

# PENGARUH KUALITAS PELAYANAN JKBM TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2014

Ade Rolan, Ni Nyoman Dewi Pascarani, Ni Wayan Supriyanti

Program Studi Administrasi Negara

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Udayana

E-mail : [Aderuwet@yahoo.co.id](mailto:Aderuwet@yahoo.co.id), E-mail : [Pasca\\_bali@yahoo.com](mailto:Pasca_bali@yahoo.com), E-mail :

[Prily\\_baligirl@yahoo.com](mailto:Prily_baligirl@yahoo.com)

## ABSTRACT

*The focus of this research is the Effect of JKBM Service Quality on Inpatients Satisfaction at Public Hospital of Klungkung Regency Year 2014 by using problem's formulation "how great the Effect of JKBM Service Quality on Inpatients Satisfaction at Public Hospital of Klungkung Regency?". The method used in this research was associative quantitative because the objective of this research was to know the effect and the relation between two variables. The research population was 138 on Inpatients that use JKBM service at Public Hospital of Klungkung Regency, with the sample amount was 103 respondents. Indicators used to measure the Quality of JKBM Service in this study gained from Lervinne theory (1990) that contains 3 indicators are Responsiveness, Responsibility, and Accountability, four factors that be able to influence customers satisfaction according to Rangkuti (2006) that consists of Value, Competitiveness, Customers Perception, Service Stages, and Service Moment. The collecting data used questionnaires. The data analysis technical used simple linear regression test resulted  $Y = 4,115 + 0,388 X_1$ , means that high and low quality of JKBM service gained by inpatients Satisfaction of Public Hospital at Klungkung Regency. Simple correlation analyzed result (R) was 0.866, positive or unidirectional, t-test test with accounting result of  $t_{count}$  was greater than  $t_{table}$  ( $17.417 > 1.658$ ), so  $H_0$  refused and  $H_1$  accepted. So it can be concluded there is significant Effect between JKBM Service Quality towards inpatients Satisfaction at Public Hospital of Klungkung Regency Year 2014 with the amount 75% while the rest's amount 25% influenced by other factors. So the researcher's hypothesis stated that "there is Effect between JKBM Service Quality Towards Inpatients Satisfaction at Public Hospital of Klungkung Regency Year 2014 based on the research's result or it can be said to be accepted.*

**Keywords : Service Quality JKBM, Inpatients Satisfaction.**

## 1. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan bagi masyarakat adalah salah satu contoh hak pokok yang dimiliki oleh setiap orang. Hal ini tertuang dalam Amandemen UUD 1945 pasal 28H yang menyangkut hak setiap penduduk dalam pelayanan kesehatan dan pasal 34 ayat 3 yang menyangkut tanggung jawab negara atas penyediaan fasilitas kesehatan dan fasilitas umum yang layak. Di samping itu amanat Undang-undang No. 32 Tahun 2004 tentang pemerintah daerah Pasal 22 yang mewajibkan pemerintah untuk menyediakan fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Karena itu masyarakat memiliki hak untuk mendapatkan perlindungan kesehatan dan

negara memiliki tanggung jawab untuk mengatur agar terpenuhinya hak hidup sehat bagi penduduknya.

Permasalahan kesehatan dalam hal pelayanan kesehatan sering kali menjadi permasalahan yang sangat penting dalam sistem birokrasi lembaga pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, baik dalam sektor pemerintah maupun sektor swasta. Biaya pengobatan menjadi salah satu permasalahan bagi masyarakat pengguna layanan kesehatan. Biaya yang semakin tinggi sehingga tidak dapat dijangkau oleh masyarakat akan berdampak pada kunjungan masyarakat ke rumah sakit atau ke balai pengobatan itu sendiri. Hal ini tentunya akan

berimplikasi pada penurunan derajat kesehatan masyarakat.

Mengatasi masalah tersebut, Pemerintah Provinsi Bali meluncurkan sebuah kebijakan yang merupakan salah satu langkah Pemerintah Provinsi Bali dalam pemberian layanan kesehatan bagi masyarakat Bali melalui program JKBM. Melalui program ini diharapkan dapat memenuhi hak dasar masyarakat dalam pelayanan kesehatan di Bali, baik tingkat puskesmas maupun rumah sakit yang ada di Bali.

