

Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar

Ayut Dewantari Putri ¹⁾, Dewi Pascarani ²⁾, Kadek Wiwin Dwi Wismayanti ³⁾

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Udayana

Email : putriayut@gmail.com¹, pasca_bali@yahoo.com², wiwin.fisip@gmail.com³

ABSTRACT

Through the National Health Insurance program by BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial), it is expected that access to health care is open for everyone, so that everyone deserves quality health care. Level II Udayana Hospital was originally a hospital serving members of the army, civil servants and their families while the general public only served as minor users. Then the number of patients has increased after the hospital became a BPJS-partner hospital. The aim of this study was to obtain empirical evidence about the effect of the quality of health care on the satisfaction BPJS patient participants in the Level II Udayana Hospital. This research was done by using non-probability sampling and purposive sampling methods. The data collection was done by providing an open questionnaire to a sample of 100 respondents from BPJS inpatients participants at the Level II Udayana Hospital. Indicators in the study were tested using validity and reliability tests. The testing of the hypothesis used multiple linear regression analysis. The results showed that the quality of services which included tangible, empathy, reliability, responsiveness and assurance simultaneously and partially had an effect on patient satisfaction, with the regression equation $Y = 1.372 + 0.135 X_1 + 0.148 X_2 + 0.213 X_3 + 0.132 X_4 + 0.132 X_5$. The results of R Square of 0.780 indicated that patient satisfaction was influenced by the quality of service by 78%, while the remaining 22% was explained by other variables not included in this study.

Keywords: BPJS, Health Services, Quality of Service

1. PENDAHULUAN

Negara harus menjamin pemenuhan hak dan kebutuhan dasar setiap warga negaranya yang merupakan amanat dalam UUD 1945 Pasal 28 H yang menyatakan "Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan bathin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan". Pelayanan publik merupakan kegiatan dalam rangka memenuhi hak dan kebutuhan dasar seluruh warga, karena itu akses terhadap pelayanan tersebut dijamin oleh negara, tanpa adanya diskriminasi, tanpa melihat status sosial ekonomi, tanpa membeda-bedakan ras ataupun agama, ataupun ciri-ciri subjektif lainnya.

Setiap orang berhak atas jaminan sosial agar sebagai pemenuhan kebutuhan dasar hidupnya sesuai dengan yang terkandung di dalam UU No. 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Salah satu kebutuhan dasar tersebut adalah kebutuhan akan kesehatan,

sehingga setiap warga negara berhak atas akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, tanpa adanya diskriminasi serta berhak untuk menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk dirinya, sesuai dengan UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Oleh karena itu, hak hidup sehat setiap warganya menjadi kewajiban serta tanggung jawab pemerintah yang kemudian direalisasikan melalui jaminan kesehatan bagi seluruh warga negara.

Program jaminan kesehatan tersebut diselenggarakan oleh sebuah badan hukum publik yang bertanggung jawab langsung ke Presiden, yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau yang biasa disebut dengan BPJS. Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS yang telah berjalan lebih dari satu tahun ini masih mengalami beberapa kendala. Banyak kasus terjadinya penolakan pasien, salah satu diantaranya adalah penolakan pasien penderita kanker usus yang dirujuk

dari RS PKU Muhammadiyah Gamping ke RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang memiliki fasilitas lebih lengkap. Alasan penolakan tersebut adalah karena *platform* untuk pasien BPJS sudah habis. Masyarakat yang menjadi peserta program BPJS seharusnya mendapatkan pelayanan yang baik. Namun dalam penerapannya, masih terdapat masyarakat yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan yang semestinya.

Selain kasus penolakan pasien, terdapat keluhan mengenai pelayanan yang berbeda antara pasien BPJS dengan pasien reguler. Salah satu contohnya adalah pasien peserta BPJS di RSUP (Rumah Sakit Umum Pusat) Sanglah Denpasar yang mengeluhkan lamanya antri di loket BPJS. Lama antri di loket BPJS RSUP Sanglah berkisar antara lima sampai empat jam yang tentunya merupakan waktu yang terlalu lama untuk mengantri di loket.

Beberapa kasus tersebut dikarenakan belum adanya Standar Pelayanan Medik (SPM) Nasional. SPM Nasional dimaksudkan agar Rumah Sakit tidak membuat standar masing-masing. Karena diketahui selama ini, pelayanan di tiap Rumah Sakit terhadap pasien peserta BPJS berbeda-beda.

Berdasarkan survei oleh Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI), BPJS Kesehatan belum berjalan secara optimal menyangkut kesiapan sumber daya manusia untuk menangani pasien BPJS. Selain itu menurut YLKI, masyarakat menilai pelayanan BPJS Kesehatan masih sangat minim, salah satu hasilnya dinyatakan pelayanan BPJS masih lebih bagus waktu Askes (sebelum menjadi BPJS Kesehatan).

Keberadaan rumah sakit memiliki peran yang sangat besar terhadap pemberian pelayanan kesehatan masyarakat, karena rumah sakit merupakan salah satu fasilitas publik yang berperan strategis dalam meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat, yang secara umum bertujuan untuk dapat memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga terjangkau.

Rumah Sakit Tingkat II Udayana sebagai instalasi kesehatan Kodam IX/Udayana yang menjadi Rumah Sakit rujukan tertinggi di wilayah Kodam IX/Udayana yang meliputi Bali, NTB dan NTT yang mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan dan dukungan

kesehatan terhadap Personel TNI-AD, PNS dan keluarganya. Mulai 1 Januari 2014, Rumah Sakit Tingkat II Udayana menjadi Rumah Sakit mitra BPJS yang merupakan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) II dalam sistem rujukan BPJS.

