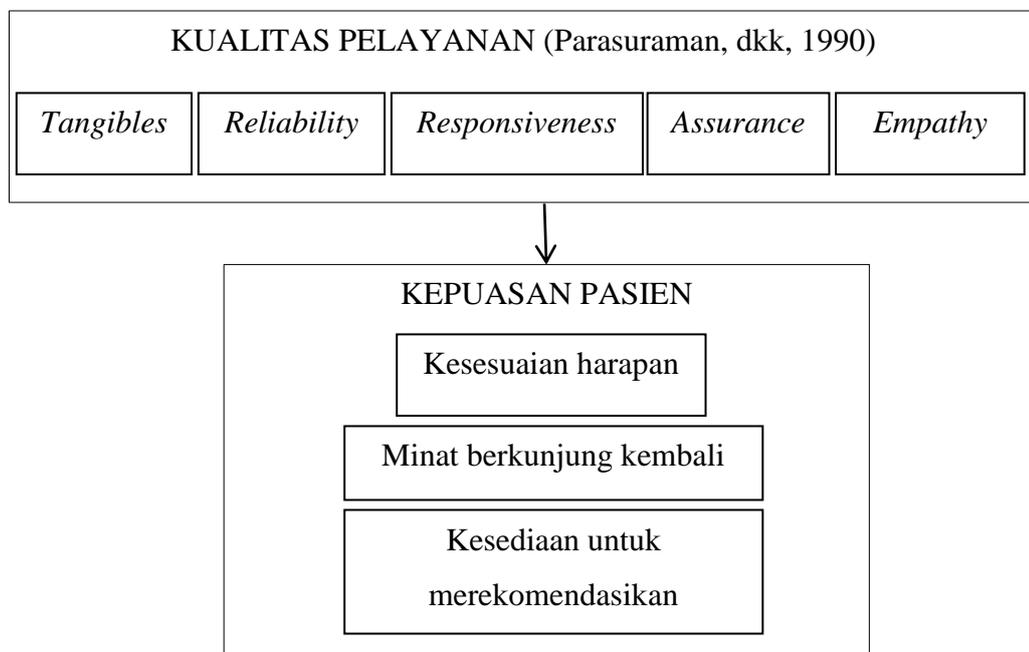
Kotler dan Clarke (dalam Algifari, 2015) mendefinisikan kepuasan sebagai pernyataan perasaan dari seseorang yang telah memperoleh kinerja layanan atau hasil untuk pemenuhan terhadap harapannya. Perasaan ini ditandai dengan adanya kesesuaian harapan dengan pelayanan yang diterima, minat untuk berkunjung kembali, dan kesediaan untuk merekomendasikan kepada orang lain (Tjiptono, 2009). Dalam lingkup rumah sakit, perasaan puas yang dialami pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kualitas pelayanan. Menurut Parasuraman, Berry, dan Zeithaml (1990), pelayanan dapat dikatakan berkualitas jika memenuhi lima dimensi kualitas pelayanan yang meliputi dimensi

tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Utama (2016) mengenai Pengaruh Kualitas Jasa dengan Kepuasan Pelanggan di RS Husada Jakarta, didapatkan kesimpulan bahwa kualitas pelayanan dapat meningkatkan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta. Hal ini membuktikan bahwa kepuasan pasien dan kualitas pelayanan rumah sakit saling berkaitan.

2.5 Kerangka Pemikiran atau Alur Pemikiran

Berikut kerangka berpikir dalam penelitian ini

Gambar 1 Kerangka Berpikir



Sumber: Peneliti

Kualitas pelayanan mempunyai beberapa indikator yang harus dipenuhi sehingga dapat dikatakan berkualitas baik. Indikator tersebut meliputi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kualitas pelayanan yang baik dapat membuat pasien merasa puas. Kepuasan ini ditandai dengan adanya kesesuaian harapan pasien dengan pelayanan yang diterima, minat untuk berkunjung kembali saat dibutuhkan, dan kesediaan pasien untuk merekomendasikan pelayanan rumah sakit yang sudah diterima kepada orang-orang disekitar mereka.

2.6 Rumusan Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan penelitian. Hipotesis harus dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan deklaratif (Azwar, 2016). Berdasarkan teori dan kerangka pemikiran diatas, dapat dikemukakan hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H_a : Terdapat peran kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu.

H_0 : Tidak terdapat peran kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode penelitian survei mengenai hubungan kausalitas antar variabel. Metode penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan dalam penelitian. Selanjutnya data yang diperoleh akan diolah menggunakan program *SPSS 21.0 for windows*.

3.2 Definisi Operasional

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel, yaitu kualitas pelayanan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu (X) dan kepuasan pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan (Y). Berikut penjelasan terkait variabel penelitian beserta indikatornya.