Program JKBM yang diterapkan di Bali berbeda dengan asuransi kesehatan lainnya seperti program JKN yang dikelola oleh BPJS yang telah dilaksanakan per 1 Januari 2014. Program JKN yang dikelola oleh BPJS ini mengharuskan rakyat membayar premi setiap bulan, tetapi bila tidak sakit uang itu langsung hangus. Besarnya premi yang harus dibayar Rp 19.000 lebih per jiwa. Sedangkan pada program JKBM, premi dibayar langsung oleh pemerintah daerah dan rakyat tinggal berobat secara gratis. Program JKBM tidak mengenal kaya atau miskin, sementara program JKN tidak mengcover semua rakyat. Inilah yang membedakan program JKBM dengan asuransi kesehatan yang dikelola oleh BPJS lewat program asuransi JKN.

Pelayanan pasien JKBM dan pasien non JKBM di lembaga pelayanan kesehatan seperti rumah sakit seharusnya sama dan tidak diskriminatif. Namun pada kenyataannya (berdasarkan pada observasi penelitian awal) peneliti menemukan banyak sekali keluhan seperti kurang ramah dan kurang sigapnya petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan, serta masih adanya sikap diskriminatif terhadap pasien JKBM rawat inap yang mayoritas dari keluarga kurang mampu di salah satu rumah sakit milik pemerintah yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Klungkung.

Pelaksanaan JKBM di RSUD Klungkung akhir-akhir ini terkesan kurang memuaskan. Pasalnya, pelayanan JKBM di RSUD Klungkung selalu terlambat yang disebabkan oleh kurang sigapnya petugas dalam memberikan pelayanan sehingga berakibat sangat fatal. Seorang pasien JKBM rawat inap (penderita stroke) yang sebelumnya terlantar di UGD RSUD Klungkung akhirnya meninggal dunia akibat terlambat memperoleh pelayanan dari rumah sakit tersebut. Keluarga korban sangat kecewa dengan pelayanan rumah sakit yang kurang bagus terhadap pasien JKBM.

Pemberian pelayanan oleh pegawai kepada pasien rawat inap terkesan kurang ramah, baik dari segi cara berkomunikasi atau tata bicara penyampain informasi kepada pasien rawat inap. Selain itu, dipaparkan juga bahwa pengecekan panas badan pasien dilakukan sendiri oleh keluarga pasien, karena perawat UGD asyik menonton televisi (Koran Bali Post edisi Sabtu, 28 September 2013).

Selain pasien tersebut, ada pula pasien lain yang mengeluhkan pelayanan RSUD Klungkung diskriminatif terhadap pasien JKBM rawat inap mayoritas dari keluarga kurang mampu. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada hari Senin, 22 September 2014, salah seorang keluarga pasien rawat inap (melahirkan) memaparkan bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh pegawai rumah sakit tidak ramah. Keluarga pasien juga mengeluhkan sarana dan prasarana yang disediakan tidak memadai. Tidak saja kekurangan tempat tidur (*bed*), bahkan ruang tunggu bagi keluarga pasien tidak tersedia. Keluarga pasien juga tidak diperbolehkan membawa tikar untuk alas tidur mendampingi keluarganya yang sakit. Kasus-kasus ini menjelaskan bahwa masih ada sikap diskriminatif atau membedakan dalam pemberian pelayanan oleh rumah sakit.