Rumah Sakit Tingkat II Udayana pada mulanya merupakan rumah sakit yang melayani anggota TNI-AD, PNS dan keluarganya serta masyarakat umum sebagai pengguna minor. Sehingga pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut kurang disoroti oleh masyarakat umum. Namun seiring dengan diterimanya pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Udayana, tentunya berdampak cukup besar terhadap meningkatnya jumlah pasien yang merupakan masyarakat umum. Sementara itu Rumah Sakit Tingkat II Udayana tidak melakukan pengendalian mutu pelayanan secara rutin, survey kepuasan pasien terakhir dilakukan kurang lebih tiga tahun lalu atau hanya ketika berlangsungnya proses akreditasi.

Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan mengakibatkan tuntutan terhadap peningkatan pelayanan kesehatan. Sedangkan isu-isu dan beberapa kasus yang beredar mengakibatkan persepsi masyarakat bahwa terdapat perbedaan pelayanan terhadap pasien peserta BPJS. Permasalahan inilah yang melatarbelakangi ketertarikan penulis untuk meneliti mengenai Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar.

2. KAJIAN PUSTAKA

Teori Pelayanan Publik

Batinggi (1998:12) menyatakan bahwa pelayanan publik adalah perbuatan atau kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan mengurus hal-hal yang diperlukan masyarakat.

Secara garis besar yang dimaksud dengan pelayanan publik adalah suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan atau kepentingan masyarakat oleh instansi yang berwenang baik sektor pemerintah maupun swasta, yang bertujuan untuk memuaskan masyarakat. Salah satu instansi pelayanan publik adalah Rumah Sakit sebagai penyedia layanan kesehatan.

Konsep Kualitas Pelayanan Publik

Kualitas pelayanan berhubungan dengan pemenuhan harapan atau kebutuhan pelanggan. Kualitas biasanya menggambarkan karakteristik langsung suatu produk atau pelayanan, seperti kinerja, kehandalan, mudah dalam penggunaan, estetika, dan yang lainnya. Adapun definisi lainnya menyatakan bahwa kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pemakainya.

Dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan merupakan sebuah tolak ukur terhadap sebuah pelayanan oleh penyedia layanan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pemakai layanan dan ketercapaian kepuasan pemakai.

Dimensi Kualitas Pelayanan

Pasuraman, Zeithaml dan Berry (Muninjaya, 2014:10) membagi dimensi kualitas pelayanan berdasarkan beberapa aspek komponen. Komponen pelayanan tersebut kemudian dibagi menjadi lima dan dikenal dengan nama *ServQual*, dimana kelima dimensi menurut Pasuraman dkk, antara lain:

1. *Responsiveness* (Daya Tanggap)
Daya tanggap merupakan dimensi yang merupakan kemampuan petugas kesehatan menangani pengguna layanan serta kesiapannya melayani sesuai tahapan dan prosedur sampai dapat memenuhi harapan pengguna layanan.
2. *Reliability* (Kehandalan)
Kehandalan berhubungan dengan kemampuan untuk dapat memberikan pelayanan secara tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang telah ditawarkan sebelumnya.
3. *Assurance* (Jaminan)
Dalam hal ini, jaminan berhubungan dengan faktor pengetahuan, perilaku, dan sifat penyedia layanan, dalam hal ini petugas yang berinteraksi langsung dengan pengguna layanan sehingga mendapatkan kepercayaan oleh pengguna layanan. Apabila kriteria ini dapat dipenuhi, maka pengguna layanan dapat merasa terbebas dari risiko. Kriteria ini juga meliputi faktor lain seperti kompetensi, keramahan, kredibilitas dan keamanan.
4. *Empathy* (Empati)
Empati berhubungan dengan rasa kepedulian pemberi layanan kepada setiap pengguna layanan, serta dapat

memahami kebutuhan dan memberikan kemudahan ketika pengguna layanan membutuhkan bantuan. Peran sumber daya manusia kesehatan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan karena peran mereka yang dapat berinteraksi langsung untuk mencapai kepuasan para pengguna layanan kesehatan.

5. *Tangible* (Bukti Nyata)

Kualitas pelayanan juga dapat dirasakan secara langsung oleh pengguna layanan melalui fasilitas fisik dan penunjang yang tersedia. Kriteria ini juga berhubungan dengan penilaian pengguna yang muncul melalui indranya (penglihatan, pendengaran, perasaan) ketika merasakan secara langsung kualitas layanan yang diterima, misalnya tersedianya tempat parkir yang cukup dan tertata rapi, adanya ruang tunggu yang bersih dan nyaman untuk pengguna layanan, serta seragam penyedia layanan yang rapi dan bersih.

Konsep Standar Pelayanan Publik

Standar pelayanan publik diperlukan untuk menjadi tolak ukur pelayanan yang diberikan sehingga dapat mencapai kualitas pelayanan yang telah diuraikan sebelumnya. Standar pelayanan merupakan suatu tolak ukur sebagai acuan penilaian pelayanan yang merupakan komitmen pemberi atau penyedia layanan kepada pengguna layanan untuk dapat memberikan pelayanan yang berkualitas (LAN, 2003). Kemudian pelayanan berkualitas itu sendiri meliputi kecepatan dan ketepatan pelayanan, minimnya tingkat kesalahan, serta berdasarkan proses dan prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya oleh pihak penyedia layanan.

Dengan adanya standar pelayanan, penyedia layanan bertanggung jawab akan kualitas layanan yang diberikan, sehingga standar pelayanan sendiri dapat menjadi alat untuk mengukur kinerja layanan. Melalui pengukuran kinerja dapat dilakukan evaluasi yang bertujuan untuk melakukan perbaikan kinerja sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan. Jadi dapat disimpulkan bahwa standar pelayanan berpengaruh kepada mutu pelayanan.

Konsep Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan konsep pelayanan kesehatan menurut Mubarak, dapat

disimpulkan pelayanan kesehatan merupakan pelayanan baik berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat, serta pelayanan administrasi, yang bertujuan untuk memelihara, mencegah dan menyembuhkan penyakit dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat.

