

TUGAS AKHIR

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN BPJS TERHADAP KEPUASAN PASIEN

RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT DKT DR. SOETARTO

YOGYAKARTA



DISUSUN OLEH :

MESTRIANA SANAM

18001407

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN

SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA

YOGYAKARTA

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan
di Rumah Sakit DKT. DR Soetarto Yogyakarta

Nama : MESTRIANA SANAM

NIM : 18001407

Program Studi : Manajemen Administrasi

Konsentrasi : Manajemen Administrasi Rumah Sakit

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program Studi
Manajemen Administrasi STIB Kumala Nusa Yogyakarta pada :

Hari : Senin

Tanggal :21 Juni 2021

Mengetahui,
Dosen Pembimbing

Ir. Edi Cahyono, M.M
NIP. 11300115

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN BPJS TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT DKT DR. SOETARTO YOGYAKARTA

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Pogram Studi Sekolah Tinggi Ilmu
Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta untuk memahami persyaratan akhir pendidikan pada Program
Studi Manajemen Administrasi.

Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 1 juli 2021

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIK. 19780204 200501 1 002

Wahyu Febri Eka, S.E., M.Si., Ak.,CA.
NIK. 1800120

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa

Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP: 19780204 200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : MESTRIANA SANAM

Nim : 18001407

Judul Tugas Akhir : Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit DKT DR. Soetarto Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian manapun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan di benarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, Juli 2021
Yang membuat pernyataan

MESTRIANA SANAM

MOTTO

Karena masa depan sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang

(Amsal 23:18)

Jawaban sebuah keberhasilan adalah terus belajar dan tak kenal putus asa.

PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa dengan segala Rahmat dan berkat-Nya yang diberikan kepada peneliti serta memberikan petunjuk dan segala kemudahan dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini. Pada kesempatan ini perkenankanlah peneliti dengan segala kerendahan hati mempersembahkan Tugas Akhir ini kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus yang telah mengabulkan permohonan peneliti.
2. Buat Bapa, Mama, Sri dan Rendi tercinta terima kasih atas do'a, motivasi dan dukungan dana dan dukungan moral kalian.
3. Buat Bapa Ir. Edy Cahyono, M.M selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir peneliti mengucapkan terimakasih karena dengan sabar telah membimbing.
4. Buat RS DKT serta seluruh karyawan RS DKT terimakasih atas bantuan, bimbingan dan mengarahkan peneliti dalam penelitian
5. Buat teman-teman AMA Yogyakarta, Fitri,Aya,Veni,Silvi,Eli terimakasih atas bantuannya.
6. Buat teman kost hisbula Ka Any, Ka Erna, Yuna terimakasih atas dukungan dan motivasi kalian.
7. Buat Yufra Faot terima kasih atas dukungan, bantuan dan motivasinya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis penjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit DKT DR. Soetato Yogyakarta”.

Selesai Tugas Akhir ini tidak terlepas bantuan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan secara moril maupun meteril secara langsung maupun secara tidak langsung sehingga penulis bisa menyelesaikan Tugas Akhir hingga selesai,

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapa Anung Pramudyo, S.E., M.M. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
2. Dosen Pembimbing Bapa Edi Cahyono, M.M
3. Seluruh staf pengajar Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa
4. Buat kedua Orang Tua, Kaka-kaka, Adik-adik, serta keluarga Kak Yufra Faot, kak Ani, Yuna dan teman-teman semua terima kasih atas Doa dan dukungan kalian.
5. Dan semua pihak yang tidak dapat peneliti sebut satu persatu

Peneliti menyadari bahwa Tugas Akhir ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari sempurna, untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan dan penyempurnaan Tugas Akhir sangat peneliti harapkan. Semoga Tugas Akhir ini bermanfaat bagi para pembaca dan menambah wawasan.

Yogyakarta
Penulis

MESTRIANA SANAM

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II LANDASAN TEORI	6
A. Landasan Teori	6
1. Pengertian Kualitas Pelayanan	6
2. Pengertian BPJS	14
3. Pengertian Kepuasan Pasien	23
B. Penelian Terdahulu	26

C. Hipotesis Penelitian	27
D. Model Penelitian	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
a. Lokasi Penelitian	29
b. Jenis Penelitian	29
c. Populasi dan Sampel	29
d. Jenis Data	30
e. Metode Pengumpulan Data	30
f. Definisi Operasional	31
g. Variabel Penelitian dan Skla Pengukuran	31
h. Uji Instrumen Penelitian	31
i. Teknik Analisa Data	31
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
GAMBARAN UMUM RS DKT DR. Soetarto	36
1. Identitas Rumah Sakit	36
2. Sejarah Berdirinya RS DKT DR. Soetarto	37
3. Visi, Misi dan Motto RS DKT DR. Soetarto	40
4. Struktur RS DKT DR. Soetarto	47
Hasil Penelitian	48
1. Karakteristik Responden	49
2. Distribusi Frekuensi	50

Hasil Pengujian Instrumen	55
1. Uji Validitas	55
2. Uji Reliabilitas	59
Hasil Analisis Data dan Uji Hipotesis	59
1. Regresi Lianer Berganda	60
2. Hasil Uji Hipotesis	60
Pembahasan	65
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran	68

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	26
Tabel 4.1 Jenis Pelayanan RS DKT	40
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	48
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	49
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	49
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	50
Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapat	50
Tabel 4.7 Prestase Sikap <i>Responsiveness</i>	51
Tabel 4.8 Presentase Sikap <i>Reliability</i>	51
Tabel 4.9 Presentase Sikap <i>Assurance</i>	52
Tabel 4.10 Presentase Sikap <i>Empathy</i>	53
Tabel 4.11 Presentase Sikap <i>Tangible</i>	54
Tabel 4.12 Presentase Sikap Kepuasan Pasien	55
Tabel 4.13 Hasil Uji Validitas Item <i>Responsiveness</i>	56
Tabel 4.14 Hasil Uji Validitas Item <i>Reliability</i>	56
Tabel 4.15 Hasil Uji Validitas Item <i>Assurance</i>	57
Tabel 4.16 Hasil Uji Validitas Item <i>Empathy</i>	57
Tabel 4.17 Hasil Uji Validitas Item <i>Tangible</i>	58
Tabel 4.18 Hasil Uji Validitas Item Kepuasan Pasien	58
Tabel 4.19 Hasil Uji Regresi Lianer Berganda	60
Tabel 4.21 Hasil Uji F	62

Tabel 4.22 Hasil Uji Koefisien Korelasi (R)	63
Tabel 4.23 Hasil Uji Koefisien Determinan (R <i>Square</i>)	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Penelitian	28
Gambar 4.3 Stuktur Organisasi RS DKT.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampira 1 Koesioner