1. Variabel Independen atau Variabel Bebas (X): Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah memuaskan atau tidaknya suatu pelayanan yang diberikan oleh pihak penyelenggara layanan. Berikut kelima dimensi kualitas pelayanan (Parasuraman, Berry, dan Zeithaml, 1990), yaitu

- a) *Tangibles* : Fasilitas fisik, peralatan, personel, dan material komunikasi yang memadai,
- b) *Reliability* : Dapat diandalkan dan memberikan jasa atau pelayanan yang tepat dan akurat,
- c) *Responsiveness* : Pihak penyedia jasa tanggap dalam memberikan bantuan,
- d) *Assurance* : Pihak penyedia jasa kompeten, jujur, bertanggung jawab, sopan, ramah, dan terpercaya,
- e) *Empathy* : Pihak penyedia jasa mudah dihubungi atau ditemui, menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, mau mendengarkan keluhan, dan berusaha untuk memenuhi kebutuhan konsumen.

2. Variabel Dependen atau Variabel Terikat (Y): Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah pernyataan perasaan pasien mengenai pelayanan yang sudah mereka terima. Adapun indikator-indikator yang perlu diperhatikan (Tjiptono, 2009), yaitu

- a) Adanya kesesuaian antara harapan pasien dan pelayanan yang diterima
- b) Pasien mau datang berobat kembali di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan
- c) Pasien bersedia untuk merekomendasikan Rumah Sakit Baptis Batu khususnya Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan

3.3 Lokasi dan Obyek Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada pasien di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu. Obyek dalam penelitian ini meliputi kualitas pelayanan di Rumah Sakit Baptis Batu dan kepuasan pasien Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan.

3.4 Penentuan Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2005). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu. Berdasarkan informasi dari pihak Rumah Sakit, diketahui bahwa populasi dalam penelitian ini kira-kira sebanyak 124 pasien per bulannya.

3.4.2 Sampel Penelitian

Menurut Azwar (2016), sampel adalah sebagian dari populasi. Sampel harus memiliki karakteristik yang sama dengan karakteristik populasinya (Kustitunto & Badrudin, 1994). Oleh karena itu, sampel digunakan sebagai perwakilan dari populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* yang berarti tidak semua anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk bisa dipilih menjadi sampel. Metode pengambilan sampel yang

digunakan adalah *convenience sampling* dimana sampel diambil berdasarkan kesukaan peneliti (Kustituantio dan Badrudin, 1994). Metode ini memudahkan peneliti karena sampel diambil secara acak.

Rumus Slovin dapat digunakan untuk menentukan banyaknya responden pada kondisi dimana jumlah populasi diketahui (Algifari, 2015). Rumus dengan metode Slovin adalah sebagai berikut:

Keterangan:

n	: banyaknya responden
N	: banyaknya anggota populasi
e	: batas toleransi <i>error</i> (umumnya ditetapkan 5% untuk ilmu sosial)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Berikut perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin:

$$n = \frac{124}{1 + 124 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{124}{1 + 1.31}$$

$$n = 94.66$$

Dalam penentuan ini, peneliti menggunakan batas toleransi *error* sebesar 5% sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 95 orang.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Tahapan Pelaksanaan Penelitian

Tahapan penelitian yang dilakukan adalah

1. Tahap Persiapan

- a. Mengajukan perizinan penelitian di Rumah Sakit Baptis Batu kepada Program Studi Psikologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Brawijaya.
- b. Melakukan koordinasi dengan pihak Rumah Sakit Baptis Batu untuk melaksanakan penelitian.
- c. Menyiapkan instrumen penelitian dan melakukan uji coba (*try out*) instrumen untuk mengetahui tingkat keabsahan dan keandalan setiap item dalam instrumen penelitian. *Try out* dilakukan dengan menggunakan 30 pasien BPJS Kesehatan yang berobat di poli lain selain poli jiwa.
- d. Melakukan revisi instrumen penelitian dengan mempertahankan item yang lolos dan membuang item yang gugur.
- e. Menyusun kembali instrumen penelitian yang akan digunakan untuk mengambil data di lapangan.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada pasien pengguna kartu BPJS di Poli Jiwa

Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu. Proses pengambilan data ini disertai dengan penjelasan tujuan penelitian dan meminta kesediaan pasien untuk mengisi kuesioner.

3. Tahap Analisis Akhir

Tahap analisis akhir dilakukan setelah peneliti mendapatkan semua data yang diperlukan. Data-data tersebut kemudian dianalisis secara statistik menggunakan analisis regresi linier sederhana. Hasil analisis ini diinterpretasikan untuk dapat menjawab rumusan masalah dalam penelitian dan menguji hipotesis penelitian.