Mudah dijangkau merupakan syarat pokok ketika pelayanan kesehatan berlangsung, termasuk dari segi ekonomi, hal ini dapat ditemui melalui penerapan program JKN oleh BPJS. Melalui program tersebut diharapkan akses kesehatan terbuka bagi semua orang tanpa adanya diskriminasi, sehingga setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Selain mudah dijangkau, bermutu juga termasuk dalam salah satu syarat pokok pelayanan kesehatan, yaitu menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan yang diberikan dan ketercapaian kepuasan pelanggan, dalam hal ini pasien.

Kepuasan Pelanggan

Definisi Kepuasan pelanggan yang dikemukakan menurut Kottler (1997:24) bahwa "Kepuasan Pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya". Berdasarkan pendapat Kotler tersebut dapat disimpulkan bahwa pelanggan akan merasa puas jika harapan mereka dapat terpenuhi.

Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Terdapat beragam cara untuk mengukur kepuasan pelanggan, namun terdapat kesamaan secara garis besar, antara lain adalah sebagai berikut (Tjiptono, 2000:101):

1. Kepuasan Secara Keseluruhan
Kriteria ini adalah yang paling sederhana dan umum untuk mengukur kepuasan pengguna layanan dengan secara langsung menanyakan tingkat kepuasan mereka dengan sebuah produk atau pelayanan tertentu yang telah mereka dapatkan.
2. Dimensi Kepuasan Pelanggan
Kepuasan pelanggan berdasarkan kriteria atau komponen yang telah diuraikan sebelumnya.
3. Konfirmasi Harapan
Dalam hal ini kepuasan tidak diukur secara langsung, tetapi disimpulkan

berdasar ketercapaian harapan pengguna layanan terhadap layanan yang diberikan.

4. Minat Pembelian Ulang
Dalam hal ini kepuasan pengguna layanan diukur melalui pernyataan apakah pengguna layanan akan kembali menggunakan layanan dari pihak penyedia layanan atau tidak.
5. Kesiediaan Untuk Merekomendasi
Dalam hal ini kepuasan berhubungan dengan pernyataan apakah pengguna layanan merekomendasikan pelayanan oleh penyedia layanan yang telah mereka gunakan kepada pihak lain atau kerabatnya.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

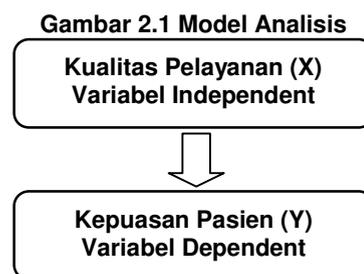
Penyelenggaraan program jaminan sosial adalah salah satu fungsi dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau yang biasa disebut dengan BPJS yang merupakan badan hukum publik dan bertanggung jawab langsung kepada Presiden (UU No.24 tahun 2011 tentang BPJS).

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) oleh BPJS diselenggarakan melalui mekanisme asuransi kesehatan yang bersifat wajib dengan tujuan memenuhi kebutuhan dasar manusia akan kesehatan yang layak, yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayarkan iur dan juga penerima bantu iur. (UU No.40 tahun 2004 tentang SJSN).

Peran BPJS sangat penting dalam penyelenggaraan jaminan sosial, sehingga UU BPJS memiliki batas-batas tugas, wewenang, serta fungsinya. Melalui hal tersebut dapat diketahui secara pasti batasan tanggung jawab pihak BPJS serta sekaligus menjadi sarana pengukur kinerja BPJS secara transparan.

Model Analisis

Dalam penelitian ini digambarkan model analisis sebagai berikut:



Model analisis dalam penelitian ini yaitu variabel bebas (X) adalah kualitas dan kepuasan pasien sebagai variabel terikat (Y).

Hipotesa

- Hipotesis 1 : Diduga terdapat pengaruh yang signifikan secara simultan dari variabel kualitas pelayanan (X) yang meliputi *tangible*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* terhadap kepuasan pasien (Y).
- Hipotesis 2 : Diduga terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial dari variabel kualitas pelayanan (X) yang meliputi *tangible*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* terhadap kepuasan pasien (Y).

Operasionalisasi Konsep

Definisi operasional dari variabel Kualitas Pelayanan dan variabel Kepuasan pasien dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Kualitas Pelayanan (X) adalah suatu kegiatan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang harus dikerjakan dengan baik oleh penyedia atau pemberi layanan, termasuk tingkat baik buruknya suatu pelayanan kesehatan.
2. Kepuasan Pasien (Y) adalah perasaan yang muncul setelah terpenuhinya kebutuhan pasien dan melebihi yang diharapkan pasien.

3. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif berbentuk asosiatif. Dikatakan demikian karena penelitian ini membahas pengaruh antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Penelitian asosiatif merupakan penelitian untuk mengetahui adanya sebuah pengaruh ataupun hubungan antara dua variabel atau lebih (Sugiyono, 2014).

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah Seluruh Pasien Rawat Inap Peserta BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar.

Penarikan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*, yaitu pengambilan jumlah sampel berdasarkan pertimbangan tertentu dan atau telah ditetapkan kriteria sebelumnya yang dianggap mewakili populasi, sehingga besar sampel yang diambil adalah 100 responden. Kriteria yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Pasien yang pernah atau sedang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar;
2. Pasien rawat inap ruang kelas I, ruang kelas II, dan ruang kelas III;
3. Pasien rawat inap yang merupakan peserta BPJS Kesehatan;
4. Pasien dengan lama rawat inap ≥ 2 hari;
5. Pasien dengan usia minimal 17 Tahun;