Lampira 2 Tabulasi Data Jawaban Responden

Lampira 3 Tabulasi Data karakteristik responden

Lampira 4 Tabulasi Data Presentase Responden

Lampira 5 Uji Validitas

Lampira 6 Uji Reliabilitas

Lampira 7 Uji Regresi Lianer Berganda

ABSTRAK

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, jika jasa yang diberikan dapat memenuhi kebutuhan atau harapan pasien. Tujuan peneliti ini untuk mengetahui hubungan *responsiveness* (daya tanggap), *reliability* (kehandalan), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati) dan *tangible* (bukti fisik) terhadap kepuasan pasien BPJS di unit rawat jalan Rumah Sakit DKT DR. Soetarto.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit DKT DR. Soetarto dan sampel dalam penelitian ini sejumlah 100 orang. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis kuantitatif dan analisis regresi linier berganda. Pengelolaan data dilakukan dengan menggunakan software SPSS versi 21 for Windows.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara parsial variabel *responsiveness* (daya tangkap), dan *assurance* (jaminan) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien sedangkan variabel *reliability* (kehandalan), *empathy* (empati), *tangible* (bukti fisik) tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien, dan secara simultan variabel *responsiveness* (daya tangkap), dan *assurance* (jaminan) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien sedangkan variabel *reliability* (kehandalan), *empathy* (empati) tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Selain itu variabel *responsiveness* (daya tangkap), *reliability* (kehandalan), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati) dan *tangible* (bukti fisik) berkontribusi sebesar 20,7 % terhadap kualitas pelayanan BPJS pasien rawat jalan. Sedangkan sisanya 79,3% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan BPJS, Kepuasan Pasien Rawat Jalan.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Arus globalisasi menuntut adanya percepatan pembangunan, hal ini berakibat pada besarnya peras kesehatan penduduk untuk mendukungnya. Dilain pihak, berbagai kondisi masyarakat, termasuk kondisi perekonomian telah menyebabkan tingkat kesehatan penduduk yang masih rendah. Negara mempunyai tanggung jawab memberikan jaminan sosial kepada penduduknya Di Indonesia sendiri, hal tersebut memang sudah diatur dalam UUD 1945.

Rumah Sakit merupakan organisasi yang berfungsi melayani kesehatan masyarakat. Kualitas pelayanan rumah sakit di Indonesia masih dirasakan kurang memuaskan. Beberapa keluhan yang muncul disebabkan adanya perbedaan persepsi mengenai pelayanan yang dirasakan oleh pasien rawat jalan. Keluhan terjadi bukan hanya pada aspek infrastruktur, namun juga pelayanan dari Sumber Daya Manusia. Waktu tunggu pasien untuk dilayani seringkali sangat terlambat dan tidak sesuai dengan jadwal praktek yang sesuai ditetapkan (Jonirasmanto,2009;Supratman dan Prasetyo,2010).

Kriteria kualitas pelayanan rumah sakit dapat berubah sesuai dengan preferensi pasien. Oleh karena itu penting bagi rumah sakit untuk terus memantau preferensi pasien sehingga tidak salah dalam memprepsikan kriteria kualitas pelayanan yang diharapkan. Penting pengukuran kualitas pelayanan karena kepuasan pasien ditentukan oleh kualitas pelayanan yang dirasakannya (Duggirala *et al.*,2008;Thai,2008).

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Kesehatan atau BPJS Kesehatan beroperasi pada tanggal 1 Januari 2014. BPJS Kesehatan merupakan program pemerintah Indonesia dalam rangka memberikan pelayanan dan jaminan kesehatan kepada seluruh masyarakat Indonesia dalam rangka mewujudkan amandeman dalam UUD 1945. BPJS adalah Badan

Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial (JKN) yang merupakan implementasi dari UU No. 40 Tahun 2004 tentang SJSN (Sistem Jaminan Sosial Nasional).

Kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan diharapkan. Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan dari persepsi pasien dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan dan merupakan salah satu indikator kinerja rumah sakit (Purnomo 2002).

Menurut Kotler (2002) pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Selain itu untuk meningkatkan kepuasan pasien Rumah Sakit harus mengoptimalkan kinerja pelayanan yang terdiri dari *Responsiveness*, *Reliability*, *Assurance*, *Empathy*, dan *Tangible*, yang lebih baik kepada pasiennya. *Responsiveness* kemampuan para tenaga kesehatan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang tanggap. *Reliability* yaitu kemampuan para tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, *Assurance* yaitu pengetahuan, kesopanan dan kemampuan para tenaga kesehatan untuk menumbuhkan rasa percaya pasien terhadap rumah sakit, *Empathy* yaitu kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan perhatian kepada pasien dan *Tangible* kemampuan para tenaga kesehatan dalam menunjukkan eksistensinya pada pasien. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan. Menurut Rowland, et al (dalam Serbaguna, 2004) kepuasan berarti keinginan dan kebutuhan seseorang terpenuhi sehingga ini merupakan aspek yang paling menonjol dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Harapan dalam proses pengobatan akan menimbulkan suatu kepuasan, dimana diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “PENGARUH KUALITAS PELAYANAN BPJS TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT DKT DR. SOETARTO YOGYAKARTA”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis memperoleh rumusan masalah, sebagai berikut:

1. Apakah daya tanggap (*Responsiveness*) mempengaruhi kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RS DKT.DR Soetarto?
2. Apakah kehandalan (*Reliability*) berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RS DKT DR. Soetarto?
3. Apakah jaminan (*Assurance*) berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan RS DKT DR. Soetarto?
4. Apakah perhatian (*Empathy*) berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan RS DKT DR. DR Soetarto?
5. Apakah bukti fisik (*Tangible*) berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan RS DKT DR. Soetarto?
6. Apakah kualitas pelayanan yang meliputi *Responsiveness, Reliability, Assurance, Empathy, dan Tangible* secara serentak berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan RS DKT DR. Soetarto?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan diadakan penelitian:

1. Untuk menguji pengaruh (*Responsivennes*) terhadap kepuasan pasien BPJS di RS DKT Dr. Soetarto.
2. Untuk menguji pengaruh (*Reliability*) terhadap pasien BPJS di RS DKT Dr. Soetarto.
3. Untuk menguji pengaruh (*Assurance*) terhadap pasien BPJS di RS DKT Dr. Soetarto.
4. Untuk menguji pengaruh (*Empathy*) terhadap pasien BPJS di RS DKT Dr. Soetarto.
5. Untuk menguji pengaruh (*Tangible*) terhadap pasien BPJS di RS DKT Dr. Soetarto.
6. Untuk menguji pengaruh kualitas pelayanan yang terdiri *Responsivennes, Reliability, Assurance, Empathy, dan Tangible* terhadap pasien BPJS di RS DKT Dr. Soetarto.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan, dan pengalaman berharga dalam menerapkan teori yang diperoleh di institusi pendidikan .

2. Bagi STIB Kumala Nusa Yogyakarta

Dapat memberikan masukan ilmu yang berguna sebagai bahan pembelajaran dan memperkaya ilmu pengetahuan dari hasil penelitian bagi mahasiswa Strata satu Manajemen Administrasi Rumah Sakit atau pihak lain.

3. Bagi Rumah Sakit DKT DR. Soetarto

Sebagai masukan dan bahan usulan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam menyusun kebijakan dan strategi terutama di bagian pelayanan pasien BPJS rawat jalan.

BAB II

LANDASAN TEORI

1. Pengertian Kualitas Pelayanan

a. Kualitas

Menurut Goetsh dan Davis (1994) atau mutu adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungannya yang memenuhi atau melebihi harapan. Kualitas meliputi setian aspek dari suatu perusahaan dan sesungguhnya merupakan suatu pengalaman emosional bagi pelanggan. Pelanggan ingin merasa senang pembelian mereka, merasa bahwa mereka telah mendapatkan nilai terbaik dan ingin memestikan bahwa uang mereka telah dibelanjakan dengan baik, dan mereka merasa bangga akan hubungan mereka dengan sebuah perusahaan yang bercitra mutu tinggi (Lovelock dan wright, 2005). Kualitas sangat bersifat subjektif, tergantung pada persepsi sistem nilai, latar belakang sosial, pendidikan, ekonomi, budaya dan banyak faktor lain pada masyarakat atau pribadi yang terkait dengan jasa pelayanan perusahaan tersebut.