## 2. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Teori Administrasi Publik

Teori administrasi menjelaskan mengenai fungsi umum yang dilakukan para pemimpin dalam merumuskan asas praktik kepemimpinan yang baik. Penyumbang Teori Administrasi dan manajemen adalah Henry Fayol (1841-1925), dan Frederick Winslow Taylor (1856-1916). Sehingga Henry Fayol disebut sebagai bapak administrasi dan Frederick Winslow Taylor disebut sebagai bapak manajemen ilmiah. Henry Fayol memberikan tiga sumbangan besar bagi pemikiran administrasi dan manajemen, yaitu Aktivitas Organisasi, Fungsi atau Tugas Pimpinan, dan Prinsip-Prinsip Administrasi atau Manajemen. Henry Fayol juga merumuskan fungsi administrasi atau fungsi manajemen di antaranya *Planning*, *Organizing*, *Commanding*, *Coordinating*, dan *Controlling*. Frederick Winslow Taylor merumuskan prinsip administrasi dan manajemen, yaitu *Planning*, *Organizing*, *Actuating*, dan *Controlling* (Pasolong, 2013: 3).

Sejalan dengan perkembangan administrasi publik, muncul paradigma yang bersifat reformatif yaitu *“Reiventing Government”*. Paradigma ini dicetuskan oleh David Osborne dan T. Gaebler pada tahun 1992 yang juga dikenal sebagai *New Public Management* (NPM). *New Public Management* (NPM) merubah kinerja pasar ke dalam sektor publik untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi pemerintah. Selanjutnya pada tahun 2003 Janet V. Denhart dan Robert B. Dernhart memberikan model alternatif yang disebut dengan *New Public Service* (NPS). Dalam model *new public service* (NPS), teori demokrasi merupakan landasan bagi pelayanan publik. Hal ini mengajarkan adanya persamaan hak dan egaliter di antara warga negara. Model ini merumuskan kepentingan publik sebagai hasil dialog masyarakat mengenai aspirasi dan nilai yang berkembang di dalam masyarakat itu sendiri. Kepentingan publik tidak ditetapkan oleh para elite politik seperti yang tertuang dalam aturan-aturan. Para pemberi pelayanan publik (birokrasi pelayanan publik) harus berpihak dan bertanggung jawab kepada masyarakat. Dalam model ini, para birokrasi pelayanan publik harus taat pada aturan hukum yang berlaku. Selain itu, birokrasi pelayanan publik harus taat pada nilai, norma, kepentingan warga negara, dan standar profesional yang berlaku di masyarakat. Hal inilah yang merupakan rangkaian dari konsep pelayanan publik yang ideal di era yang mengutamakan prinsip demokrasi (Hardiyansyah, 2011: 4-5),

### **B. Kualitas Pelayanan**

Definisi Kualitas Pelayanan adalah mutu pelayanan yang diberikan kepada masyarakat sehingga akan muncul rasa puas dan tidak puas bagi masyarakat atau konsumen. Kualitas pelayanan publik juga dapat diartikan sebagai keadaan dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan, dimana penilaian kualitasnya di tentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan publik tersebut (Ibrahim, 2008:22).

Perilaku konsumen (*consumer behavior*) merupakan salah satu indikator yang dapat digunakan untuk memahami konsep kualitas pelayanan. Perilaku konsumen merupakan perilaku yang dimainkan oleh konsumen dalam membeli, menggunakan, dan mengevaluasi barang (produk) maupun jasa (pelayanan) untuk memuaskan kebutuhan mereka. Menurut

Lenvinne (1990), ada tiga indikator yang harus diperhatikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan antara lain: Responsivitas, Responsibilitas, Akuntabilitas. Ketiga indikator ini kemudian dijadikan indikator variabel bebas dalam penyusunan kuisioner (Hardiyansyah, 2011: 4-5).

### **C. Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM)**

Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM) merupakan program jaminan kesehatan bagi masyarakat di Provinsi Bali. JKBM menjamin pemberian pelayanan kesehatan secara gratis sesuai dengan indikasi medis, namun ada hal-hal yang dibatasi dan tidak dijamin. Pada hakikatnya pelayanan kesehatan bagi masyarakat Bali merupakan tanggung jawab bersama antara Pemerintah pusat, Daerah Provinsi, dan Kabupaten/Kota.