Bagan 1 Tahap Pelaksanaan Penelitian



3.5.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk memperoleh data penelitian. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti. Kuesioner tersebut akan dibagi menjadi tiga bagian. Bagian pertama berisikan pertanyaan-pertanyaan mengenai data demografi pasien yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Bagian kedua berupa kuesioner kualitas pelayanan Rumah Sakit dan bagian terakhir berisikan kuesioner kepuasan pasien. Pertanyaan/pernyataan dalam penelitian ini menggunakan konsep *SERVQUAL* yang dikembangkan oleh Parasuraman, Berry, dan Zeithaml (1990) yang terdiri dari lima dimensi, yaitu *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy*.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala *likert* dengan alternatif jawaban yang diberikan adalah Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu-ragu (R), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS). Pada item *favorable*, yaitu item yang mendukung variabel, jawaban Sangat Setuju (SS) akan mendapat skor 5, jawaban Setuju (S) mendapat skor 4, jawaban Ragu-ragu (R) mendapat skor 3, jawaban Tidak Setuju (TS) mendapat skor 2, dan jawaban Sangat Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor 1. Sedangkan pada item *unfavorable*, yaitu item yang tidak mendukung variabel, jawaban Sangat Setuju (SS) akan mendapat skor 1, jawaban Setuju (S) mendapat skor 2, jawaban Ragu-ragu (R) mendapat skor 3, jawaban Tidak Setuju (TS) mendapat skor 4, dan

jawaban Sangat Sangat Tidak Setuju (STS) mendapat skor 5. Sebelum kuesioner ini diberikan kepada responden, akan dilakukan *try out* terlebih dahulu. Berikut *blueprint* kuesioner kualitas layanan dan kepuasan pasien sebelum *try out* dilakukan.

Tabel 1 *Blueprint* Kuesioner Kualitas Pelayanan Sebelum Dilakukan *Try Out*

No	Indikator Kualitas Pelayanan	Jumlah Soal	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1.	<i>Tangibles</i>	2	2
2.	<i>Reliability</i>	2	2
3.	<i>Responsiveness</i>	2	2
4.	<i>Assurance</i>	2	2
5.	<i>Empathy</i>	2	2
Jumlah		20	

Tabel 2 *Blueprint* Kuesioner Kepuasan Pasien Sebelum Dilakukan *Try Out*

No	Indikator Kepuasan Pasien	Jumlah Soal	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1.	Kesesuaian harapan	2	2
2.	Minat untuk berkunjung kembali	2	2
3.	Kesediaan untuk merekomendasikan	2	2
Jumlah		12	

Berikut *blueprint* kuesioner kualitas layanan dan kepuasan pasien sesudah *try out* dilakukan.

Tabel 3 *Blueprint* Kuesioner Kualitas Pelayanan Sesudah Dilakukan *Try Out*

No	Indikator Kualitas Pelayanan	Jumlah Soal	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1.	<i>Tangibles</i>	1	-
2.	<i>Reliability</i>	2	-
3.	<i>Responsiveness</i>	-	2
4.	<i>Assurance</i>	1	-

5. <i>Empathy</i>	1	1
Jumlah	8	

Tabel 4 *Blueprint* Kuesioner Kepuasan Pasien Sesudah Dilakukan *Try Out*

No	Indikator Kepuasan Pasien	Jumlah Soal	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
1.	Kesesuaian harapan	-	2
2.	Minat untuk berkunjung kembali	1	2
3.	Kesediaan untuk merekomendasikan	1	2
Jumlah		8	

3.6 Teknik Analisis Data

3.6.1 Pengujian Alat Ukur

Alat ukur dapat dikatakan berkualitas baik jika alat ukur tersebut valid (akurat) dan reliabel (handal). Oleh karena itu, perlu dilakukan uji statistik yang meliputi uji validitas dan uji reliabilitas agar alat ukur yang digunakan dalam penelitian teruji dan berkualitas baik.

1. Uji Validitas

Uji validitas perlu dilakukan untuk memastikan bahwa pertanyaan/pernyataan yang dibuat dapat mencerminkan dimensi yang akan diukur dalam penelitian (Algifari, 2015). Jenis validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas isi. Suatu alat ukur dapat dikatakan memiliki validitas isi jika isi alat ukur yang digunakan secara tepat mengukur variabel penelitian. Dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan dengan melibatkan *expert judge* atau dosen pembimbing skripsi.

2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas dilakukan untuk mengetahui konsistensi alat ukur yang digunakan dalam penelitian (Algifari, 2015). Pendekatan realibilitas yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *single trial administration*. Pendekatan tersebut akan menghasilkan estimasi reliabilitas konsistensi internal dengan menghitung besarnya *Cronbach's Alpha*. Suatu data dikatakan reliabel jika *Cronbach's Alpha* minimal 0,8. Namun ada yang berpendapat *Cronbach's Alpha* minimal 0,6 sudah cukup untuk menunjukkan bahwa data penelitian tersebut reliabel. Nilai *Cronbach's Alpha* dapat diperoleh dengan menggunakan analisis reliabilitas dengan program *SPSS*.

Berdasarkan uji reliabilitas yang telah dilakukan menggunakan *SPSS 21.0 for windows*, didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* untuk skala kualitas pelayanan sebesar 0,860 atau lebih besar dari nilai minimal 0,6 sehingga dapat dinyatakan bahwa tingkat reliabilitas skala kualitas pelayanan bagus atau tinggi. Hal ini juga berarti bahwa semua aitem di dalam skala kualitas pelayanan dapat mengukur kualitas pelayanan Rumah Sakit Baptis Batu secara konsisten. Selanjutnya, nilai *Cronbach's Alpha* untuk skala kepuasan pasien BPJS Kesehatan menunjukkan angka 0,717 atau lebih besar dari nilai minimal 0,6 sehingga dapat dikatakan bahwa tingkat reliabilitas skala kepuasan pasien BPJS Kesehatan baik. Hal ini juga berarti bahwa semua aitem

di dalam skala kepuasan dapat mengukur kepuasan pasien BPJS Kesehatan secara konsisten.