Menurut Danabedian (1980) kualitas adalah sifat yang dimiliki oleh suatu program. Kualitas adalah lingkaran kesempurnaan dari penampilan sesuatu yang sedang diamati (Dictionari, 1956). Kualitas merupakan perwujudan atau gambaran hasil yang dipertemukan kebutuhan dari pelanggan dan oleh karena itu memberikan kepuasan (Juran, 1988).

b. Pelayanan

Menurut Kotler (2002) pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak yang lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak melibatkan kepemilikan apapun. Produksinya dapat dikaitkan pada suatu produk fisik. Pelayanan merupakan perilaku produsen dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen demi tercapainya kepuasan pada konsumen itu sendiri. Kotler juga mengatakan bahwa perilaku tersebut dapat terjadi pada saat, sebelum dan sesudah terjadi transaksi. Pada umumnya pelayanan yang bertaraf tinggi akan menghasilkan kepuasan yang tinggi serta pembelian ulang yang sering. Kualitas pelayanan adalah segala bentuk aktivitas yang dilakukan oleh perusahaan guna memenuhi harapan konsumen. Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau service yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan kemampuan dan keramahan yang ditunjukkan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen.

c. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kriteria kualitas pelayanan rumah sakit dapat berubah sesuai dengan preferensi pasien. Oleh karena itu penting bagi rumah sakit untuk terus memantau preferensi pasien sehingga tidak salah dalam mempersiapkan kriteria kualitas pelayanan yang diharapkan. Pentingnya mengukur kualitas pelayanan karena kepuasan pasien ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diraskannya (Duggirala et al, 2008). Choi (2006) menyatakan bahwa, kualitas pelayanan merupakan kesan relatif mengenai tingkat inferioritas atau superioritas dari organisasi dan karyawan. Di pihak lain Mukherjee dan Malhotra (2006), mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai hasil interaksi antara manusia yaitu antara pemberi jasa dan konsumen.

Menurut Azwar (1996), kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat rata-rata serta penyelenggaraan sesuai dengan standar dan kode etik profesi. Memenuhi dan melebihi kebutuhan serta harapan pelanggan melalui peningkatan yang berkelanjutan atas seluruh proses. Pelanggan meliputi pasien, keluarga dan lainnya yang datang untuk pelayanan dokter dan karyawan. Kualitas pelayanan adalah suatu pelayanan yang diharapkan untuk memaksimalkan suatu ukuran yang inklusif dari kesejahteraan kliem sesudah dihitung keseimbangan antara keuntungan yang diraih dan kerugian semua itu merupakan penyelesaian proses atau hasil dari pelayanan diseluruh bagian.

d. Dimensi Kualitas Pelayanan

Dimensi kualitas pelayanan (SERVAQUAL) oleh Parasuman, et al (2014) membagi dimensi kualitas pelayanan berdasarkan beberapa aspek kelompok.

Komponen pelayanan tersebut kemudian dibagi menjadi lima dan dikenal dengan *service quality*, diantaranya adalah:

1) *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Daya tanggap merupakan dimensi kemampuan petugas kesehatan menangani penggunaan 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 penyediaan layanan, dalam hal ini petugas yang berinteraksi langsung dengan pengguna layanan sehingga mendapatkan kepercayaan oleh pengguna layanan. Apabila kriteria dapat dipenuhi maka pengguna layanan dapat merasa terbebas dari resiko. 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 pengguna layanan kesehatan.

5) *Tangible* (Bukti fisik)

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 ruangan tunggu yang bersih dan nyaman untuk pengguna layanan, serta seraga penyedia layanan yang rapih dan bersih.

e. Tujuan dan Fungsi Pelayanan

1). Pelayanan

Tujuan umum dengan diadakan pelayanan adalah agar konsumen merasakan adanya kepuasan dan dampak bagi perusahaan akan memperoleh laba konsumen.

2). Fungsi

Kualitas pelayanan diberikan kepada konsumen harus berfungsi untuk lebih memberikan kepuasan yang maksimal, oleh karena itu dalam rangka memberikan pelayanan harus dilakukan sesuai dengan fungsi pelayanan.

f. Batasan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Untuk mengatasi masalah dalam perbedaan tingkat kepuasan setiap orang dalam menerima pelayanan kesehatan, maka telah disepakati bahwa

pembahasan tentang kepuasan pasien yang dikaitkan dengan mutu pelayanan kesehatan mengenal paling tidak dua pembatasan, yaitu:

1). Pembatasan pada derajat kepuasan pasien

Pembatasan pertama yang telah disepakati adalah pada derajat kepuasan pasien.

2). Pembatasan pada upaya yang dilakukan

Pembatas kedua yang telah disepakati pada upaya yang dilakukan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien.

g. Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang dimaksud (Azwar, 1996)

adalah:

1). Tersedia dan berkesinambungan

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan tersebut tersedia dimasyarakat serta bersifat berkesinambungan. Artinya semau jenis pelayanan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat dan mudah dicapai oleh masyarakat.

2). Dapat diterima dan wajar

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah apa yang dapat diterima oleh masyarakat setra bersifat wajar. Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertantangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan, kepercayaan masyarakat dan bersifat wajar.

3). Mudah dicapai

Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk mewujudkan

pelayanan kesehatan yang baik, maka peraturan sarana kesehatan menjadi sangat penting.

4). Mudah dijangkau

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang keempat adalah mudah dijangkau oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan disini disini terutama dari sudut dan biaya. Untuk mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan pendekatan sarana kesehatan dan biaya kesehatan diharapkan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

5). Bermutu

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang kelima adalah yang bermutu. Pengertian mutu yang dimaksud adalah menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

h. Komponen Kualitas Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan definisi komisi pendidikan administrasi kesehatan Amerika Serikat, ditemukan lima faktor pokok yang berperan penting dalam menentukan keberhasilan manajemen kesehatan yaitu:

1. Input

Input (masukan) segala sesuatu yang dibutuhkan untuk dapat melaksanakan pekerjaan manajemen. Input berfokus pada sistem yang dipersiapkan dalam organisasi dari manajemen termasuk komitmen stakeholder lainnya, prosedur serta kebijakan sarana prasarana fasilitas dimana pelayanan diberikan.

2. Proses

Proses adalah langkah yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

3. Output

Output adalah hasil dari suatu pekerjaan manajemen. Untuk manajemen kesehatan, output dikenal dengan nama pelayanan kesehatan.

4. Sasaran

Sasaran adalah kepada siapa output dihasilkan, yakni upaya kesehatan tersebut, tunjukkan:

- a) UKP untuk perorangan.
- b) UKM untuk masyarakat (keluarga dan kelompok).

5. Dampak

Dampak adalah akibat yang diambil dari output. Untuk manajemen kesehatan dampak yang diharapkan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan.

i. Upaya Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan

Upaya peningkatan kualitas mutu pelayanan kesehatan mencakup:

1. Penataan organisasi.
2. Regulasi peraturan perundangan.
3. Pemantapan jejaringan.
4. Standarisasi.
5. Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
6. Peningkatan peran serta masyarakat dan organisasi profesi.
7. Peningkatan kantor sosial

2. pengertian BPJS

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial atau BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk penyelenggaraan program jaminan kesehatan (Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Pasal 1).

a. Landasan Hukum BPJS Kesehatan

- 1) Undang-Undang Dasar 1945.
- 2) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial.
- 3) Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

b. Manfaat BPJS Kesehatan

Setiap peserta berhak memperoleh jaminan kesehatan yang bersifat pelayanan kesehatan perorangan, mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, termasuk pelayanan obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan medis yang diperlukan.