Adapun dasar hukum dari pelaksanaan program JKBM adalah Pasal 28 H dan Pasal 34 UUD 1945, UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Peraturan Gubernur Bali No. 20 Tahun 2011 tentang Besaran Biaya Pelayanan Kesehatan dan Formularium Obat Peserta Jaminan Kesehatan Bali Mandara di Rumah Sakit, serta Peraturan Gubernur Bali No. 21 Tahun 2011 tentang Besaran Biaya Pelayanan Kesehatan Peserta Jaminan Kesehatan Bali Mandara di Puskesmas dan Jaringannya.

Pelaksanaan JKBM mengacu pada prinsip-prinsip :

1. Dana amanat dan nirlaba dengan pemanfaatan semata-mata untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat Bali.
2. Menyeluruh (komprehensif) sesuatu dengan standar pelayanan medic yang *“cost effective”* dan rasional.
3. Pelayanan terstruktur berjenjang dengan portabilitas serta ekuitas.
4. Transparant dan akuntabel (UPT BP JKMB, 2014).

### **D. Kepuasan Pelanggan**

Kepuasan ialah perasaan puas, senang ataupun kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara pandangannya terhadap kinerja pelayanan atau hasil suatu produk dan juga harapan-harapannya. Menurut Rangkuti (2006) faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, yaitu Nilai, Daya Saing, Persepsi pelanggan, Tahap pelayanan, dan Momen pelayanan (Situasi pelayanan) yang kemudian

digunakan sebagai indikator dari variabel terikat pada kuisisioner.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian kuantitatif asosiatif merupakan metode yang digunakan dalam penelitian ini. Metode penelitian kuantitatif asosiatif digunakan karena tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh serta hubungan antara dua variabel atau lebih (Sugiyono, 2012: 2). Dalam penelitian ini, penulis mengumpulkan data dengan kuisisioner tertutup yang telah diberi skor. Data ini kemudian dianalisis secara statistik. Tempat dilaksanakannya penelitian ini adalah di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Klungkung, Jalan Flamboyan No.40. Lokasi ini dipilih sebagai fokus penelitian karena lokasi tersebut tempat berlangsungnya pelayanan publik di bidang kesehatan. Waktu penelitian yang di jadwalkan oleh peneliti sendiri yaitu selama 3 bulan dari bulan Desember 2014 sampai Februari 2015.

Sumber data dalam penelitian ini ada dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer yang menyangkut tentang variabel Kualitas Pelayanan JKBM (X), Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y), dan profil responden sebagai data pendukung diperoleh dari kuisisioner yang disebar kepada responden. Sedangkan data sekunder berasal dari sumber-sumber yang terkait dengan obyek penelitian berupa laporan rumah sakit. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang menggunakan layanan JKBM di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung yang berjumlah 138 orang. Kemudian agar dapat mempresentasikan sampel, peneliti memakai rumus *Taro Yamane* dengan tingkat taraf kesalahan 5%, maka yang akan menjadi sampel responden dalam penelitian ini yaitu sebanyak 103 responden (Pasien Rawat Inap pengguna JKBM RSUD Klungkung Tahun 2014).

Dalam penelitian ini kita akan dapat melihat dampak mutu pelayanan JKBM terhadap pemenuhan kebutuhan pasien rawat inap di RSUD Klungkung Tahun 2014. Teknik pengolahan dan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Rumus "Regresi Linear Sederhana". Uji statistik yang digunakan untuk pengujian instrument meliputi : uji validitas, uji reliabilitas melalui teknik *alpha cronbach*, uji asumsi klasik (uji normalitas dan uji heterokedastisitas), uji regresi linear sederhana, serta uji signifikansi

hubungan t-test. Untuk pengolahan data statistik menggunakan aplikasi SPSS 17.00 (Husein, 2004: 126-127; Ghozali, 2006: 108-115; Nanang, 2010: 252).

