

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur

Meutia Dewi

Fakultas Ekonomi, Universitas Samudra

e-mail: tia_piero@yahoo.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur. Populasi yang digunakan adalah pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik dan sampel yang digunakan sebanyak 92 orang. Hasil penelitian diperoleh persamaan regresi linier berganda $KP = 2,479 + 0,261BF + 0,112K + 0,372DT + 0,022J + 0,122E$ dapat dinyatakan variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik. Koefisien determinasi diperoleh sebesar 0,589 atau sebesar 58,9% variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati memberikan pengaruh terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik.

Kata Kunci: Bukti Fisik, Kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati, dan Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan keinginan dan kemauan semua manusia. Tidak hanya oleh individu, tetapi juga oleh keluarga, kelompok dan bahkan kelompok masyarakat. Menunjang kesehatan pada setiap masyarakat yang optimal, dilakukan berbagai upaya dan harus dilaksanakan, seperti penyelenggaraan pelayanan kesehatan umum. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan untuk masyarakat umum di tingkat desa adanya Poliklinik Desa (Polindes) dan Puskesmas Pembantu (Pustu) kemudian ditingkat Kecamatan di Indonesia adalah melalui Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang merupakan unit organisasi fungsional Dinas Kesehatan Kabupaten/Kotamadya dan diberi tanggung jawab sebagai pengelola kesehatan bagi masyarakat tiap wilayah kecamatan dari kabupaten/kotamadya bersangkutan. Dan di tingkat Daerah adanya Rumah Sakit Umum Daerah. Setiap tingkat pelayanan kesehatan yang ada di desa sampai kabupaten/kota harus memperhatikan kepuasan pasien melalui kualitas pelayanan.

Kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan karena kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap kesehatan yang

sesuai dengan standar dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma dan etika yang baik. Pelayanan kesehatan, baik di Polindes, Pustu, Puskesmas, rumah sakit, atau institusi pelayanan kesehatan lainnya, merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung, dan saling mempengaruhi antara satu dengan lainnya. Kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan aspek pelayanan (Ningrum, 2014).

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu layanan produk dengan harapannya yaitu kepuasan. Kepuasan pasien ini dapat tercipta melalui pelayanan yang baik oleh para tenaga medis yang ada di instansi kesehatan. Dengan demikian bila pelayanan kurang baik maka pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya

kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Kepuasan konsumen telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen.

Berdasarkan survei yang dilakukan pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur dari 30 pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur di Peureulak sebanyak 27 pasien berpendapat kurang puas tentang ketentuan dan persyaratan yang ditetapkan untuk menggunakan jasa BPJS, dikarenakan pembatasan sarana prasarana yang diberikan seperti penarikan biaya saat memasuki Instalasi Gawat Darurat, tetapi pasien mengungkapkan dalam pemberian obat pasien sudah merasa puas karena pemberian obat yang diberikan lebih dari kebutuhan atau lebih dari waktu pemberian obat seperti waktu sebelum pasien memakai BPJS. Adanya ketentuan beberapa pelayanan kesehatan yang tidak di jamin oleh BPJS. Serta masih ditemukan keluhan dimana pengguna BPJS mengeluhkan terlalu lama waktu yang diperlukan untuk mengurus persyaratan BPJS saat mereka hendak berobat, dimana dulu mereka bisa langsung menuju poli klinik yang mereka tuju tetapi dengan adanya BPJS mereka merasa lebih lama untuk menuju poli atau tempat berobat yang mereka tuju. Selain itu adanya peraturan pembayaran dari pihak BPJS kepada rumah sakit dengan menggunakan metode Sistem Indonesian Case Base Groups (INA-CBGs) yang ditetapkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2014 tentang Sistem Indonesian Case Base Groups (INA-CBGs). Peraturan ini menetapkan pembayaran oleh BPJS terhadap Rumah Sakit berdasarkan paket jenis penyakit dengan tarif yang ditetapkan. Sehingga sebagian tenaga medis (dokter) menghemat pelaksanaan pemeriksaan kesehatan pasien, dengan harapan paket dari penyakit pasien tidak mencapai target sehingga menghasilkan kelebihan pembayaran dan menjadi pendapatan tambahan. Hasil penelitian awal yang telah dilakukan di Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur terdapat kenaikan dan penurunan jumlah