3. Daya Diskriminasi Aitem

Daya diskriminasi aitem adalah sejauh mana aitem mampu membedakan antara individu atau kelompok individu yang memiliki dan yang tidak memiliki atribut yang diukur. Pengujian daya diskriminasi aitem dilakukan dengan cara menghitung koefisien korelasi antara distribusi skor aitem dengan distribusi skor skala itu sendiri. Komputasi tersebut akan menghasilkan koefisien korelasi aitem-total.

Formula yang akan digunakan adalah formula koefisien korelasi *product moment pearson*. Semakin tinggi koefisien korelasi positif antara skor aitem dan skor skala berarti semakin tinggi konsistensi antara aitem tersebut dengan skala secara keseluruhan yang berarti semakin tinggi daya bedanya. Bila koefisien korelasinya rendah atau mendekati nol berarti fungsi aitem tersebut tidak cocok dengan fungsi ukur skala dan daya bedanya rendah (Azwar, 2016).

Berdasarkan uji daya diskriminasi aitem yang telah dilakukan oleh peneliti, didapatkan 8 aitem yang lolos uji untuk skala kualitas pelayanan dan 8 aitem yang lolos uji untuk skala kepuasan pasien. Semua aitem yang lolos dapat dikatakan memiliki konsistensi antara aitem tersebut dengan skala secara keseluruhan atau memiliki daya beda yang tinggi.

3.6.2 Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik yang terdiri dari uji linearitas, uji normalitas dan uji heteroskedastisitas dilakukan sebagai prasyarat untuk uji hipotesis.

1. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk melihat apakah spesifikasi model yang digunakan sudah benar atau tidak dan membuktikan apakah fungsi yang digunakan dalam suatu empiris sebaiknya berbentuk linier, kuadrat atau kubik (Ghozali, 2009). Untuk mengetahui asumsi linieritas digunakan uji ANOVA (*overall F test*) dan jika hasilnya signifikan ($F_{hitung} < F_{tabel}$), maka model berbentuk linier.

Berikut hasil *output* uji linearitas menggunakan *SPSS 21.0 for windows*.

Tabel 5 Hasil Uji Asumsi Klasik Linearitas

		Mean Square	F
	(Combined)	30,364	3,789
Between Groups	Linearity	273,716	34,159
Kepuasan * Kualitas	Deviation from Linearity	10,084	1,258
	Within Groups	8,013	
	Total		

Berdasarkan nilai F yang didapatkan, diperoleh nilai F hitung sebesar 1,258 sedangkan ditemukan nilai F tabel sebesar 1,87. Nilai F hitung lebih kecil dari nilai F tabel sehingga dapat disimpulkan bahwa

terdapat hubungan linear secara signifikan antara variabel Kualitas Pelayanan dengan variabel Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan.

2. Uji Normalitas

Penggunaan model regresi dapat menghasilkan kesalahan (residu). Residu adalah selisih antara data aktual dengan data hasil peramalan. Seharusnya residu yang dihasilkan berdistribusi normal (Santoso, 2012). Normalitas dapat dideteksi dengan melihat penyebaran data pada sumbu diagona; dari grafik atau dengan melihat histogram dari residuannya. Akan tetapi, hal tersebut terlalu sederhana sehingga perlu dilakukan uji statistik non-parametrik Kolmogoro- Smirnov (K-S) untuk menguji normalitas residual. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan *SPSS 21.0 for windows*. Dasar analisisnya adalah

- Jika nilai signifikansi hasil uji Kolmogorov-Smirnof (K-S) lebih besar daripada 0.05 ($Sig > 0,05$) maka residual terdistribusi secara normal.
- Jika nilai signifikansi hasil uji Kolmogorov-Smirnof (K-S) lebih kecil daripada 0,05 ($Sig < 0.05$) maka residual tidak terdistribusi secara normal (Ghozali, 2009).

Berikut hasil *output* uji normalitas menggunakan *SPSS 21.0 for windows*.

Tabel 6 Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Unstandardized Residual

N		95
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	2,86221351
Most Extreme Differences	Absolute	,107
	Positive	,079
	Negative	-,107
Kolmogorov-Smirnov Z		1,041
Asymp. Sig. (2-tailed)		,228

a. Test distribution is Normal.

Berdasarkan *output* diatas, didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,228 atau lebih besar dari 0,05 yang berarti data penelitian ini berdistribusi normal.