Manfaat pelayanan promotif dan preventif meliputi pemberian:

1. Penyeluhan kesehatan perorangan

Menyeluhan kesehatan perorangan meliputi paling sedikit penyeluhan mengenai pengelolaan faktor resiko penyakit dan perilaku hidup bersih dan sehat.

2. Imunisasi dasar

Pelayanan imunisasi dasar meliputi Baccile Calmett Guerin (BCG), Difteri Pertusis Tetanus dan Hapatitis-B (DBT-HB), Polio dan Campak.

3. Keluarga Berencana

Pelayanan keluarga berencana yang dijamin meliputi konseling, kontrasepsi darah, vasektomi dan tubektomi. Vaksin untuk iminisasi dasar dan alat kontrasepsi disediakan kerjasama dengan lembaga yang membidangi keluarga berencana, oleh pemerintah atau pemerintah daerah.

4. Skrining kesehatan

Pelayanan skrining kesehatan diberikan secara selektif yang ditunjukkan untuk mendeteksi resiko penyakit dan mencegah dampak lanjut dari resiko penyakit tertentu. Ketentuan mengenai tata cara pemberian pelayanan skrining kesehatan jenis penyakit, dan waktu pelayanan skrining kesehatan sebagaimana dimaksud diatur dalam peraturan menteri.

Manfaat atas jaminan kesehatan sebagaimana dimaksud terdiri atas manfaat medis dan manfaat non medis. Manfaat medis tidak terkait dengan besaran iuran yang dibayarkan. Manfaat non medis meliputi manfaat akomodasi dan ambulance. Manfaat akomodasi dibebankan berdasarkan skalah besar iuran yang dibayarkan. Ambulance hanya diberikan untuk pasien rujukan dan fasilitas kesehatan dengan kondisi tertentu yang ditetapkan oleh BPJS kesehatan.

c. BPJS Kesehatan sebagai bentuk perlindungan sosial

Perlindungan sosial adalah segala bentuk kebijakan dan intervensi public yang dilakukan untuk merespon resiko, kerntanan dan kesengsaraan baik yang fisik ekonomi maupun sosial terutama yang dialami oleh mereka yang hidup kurang mampu. Karakter atau nuansa

“public” dalam defenisi ini menunjukkan pada tindakan kolektif, yakni menghimpun dan pengelolah sumber daya berdasarkan prinsip gotong royong dan kebersamaan, yang dilakukan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah, non pemerintah , maupun kombinasi dan kedua sector tersebut.

Salah satu bentuk perlindungan adalah jaminan sosial. BPJS kesehatan selaku penyelenggaraan Kesehatan Nasional memiliki prinsip-prinsip yang mengacu pada prinsip-prinsip Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) adalah sebagai berikut:

1) Prinsip Kegontongroyongan

Gotong royong sesungguhnya sudah menjadi salah satu prinsip dalam hidupbermasyarakat dan juga merupakan salah satu akar dalam kebudayaan kita. Dalam SJSN, prinsip gotong royong berarti peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu, peserta yang sehat membantu yang sakit. Hal ini terwujud karena peserta SJSN bersifat wajib untuk seluruh penduduk tanpa pandang bulu. Dengan demikian, melalui prinsip gotong royong jaminan sosial dapat menumbuhkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

2) Prinsip Nirlaba

Pengelolaan dana amanat oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) adalah nirlaba bukan untuk mencari laba (for profit oriented). Sebaliknya, tujuan utama adalah untuk memenuhi sebesar-besarnya kepentingan peserta. Dana yang dikumpul dari masyarakat adalah dana amanat, sehingga

pengembangannya, akan dimanfaatkan sebesar-besarnya untuk kepentingan peserta.

- 3) Prinsip Keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi dan efektivitas.

Prinsip-prinsip manajemen mendasari seluruh kegiatan pengelolaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil penerbangannya.

- 4) Prinsip Portabilitas

Prinsip portabilitas jaminan sosial dimaksudkan untuk memberikan jaminan yang berkelanjutan kepada peserta sekalipun mereka berpindah pekerjaan atau tempat tinggal wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

- 5) Prinsip Kepesertaan Bersifat Wajib

Kepesertaan wajib yang dimaksud agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindung. Meskipun kepesertaan bersifat wajib bagi seluruh rakyat, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program. Tahapan pertama dimulai dari pekerja sektor formal, bersamaan dengan itu sektor informal dapat menjadi peserta secara mandiri. Sehingga pada akhirnya Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dapat mencakup seluruh rakyat.

- 6) Prinsip Dana Amanat

Data yang berkumpul dari iuran peserta merupakan dana titipan kepada badan-badan penyelenggara untuk dikelola

sebaik-baiknya dalam rangka mengoptimalkan dana tersebut untuk kesejahteraan peserta.

7) Prinsip Hasil Pengelolaan Dana Jaminan Sosial

Dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan peserta.

Perlindungan sosial mencakup lima elemen utama, yaitu pasar tenaga kerja, asuransi sosial, bantuan sosial, skema mikro, dan berbasis komunikasi, serta perlindungan anak.

Semua elemen ini sebenarnya sudah terdapat dan tercakup oleh BPJS Kesehatan.

Dari aspek pasar tenaga kerja, BPJS kesehatan memfasilitasi pekerjaan dan mempromosikan operasi pasar kerja yang efisiensi. Populasi pekerjaan menjadi sasaran utama dalam BPJS Kesehatan ini. Dari aspek asuransi sosial, BPJS Kesehatan telah menerapkan skema tersebut. Peserta BPJS Kesehatan memperoleh perlindungan sosial berdasarkan kontribusi yang berupa premi atau iuran. Dari aspek bantuan sosial, BPJS Kesehatan merupakan pelayanan kesejatraan yang memberikan pelayanan sosial dalam bidang kesehatan. Dari segi skema mikro berbasis komunitas, BPJS Kesehatan memberikan jaminan sosial kepada masyarakat. BPJS merespon skala kerentaman dalam komunitas masyarakat, yang mana BPJS Kesehatan memberikan perlindungan kesehatan kepada orang-orang yang rentan, seperti orang yang tidak mampu dan orang cacat. Dan yang terakhir aspek perlindungan anak, BPJS Kesehatan memberikan jaminan

kesehatan bagi anak dikeluarga peserta BPJS Kesehatan, serta mendapatkan berbagai layanan kesehatan seperti imunisasi dasar dan sebagainya.

d. Bentuk Pelayanan BPJS Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang dijamin oleh BPJS Kesehatan meliputi:

1) Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama

Pelayanan kesehatan tingkat pertama, meliputi pelayanan kesehatan non spesialisistik yang mencakup:

- a) Administrasi pelayanan kesehatan.
- b) Pelayanan promotif dan preventif.
- c) Pemekonseriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis.
- d) Tindakan medis dan non spesialisistik, baik operasi maupun non operatif.
- e) Pelayanan obat dan bahan medis habis dipakai.
- f) Transfuse darah sesuai dengan kebutuhan medis.
- g) Pemeriksaan penunjang diagnostic labaratorium tingkat pertama.
- h) Rawat inap tingkat pertama sesuai dengan indikasi medis.

2) Pelayanan Kesehatan Rujukan tingkat Lanjut

Pelayanan kesehatan tingkat lanjut, meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap, yang mencakup:

- a) Administrasi pelayanan.