kunjungan pasien. Kenaikan jumlah kunjungan pasien pada bulan Februari 2014 dari 74 pasien meningkat menjadi 86 pasien. Kemudian juga terjadi peningkatan pada bulan Juni dari 75 orang pada bulan Mei menjadi 103 pasien serta kenaikan jumlah pasien pada bulan Agustus sebanyak 131 sementara di tahun sebelumnya hanya sebanyak 109 pasien. Kemudian pada bulan September dan Oktober terjadi penurunan jumlah pasien dimana pada bulan September sebanyak 121 pasien dan pada bulan Oktober menjadi sebanyak 98 pasien. Kenaikan dan penurunan jumlah pasien pada tahun 2014 dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Jumlah Kunjungan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur Tahun 2014

| No | Bulan | Jumlah Kunjungan Pasien BPJS |
|--------|-----------|------------------------------|
| 1 | Januari | 74 |
| 2 | Februari | 86 |
| 3 | Maret | 101 |
| 4 | April | 98 |
| 5 | Mei | 75 |
| 6 | Juni | 103 |
| 7 | Juli | 109 |
| 8 | Agustus | 131 |
| 9 | September | 121 |
| 10 | Oktober | 98 |
| 11 | Nopember | 92 |
| 12 | Desember | 109 |
| Jumlah | | 1.197 |

Sumber: Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kab. A-Tim, 2015

Adapun yang menjadi tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan yang terdiri dari bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jamian dan empati secara parsial terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur.
2. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan yang terdiri dari bukti fisik,

kehandalan, daya tanggap, jamian dan empati secara simultan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur.

Kualitas Pelayanan

Tjiptono (2008), kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Berdasarkan defenisi ini kualitas layanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Tjiptono, Chandra dan Andriana (2008), secara sederhana kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai produk yang bebas cacat. Dengan kata lain produk sesuai dengan standar (target sasaran atau persyaratan yang bisa didefinisikan, diobservasi dan diukur).

Meningkatkan Kualitas Pelayanan dan Dimensi Kualitas Pelayanan

Hasan (2010) menyatakan bahwa untuk meningkatkan kualitas layanan dapat menggunakan strategi layanan 7-P yaitu:

1. *Process*
 - a. Rincian standar prosedur operas, manual dan deskripsi kerja
 - b. Prosedur solusi masalah/komplain nasabah
 - c. Standar kerja layanan (manusia dan teknologi)
 - d. Keterlibatan interfunksional
 - e. Tingkat *just in time delivery-lead times deliveries*
2. *Product*
 - a. Pengembangan variasi produk
 - b. Spesifikasi kualitas
 - c. Model/tampilan/ukuran kemasan kartu manual/kartu EFT
 - d. Logo, merek dagang, dan persepsi nasabah/publik
 - e. Layanan pendukung dan komplementer
 - f. Model layanan: *full service, sell service*
3. *Price*
 - a. Analisis kompetitif
 - b. Penetapan tingkat harga, perubahan

- harga, target pasar
 - c. Potongan provisi, hadiah, kebijakan penjualan
 - d. Metode/cara/sistem kredit
 4. *Place-chanel*
 - a. Rencana saluran
 - b. Manajemen saluran, alokasi penempatan produk
 - c. Derajat integrasi saluran
 - d. Kebijakan standar (tingkat) layanan
 - e. Kenyamanan, keamanan (lokasi) dan fasilitas
 5. *Promotion*
 - a. Periklanan: anggaran, target pasar, media yang digunakan, jadwal waktu tayang dan lain-lain
 - b. Penjualan
 - c. *Market share*, posisi produk di pasar
 - d. *Brand position*
 6. *Physical evidence*
 - a. Tampilan gedung, tata ruang dan tata letak fasiltias layanan
 - b. Penerangan, dekorasi dan kebersihan
 - c. *Counter* layanan transaksi manual dan *automatic*
 - d. Daya tarik, kenyamanan, kemudahan akses dan tempat parkir
 7. *participants*
 - a. pelatihan *skill* interaksi dan resolusi masalah nasabah
 - b. sistem dan prosedur imbal jasa untuk mobilitas kerja
 - c. prosedur partisipasi team layanan dan eksekusi layanan
 - d. keterikatan norma-norma religius dan norma objektif universal

Menurut Subagyo (2010) terdapat lima dimensi pelayanan yang biasa dikenal dengan rater, kelima elemen kunci itu adalah sebagai berikut:

1. Bukti fisik (*Tangible*)
Yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. Indikatornya mencakup:
 - a. Peralatan dan fasilitas yang lengkap dan nyaman
 - b. Gedung/kantor yang memadai dan nyaman
 - c. Profil petugas yang ramah dan rapih

2. Reliabilitas (*reliability*)

Yaitu kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, kehandalan, Memuaskan. Dan indikatornya mencakup:

- a. Ketepatan pelaksanaan layanan
- b. Kesesuaian pelaksanaan dengan prosedur
- c. Konsisten tidak pilih kasih

3. Daya tanggap (*responsiveness*)

Yaitu keinginan para staf untuk membantu para nasabah/pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.