## 5. PEMBAHASAN

### A. Analisis Hasil Temuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan Desember 2014 sampai Februari 2015 di RSUD Klungkung. Dapat diketahui sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 103 responden. Hasil analisis dari kuisisioner yang telah disebar kepada pasien rawat inap dapat diketahui untuk karakteristik responden menurut jenis kelamin yaitu jumlah persentase tertinggi adalah Laki-laki 56 orang (54.4%) dan perempuan 47 orang (45.6%). Untuk karakteristik umur pasien rawat inap sebagian besar berumur 66 Tahun Lebih 24 orang (23.3%), sedangkan yang terendah berumur 17-25 Tahun 14 orang (13.6%).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan terakhir sebagian besar tingkat pendidikan terakhir pasien rawat inap JKBM yaitu SMP 39 orang (37.9%), SMA 32 orang (31.1%), SD 20 orang (19.4%), D1/D3 11 orang (10.7%), dan Tidak Tamat SD 1 orang (1.0%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat diperoleh, Wiraswasta/Pedagang yang paling tinggi 53 orang (51.5%), Petani 25 orang (24.3%), Pelajar/Mahasiswa 8 orang (7.8%), dan Tidak Bekerja 17 orang (16.5%).

Pengujian instrument penelitian dengan uji validitas dan uji reliabilitas dapat disimpulkan bahwa seluruh indikator dalam kuisisioner telah memenuhi syarat validitas data. Hasil uji reliabilitas menunjukkan nilai *alpha cronbach* untuk variabel Kualitas Pelayanan JKBM sebesar 0,970 dan variabel Kepuasan Pasien Rawat Inap sebesar 0,917 sehingga dapat disimpulkan semua variabel memenuhi syarat reliabilitas data. Berdasarkan analisis deskripsi Kualitas Pelayanan dilihat dari indikator Responsivitas menunjukkan pasien yang Cukup Puas 18 orang (17,5%), Puas 30 orang (29,1%), dan Sangat Puas 55 orang (53,4%), yang berarti pasien merasa sangat puas atas ketanggapan petugas dalam menangani masalah, baik itu dokter dan petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan. Indikator Responsibilitas menunjukkan pasien yang Cukup Puas 18 orang (17,5%), Puas 38 orang (36,9%), dan Sangat Puas 47 orang (45,6%). Hal ini berarti kejelasan produk dan

jasa pelayanan, serta kejelasan tarif atau biaya pelayanan JKBM tidak memberatkan pasien untuk mendapatkan kualitas pelayanan yang sangat memuaskan. Indikator Akuntabilitas menunjukkan pasien yang Cukup Puas 18 orang (17,5%), Puas 41 orang (39,8%), dan Sangat Puas 44 orang (42,7%). Hal ini berarti pasien sangat puas atas kinerja, keramahan dan sopan santun baik memberikan senyuman dan memberikan solusi yang baik untuk pasien.

Kepuasan pasien rawat inap JKBM juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya: Faktor Nilai menunjukkan deskripsi jawaban responden terhadap kepuasan pasien rawat inap JKBM menunjukkan dari 103 responden, 52 orang (50,5%) menyatakan sangat puas dan puas 33 orang (32,0%) yang berarti manfaat dari pelayanan rawat inap yang diberikan oleh RSUD Klungkung sudah baik, sisanya tidak puas 7 orang (6,8%), cukup puas 11 orang (10,7%), yang berarti ada beberapa pasien yang kurang puas terhadap pelayanan RSUD Klungkung. Hal ini dikarenakan pemberian pelayanan kepada pasien rawat inap yang menggunakan layanan JKBM kurang mendapatkan perhatian lebih dan juga pasien mengeluhkan petugas kurang tanggap dalam memberikan pelayanan, seperti dalam pemberian inpus yang seharusnya dilakukan oleh petugas sering kali melimpahkan kepada siswa SMK yang pada waktu itu melakukan praktek kerja lapangan, pasien juga mengeluhkan pada saat pemasangan inpus siswa SMK tersebut tidak didampingi oleh petugas yang bersangkutan, sehingga mengakibatkan tangan pasien menjadi bengkak akibat pemasangan jarum yang dilakukan sebanyak 4 kali oleh siswa SMK tersebut.