3. Uji Heteroskedastisitas

Heteroskedastisitas terjadi jika variasi residual tidak sama untuk semua pengamatan atau semakin besar residual untuk pengamatan yang semakin banyak. Menurut model regresi linier, varian residual bersifat konstan atau sama untuk berbagai pengamatan. Metode yang dapat digunakan adalah metode *Glejser* atau melakukan regresi pada nilai absolut residual terhadap variabel independennya. Jika β menunjukkan hasil yang signifikan maka dapat diindikasikan telah terjadi Heteroskedastisitas dalam model. Akan tetapi, jika nilai *Sig* > 0,01 maka tidak terjadi Heteroskedastisitas (Ghozali, 2009).

Berikut hasil *output* uji heteroskedastisitas menggunakan *SPSS 21.0 for windows*.

Tabel 7 Hasil Uji Heteroskedastisitas

Model	Coefficients ^a				T	Sig.
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	Beta		
	B	Std. Error				
1	(Constant)	6,954	2,596		2,678	,009
	Kualitas	-,143	,075	-,193	-1,899	,061

a. Dependent Variable: RES2

Berdasarkan *output* diatas, didapatkan nilai signifikansi variabel Kualitas sebesar 0,061 atau lebih besar dari 0,01 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi Heteroskedastisitas.

3.6.3 Uji Hipotesis

Uji hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan cara menganalisis data yang sudah diperoleh menggunakan teknik analisis data regresi linier sederhana. Analisis ini digunakan karena peneliti ingin mengetahui peran variabel bebas terhadap variabel terikat dalam penelitian. Uji hipotesis dengan menggunakan *SPSS 21.0 for windows* akan menghasilkan koefisien korelasi.

Besarnya koefisien korelasi berkisar antara +1 s/d -1. Koefisien korelasi menunjukkan kekuatan hubungan linear dan arah hubungan dua variabel. Jika koefisien korelasi positif, maka kedua variabel mempunyai hubungan searah yang berarti jika nilai variabel X tinggi, maka nilai variabel

Y akan tinggi pula dan sebaliknya. Berikut kriteria interpretasi mengenai kekuatan hubungan antara dua variabel (Sarwono:2006):

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

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Responden Penelitian

Responden dalam penelitian ini adalah pasien BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu. Berikut penggolongan responden berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan status kerja.

4.2.1 Responden Menurut Jenis Kelamin

Persebaran responden berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini dapat dilihat dalam tabel dibawah ini.

Tabel 8 Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
Laki-laki	37	38,95%
Perempuan	58	61,05%
Total	95	100%

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa dari 95 responden, terdapat 37 responden laki-laki dan 58 responden perempuan. Jumlah responden perempuan lebih banyak daripada responden laki-laki. Hal ini sesuai dengan pernyataan Papalia, Olds, dan Feldman (2008) yang menyatakan bahwa terkait dengan gender, perempuan lebih banyak

mengalami perubahan psikososial dan memiliki resiko lebih tinggi terkena penyakit fisik dan gangguan jiwa dibanding laki-laki.

4.2.2 Responden Menurut Umur

Berikut tabel penggolongan responden berdasarkan umur.

Tabel 9 Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
< 12 tahun	0	0%
12-25 tahun	3	3,16%
26-45 tahun	33	34,74%
46-65 tahun	44	46,32%
> 65 tahun	15	15,78%
Total	95	100%

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa golongan umur yang paling banyak adalah golongan umur 46-65 tahun yang berjumlah 44 responden. Selanjutnya, diikuti oleh golongan umur 26-45 tahun yang berjumlah 33 orang, golongan umur >65 tahun sebanyak 15 orang, dan sisanya berada di golongan umur 12-25 tahun sebanyak 3 responden. Hassanzadeh (2016) menyatakan bahwa individu yang lebih muda mempunyai hubungan sosial dan status kesehatan mental yang lebih baik daripada individu yang sudah tua. Dalam suatu penelitian di Eropa, ditemukan bahwa tingkat depresi pada usia 46-65 tahun lebih banyak dibandingkan dengan kelompok usia lainnya (Cesar dan Chavoushi, 2013). Selain itu, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Coelho, et al

(2009), individu dengan usia 46-55 tahun memiliki prevalensi yang lebih tinggi terkena penyakit psikiatri atau jiwa.

4.2.3 Responden Menurut Tingkat Pendidikan

Berikut persebaran responden berdasarkan tingkat pendidikan.

Tabel 10 Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
Tidak tamat SD	3	3,16%
SD	20	21,05%
SMP	22	23,16%
SMA	34	35,79%
Akademi/Diploma	3	3,16%
S1	11	11,58%
S2	2	2,10%
Total	95	100%

Dari tabel diatas, dapat dilihat bahwa responden paling banyak berasal dari tingkat pendidikan SMA sebanyak 34 responden, diikuti tingkat SMP sebanyak 22 responden, tingkat SD sebanyak 20 responden, tingkat S1 sebanyak 11 responden, tingkat Akademi/Diploma dan tingkat Tidak Tamat SD sebanyak 3, serta yang terakhir tingkat S2 sebanyak 2 responden. Tingkat SLTA/SMA/MAN adalah tingkat pendidikan tertinggi bagi mayoritas penduduk di Kota Batu. Hal ini dikarenakan, sarana pendidikan yang disediakan bagi masyarakat Kota Batu mulai dari SD sampai SLTA (www.batukota.bps.go.id, 2016).