Teknik Analisis Data

1. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas
Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah kuesioner layak digunakan sebagai instrumen penelitian.
2. Uji Asumsi Klasik
 - a. Uji Normalitas
Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah pendistribusian setiap variabel normal atau tidak.
 - b. Uji Multikolinieritas
Uji multikolinieritas dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat korelasi pada masing-masing indikator dalam variabel bebas.
 - c. Uji Heteroskedastisitas
Uji heteroskedastisitas dilakukan untuk mengetahui apakah terjadi ketidaksamaan varian dalam penelitian.
3. Analisis Regresi Linier Berganda
Analisis regresi linier berganda merupakan salah satu teknik analisis data yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara beberapa variabel dan meramal suatu variabel. Bentuk umum model regresi linier berganda adalah seperti pada persamaan berikut (Kutner, Nachtsheim dan Neter, 2004):
$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + e$$
4. Uji Hipotesis
 - a. Uji Signifikansi Simultan (Uji F)
 - b. Uji Signifikansi Parsial (Uji t)

4. HASIL TEMUAN DAN ANALISA Temuan Penelitian

Pelayanan publik menyatakan bahwa pemerintah seharusnya tidak dijalankan seperti layaknya sebuah perusahaan yang mencari keuntungan, namun pemerintah harus melayani masyarakat dan memenuhi kebutuhannya secara adil, demokratis, merata tanpa adanya diskriminasi, serta jujur dan akuntabel, yang merupakan paham dalam paradigma *New Public Service* (NPS), dimana seharusnya hak warga masyarakat dijamin oleh pemerintah serta kebutuhan dasar dan kepentingan masyarakat merupakan salah satu prioritas pemerintah.

Paradigma NPS menyatakan bahwa masyarakat seharusnya dianggap sebagai warga negara dan tidak lagi merupakan *client* atau pemilih seperti yang diusung paradigma *Old Public Administration* dan atau merupakan *customer* yang diusung oleh paradigma *New Public Management*.

Kesehatan dan jaminan sosial termasuk di dalam ruang lingkup pelayanan publik yang merupakan amanat terkandung dalam UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, dapat dikatakan bahwa pemerintah telah menerapkan paradigma *New Public Service*, karena negara bertanggung jawab kepada masyarakat sebagai warga negara yang hak dan kebutuhan dasarnya akan kesehatan dan jaminan sosial telah dipenuhi melalui terbentuknya program Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS.

Mudah dijangkau merupakan salah satu syarat pelayanan kesehatan, termasuk dari segi ekonomi, hal ini telah diterapkan dengan adanya program JKN. Melalui program tersebut diharapkan akses kesehatan terbuka bagi masyarakat sehingga setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan pelayanan yang berupa pelayanan rawat jalan maupun rawat inap, pelayanan administrasi, serta pelayanan gawat darurat, yang bertujuan untuk memelihara, mencegah, dan menyembuhkan penyakit dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat.

Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar pada mulanya merupakan rumah sakit yang melayani anggota TNI-AD, PNS, dan keluarganya, dengan masyarakat umum sebagai pengguna minor. Mulai tanggal 1 Januari 2014, rumah sakit ini

menjadi salah satu rumah sakit mitra BPJS yang merupakan Pemberi Pelayanan Kesehatan Tingkat II dalam sistem rujukan BPJS.

Seiring dengan diterimanya pasien peserta BPJS, tentunya berdampak cukup besar terhadap meningkatnya jumlah pasien yang merupakan masyarakat umum, karena peserta BPJS tidak hanya berasal dari kalangan TNI-AD atau PNS saja. Menurut data yang diperoleh, lebih dari setengah jumlah pasien pada tahun 2014 merupakan pasien BPJS. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa jumlah pasien peserta BPJS yang berasal dari masyarakat umum lebih besar dibandingkan pasien peserta BPJS yang merupakan PNS.

Program Jaminan Kesehatan Nasional oleh BPJS ini diharapkan dapat meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Dengan premi yang dibayarkan atau potongan gaji setiap bulan, peserta BPJS berhak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Bermutu juga termasuk dalam salah satu kewajiban penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yang mengacu pada kesempurnaan pelayanan oleh penyedia layanan dan ketercapaian kepuasan pengguna layanan, dalam hal ini pasien.

Berdasarkan kuesioner terbuka yang disebarakan ketika penelitian berlangsung, sebagian besar responden merasa cukup terbantu dengan adanya program JKN, karena pelayanan kesehatan jadi mudah dijangkau termasuk dari segi ekonomi.

Dalam proses pelayanan kesehatan untuk peserta BPJS, pasien perlu terlebih dahulu mengunjungi fasilitas kesehatan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) Tingkat I yang telah dipilih ketika pasien mendaftarkan diri menjadi peserta BPJS. Apabila diperlukan penanganan lebih lanjut yang tidak mampu ditangani oleh PPK Tingkat I, maka pasien peserta BPJS akan dirujuk ke PPK Tingkat II untuk memperoleh pelayanan lebih lanjut. Dalam hal ini, Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar adalah salah satu mitra BPJS yang merupakan PPK Tingkat II.

Sebelum loket registrasi pasien buka, sudah terdapat calon pasien yang menunggu. Hal ini menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan jumlah pasien setelah rumah sakit ini menjadi mitra BPJS. Namun masih terdapat responden yang mengeluhkan bahwa ada beberapa

petugas di bagian registrasi pasien yang dianggap kurang ramah ketika memberikan pelayanan berlangsung. Selain itu masih ditemukan kecenderungan melakukan diskriminasi. Hal tersebut dikeluhkan oleh pasien yang merasa bahwa ada pasien lain yang lebih diutamakan dan diduga karena pasien tersebut memiliki rekan atau kerabat yang bekerja di rumah sakit ini. Dalam hal tersebut petugas rumah sakit diharapkan untuk meningkatkan profesionalitas dan bekerja dengan sepenuh hati, sehingga pasien merasa nyaman dan tidak terjadi kesalahpahaman ketika proses pelayanan berlangsung.