Faktor Daya Saing menunjukkan deskripsi jawaban responden terhadap kepuasan pasien rawat inap JKBM menunjukkan dari 103 responden, 47 orang (45,6%) menyatakan sangat puas dan puas 36 orang (35,0%) yang berarti manfaat dari JKBM terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Klungkung baik, sisanya tidak puas 14 orang (13,6%), cukup puas 6 orang (5,8%) yang berarti pasien yang memakai layanan JKBM sering kali dibingungkan di loket pendaftaran dan apotik, karena pasien tidak diberikan penjelasan atau arahan yang jelas tentang bagaimana prosedur pengurusan JKBM yang sering kali menyebabkan *miss communication* antara petugas dan pasien. Karena sering terjadinya

*miss communication* maka pasien yang kurang mengetahui prosedur pelayanan di loket pendaftaran dan diapotik sering kali dikenakan biaya.

Faktor Persepsi Pelanggan menunjukkan deskripsi jawaban responden terhadap kepuasan pasien rawat inap JKBM menunjukkan dari 103 responden, 51 orang (49,5%) menyatakan puas dan sangat puas 33 orang (32,0%) menyatakan bahwa terhadap kepercayaan pasien atas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Klungkung sudah baik, sisanya 7 orang (6,8%) menyatakan tidak puas dan 12 orang (11,7%) menyatakan cukup puas. Hal ini menunjukkan masyarakat masih kurang puas akan kualitas pelayanan yang masih membeda-bedakan atau diskriminasi dalam pemberian pelayanan, karena pasien melihat bahwa pasien yang kenal dengan petugas lebih diutamakan dalam memberikan pelayanan, dan juga pasien kurang puas terhadap fasilitas, sarana dan prasarana yang ada di RSUD Klungkung, seperti : tempat tidur yang sudah usang, tidak adanya pembatas atau penyekat (korden) antar tempat tidur, kursi bagi keluarga pasien tidak disediakan, serta suasana ruangan yang begitu sempit karena satu ruangan dihuni oleh 5-6 pasien, dan tempat parkir yang begitu sempit.

Faktor Tahapan Pelayanan JKBM dan Momen Pelayanan JKBM menunjukkan deskripsi jawaban responden terhadap kepuasan pasien rawat inap JKBM menunjukkan dari 103 responden, 52 orang (50,5%) menyatakan puas dan sangat puas 33 orang (32,0%) yang berarti pasien setuju dengan tahapan pelayanan JKBM yang memberikan layanan bagi pasien yang menderita penyakit ringan cukup berobat di puskesmas saja dan tidak dikenakan biaya yang mahal, sisanya tidak puas 8 orang (7,8%), cukup puas 10 orang (9,7%) yang berarti pasien yang memiliki penyakit berat dan tidak bisa ditangani dipuskesmas kurang puas dengan tahapan pelayanan dan momen pelayanan yang diakibatkan oleh faktor jarak rumah pasien yg jauh dan biaya transport yang mahal membuat pasien enggan untuk berobat ke rumah sakit.

Kemudian hasil uji normalitas menunjukkan bahwa nilai *Kolgomorov-Smirnov* sebesar 1,223 dan nilai dari signifikansi atau *Asymp. Sig.* sebesar 0,100. Nilai tersebut menunjukkan bahwa secara statistik nilai *Sig. Kolgomorov-Smirnov*  $\geq$  alpha 5%, sehingga model uji dinyatakan telah memenuhi syarat normalitas data.

Sedangkan uji heterokedastisitas Sig. 0,202 > 0,05 berarti lolos uji heterokedastisitas. Model yang digunakan dalam menganalisis mutu pelayanan JKBM terhadap pemenuhan kebutuhan pasien rawat inap di RSUD Klungkung Tahun 2014 adalah Model Analisis Regresi Linier Sederhana sehingga memperoleh hasil  $Y = 4,115 + 0,388X_1$ . Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa tinggi rendahnya Kualitas Pelayanan JKBM dipengaruhi oleh kepuasan pasien rawat Inap Di RSUD Klungkung. Hasil dari analisis korelasi sederhana (R) sebesar 0,866 dan bernilai positif, sehingga hubungan yang ada dinyatakan sebagai hubungan yang positif atau searah. Uji t-tes dengan hasil perhitungan  $t_{hitung}$  sebesar 17,417 lebih besar dari  $t_{tabel}$  yaitu 1,658, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Maka dapat disimpulkan "Ada dampak yang signifikan terhadap pengaruh mutu pelayanan JKBM bagi kepuasan pasien rawat inap Di RSUD Klungkung Tahun 2014".