4. Jaminan (*Assurance*)

Mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf/karyawan (bebas dari bahaya resiko dan keraguan), indikatornya mencakup:

- a. Kemampuan petugas
- b. Keramahan petugas
- c. Kepercayaan pelanggan
- d. Keamanan pelanggan

5. Empati (*emphaty*)

Yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan. Indikatornya mencakup:

- a. Kemudahan dalam memperoleh layanan
- b. Kejelasan informasi
- c. Pemahaman pelanggan

Tjiptono (2008), menyebutkan lima dimensi dalam pelayanan, yang terdiri dari:

1. Bukti fisik (*tangibles*), berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perlengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi perusahaan. Contoh: kolam renang yang kotor dan keruh bakal di nilai jelek oleh pelanggan.
2. Reliabilitas (*reability*), berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali. Sebagai contoh sebuah perusahaan barangkali memilih konsultan semata-mata berdasarkan reputasi. Apabila konsultan tersebut mampu memberikan apa yang diinginkan klien, klien tersebut bakal puas dan membayar fee konsultasi.

Namun bila gagal mewujudkan apa yang diinginkan oleh klien, fee konsultasi tidak akan dibayar penuh.

3. Daya tanggap (*responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan penyediaan layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera. Pernah menelepon layanan pelanggan penyedia jasa ponsel anda? Berapa lama harus menunggu sebelum ada yang menjawab telepon? Apakah anda dilayani mesin penjawab? Apakah anda di pingpong kesana kemari sebelum akhirnya dibantu?

4. Jaminan (*assurance*), berkenaan dengan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan pelanggan (*confidence*). Bila anda harus menjalani operasi ginjal, anda tentu saja ingin mendapat jaminan bahwa dokter yang melayani anda benar-benar kompeten.

5. Empati (*empathy*), berarti bahwa perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.

Faktor-faktor Meningkatkan Kualitas Pelayanan

Subagyo (2010) mengemukakan bahwa ada delapan strategi meningkatkan kualitas pelayanan untuk memuaskan pelanggannya, yaitu:

1. Manajemen ekspektasi pelanggan, yaitu berusaha mengedukasi pelanggan agar mereka bisa benar-benar memahami peran hak, dan kewajibannya berkenaan dengan produk dan jasa.
2. *Relation marketing and management*, berfokus pada upaya menjalin relasi positif jangka panjang yang saling menguntungkan dengan stakeholder utama perusahaan.
3. *Aftermarketing*, menekankan pentingnya orientasi pada pelanggan saat ini sebagai cara yang lebih mengefektifkan harga

- untuk membangun bisnis yang menguntungkan.
4. Strategi retensi pelanggan, hampir sama dengan after marketing, strategi ini berusaha untuk meningkatkan retensi pelanggan melalui pemahaman atas faktor yang menyebabkan pelanggan beralih pemasok.
 5. *Superior customer service*, diwujudkan dengan pemberian pelayanan yang lebih baik dibandingkan para pesaing.
 6. *Technology infusion strategy*, berusaha memanfaatkan kecanggihan teknologi untuk meningkatkan dan memuaskan pelanggan service counter pelanggan.
 7. Strategi penanganan komplain secara efektif, yang mengandalkan empat aspek, empati terhadap pelanggan yang marah, kecepatan dalam setiap keluhan, kewajaran atau keadilan dalam memecahkan permasalahan atau komplain, dan kemudahan konsumen untuk mengontak perusahaan.
 8. Strategi pemulihan pelayanan, berusaha menangani setiap masalah dan belajarlah dari kegagalan produk/layanan, serta melakukan perbaikan demi penyempurnaan layanan organisasi.

Kepuasan

Menurut Kotler dan Keller (2007), kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya.