- b) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi speliastik oleh dokter spesialis dan subspecialis.
- c) Tindakan medis spesialistik, baik badan maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis.
- d) Pelayanan obat dengan bahan medis habis pakai.
- e) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis.
- f) Rehabilitasi medis.
- g) Pelayanan darah.
- h) Pelayanan kedokteran forensik klinik.
- i) Penalayanan jenazah pada pasien yang meninggal setelah rawatinap di fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan, berupa pemulasaran jenazah tidak termasuk peti mati dan mobil jenazah.
- j) Perawatan inap non intensif.
- k) Perawatan inap diruang intensif.

3) Persalinan

Persalinan yang ditanggung BPJS Kesehatan di Fasilitas Kesehatan tingkat pertama maupun tingkat lanjut adalah persalinan sampai anak ketiga, tanpa melihat anak hidup/meninggal.

4) Ambulance

Ambulance hanya diberikan untuk pasien rujukan dan fasilitas kesehatan satu kefasilitas yang lainnya, dengan tujuan menyelamatkan nyawa pasien.

e) Hak dan kewajiban Peserta BPJS Kesehatan

1) Hak Peserta

- a) Mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan.
- b) Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta kebijakan prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- c) Mendapatkan pelayanan kesehatan difasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.
- d) Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke kantor BPJS Kesehatan.

2) Kewajiban Peserta

- a) Mendaftarkan dirinya sebagai peserta serta membayar iuran yang besarnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- b) Melaporkan perubahan data peserta, baik karena pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat, atau pindah fasilitas kesehatan tingkat 1.
- c) Menjaga kartu peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.
- d) Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan.

f). Kelebihan dan Kekurangan BPJS Kesehatan

1) Kelebihan

- a) Lebih menguntungkan dibanding asuransi komersial, yang mana BPJS kepesertaannya wajib bukan sukarela, BPJS Kesehatan bukan profit (mencari keuntungan) tetapi bersifat non profit dan manfaat yang didapat bersifat komprehensif.

- b) Secara Aturan BPJS Kesehatan memenuhi prinsip-prinsip jaminan sosial.
 - c) Sistem gotong royong yang memunculkan kemandirian.
 - d) Asuransi berlaku seumur hidup dari anak baru lahir hingga lansia.
- 2) Kekurangan
- a) Terjadi pengalihan tanggung jawab negara kepada individu atau rakyat melalui iuran yang dibayarkan langsung atau melalui pemberi kerja bagi karyawan swasta, atau oleh negara bagi pegawai negeri. Lalu sebagai tambahan sulamnya, negara membayar iuran program jaminan sosial bagi yang kurang mampu. Pengalihan tanggung jawab negara kepada individu dalam masalah jaminan sosial juga bisa dilihat dari penjelasan UU tersebut tentang prinsip gotong royong yaitu: peserta yang mampu membantu peserta yang kurang mampu dalam bentuk kepesertaan wajib bagi seluruh rakyat, peserta yang beresiko rendah membantu yang beresiko yang beresiko tinggi dan peserta yang sehat membantu peserta yang sakit. Jadi UU ini justru ingin melepas tanggung jawab negara terhadap jaminan sosial atau kesehatan.
 - b) Yang menerima jaminan sosial adalah mereka yang terdaftar dan mencatat pembayaran iuran.
 - c) Belum mencakup semua masyarakat, misalnya gelandangan, anak panti asuhan, orang jompo dan sebagainya.
 - d) Jaminan sosial tersebut hanya bersifat parsial, misalnya jaminan kesehatan: tidak semua jenis penyakit dan semua jenis obat akan ditanggung oleh BPJS.

- e) Sistem kerja sama dengan rumah sakit belum efektif. Masih banyak rumah sakit swasta yang enggan bekerja sama dengan BPJS Kesehatan karena merasa dirugikan.

3. Pengertian Kepuasan Pasien

a. Kepuasan

Menurut Oliver (2001) mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan merasa puas.

Menurut Kotler (1988) kepuasan adalah tingkat seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang diraskan dibandingkan dengan harapan. Jadi kepuasan atau ketidak puasan adalah kesimpulan dari interaksi harapan dan pengalaman sesudah memakain jasa atau pelayanan yang diberikan.

Menurut Rowland, et al (2004) kepuasan berarti keinginan dan kebutuhan seseorang terpenuhi sehingga ini merupakan aspek yang paling menonjol dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Harapan pasien dalam proses pengobatan akan menimbulkan suatu kepuasan, dimana dapat diharapkan dapat mempercepat proses penyembuhan.

Menurut Junaidi (2002) berpendapat bahwa kepuasan konsumen atas suatu produk dengan kinerja yang dirasakan konsumen atas produk tersebut. Jika kinerja produk lebih tinggi dari harapan konsumen maka konsumen akan mengalami kepuasan.

b. Pasien

Pasien adalah orang yang karena kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatan, menerima dan mengikuti perawatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan (Prabowo, 1999). Sedangkan Aditama (2002) berpendapat bahwa pasien adalah mereka yang diobati dirumah sakit.

c. Faktor-faktot yang mempengaruhi kepuasan pasien

Walter dan White (2000) faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu:

1. Krakteristik produk

Produk ini merupakan kepemilikan rumah sakit yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk rumah sakit meliputi bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

2. Harga

Yang termasuk didalamnya adalah harga pokok produk atau jasa. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien.

3. Pelayanan

Pelayanan yaitu pelayanan pelayanan keramahan petugas rumah sakit dan kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhsn pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit.

4. Lokasi

Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungan. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit.

- 1) Fasilitas

Kelengkapan fasilitas rumah sakit menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruangan kamar rawat inap.

- 2) Image

Yaitu citra, reputasi dan kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan. Image juga memegang peran penting terhadap kepuasan pasien dimana pasien memandang rumah sakit mana yang akan dibutuhkan proses penyembuhan.

- 3) Suasana

Meliputi keamanan, keakraban dan tata lampu. Suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhan.

- 4) Komunikasi

Yaitu tata cara informasi yang diberikannya pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

- d. Aspek-aspek yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien

Berdasarkan pandangan beberapa ahli dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah sebagai berikut:

- 1) Sikap pendekatan staf pada pasien yaitu sikap staf kepada pasien ketika pertama kali datang ke rumah sakit.

- 2) Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi layanan kepada pasien, seberapa pelayanan perawatan yang berkaitan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada di rumah sakit.
- 3) Prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien dimulai masuk rumah sakit selama perawatan berlangsung sampai keluar dari rumah sakit.
- 4) Fasilitas-fasilitas yang disediakan rumah sakit yaitu fasilitas ruang inap, kualitas makanan atau kios-kios penjualan makanan yang terjamin kesehatannya, privasi dan waktu kunjungan pasien.

A. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

Peneliti	Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
Pusporini dan Ridwan (2014)	Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Prikasah	<i>Tangible</i> (X1) <i>Reliability</i> (X2) <i>Responsiveness</i> (X3) <i>Assurance</i> (X4) <i>Empathy</i> (X5) Kepuasan Konsumen (Y)	Hasil penelitian ini menyatakan bahwa variabel <i>Tangible</i> , <i>Assurance</i> dan <i>Empathy</i> secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Prikasah. Sedangkan variabel <i>Reliability</i> dan <i>Responsiveness</i> , secara parsial tidak berpengaruh.
Utami set al. (2013)	Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pasien Rawat Jalan di UDG Rumah Sakit Bhayangkara Pusat Pendidikan Brigade Mobile Watukosek)	<i>Tangible</i> (X1) <i>Reliability</i> (X2) <i>Responsiveness</i> (X3) <i>Assurance</i> (X4) <i>Empathy</i> (X5) Kepuasan Pasien (Y)	Hasil penelitian ini menyatakan bahwa variabel <i>Tangible</i> , <i>Reliability</i> , <i>Responsiveness</i> , <i>Assurance</i> , dan <i>Empathy</i> secara simultan / bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Sedangkan secara parsial, variabel <i>Tangible</i> , <i>Reliability</i> , dan <i>Empathy</i> berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Y). Sedangkan Variabel <i>Responsiveness</i> dan

			Assurance secara parsial tidak berpengaruh
Dewi (2016)	Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada RumahSakit RehabilitasMedik Kabupaten Aceh Timur	Bukti fisik (X1) Kehandalan (X2) Daya Tanggap (X3) Jaminan (X4) Empati (X5) Kepuasan Pasien (Y)	Hasil penelitian ini menyatakan bahwa variabel Bukti fisik,Kehandalan, Dayatanggap, Jaminan,dan Empati secara parsial memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang masih perlu diuji kebenarannya. Berdasarkan rumusan masalah, tujuan peneliti, dan landasan teori maka hipotesis penelitian ini adalah:

H1 : Diduga *Responsiveness* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RS DKT. Dr Soetarto.

H2 : Diduga *Reliability* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RS DKT Dr. Soetarto.

H3 : Diduga *Assurance* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RS DKT Dr. Soetarto.

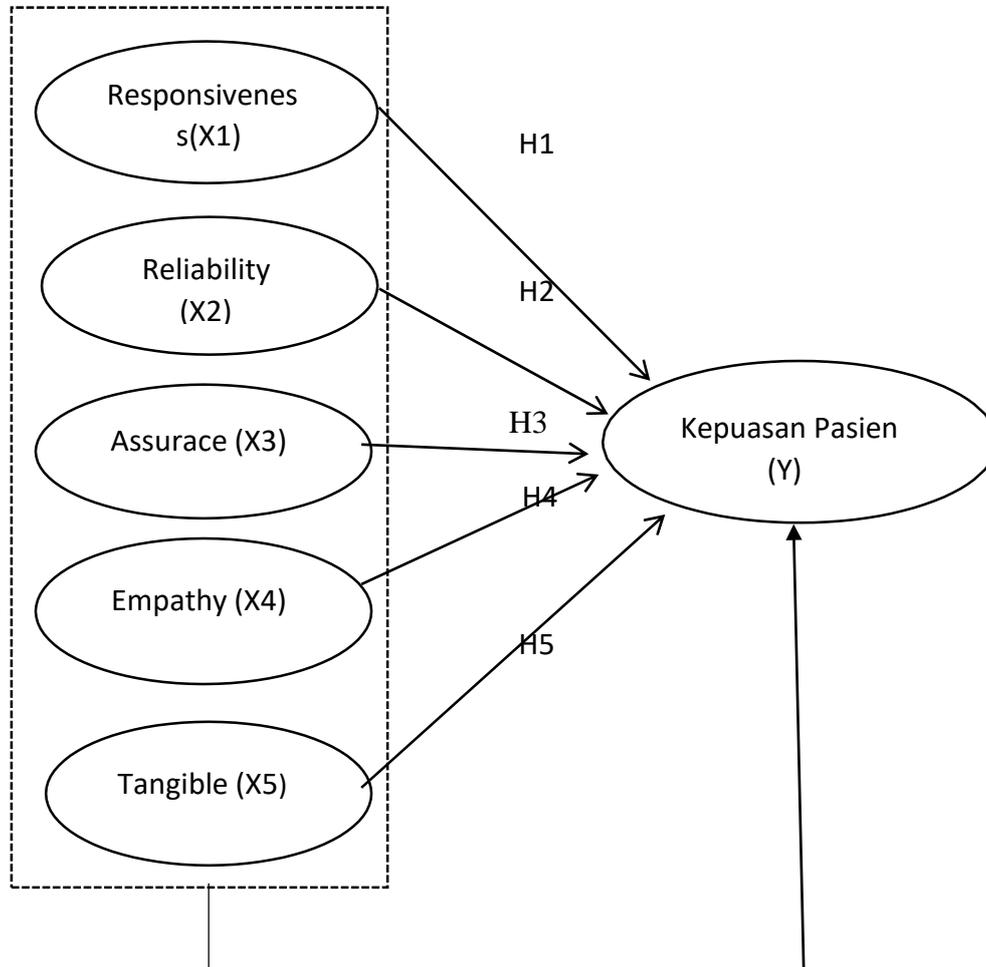
H4 : Diduga *Empathy* berpengaruh signifikan terhadap pasien BPJS rawat jalan di RS DKT Dr. Soetarto.

H5 : Diduga *Tangible* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS Rawat jalan di RS DKT Dr. Soetarto.

H6 : Diduga secara serentak bahwa *Responsiveness, Reliability, Assurance, Empathy, dan Tangible* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RS DKT Dr. Soetarto.

C. Model Penelitian

Berikut adalah model penelitian pengaruh kualitas pelayanan BPJS terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RS DKT DR. Soetarto:



Gambar 2.1 Model Penelitian

Hal ini didasarkan pada kondisi nyata bahwa banyak variabel yang mempengaruhi kepuasan pasien, akan tetapi diduga kuat pada peneliti ini yaitu hanya terdapat lima variabel yang ini menjadi pertimbangan utama (Sari, 2010).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi yang dijadikan objek dalam penelitian ini adalah RS DKT DR. Soetarto.

B. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode kuantitatif dan statistik objektif melalui perhitungan ilmiah berasal dari sampel orang-orang atau penduduk yang diminta menjawab atas sejumlah pertanyaan tentang survei untuk menentukan frekuensi dan presentasi tanggapan mereka. Tujuan penelitian kuantitatif adalah mengembangkan dan menggunakan model-model matematis, teori-teori dan hipotesis yang berkaitan dengan fenomena alam. Proses pengukuran adalah bagian yang sentral dalam penelitian kuantitatif karena hal ini memberikan hubungan yang fundamental antara pengamatan empiris dan ekspresi matematis dan hubungan-hubungan kuantitatif (Antoro dan Supomo, 1999).

C. Populasi Sampel

Sebelum penulis mengurai lebih lanjut maka perlu diketahui terlebih dahulu tentang pengertian populasi dan sampel. Populasi adalah seluruh kumpulan elemen (orang, kejadian, produk) yang dapat digunakan untuk membuat beberapa kesimpulan (Wijaya, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS rawat jalan di RS DKT DR. Soetarto sedangkan sampel adalah bagian dari populasi yang diambil atau ditentukan berdasarkan karakteristik dan teknik tertentu (Wijaya, 2013).

Karena jumlah populasi dalam penelitian ini tidak diketahui maka untuk penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan analisis multivariabel yang membutuhkan 20 kali variabel independen sehingga diperoleh hasil 100. Dengan

demikian jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 100 orang pasien (Ghozali, 2005).