Dimana hasil dari penelitian yang didapat penulis selama penelitian berlangsung masih ada beberapa pasien yang tidak puas terhadap kualitas pelayanan dan fasilitas yang diberikan oleh RSUD Klungkung, diantaranya : kurangnya pelayanan yang diberikan oleh petugas yang disebabkan petugas kurang mengutamakan profesionalitas kerja, walaupun hanya sebagai petugas tetapi bisa merusak citra dan nama baik rumah sakit, didalam sarana dan prasarana pasien kurang puas terhadap fasilitas yang tersedia di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung, seperti tempat tidur yang sudah usang, tempat duduk bagi keluarga pasien tidak disediakan dan juga suasana ruangan yang begitu sempit karena satu ruangan dihuni oleh 5-6 pasien, dan tempat parkir yang begitu sempit. Untuk melengkapi kepuasan pasien rawat inap alangkah baiknya kualitas petugas lebih ditingkatkan lagi karena masih adanya sikap diskriminasi atau membeda-bedakan dalam pelayanan dari petugas, karena pasien melihat bahwa pasien yang kenal dengan petugas lebih diutamakan dalam memberikan pelayanan. Walaupun Rumah Sakit Umum Klungkung masih merupakan rumah sakit tipe C, alangkah baiknya bila sarana dan prasarana rumah sakit lebih disediakan lagi untuk menambah kualitas dan kepuasan pasien rawat inap JKBM dalam melakukan pengobatan kesehatan mereka. Sehingga dapat memberikan kepuasan bagi pasien rawat inap JKBM di RSUD Klungkung harus lebih meningkatkan kualitas pelayanan

walaupun masih terdapat kurang sempurna. Terutama dalam kelengkapan sarana, kualitas petugas untuk menciptakan lingkungan yang harmonis dengan pasien rawat inap JKBM ini berdasarkan tanggapan dari pengguna layanan JKBM pada Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung.

Jadi dalam penelitian ini mengkaji tentang kualitas pelayanan JKBM dengan menggunakan teori Lenvinne (1990) yang memiliki tiga indikator yang kemudian menjadi indikator untuk mengukur kualitas pelayanan diantaranya Responsivitas, Responsibilitas, Akuntabilitas Sedangkan untuk mengkaji tentang tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Klungkung menggunakan teori Rangkuti (2006) yang memiliki empat indikator diantaranya Nilai, Daya saing, Persepsi pelanggan, Tahap pelayanan, dan Momen Pelayanan

## 6. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pengamatan peneliti melalui penyebaran angket dan hasil wawancara dengan pasien rawat inap JKBM yang berjumlah 103 orang yang terdiri atas 56 Laki-laki (54,4%) dan 47 Perempuan (45,6%), dilihat aspek Responsivitas menunjukkan pasien Cukup Puas 17,5%, Puas 29,1%, dan Sangat Puas 53,4%, aspek Responsibilitas menunjukkan pasien Cukup Puas 17,5%, Puas 36,9%, dan Sangat Puas 45,6%, aspek Akuntabilitas menunjukkan pasien Cukup Puas 17,5%, Puas 39,8%, dan Sangat Puas 42,7%, sedangkan Kepuasan pasien rawat inap JKBM juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor Nilai menunjukkan pasien Tidak Puas 6,8%, Cukup Puas 10,7%, Puas 32%, Sangat Puas 50,5%, faktor Daya Saing menunjukkan pasien Tidak Puas 13,6%, Cukup Puas 5,8%, Puas 35%, Sangat Puas 45,6%, faktor Persepsi Pelanggan menunjukkan pasien Tidak Puas 6,8%, Cukup Puas 11,7%, Puas 49,5%, Sangat Puas 32%, dan faktor Tahapan Pelayanan JKBM dan Momen Pelayanan JKBM menunjukkan pasien Tidak Puas 7,8%, Cukup Puas 9,7%, Puas 50,5%, Sangat Puas 32% .