Pihak rumah sakit perlu memberikan perhatian lebih untuk fasilitas fisik yang ada. Masih terdapat beberapa ruang rawat kelas III yang tidak dilengkapi dengan sekat pembatas, sehingga pasien dan penunggu pasien merasa kurang nyaman karena tidak adanya *privacy*.

Rumah sakit juga perlu mempertimbangkan dibuatnya kantin atau toserba untuk menunjang kebutuhan pasien dan penunggu pasien. Selain itu juga perlu dibatasi pedagang yang masuk ke area rumah sakit, karena dapat memberikan kesan yang kurang bersih dan barang dagangan yang tidak terjamin kualitasnya.

Jam kunjung pasien rumah sakit ini juga tidak ditaati sehingga masih terdapat orang yang berkunjung di luar jam kunjung dan mengganggu waktu istirahat pasien. Pihak rumah sakit perlu mengkaji ulang mengenai jam kunjung pasien dan meningkatkan komitmen terhadap peraturan tersebut, sehingga pasien memiliki waktu istirahat yang teratur tanpa gangguan.

Hal-hal tersebut diatas perlu diperhatikan oleh pihak Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan selain indikator-indikator yang juga berpengaruh di dalam dimensi kualitas pelayanan yang akan dibahas selanjutnya.

Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

No	Karakteristik		Frekuensi/ Persentase
1.	Jenis Kelamin	Pria	45
		Wanita	55
	Jumlah		100
2.	Umur	17-24	27

		tahun 25-34	33
		tahun 35-49	29
		tahun 50-64	10
		tahun ≥65 tahun	1
Jumlah			100
3.	Pendidikan	SD	9
		SLTP	17
		SLTA	53
		Diploma	16
		S1	13
		S2	1
Jumlah			100
4.	Pekerjaan	Pelajar	13
		PNS	16
		Swasta	39
		Buruh	7
		Pedagang	8
		Tidak Bekerja	12
		Lain-lain	5
		Jumlah	
5.	Ruangan	Kelas I	31
		Kelas II	48
		Kelas III	21
Jumlah			100
6.	Lama rawat	<3 hari	52
		3-6 hari	42
		7-15 hari	6
		Jumlah	

Deskripsi Data Penelitian

Untuk mengetahui penilaian responden mengenai variabel apakah sangat baik atau tidak, digunakan pengukuran skala interval kelas (Husaini Usman dan Purnomo Setiadi Akbar, 2006:84) dengan rumus:

$$\text{Nilai Tertinggi} = 5$$

$$\text{Nilai rendah} = 1$$

$$\text{Rentang 5-4} = 4$$

$$c (\text{interval kelas}) = \frac{R (\text{Range})}{K (\text{Jumlah Klasifikasi})}$$

$$c = \frac{4}{5} = 0,8$$

Berdasar nilai interval kelas tersebut maka diperoleh batas klasifikasi untuk kategori penilaian sebagai berikut:

Tabel 4.2 Nilai Interval Kelas

Interval Kelas	Klasifikasi
1,0-1,79	Sangat Kurang Baik
1,8-2,59	Kurang Baik
2,6-3,39	Cukup

3,4-4,19	Baik
4,2-5,0	Sangat Baik

Tabel 4.3 Deskripsi Jawaban Responden

Deskripsi Jawaban Responden Terhadap Variabel Kualitas Pelayanan		
Indikator		Nilai Mean
1	Tangible (Bukti Nyata)	4,22
2	Empathy (Empati)	4,21
3	Reliability (Kehandalan)	4,20
4	Responsiveness (Daya Tanggap)	4,25
5	Assurance (Jaminan)	4,18
Rata-rata		4,21
Deskripsi Jawaban Responden Terhadap Variabel Kepuasan Pasien		4,28

Berdasarkan Tabel diatas dapat dijelaskan mengenai deskripsi jawaban responden terhadap variabel kualitas pelayanan di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar ditinjau dari indikator *Tangible* (Bukti Nyata) dapat dikatakan sangat baik (nilai mean 4,22); indikator *Empathy* dapat dikatakan sangat baik (nilai mean 4,21); indikator *Reliability* (Kehandalan) dapat dikatakan sangat baik (nilai mean 4,20); indikator *Responsiveness* (Daya Tanggap) dapat dikatakan sangat baik (nilai mean 4,25); dan indikator *Assurance* (Jaminan) dapat dikatakan baik (nilai mean 4,18). Deskripsi jawaban responden terhadap variabel kepuasan pasien secara keseluruhan dapat dikatakan baik dengan nilai mean 4,28.

Analisis Pengujian Instrumen

1. Uji Validitas

Berdasarkan hasil uji validitas menunjukkan bahwa setiap indikator dalam variabel kualitas pelayanan mempunyai korelasi sebagai berikut: *Tangible* 0,857-0,984; *Empathy* 0,873-0,969; *Reliability* 0,846-0,984; *Responsiveness* 0,871-0,974; *Assurance* 0,840-0,975, signifikan pada tingkat 0,01 menunjukkan bahwa pernyataan tentang variabel kualitas pelayanan dapat dikatakan valid. Variabel kepuasan pasien (Y) mempunyai korelasi antara 0,931-0,989 dengan tingkat signifikan 0,01 menunjukkan bahwa pernyataan dalam variabel ini dapat dikatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Berdasarkan uji yang telah dilakukan menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* variabel bebas dan variabel terikat memiliki nilai lebih besar dari 0,60. Jadi dapat dikatakan bahwa baik variabel bebas maupun variabel terikat telah memenuhi syarat Reliabilitas, berarti data yang terkumpul hasilnya konsisten bila digunakan kembali oleh peneliti lainnya.

Uji Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa nilai signifikansi 0,140, yang lebih besar dari alpha ($\alpha=0,05$) sehingga dapat dikatakan bahwa model penelitian ini telah memenuhi syarat normalitas data.