4.2.4 Responden Berdasarkan Status Kerja

Berikut persebaran responden berdasarkan bekerja atau tidak bekerja.

Tabel 11 Responden Berdasarkan Status Kerja

Status Pekerjaan	Jumlah (orang)	Prosentase (%)
Bekerja	36	37,89%
Tidak Bekerja	59	62,11%
Total	95	100%

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa terdapat 59 responden yang tidak bekerja. Jumlah ini lebih banyak dari jumlah responden yang bekerja sebanyak 36 responden. Menurut Andina (2013), pengangguran dapat menjadi salah satu penyebab gangguan jiwa. Pernyataan ini didukung oleh dua data, yaitu dari “*Equality and Inequalities in Health and Social Care: A Statistical Overview*” yang menyatakan bahwa pengangguran lebih beresiko mendapat penyakit psikologis daripada mereka yang secara ekonomi tidak aktif atau yang bekerja dan dari *National Alliance on Mental Illness* yang menyatakan bahwa tingkat pengangguran orang dewasa dengan penyakit kejiwaan adalah tiga sampai lima kali lebih tinggi daripada mereka yang tidak memiliki penyakit jiwa.

4.2 Kategorisasi Variabel Penelitian

Berikut kategorisasi variabel kualitas pelayanan dan variabel kepuasan pasien.

Tabel 12 Kategorisasi Variabel Kualitas Pelayanan

Interval	Kualitas Pelayanan		Kategori
	Frekuensi	Proporsi (%)	
$X > 37,004$	4	4,21%	Baik
$31,616 \leq X \leq 37,004$	80	84,21%	Cukup Baik
$X < 31,616$	11	11,58%	Kurang Baik

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa jumlah responden yang merasa pelayanan yang diberikan sangat baik adalah 4 orang, responden yang merasa pelayanan yang diberikan baik berjumlah 80 orang, dan responden yang merasa pelayanan yang diberikan kurang baik berjumlah 11 orang.

Tabel 13 Kategorisasi Variabel Kepuasan Pasien

Interval	Kepuasan Pasien		Kategori
	Frekuensi	Proporsi (%)	
$X > 35,122$	8	8,42%	Tinggi
$28,458 \leq X \leq 35,122$	74	77,9%	Sedang
$X < 25,458$	13	13,68%	Rendah

Dari tabel diatas, diketahui bahwa jumlah responden yang merasa sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan berjumlah 8 orang, responden yang merasa puas berjumlah 74 orang, dan responden yang merasa kurang puas berjumlah 13 orang.

4.3 Uji Hipotesis

Berikut hasil uji regresi linier sederhana menggunakan *SPSS 21.0 for windows*.

Tabel 14 Hasil Uji Regresi Linier Sederhana

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,512 ^a	,262	,254	2,878

a. Predictors: (Constant), Kualitas

Tabel diatas menunjukkan bahwa besar nilai korelasi/hubungan (R) adalah 0,512. Sedangkan besar prosentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat (koefisien determinasi/R²) adalah 0,262 yang berarti pengaruh variabel kualitas pelayanan terhadap variabel kepuasan pasien BPJS Kesehatan adalah sebesar 26,2% dan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain.

Tabel 15 Koefisien Hasil Uji Analisis Regresi Linier Sederhana

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	10,059	3,791		2,653	,009
	Kualitas	,633	,110	,512	5,749	,000

a. Dependent Variable: Kepuasan

Konstanta sebesar 10,059 menyatakan bahwa jika tidak ada nilai Kualitas, maka nilai Kepuasan sebesar 10,059. Koefisien regresi Kualitas sebesar 0,633 menyatakan bahwa setiap penambahan 1 nilai Kualitas, maka nilai Kepuasan akan bertambah sebesar 0,633.

4.4 Analisis Tambahan

Analisis tambahan berupa *multiple correlations* dengan menggunakan *SPSS 21.0 for windows* dilakukan untuk mengetahui peran dari setiap dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Berikut tabel signifikansi semua dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

Tabel 16 Signifikansi Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

Dimensi Kualitas Pelayanan	Nilai Signifikansi	Pengaruh
<i>Tangibles</i>	0,094	Tidak signifikan
<i>Reliability</i>	0,094	Tidak signifikan
<i>Responsiveness</i>	0,094	Tidak signifikan
<i>Assurance</i>	0,051	Tidak signifikan
<i>Empathy</i>	0,026	Signifikan

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa dimensi *empathy* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil ini berbeda dengan keempat dimensi lain yang terbukti tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

4.5 Pembahasan Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis peran kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu. Dalam rangka mencapai tujuan dari penelitian ini, dilakukan uji asumsi klasik dan uji

hipotesis. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linier sederhana. Hasil analisis regresi menunjukkan nilai koefisien *p value* sebesar 0,000 ($\beta=0,512$), sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian diterima atau terdapat peran Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu dengan kekuatan korelasi yang kuat. Hasil ini diperkuat dengan koefisien determinasi kedua variabel yang menunjukkan adanya pengaruh sebesar 26,2% dari variabel Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu yang dapat dijelaskan menggunakan variabel Kualitas Pelayanan.