Selanjutnya Umar (2005), bahwa seorang pelanggan, jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh produk atau jasa, sangat besar kemungkinannya menjadi pelanggan dalam waktu yang lama. Hartono (2010) kepuasan pasien adalah suatu keadaan yang dirasakan oleh seorang (klien/pasien) setelah ia mengalami suatu tindakan atau hasil dari tindakan yang memenuhi harapan-harapannya.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Konsumen

Menurut Tjiptono (2008), faktor-faktor penilaian kepuasan, yaitu:

1. Kepuasan kehandalan yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan-atas kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.
2. Kepuasan responsif yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas kemampuan membantu pelanggan dan memberikan layanan jasa dengan cepat.
3. Kepuasan keyakinan yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas pengetahuan dan kemampuan untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan
4. Kepuasan emphati yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas syarat untuk peduli, memberikan perhatian pribadi yang tinggi bagi pelanggan.
5. Kepuasan berujud yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas penampilan fisik, peralatan, personel dan media komunikasi.

Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Kualitas pelayanan (bukti fisik, reliabilitas, daya tanggap, jaminan dan empati) secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik kabupaten Aceh Timur.
2. Kualitas pelayanan (bukti fisik, reliabilitas, daya tanggap, jaminan dan empati) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik kabupaten Aceh Timur

METODE PENELITIAN

Jenis dan Sumber Data

1. Jenis data dibagi menjadi dua, yaitu:
 - a. Data kualitatif adalah data yang dinyatakan dalam bentuk bukan bilangan, atau dengan kata lain data kualitatif adalah data yang disajikan dalam bentuk kata-kata yang mengandung makna (Noor, 2014) data kualitatif pada penelitian ini berupa gambaran tentang Rumah Sakit

Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur.

- b. Data Kuantitatif adalah data yang dapat dinyatakan dalam bentuk angka-angka (Noor, 2014) pada penelitian ini berupa pengolahan data berupa angka yang di peroleh dari data primer penelitian.
2. Sumber data pada penelitian ini dibagi menjadi dua sumber yaitu:
- a. Data Primer merupakan data yang diperoleh dengan cara bertanya langsung, observasi dan memberikan kuesioner pada sampel penelitian, sehingga diperoleh data yang benar.
 - b. Data Sekunder dalam penelitian dikumpulkan dengan cara studi kepustakaan yaitu membaca buku-buku referensi atau hasil penelitian lainnya baik jurnal maupun artikel.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini adalah pasien pada rumah sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur di Peureulak yang menggunakan BPJS pada tahun 2014 sebanyak 1.197 orang. Sedangkan untuk tehnik pengambilan sampelnya, menggunakan metode *probability sampling* dengan tehnik *simple random sampling* yaitu penentuan sampel secara sederhana (Istijanto, 2005:120). Penentuan besarnya sampel dilakukan dengan menggunakan rumus slovin yang dikemukakan oleh Sunyoto (2013), yaitu:

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

di mana:

- n = Jumlah sampel
- N = Jumlah populasi
- e = tingkat kesalahan 10 %

$$n = \frac{1197}{1+1197 (0,1)^2}$$

$$= 1197/12,97$$

$$= 92,28 = \text{digenapkan menjadi } 92 \text{ orang}$$

Metode Pengumpulan Data

Dalam rangka pengumpulan data primer, penulis melakukan penelitian

langsung, yaitu:

- 1. Penelitian Lapangan
 - a. Observasi yaitu penelitian ini merupakan kegiatan pengumpulan data lapangan dengan melihat secara langsung pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur.
 - b. Wawancara yaitu penelitian ini dilakukan dengan cara mengadakan komunikasi langsung dengan pimpinan dan pegawai Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur.
 - c. Kuisisioner yaitu dengan memberikan pertanyaan dan pernyataan yang diberikan kepada responden. Pertanyaan identitas dan pernyataan variabel pada kuisisioner dimasukkan ke dalam skala likert skor 1-5 dengan kriteria sebagai berikut:

| | | |
|---------------------|-----|------------|
| Sangat setuju | SS | bernilai 5 |
| Setuju | S | bernilai 4 |
| Netral | N | bernilai 3 |
| Tidak setuju | TS | bernilai 2 |
| Sangat tidak setuju | STS | bernilai 1 |

2. Penelitian Kepustakaan

Pengumpulan data sekunder dilakukan dengan membaca buku-buku milik sendiri dan dari perpustakaan Universitas Samudra serta jurnal dan bahan bacaan lainnya dari website yang berhubungan dengan penelitian ini.