2. Uji Multikolinieritas

Hasil uji menunjukkan bahwa setiap indikator dalam variabel bebas mempunyai nilai VIF kurang dari 10 (berkisar antara 1,954-2,883) dan angka *Tolerance* lebih dari 0,1(berkisar antara 0,347-0,512). Sehingga tidak ada hubungan yang linier antara masing-masing indikator dalam variabel bebas.

3. Uji Heteroskedastisitas

Hasil pengolahan data menggunakan grafik Scatterplot menunjukkan titik-titik yang tersebar secara acak baik diatas maupun dibawah angka 0 pada sumbu Y dan dapat disimpulkan tidak adanya heteroskedastisitas, sehingga model penelitian ini layak untuk menjadi prediksi kepuasan pasien rawat inap dengan memasukkan variabel kualitas pelayanan.

Analisis Regresi Linier Berganda

Tabel 4.4 Nilai R Square

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,890 ^a	,792	,780	1,79468

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan nilai *Adjusted R Square* sebesar 0,780 yang berarti variabilitas kepuasan pasien yang dijelaskan oleh variabilitas variabel kualitas pelayanan sebesar 78,0%. Hal ini berarti Kepuasan Pasien Rawat Inap dapat dipengaruhi oleh indikator-indikator dalam Kualitas Pelayanan sebesar 78%, kemudian sisanya 22% dijelaskan oleh indikator dan atau variabel lainnya yang tidak dibahas dalam penelitian.

Tabel 4.5 Hasil Uji Anova ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	1149,519	5	229,904	71,379	,000
Residual	302,763	94	3,221		
Total	1452,281	99			

Hasil uji Anova menunjukkan F hitung sebesar 71,379 dengan signifikansi 0,000. Karena nilai signifikansi lebih kecil dari nilai kritis sehingga dapat dikatakan kualitas pelayanan secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Tabel 4.6 Hasil Uji Signifikansi Parsial

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	-1,372	,801		-1,713	,090
Tangible	,135	,034	,263	3,996	,000
Empathy	,148	,065	,181	2,266	,026
Reliability	,132	,047	,198	2,816	,006
Responsive ness	,213	,055	,267	3,898	,000
Assurance	,132	,057	,163	2,313	,023

Tabel 4.6 menunjukkan nilai signifikansi untuk kelima indikator dalam variabel kualitas pelayanan dibawah 0,05. Sehingga variabel kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh kelima indikator dalam variabel kualitas pelayanan secara parsial (sendiri-sendiri), dengan persamaan:
 $Y = 1,372 + 0,135 X_1 + 0,148 X_2 + 0,132 X_3 + 0,213 X_4 + 0,132 X_5$

Pengujian Hipotesis

1. Hipotesis 1

Hipotesis pertama menyatakan bahwa variabel kualitas pelayanan yang meliputi *tangible*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* (X) secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Y). Berdasarkan hasil Uji Anova pada menunjukkan nilai F-hitung sebesar 71,379 dengan nilai Sig. 0,000 sedangkan F-tabel pada tingkat signifikansi 5% sebesar 2,30 (dapat dilihat pada Tabel Distribusi F). Sehingga F-hitung > F-tabel (71,379 > 2,30) maka hasil analisis dapat disimpulkan variabel kualitas pelayanan sebagai variabel bebas secara simultan atau bersama-sama mempengaruhi variabel terikat.

2. Hipotesis 2

Hipotesis kedua menyatakan bahwa variabel kualitas pelayanan yang meliputi *tangible*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* (X) secara parsial berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Y). Berdasarkan hasil Uji Signifikansi Parsial pada Tabel 4.6 menunjukkan nilai t hitung masing-masing indikator pada variabel kualitas pelayanan (X) berkisar antara 2,266-3,996 dengan nilai Sig. masing-masing dibawah 0,05 sedangkan t-tabel pada tingkat signifikansi 5% sebesar 1,658 (dapat dilihat pada Tabel Distribusi t). Sehingga t-hitung > t-tabel, maka hasil analisis dapat disimpulkan variabel kualitas pelayanan sebagai variabel bebas secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November sampai dengan bulan Desember 2015 di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar. Dari jumlah populasi pasien rawat inap peserta BPJS sebanyak 3798 orang, kemudian agar dapat merepresentasikan ukuran sampel digunakan metode Slovin dan diperoleh jumlah sampel minimal yang harus diambil adalah 98 orang. Sehingga dalam penelitian ini disebarkan kuesioner terbuka kepada 100 responden.

Hasil penyebaran kuesioner menunjukkan karakteristik responden menurut jenis kelamin yaitu jumlah persentase tertinggi pasien peserta BPJS adalah Wanita sebanyak 55 orang dan sisanya adalah responden Pria sebanyak 45 orang. Berdasarkan karakteristik umur pasien sebagian besar berumur 25-34 Tahun sebanyak 33 orang, sedangkan yang terendah berumur 65 Tahun Lebih sebanyak 1 orang.

Sebagian besar tingkat pendidikan terakhir pasien rawat inap peserta BPJS yaitu SLTA dengan jumlah 53 orang dengan persentase (53.0%), Diploma sebanyak 16 orang dengan persentase (16.0%), S1 sebanyak 13 orang dengan persentase (13.0%), SD sebanyak 9 orang dengan persentase (9.0%), SLTP sebanyak 8 orang dengan persentase (8.0%) dan S2 sebanyak 1 orang dengan persentase (1.0%).

Karakteristik responden penelitian berdasarkan pekerjaan menunjukkan Pegawai Swasta yang paling tinggi sebanyak 39 orang dengan persentase

(39.0%), Pegawai Negeri sebanyak 16 orang dengan persentase (16.0%), Pelajar/Mahasiswa sebanyak 13 orang dengan persentase (13.0%), Tidak Bekerja sebanyak 12 orang dengan persentase (12.0%), Pedagang sebanyak 8 orang dengan persentase (8.0%), Buruh sebanyak 7 orang dengan persentase (7.0%) dan Lain-lain sebanyak 5 orang dengan persentase (5.0%).