Variabel kualitas pelayanan terdiri dari lima indikator, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kelima dimensi kualitas pelayanan ini secara simultan mempengaruhi kepuasan pasien. Dilihat dari dimensi *tangibles*, perasaan puas pasien muncul karena fasilitas fisik, personel, dan material komunikasi yang ada di Rumah Sakit Baptis Batu untuk pasien BPJS Kesehatan sudah baik. Berdasarkan dimensi *reliability* dan *responsiveness*, perasaan puas pasien muncul karena dokter dan perawat yang ada dapat diandalkan, tanggap, tepat dan akurat dalam memberikan pelayanan. Selanjutnya, jika dilihat dari dimensi *assurance* dan *emphaty*, kepuasan pasien muncul karena dokter, perawat, dan tenaga medis lainnya bersikap sopan dan ramah serta memperhatikan kebutuhan pasien.

Hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien juga dapat dilihat dari hasil kategorisasi yang telah dilakukan oleh peneliti. Kategorisasi untuk variabel kualitas pelayanan menunjukkan 4 responden merasa kualitas pelayanan Rumah Sakit Baptis Batu baik, 80 responden merasa kualitas pelayanan cukup baik, dan 11 responden merasa kualitas pelayanan yang diberikan kurang baik. Sedangkan untuk kategorisasi variabel kepuasan pasien, ditunjukkan bahwa responden yang merasa sangat puas berjumlah 8 orang, responden yang merasa puas berjumlah 74 orang, dan responden yang merasa kurang puas berjumlah 13 orang. Berdasarkan hasil kategorisasi ini, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan yang baik akan membuat pasien merasa puas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang membuktikan bahwa kualitas pelayanan turut berperan dalam membentuk kepuasan pasien. Dalam jurnal yang dibuat oleh Utama (2003), dikatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien RSUD Cakra Husada Klaten dengan dimensi *reliability* sebagai dimensi yang paling berpengaruh. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Imelda & Nahrishah (2015), diketahui bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan (*Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy*) dengan kepuasan pasien di RSUP Adam Malik Medan. Selanjutnya, dalam jurnal internasional yang berjudul *The Impact Of Service Quality Perception On Patient Satisfaction In Government Hospitals In Southern Saudi Arabia* (Alghamdi, 2014), diambil sebuah

kesimpulan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan dengan dimensi *emphaty* sebagai dimensi yang paling mempengaruhi kepuasan pasien. Ketiga penelitian terdahulu ini memiliki hasil akhir atau kesimpulan yang sama, yaitu terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien.

Menurut Kotler dan Clarke (dalam Algifari, 2015), kualitas pelayanan merupakan sebuah ukuran seberapa baik tingkat pelayanan yang diberikan mampu memenuhi kepuasan pengguna layanan. Semakin baik pelayanan yang diterima, semakin tinggi kepuasan pengguna layanan. Definisi ini sesuai dengan hipotesis dalam penelitian ini yang membuktikan bahwa terdapat peran kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu. Berdasarkan hasil analisis tambahan yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa dimensi *empathy* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini ditunjukkan dari nilai signifikansi dimensi *empathy* sebesar 0,026 ($p < 0,05$). Hasil ini berbeda dengan keempat dimensi lain yang terbukti tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai signifikansi atau $p > 0,05$.

Hasil uji dan analisis yang sudah dilakukan dan dijelaskan diatas membuktikan bahwa pelayanan yang diberikan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan ikut berperan membuat pasien BPJS Kesehatan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit Baptis Batu dengan dimensi *empathy* sebagai dimensi yang paling berpengaruh.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data dan analisis mengenai peran kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu dapat disimpulkan bahwa terdapat peran kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna kartu BPJS Kesehatan di Poli Jiwa Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Batu dengan dimensi *empathy* sebagai dimensi yang paling berpengaruh.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dibuat, terdapat saran yang dapat diberikan oleh peneliti, yaitu bagi penelitian selanjutnya, apabila melakukan penelitian pada pengguna BPJS Kesehatan sebaiknya melihat kepuasan pelanggan dalam hubungannya dengan variabel lain yang mempengaruhi atau dapat melihat kepuasan pasien BPJS Kesehatan antar rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Alghamdi, Faris S. (2014). The Impact Of Service Quality Perception On Patient Satisfaction In Government Hospitals In Southern Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, Vol. 35 Hal. 1271-1273.
- Algifari. (2015). *Mengukur Kualitas Layanan*. Yogyakarta: Kurnia Kalam Semesta.
- Andina, Elga. (2013). Perlindungan Bagi Kelompok Berisiko Gangguan Jiwa. *Jurnal Pusat Pengkajian, Pengolahan Data dan Informasi Sekretariat Jenderal DPR RI*
- Azizah & Widyastuti, A. (2013). Hubungan Antara Kepuasan Konsumen dengan Loyalitas Merek pada Pengguna Kartu Prabayar Simpati. *Jurnal Psikologi*, Vol. 9 No. 1.
- Azwar, Saifuddin. (2016). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, Saifuddin. (2016). *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik Kota Batu. (2016). *Statistik Daerah Kota Batu 2016*. Diakses pada 15 Juni 2017, dari Badan Pusat Statistik: https://batukota.bps.go.id/website/pdf_publicasi/Statistik-Daerah-Kota-Batu-2016.pdf
- BPJS Kesehatan. (2013). *BPJS Kesehatan: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Diakses pada 2 Desember 2016, dari BPJS Kesehatan: <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>
- Cesar, J., Chavoushi, F. (2013). *Priority Medicines for Europe and the World "A Public Health Approach to Innovation" Background Paper 6.15 Depression*. Diakses pada 16 Juni 2017, dari Priority Medicines for Europe and the World 2013 Update: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s20245en/s20245en.pdf>
- Coelho, F.M.C, et al. (2009). Common Mental Disorders And Chronic Non-Communicable Diseases In Adults: A Population-Based Study. *Jurnal Artigo*, Vol. 25 Hal. 59-67.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman Teknis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Kelas C*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