Masih ada beberapa pasien yang merasa tidak puas terhadap kualitas pelayanan dan fasilitas yang diberikan oleh RSUD Klungkung, diantaranya: kurangnya pelayanan yang diberikan oleh petugas yang disebabkan petugas kurang mengutamakan profesionalitas kerja, kurangnya sarana dan prasarana di RSUD Klungkung, seperti tempat tidur yang sudah usang, tempat duduk

bagi keluarga pasien tidak disediakan dan juga suasana ruangan yang begitu sempit karena satu ruangan dihuni oleh 5-6 pasien, dan tempat parkir yang begitu sempit.

Dari Analisis Regresi Linier Sederhana diperoleh hasil  $Y = 4,115 + 0,388 X_1$ . Hal ini berarti tinggi rendahnya kualitas pelayanan JKBM dipengaruhi oleh kepuasan pasien rawat inap di RSUD Klungkung. Hasil analisis korelasi sederhana (R) sebesar 0,866 bernilai positif atau searah, uji T-tes dengan hasil perhitungan  $t_{hitung}$  sebesar 17,417 lebih besar dari  $t_{tabel}$  yaitu 1,658 yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Sehingga dapat ditarik kesimpulan "Terdapat hubungan dan pengaruh yang signifikan antara mutu pelayanan JKBM dengan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Klungkung Tahun 2014 sebesar 75%, sedangkan 25% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain". Jadi hipotesis peneliti menyatakan bahwa "Terdapat hubungan mutu pelayanan JKBM dengan kepuasan pasien rawat inap JKBM di Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung Tahun 2014" sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti atau dapat dikatakan diterima.

#### Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, dapat diajukan saran sebagai berikut.

1. Petugas Rumah Sakit diharapkan lebih meningkatkan mutu pelayanan yang menyangkut ketenangan pasien, sarana dan prasarana bagi pasien rawat inap JKBM
2. Petugas Rumah Sakit diharapkan meningkatkan hubungan komunikasi yang lebih baik antara pasien rawat inap dalam hal informasi pelayanan sehingga bisa terjalin hubungan komunikasi yang harmonis dan meminimalisir kesalahan komunikasi (*miss communication*)
3. Peningkatan fasilitas Rumah Sakit, hal ini hal ini dapat dicapai dengan adanya perhatian pemerintah setempat melalui pengalokasian dana bagi Rumah Sakit untuk jaminan penyelenggaraan dan pengembangan bagi Rumah sakit.
4. Melakukan peningkatan tingkat kepuasan pasien rawat inap JKBM. Oleh karena itu untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat inap JKBM Direktur Utama RSUD Klungkung dapat melakukan *controlling* kepada semua petugas untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan

kinerja demi terciptanya pelayanan yang lebih memuaskan bagi pasien rawat inap JKBM ataupun seluruh masyarakat.

5. Pemerintah Provinsi Bali dapat terus meningkatkan dan melanjutkan Program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM).

#### 6. DAFTAR PUSTAKA

##### Buku

- Ghozali, I. 2006. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: BP UNDIP.
- Hardiyansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik, Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Pasolong, H. 2010, *Teori Administrasi Publik*, Cetakan 1, Bandung: CV. Alfabeta.
- Rangkuti, F. 2006. *Measuring Customer Satisfacion: Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan Plus*. Jakarta: Gramedia.
- Sugiyono (2011), *Metode Penelitian Administrasi*, Cetakan 19, Bandung: CV. Alfabeta.
- Husein, U. 2004. *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.

##### Peraturan :

- UUD 1945 pasal 28 H dan pasal 34 ayat 3 Republik Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia No. 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah.
- Peraturan Gubernur Bali No. 6 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Bali Mandara (JKBM).
- Pemerintah Provinsi Bali (2010). *Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Bali Mandara Tahun 2010*.
- Pemerintah Provinsi Bali (2012). *Pedoman Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan Bali Mandara Tahun 2012*.
- Republik Indonesia, Undang-Undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.