Karakteristik responden berdasarkan ruangan rawat inap sebagian besar berasal dari ruangan Kelas II yaitu sebanyak 48 orang dengan persentase (48.0%), pasien rawat inap pada Kelas I sebanyak 31 orang dengan persentase (31.0%), dan pasien rawat inap pada Kelas III sebanyak 21 orang dengan persentase (21.0%). Sedangkan pengelompokan responden dari karakteristik lama rawat inap dapat diperoleh, pasien dengan lama rawat kurang dari 3 hari paling tinggi sebanyak 52 orang dengan persentase (52.0%), lama rawat 3-6 hari sebanyak 42 orang dengan persentase (42.0%), dan lama rawat 7-15 hari sebanyak 6 orang dengan persentase (6.0%).

Dalam penelitian ini kuesioner dibagi dalam dua kelompok pernyataan yaitu X (Kualitas Pelayanan) yang terbagi menjadi 5 indikator berupa *Tangible* sebanyak 8 pernyataan, *Empathy* sebanyak 5 pernyataan, *Reliability* sebanyak 6 pernyataan, *Responsiveness* sebanyak 5 pernyataan, dan *Assurance* sebanyak 5 pernyataan, serta Y (Kepuasan Pasien) yang terdiri dari 4 pernyataan. Kemudian untuk mengetahui penilaian responden mengenai variabel apakah sangat baik atau tidak, digunakan pengukuran skala interval. Melalui nilai interval kelas maka diperoleh batas klasifikasi untuk kategori penelitian: sangat kurang baik dengan nilai 1,0-1,79, kurang baik dengan nilai 1,8-2,59, cukup dengan nilai 2,6-3,39, baik dengan nilai 3,4-4,19, dan sangat baik dengan nilai 4,2-5,0.

Berdasarkan analisis deskripsi variabel Kualitas Pelayanan dari indikator *tangible* (bukti nyata) secara keseluruhan terbilang sangat baik dilihat dari total *mean* yang menunjukkan hasil 4,22. Indikator *empathy* (empati) secara keseluruhan terbilang sangat baik dilihat dari total *mean* yang menunjukkan hasil 4,21. Indikator *reliability* (kehandalan) secara keseluruhan terbilang sangat baik dilihat dari total *mean* yang menunjukkan hasil 4,20. Indikator *responsiveness* (ketanggapan) secara

keseluruhan terbilang sangat baik dilihat dari total *mean* yang menunjukkan hasil 4,25. Indikator *assurance* (jaminan) secara keseluruhan terbilang baik dilihat dari total *mean* yang menunjukkan hasil 4,18.

Kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS juga dipengaruhi oleh beberapa aspek, diantaranya: Aspek Kepuasan Secara Keseluruhan menunjukkan 53 responden (53,0%) merasa sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar secara keseluruhan, sedangkan 11 responden (11,0%) merasa tidak puas. Aspek Harapan Pelanggan menunjukkan sebanyak 53 responden (53,0%) sangat setuju dengan pernyataan bahwa pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar telah sesuai dengan yang pasien harapkan, sedangkan 8 responden (8,0%) menyatakan tidak setuju dengan pernyataan tersebut. Aspek Minat Pembelian Ulang menunjukkan sebanyak 56 responden (56,0%) sangat setuju dengan pernyataan bahwa responden berniat kembali ke Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar apabila memerlukan pengobatan dan terdapat 14 responden (14,0%) yang menyatakan tidak berniat kembali melakukan pengobatan di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar. Aspek Kesiediaan Untuk Merekomendasi menunjukkan 53 responden (53,0%) menyatakan sangat merekomendasikan Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar kepada rekan atau keluarga responden dan terdapat 12 responden (12,0%) yang menyatakan tidak akan merekomendasikan.

Model analisis yang digunakan untuk mengetahui Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar adalah Model Analisis Regresi Linier Berganda sehingga diperoleh hasil $Y = 1,372 + 0,135 X_1 + 0,148 X_2 + 0,132 X_3 + 0,213 X_4 + 0,132 X_5$. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa tinggi rendahnya kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS dipengaruhi oleh kualitas pelayanan pihak Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar. Indikator *Responsiveness* (Ketanggapan) dengan nilai paling tinggi 0,213 berarti yang memiliki pengaruh paling besar terhadap kepuasan pasien.

Hasil Uji F menunjukkan nilai F-hitung sebesar 71,379 dengan nilai Sig. 0,000

lebih besar dari F-tabel pada tingkat signifikansi 5% sebesar 2,30 maka hasil analisis dapat disimpulkan variabel kualitas pelayanan sebagai variabel bebas secara simultan atau bersama-sama mempengaruhi variabel kepuasan pasien yang merupakan variabel terikat. Hasil Uji t menunjukkan nilai t hitung masing-masing indikator pada variabel kualitas pelayanan (X) berkisar antara 2,266-3,996 dengan nilai Sig. masing-masing dibawah 0,05 lebih besar dari t-tabel pada tingkat signifikansi 5% sebesar 1,658 maka hasil analisis dapat disimpulkan variabel kualitas pelayanan sebagai variabel bebas secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien yang merupakan variabel terikat. Sehingga secara keseluruhan dapat ditarik kesimpulan "Terdapat pengaruh secara simultan dan parsial antara kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar".