Metode Analisis Data

Menjawab permasalahan dalam penelitian menggunakan analisis regresi linear berganda. Analisis Regresi adalah studi mengenai ketergantungan variabel dependen (terikat) kepuasan pasien dan kualitas pelayanan yang terdiri dari Bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati sebagai variabel independen (varabel penjas/bebas). Persamaan Regresi linier berganda dikemukakan oleh Sugiyono (2009):

$$Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + e$$

Keterangan :

- Y = Dependen variabel
- a = Konstanta

X_1, X_2, X_3, X_4, X_5 = Independen variabel
 $\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4, \beta_5$ = Koefisien regresi
 e = error

Kemudian rumus dimodifikasi sesuai kebutuhan penelitian menjadi:

$$KP = a + \beta_1BF + \beta_2K + \beta_3DT + \beta_4J + \beta_5E$$

Keterangan:

KP = Kepuasan Pasien
 a = Konstanta
 BF = Bukti Fisik
 K = Keandalan
 DT = Daya Tanggap
 J = Jaminan
 E = Empati

$\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4, \beta_5$ = Koefisien regresi

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Uji t (uji parsial)

Uji t menunjukkan pengaruh signifikan variabel bebas secara individual terhadap variabel terikat. Adapun uji-t menggunakan langkah sebagai berikut:

- a. $H_0 : \beta_1 = 0$, artinya secara parsial tidak terdapat pengaruh signifikan dari variabel bebas yaitu bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati terhadap variabel terikat yaitu kepuasan pasien.
- b. $H_a : \beta_1 \neq 0$, artinya secara parsial terdapat pengaruh signifikan dari variabel bebas yaitu Bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati terhadap variabel terikat yaitu kepuasan pasien.

Kriteria pengambilan keputusan:

- a. H_0 diterima atau H_a ditolak, jika $t_{hitung} < t_{tabel}$ pada $\alpha = 5\%$
- b. H_0 ditolak atau H_a diterima, jika $t_{hitung} > t_{tabel}$ pada $\alpha = 5\%$

2. Uji F (uji simultan)

Uji-F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh signifikan secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Uji-F digunakan untuk melihat secara bersama-sama variabel bebas mempunyai pengaruh terhadap variabel terikat yaitu keputusan.

Adapun Uji-F menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. $H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = \beta_4$, artinya secara bersama-sama tidak terdapat pengaruh signifikan dari variabel bebas yaitu Bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati terhadap variabel terikat yaitu kepuasan pasien.
- b. $H_a : \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq \beta_4 \neq 0$, artinya secara bersama-sama terdapat pengaruh signifikan dari variabel bebas yaitu Bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati terhadap variabel terikat yaitu kepuasan pasien.

Kriteria pengambilan keputusan:

- a. H_0 diterima atau H_a ditolak, jika $F_{hitung} < F_{tabel}$ pada $\alpha = 5\%$
- b. H_0 ditolak atau H_a diterima, jika $F_{hitung} > F_{tabel}$ pada $\alpha = 5\%$

3. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk menjelaskan proporsi variabel dependen (bebas) bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati yang mampu dijelaskan oleh variasi variabel independennya (terikat) kepuasan pasien. Nilai koefisien determinasi adalah $0 < R^2 < 1$. Nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel independen hampir memberikan semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel dependen.

HASIL ANALISIS

Penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur menggunakan data primer yang diperoleh dari kuesioner. Data tersebut di analisis dengan menggunakan persamaan regresi linier berganda dan koefisien determinasi (R^2).

Berdasarkan Tabel 2 didapat persamaan sebagai berikut:

$$KP = 2,479 + 0,261BF + 0,112K + 0,372DT + 0,022J + 0,122E$$

Persamaan dapat dijelaskan:

- a. Konstanta sebesar 2,479 menunjukkan bahwa kepuasan pasien sebesar 2,479 sebelum dipengaruhi oleh variabel bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati.