D. Jenis Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah :

1. Data Primer

Data primer adalah pengambilan data yang diperoleh secara langsung dari lapangan (Bawono, 2006). Sumber ini dapat diperoleh peneliti melalui :

a. Angket (*Questionnaire*)

Angket adalah daftar pertanyaan yang diberikan kepada objek peneliti yang mau memberikan respon sesuai dengan permintaan pengguna.

b. Wawancara

Wawancara adalah metode pengambilan data dengan cara menyaikan sesuatu kepada seorang responden, caranya adalah bercakap-cakap secara tatap muka.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung atau penelitian arsip yang memuat peristiwa masa lalu. Data ini diperoleh peneliti dari jurnal, majalah, buku, data statistik maupun dari internet. Ketika seorang peneliti menggunakan data yang diperoleh dan badan pusat statistik, biasa dikatakan peneliti terbuat menggunakan data sekunder (Bawono, 2006).

E. Metode Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data yang digunakan oleh penelitian dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara

Menurut Prabowo (1996), wawancara adalah metode pengambilan data dengan cara menyampaikan sesuatu kepada seorang responden, caranya adalah dengan bercakap-cakap secara tatap muka.

2. Observasi

Menurut Nawani dan Martini (1991), observasi adalah pengumpulan data pengamatan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang tampak dalam suatu gejala atau gejala-gejala dalam objek penelitian.

3. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan langkah awal dalam metode pengumpulan data yang diarahkan kepada pencarian dan informasi melalui dokumen tertulis, foto-foto, gambar, maupun dokumen elektronik yang dapat mendukung dalam proses penulisan (Sugiyono, 2005).

4. Kuesioner

Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya, dapat diberikan secara langsung atau melalui internet.

F. Defenisi Operasional

Operasional variabel adalah penentuan konstruk sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Defenisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan untuk mengoperasionalkan konstruk sehingga memungkinkan bagi peneliti lain untuk melakukan replikasi pengukuran konstruk yang lebih baik (Wijaya, 2013).

Adapun defenisi operasional variabel dari masing-masing variabel penelitian adalah sebagai berikut:

a. Variabel Bebas (X)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *empathy* (X_4), *tangible* (X_5).

1. *Responsiveness* (Daya Tanggap X_1)

Responsiveness adalah kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan segera dan tepat (Sari, 2010).

2. *Reliability* (Kehandalan X_2)

Reliability adalah kemampuan untuk memberikan jasa sesuai yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya (Sari, 2010).

3. *Assurance* (Jaminan X_3)

Assurance adalah pengetahuan, keramahan, serta kemampuan karyawan untuk menimbulkan kepercayaan pelanggan terhadap penyedia jasa (Sari, 2010).

4. *Empathy* (Empati X_4)

Empathy adalah perhatian secara individu yang diberikan oleh penyedia jasa sehingga pelanggan merasa penting, dihargai, dan dimengerti. *Empaty* merupakan syarat untuk peduli, memberikan perhatian pribadi kepada pasien (Sari, 2010).

5. *Tangible* (Bukti Fisik X_5).

Tangible atau bukti fisik diartikan sebagai penampilan fisik seperti peralatan, fasilitas, gedung, dan lainnya (Sari, 2010).

b. Variabel Terikat (Y)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien (Y). Kepuasan

pasien menurut Hermawan (2003) merupakan manifestasi dari kebutuhan fundamental manusia untuk memiliki, *men-support*, mendapatkan rasa aman dan membangun keterikatan serta menciptakan *emotional attachment*.

G. Variabel Penelitian dan Skala Pengukuran

1. Skala Pengukuran

Pengukuran yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pengukuran terhadap dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Dalam penelitian ini penulis menggunakan pengukuran skala likert.

Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.

Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari positif sampai sangat positif, yang dapat berupa kata-kata antara lain (Wijaya, 2013):

- 1) Sangat setuju : diberi angka 5
- 2) Setuju : diberi angka 4
- 3) Netral : diberi angka 3
- 4) Tidak setuju : diberi angka 2
- 5) Sangat tidak setuju : diberi angka 1

H. Uji Instrumen Penelitian

Validasi dan reliabilitas sangat diperlukan dalam suatu penelitian, karena keadalaan, kesahihan suatu penelitian akan ditentukan melalui uji validasi dan reliabilitas terhadap instrumen penelitian. Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, sehingga uji ini akan diterapkan untuk menentukan seberapa besar validasi, reliabilitas dan tiap-tiap pertanyaan terhadap kuesioner yang akan

diuji dalam penelitian ini .

1. Uji Validasi Instrumen Penelitian

Validasi merupakan proses pengukuran untuk menguji kecermatan butir-butir dalam daftar pertanyaan untuk melakukan fungsinya, semakin kecil varians kesalahan, semakin valid alat ukurannya (Wijaya, 2013).

Bila nilai signifikan hasil dari korelasi lebih kecil dari $<0,05$ maka dinyatakan valid dan sebaliknya dinyatakan tidak valid nilai signifikannya $> 0,05$ (5%).

2. Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Pada prinsipnya uji reliabilitas adalah menguji daya yang kita peroleh sebagai misal hasil dari jawaban kuesioner yang kita bagikan (Bawono, 2006). Dalam pengujian instrumen ini, sering menggunakan cara yaitu *one shot* atau pengukuran sekali. Pengukuran dilakukan hanya sekali saja, tidak diulang untuk responden yang sama, tetapi data yg diperoleh hanya dibandingkan dengan pertanyaan lain saja. Dalam penelitian ini suatu variabel dikatakan reliabel jika nilai *Cronbach Alpha* $> 0,6$ dengan menggunakan bantuan perangkat lunak SPSS.

1. Teknik Analisis Data

1. Regresi Lianear Berganda

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linear berganda yaitu digunakan untuk menguji pengaruh lebih dari satu variabel independen terhadap variabel dependen (Wijaya, 2013). Dalam penelitian ini, variabel independen terdiri dari lima variabel yaitu *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *empathy* (X_4), dan *tangible* (X_5).

Untuk mengetahui serta menentukan arah besarnya koefisien antara

variabel bebas dengan variabel terkait, maka dipergunakan bantuan SPSS.

2. Uji t (Uji Secara Individu)

Uji ini digunakan untuk melihat tingkat signafikan variabel independen yang mempengaruhi variabel dependen secara individu atau secara sendiri-sendiri. Penguji ini dilakukan secara persial atau individu, dengan menggunakan uji statistik untuk masing-masing variabel bebas, dengan tingkat kepercayaan tertentu (Bawono, 2006). Berpengaruh jika nilai signifikan kurang dari 0,5 (5%)

3. Uji F (Uji Serentak)

Uji F dilakukan denagn tujuan untuk mengetahui seberapajauh semau variabel X1, X2, X3, X4, X5 (independen secara bersama-sama dapat mempengaruhi \geq variabel Y (dependen), (Bawono, 2006).

Uji F menunjukkan apakah dari variabel independen secara bersama-sama dapat berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen. Taraf Signifikan berpengaruh jika nilai signifikannya $\geq 0,05$. Tidak berpengaruh jika nilai signifikan $\leq 0,05$ atau H1 diterima.