Berdasarkan kuesioner terbuka yang disebarakan selama berlangsungnya penelitian, masih terdapat pasien yang merasa belum puas terhadap pelayanan dan fasilitas yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar. Diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Masih terdapat beberapa petugas di bagian registrasi pasien yang dianggap kurang ramah ketika memberikan pelayanan. Hal ini tentunya akan memengaruhi kondisi psikologis pasien atau keluarganya yang akan berobat karena petugas bagian registrasi pasien merupakan petugas yang paling pertama berinteraksi dengan pasien sehingga sangat diperlukan profesionalitas kerja petugas ketika memberikan pelayanan.
2. Masih ditemukan adanya kecenderungan melakukan diskriminasi ketika pelayanan berlangsung. Hal ini dikeluhkan oleh pasien yang merasa bahwa ada pasien lain yang lebih diutamakan dalam pemberian pelayanan karena pasien tersebut memiliki rekan atau kerabat yang bekerja di rumah sakit.
3. Masih ada beberapa ruangan Kelas III yang tidak dilengkapi dengan sekat pembatas sehingga pasien dan penunggu pasien merasa kurang nyaman karena tidak adanya *privacy* diantara pasien dalam satu ruangan.

4. Rumah sakit perlu menyediakan kantin atau toserba untuk menunjang kebutuhan pasien dan penunggu pasien. Selain itu rumah sakit juga perlu membatasi para pedagang yang masuk ke area ruang rawat inap karena memberi kesan yang kurang bersih dan barang yang tidak terjamin kualitasnya.
5. Jam kunjungan pasien yang tidak ditaati. Di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar telah memiliki jam kunjung pasien yang dapat dilihat di koridor rumah sakit, namun pasien masih mengeluhkan bahwa jam kunjung tersebut tidak ditaati sehingga masih terdapat orang yang berkunjung di luar jam kunjung sehingga mengganggu waktu istirahat pasien. Hal ini memerlukan tindakan tegas dari pihak rumah sakit serta petugas di masing-masing ruang rawat inap sehingga jam kunjung pasien dapat ditaati oleh orang yang akan mengunjungi pasien.

Pihak Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar sudah sewajarnya menjaga kepercayaan pengguna jasa dalam hal ini para pasien dengan cara meningkatkan pelayanan baik dari indikator-indikator kualitas pelayanan yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien maupun fasilitas rumah sakit sehingga visi rumah sakit "Menjadikan Rumah Sakit Tingkat II Udayana sebagai Rumah Sakit kebanggaan prajurit dan masyarakat umum dengan penampilan Bersih, Indah, Nyaman dan Aman dengan pelayanan Profesional, Merata dan Memuaskan" dapat terwujud.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan yang terdiri dari *tangible* (bukti nyata), *empathy* (empati), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), dan *assurance* (jaminan) berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar. Hal ini dapat dilihat dari nilai F-hitung (71,379) lebih besar dari F-tabel (2,30), maka variabel kualitas pelayanan sebagai variabel bebas secara simultan atau bersama-sama mempengaruhi kepuasan pasien. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap

kepuasan pasien dapat dijelaskan sebesar 78,0% sedangkan sisanya 22,0% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

2. Kualitas pelayanan yang terdiri dari *tangible* (bukti nyata), *empathy* (empati), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), dan *assurance* (jaminan) secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar. Hal ini dapat dilihat dari nilai *t* hitung masing-masing indikator pada variabel kualitas pelayanan (berkisar antara 2,266-3,996) lebih besar dari *t*-tabel (1,658). Nilai probabilitas signifikansi untuk masing-masing indikator dalam variabel kualitas pelayanan menunjukkan dibawah $\alpha=0,05$ maka variabel kualitas pelayanan sebagai variabel bebas secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar, maka saran yang dapat peneliti sampaikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan adalah sebagai berikut:

1. Pihak Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar agar selalu berupaya meningkatkan pelayanan baik dari indikator kualitas pelayanan, sumber daya manusia, maupun fasilitas rumah sakit karena kepuasan pasien dipengaruhi secara signifikan oleh kualitas pelayanan yang diberikan.
2. Petugas rumah sakit diharapkan untuk meningkatkan profesionalitas dan bekerja dengan sepenuh hati sehingga pasien merasa nyaman dan tidak terjadi kesalahpahaman ketika proses pelayanan berlangsung.
3. Perlu adanya perhatian lebih untuk fasilitas seperti pemberian sekat pembatas di ruangan Kelas III untuk meningkatkan rasa nyaman pasien karena diberi ruang *privacy* yang terjamin. Pihak rumah sakit juga perlu mempertimbangkan ketersediaan kantin atau toserba untuk melengkapi

kebutuhan pasien beserta penunggu pasien serta meningkatkan rasa nyaman dan aman terhadap barang yang sudah terjamin kualitasnya.

4. Pihak rumah sakit perlu mengkaji ulang jam kunjung pasien dan meningkatkan komitmen terhadap peraturan tersebut sehingga pasien merasa lebih nyaman dan memiliki waktu istirahat yang teratur tanpa gangguan.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Djaali & Pudji M. (2008). *Pengukuran dalam Bidang Pendidikan*. Jakarta: Grasindo.
- Dwiyanto, Agus. (2011). *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif. Edisi Kedua*. Yogyakarta: Gadjah Mada Univeristy Press.
- Gay, L.R dan Diehl, P.L. (1992). *Research Methods for Business and Management*. New York: MacMillan Publishing Company.
- Ibrahim, Amin. (2008). *Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya*. Bandung: Mandar Maju.
- Kutner, M.H., C.J. Nachtsheim., dan J. Neter. (2004). *Applied Linear Regression Models*. 4th ed. New York: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Muninjaya, A.A.Gde. (2010). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Napitulu, Paimin. (2007). *Pelayanan Publik & Customer Satisfaction*. Bandung: PT. Alumni.
- Riduwan. (2013). *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sinambela, L.P. (2006). *Reformasi Pelayanan Publik. Teori, Kebijakan, dan Implementasi*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Administrasi, Dilengkapi dengan Metode R&D*. Bandung: Alfabeta.
- _____. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tanjung, Bahdin Nur dan Ardial. (2005). *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Medan: Prenada Media Group.
- Winarsih, Atik Septi. (2008). *Manajemen Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.