- b. Koefisien regresi sebesar $b_1 = 0,261$, menunjukkan bahwa variabel bukti fisik memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien dan bila ditingkatkan satu kelipatan maka akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,261 dengan asumsi variabel kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati tetap.
- c. Koefisien regresi sebesar $b_2 = 0,112$, menunjukkan bahwa variabel Kehandalan memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien dan bila ditingkatkan satu kelipatan maka akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,112, dengan asumsi variabel bukti fisik, daya tanggap, jaminan dan empati tetap.
- d. Koefisien regresi $b_3 = 0,372$, menunjukkan bahwa variabel Daya Tanggap memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien dan bila ditingkatkan satu kelipatan maka akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,372, dengan asumsi variabel bukti fisik, kehandalan, jaminan dan empati tetap.
- e. Koefisien regresi $b_4 = 0,022$, menunjukkan bahwa variabel Jaminan memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien dan bila ditingkatkan satu kelipatan maka akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,022, dengan asumsi variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap dan empati tetap.
- f. Koefisien regresi $b_5 = 0,122$, menunjukkan bahwa variabel Empati memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien dan bila ditingkatkan satu kelipatan maka akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,122, dengan asumsi variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap dan jaminan tetap.

Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi (R^2) diperoleh sebesar 0,589 atau sebesar 58,9% variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati memberikan pengaruh terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik, dan sisanya sebesar $(100-58,9\%) = 42,1\%$ dipengaruhi oleh

variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

Pembuktian Hipotesis

Hipotesis yang menyatakan kualitas pelayanan yang terdiri dari Bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati secara parsial dan simultan signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik kabupaten Aceh Timur dapat diterima dengan hasil uji t dan uji F. Uji t yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh signifikan variabel bebas terhadap variabel terikat secara parsial.

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui uji t sebagai berikut:

1. Pada variabel bukti fisik t hitung $>$ t tabel ($2,439 > 1,990$) dapat dinyatakan bahwa variabel bukti fisik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Rehabilitasi Medik, sehingga dapat dinyatakan hipotesis bukti fisik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dapat diterima.
2. Pada variabel Kehandalan t hitung $>$ t tabel ($2,153 > 1,990$) dapat dinyatakan bahwa variabel kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Rehabilitasi Medik, sehingga dapat dinyatakan hipotesis kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dapat diterima.
3. Pada variabel Daya Tanggap t hitung $>$ t tabel ($3,438 > 1,990$) dapat dinyatakan bahwa variabel daya tanggap berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Rehabilitasi Medik, sehingga dapat dinyatakan hipotesis daya tanggap berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dapat diterima.
4. Pada variabel Jaminan t hitung $<$ t tabel ($0,078 < 1,990$) dapat dinyatakan bahwa variabel jaminan berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Rehabilitasi Medik, sehingga dapat dinyatakan hipotesis jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, ditolak.

Tabel 2. Hasil Analisis Statistik

| Variabel | B | T | Sig. t |
|--------------|---------|-------|--------|
| Konstanta | 2,479 | ,912 | ,364 |
| Bukti Fisik | ,261 | 2,439 | ,017 |
| Keandalan | ,112 | 2,135 | ,026 |
| Daya Tanggap | ,372 | 3,438 | ,001 |
| Jaminan | ,022 | ,078 | ,938 |
| Empati | ,122 | 2,103 | ,024 |
| R. Square | = 0,347 | | |
| F | = 9,158 | | |
| Sig. F | = 0,000 | | |

Sumber: Data Primer diolah, 2015

5. Pada variabel empathy t hitung > t tabel (2,103>1,984) dapat dinyatakan bahwa variabel empathy berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Rehabilitasi Medik sehingga dapat dinyatakan hipotesis empathy berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dapat diterima.

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui nilai F hitung sebesar 9,158, sedangkan F tabel diperoleh dari (k-1 = 5-1 =4) dan (n-k = 92-5 =87) pada α5% dan diperoleh 2,48 dengan demikian F hitung > F tabel (9,158>2,48) dapat dinyatakan bahwa secara simultan variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empathy berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik. Sehingga hipotesis yang menyatakan kualitas pelayanan (bukti fisik, reliabilitas, daya tanggap, jaminan dan empathy) simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik kabupaten Aceh Timur dapat diterima.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil persamaan $KP = 2,479 + 0,261BF + 0,112K + 0,372DT + 0,022J + 0,122E$, diketahui bahwa, kepuasan pasien sebesar 2,479 sebelum dipengaruhi oleh variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empathy. Kemudian koefisien regresi dari variabel bukti fisik, kehandalan, daya

tanggap, jaminan dan empathy masing-masing memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur.