- Erlina, P. (2008) Analisis Kualitas Layanan dengan Metode Servqual dan AHP di Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil di Surabaya. *Tekmapro : Journal of Industrial Engineering and Management*, 3 (1). pp. 45-56. ISSN 1907-5146
- Ghozali, Imam. (2009). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Hassanzadeh, Jafar, et al. (2016). Association Between Social Capital, Health-Related Quality Of Life, And Mental Health: A Structural-Equation Modeling Approach. *Jurnal Croat Med J*, Vol. 57 Hal. 58-65.
- Imelda, Sarah, Nahrisah, Ezzah. (2015). Analisis Tingkat Mutu Pelayanan Rawat Inap dalam Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien di RSUP Adam Malik Medan. *Jurnal Informatika AMIK-LB*, Vol. 3 No. 3 Hal. 92-105.
- Kementrian Kesehatan. (2013). *Jumlah Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus, dan Puskesmas Menurut Provinsi 2012 dan 2013*. Diakses pada 9 Desember 2016, dari Badan Pusat Statistik: <https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/933>
- Kotler, Keller. (2012). *Marketing Management 14th*. New Jersey: Prentice-Hall
- Kotler, Philip. (2000). *Marketing Management Millenium Edition*. New Jersey: Prentice-Hall
- Kustituantio, B., Badrudin, R. (1994). *Statistika I*. Jakarta: Gunadarma.
- Lovenia, C. O. A. (2012). *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Nasabah*. Semarang: Skripsi
- Megawati, Hakim, L., & Irbantoro, D. (2015). Penurunan Waktu Tunggu Pelayanan Obat Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Baptis Batu. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Vol. 28 No. 2 Hal. 163-168.
- Misbahuddin, Hasan, I. (2013). *Analisis Data Penelitian dengan Statistik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Mongkaren, Steffi. (2013). Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Pengaruhnya terhadap Kepuasan Pengguna Jasa Rumah Sakit Advent Manado. *Jurnal EMBA*, Vol. 1 No. 4 Hal. 493-503.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Papalia, D.E., Old, S.W., & Feldman, R.D. (2008). *Human Development (9th Edition)*. Jakarta: Kencana
- Parasuraman A, Zeithaml and Berry L. Leonard. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions And Expectations*. New York: The Free Press

- Parasuraman A, Zeithaml and Berry L. Leonard. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implication for Future Research (SERVQUAL). *Journal of Marketing*, Vol. 49 Hal. 41-50
- Santoso, Singgih. (2012). *Analisis SPSS pada Statistik Parametrik*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Sari, P. A. (2015). *Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dengan Pasien Umum di RSUD DR. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*. Surakarta: Skripsi.
- Sarwono, Jonathan. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Software Puskesmas. (2015). *Ini Keluhan Utama Masyarakat Terkait Pelayanan BPJS*. Diakses pada 22 Januari 2017, dari SIMPUS: <http://softwarepuskesmas.com/2015/03/ini-keluhan-utama-masyarakat-terkait-pelayanan-bpjs/#>
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2010). *TNP2K: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*. Diakses pada 29 Desember 2016, dari TNP2K: <http://www.tnp2k.go.id/>
- Tjiptono, Fandy. 2009. *Service Quality and satisfaction*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Utama, Agung. (2003). Analisis Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten. *Jurnal OPSI*, Vol. 1 No. 2 Hal. 96-110.
- Utama, Andyan P. (2016). Pengaruh Kualitas Jasa Dengan Kepuasan Pelanggan di RS Husada Jakarta. *Jurnal Ekonomi*, Vol. 21 No. 1 Hal. 130-142.
- Yuwananto, Eko. (2011). *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga terhadap Kepuasan Pelanggan pada Usaha Bahan Bangunan Sembilan Lima di Kecamatan Gunungpati*. Semarang: Skripsi