2. Koefisien determinasi (R^2) diperoleh sebesar 0,589 atau sebesar 58,9% variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empathy memberikan pengaruh terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik, dan sisanya sebesar 42,1% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

3. Hipotesis yang menyatakan kualitas pelayanan yang terdiri dari bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empathy secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitasi Medik kabupaten Aceh Timur ada yang diterima dan ada yang ditolak. Hasil uji t, variabel bukti fisik t hitung > t tabel (2,439 > 1,990), variabel Kehandalan t hitung > t tabel (2,153 > 1,990), variabel Daya Tanggap t hitung > t tabel (3,438 > 1,990), variabel empathy t hitung > t tabel (2,103>1,984) untuk keempat variabel tersebut hipotesis dapat diterima, sedangkan untuk variabel Jaminan t hitung < t tabel (0,078<1,990) ditolak. Hipotesis kedua yang menyatakan kualitas pelayanan yang terdiri dari bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empathy secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada

Rumah Sakit Rehabilitasi Medik kabupaten Aceh Timur dapat diterima dengan hasil uji F, $F_{hitung} > F_{tabel}$ ($9,158 > 2,48$).

Saran

1. Kualitas pelayanan yang diberikan pihak Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur pada setiap pasiennya sudah berjalan dengan baik, akan tetapi masih terdapat beberapa kekurangan pelayanan yaitu bukti fisik masih adanya pembatasan fasilitas bagi peserta BPJS, bagi pihak rumah sakit sebaiknya memberikan fasilitas yang sama dengan pasien lain. Kemudian kehandalan masih ada beberapa tenaga medis lambat dalam memberikan pelayanan, untuk itu para tenaga medis dapat memberikan penanganan yang cepat kepada pasien. Daya tanggap yang diberikan sebaiknya ditingkatkan lagi. Dari segi jaminan, masih ada pasien pengguna BPJS yang meragukan diagnosa penyakit, untuk itu dokter harus selektif dalam memberikan hasil diagnosa serta harus meningkatkan empati kepada setiap pasien.
2. Kemudian fasilitas pelayanan berupa dokter spesialis dan alat-alat medis perlu ditambah lagi sehingga berbagai jenis penyakit dapat ditangani oleh pihak Rumah Sakit Rehabilitasi Medik Kabupaten Aceh Timur.
3. Bagi peneliti lain yang ingin meneliti tentang kepuasan pasien dapat menambahkan variabel lain seperti lokasi dan biaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Hartono, Bambang. 2010. **Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit**. Jakarta: Rineka Cipta.
- Hasan, Ali. 2010. **Marketing Bank Syariah**. Jakarta: Media Presindo.
- Huda, Nuh, Rinda Mustika Ningrum dan Wwik Liestyningrum. 2014. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan BPJS terhadap Kepuasan Pasien di Poli Klinik THT Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. **Jurnal Ekonomi dan Bisnis**. Vol 1 No 1.
- Istijanto, 2005. **Aplikasi Praktis Riset Pemasaran**. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Khasanah, Imroatul dan Octarina Dina Pertiwi. 2010. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS. St. Elisabeth Semarang. **Jurnal Manajemen**. Vol 12 No 2.
- Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller. 2007. **Manajemen Pemasaran**. Jakarta: PT Indeks.
- Noor, Juliansyah. 2014. **Analisis Data Penelitian Ekonomi dan Manajemen**. Jakarta: Grasindo.
- Ningrum, Rinda Mustika. 2014. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan BPJS terhadap Kepuasan Pasien di Poliklinik THT Rumah Sakit Dr. Ramelan Surabaya. **Jurnal Ekonomi dan Bisnis**. Vol 1 No 1.
- Rahmayanty, Nina. 2010. **Manajemen Layanan Prima**. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Ratminto dan Atik Septi Winarsih. 2010. **Manajemen Pelayanan**. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Subagyo, Ahmad. 2010. **Marketing in Business**. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Sugiyono. 2009. **Statistik Untuk Penelitian**. Bandung: Alfabeta.
- Sunyoto, Danang. 2013. **Metode Penelitian Ekonomi**. Jakarta: Caps
- Tjiptono, Fandy. 2008. **Service Manajemen Mewujudkan Layanan Prima**. Yogyakarta: Andi.
- _____, Gregorius, Chandra dan Dadi Adriana. 2008. **Pemasaran Strategik**. Yogyakarta: Andi.
- Umar, Husein. 2005. **Studi Kelayakan Bisnis**, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- _____. 2008. **Riset Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi**. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.