4. Uji R (Koefisien Korelasi)

Koefesien korelasi ialah pengukuran statistik kovarian atau asosiasi antara dua variabel. Besarnya koefesien korelasi berkisar antara +1 s/d -1. Koefesien korelasi menunjukkan kekuatan (strength) hubungan linear dan arah hubungan dua variabel acak. Jika koefesien korelasi positif, maka kedua variabel mempunyai hubungan searah. Artinya jika nilai variabel X tinggi, maka nilai variabel Y akan tinggi pula. Sebaliknya, jika koefesien korelasi negatif, maka kedua variabel mempunyai hubungan terbalik. Artinya jika nilai variabel X tinggi, maka nilai variabel Y akan menjadi rendah (dan sebaliknya). Untuk memudahkan melakukan

interpretasi mengenai kekuatan hubungan antara dua variabel penulis memberikan kriteria sebagai berikut (Sarwono:2006):

0 : Tidak ada korelasi antara dua variabel

>0 – 0,25: Korelasi sangat lemah

>0,25 – 0,5: Korelasi cukup

>0,5 – 0,75: Korelasi kuat

>0,75 – 0,99: Korelasi sangat kuat

5. Uji R^2 (Koefisien Determinasi)

Koefisien determinasi (R^2) menunjukkan sejauh mana tingkat hubungan variabel antara variabel dependen (Y) dengan variabel independen (X1, X2, X3, X4, X5) mempengaruhi variabel dependen (Y), (Bawono, 2006).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambar umum Rumah Sakit DKT DR. Soetarto

1. Identitas Rumah Sakit

- a. Nama Rumkit : Rumkit TK III 04.06.03 dr. Soetarto
- b. Alamat : Jl. Juwadi No. 19 Kotabaru Yogyakarta
- c. Telepon : 0274-555402 (telp dan Fax), 0274-562391
- d. Nama Karumkit : Letkom Ckm dr. Zamroni, Sp. U
NRP. 11020007241074
- e. Luas Tanah : 40.350 m²
- f. Luas Bangunan : 15.801 m²
- g. No. Telp Humas : 085239346116
- h. Listrik : PLN-Genset
- i. Air : PDAM, Sumur pompa/bor
- j. Kelas RS : Kelas C
- k. Akreditasi : Lulus Akreditasi 5 Pelayanan Dasar Tahun 2011

Lulus Versi KARS 2012 Perdana Tahun 2006 Lulus Versi SNARS ED 1 Utama
Tahun 2019

2. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit DK DR. Soetarto

Setelah diproklamasikan kemerdekaan bangsa Indonesia pada tanggal 17 Agustus 1945 di Jakarta sekaligus terbentuk negara RI, maka hamoir diseluruh pelosok tanah air terjadi pergolakan-pergolakan bersenjata dari para pejuang dan pembela kemerdekaan RI untuk mempertahankan dan menegakan negara RI dari pihak manapun yang menghendaki menjajah kembali bangsa indonesia dan menjadi kenyataan bahwa para pejuang tersebut langsung tewrliab secara fisik berperang dengan senjata seadanya melawan orang-orang jepang yang masih berada di Indonesia yang tidak mau menyerahkan senjatanya kepada RI dan orang-orang belanda serta sekutu-sekutunya yang masih menghendaki penjajahan terhadap bangsa indonesia.

Peristiwa-peristiwa kontak senjata tersebut mengakibatkan disana-sini berjatuhan korban para pejuang termasuk yang berada diwilayah Daerah Istimewah Yogyakarta. Pada saat bersamaan lahirlah badan-badan pejuang antara lain BKR yang nantinya berubah menjadi TKR dan badan-badab pejuang lainnya. Untuk mengurus badan perjuangan dari BKR/TKR dibentuk Markas Besar Tentara (MBT) berlokasi di Jl. Jendral Sudirman (Eks Ma Korem 072/Pamungkas), sementara para anggota BKR/TKR baik yang turun campur tangan disemua daerah pertempuran dan yang sedang dalam daerah pertahanan kesehatannya diurusi oleh bagian kesehatan tentara baik yang berada di Brigade, Resimen, Bataliyon maupun unit-unit kesatuan tentara lainnya. Kesatuan-kesatuan kesehatan resimen di Bataliyon dipimpin oleh seorang kepala saksi yaitu kepada saksi kesehatan Bataliyon. Untuk mengurus tentara-tentara yang sakit dan perlu opname, dibentuklah tempat-tempat perawatan tentara diantara Markas Kesehatan Tentara Resimen 21, Resimen 23 dan sebagian lainnya di klinik perjuangan. Sekitar tahun 1951 TPT yang semula berlokasi didepan RS Berhesda dan Markas Kesehatan Brigade yang berlokasi di Jl. Widodo kota baru dipindahkan ke Jl. Juwandi No. 19 kota baru, berkas Militer Hospital Belanda yang dibangun tahun 1813 yang sebelumnya ditempati di Bataliyon

X, dengan nama sebutan Kesehatan DKT. ST 13 dan Rumah Sakit Tentara DKT ST 13 di bawah pimpinan Letkol dr Soetarto (DKT ST 13 : Dinas Kesehatan Tentara Sub Teritorium 13).

Pada awal tahun 1951, DKST 13 telah memiliki eselon kesehatan bawahan sama dengan pembentukan Bataliyon-bataliyon oleh subter 13 Yogyakarta antara lain sebagai berikut:

1. Batalyon 410, dengan Dan Ton Kes adalah Letda Sabdayu.
2. Batalyon 411, dengan Dan Ton Kes adalah Letda S. T Panwono.
3. Batalyon 412, dengan Dan Ton Kes adalah Letda W. Paimin.
4. Batalyon 413, dengan Dan Ton Kes adalah pembantu Letnan S. T Temarthrus.
5. Di Kes Mako Subter 13 adalah Letda Gideon.

Diawal tahun 1951, DKT ST 13 juga memiliki tempat perawatan II di purwerejo da Garnizun Gombong. Untuk TP II Gombong dipimpin oleh Letda Sukiyo, sedangkan khusus di TP II Purwerejo karena kegiatan belum banyak (Belum Gamizum) maka bagi anggota-anggota Batalyon 411 Purwerjo masih dilayani oleh Tong Kes Yon sendiri yang memilih KSA (kamar sakit asrama), sedangkan kegiatan TP II Purwerjo dilaksanakan oleh beberapa Ton Kes Yon 411 dan penetapan beberapa anggota DKST 13 yang langsung diawasi Oleh DKST 13 Yogyakarta. Baru sekitar berapa tahun kemudian setelah TP II berubah menjadi Rumkit III/IV pimpinan dipegang oleh Letda Agus Kadiman.

Perkembangan sebutan nama-nama kesehatan/ dinas kesehatan tentara resmi tahun 1945 hingga 1950, dan seterusnya menyesuaikan dengan nama-nama organisasi kesehatan sesuai dengan petunjuk penetapan atasan.

Khusus Dinas Kesehatan Tentara ST 13 Yogyakarta sejak tahun 1950 mengalami perubahan nama sebagai berikut:

1. DKST 13
2. DKT Resimen 13

3. DKT Resimen Informasi 072
4. DKAD Resort Militer 072
5. Datasemen Kesehatan 072
6. Sejak Re-Organisasi ABRI tahun 1986 sampai dengan sekarang berubah sebutan menjadi: Datasemen Kesehatan Wilayah 04.04.02

Adapun kepala DKT Resort Militer 072 dan Rumkit Tk.II yang berubah menjadi Rumkit Tk.II dan kemudian berubah lagi menjadi Rumkit Tk.III Yogyakarta sejak tahun 1951-1971 dijabat rangkap oleh Dr.R Soetarto.

Pejabat-pejabat antara lain :

1. 1949-1974 : Brigjen dr. R Soetarto (alm)
2. 1974-1978 : Mayor CKM dr. Andi Sofyan
3. 1978-1990 : Mayor CKM dr. Imron Maskuri
4. 1990-1993 : Mayor CKM dr. Oekartojo (alm)
5. 1993-1996 : Mayor CKM dr. R Sampoerna, HS
6. 1996-2003 : Mayor CKM dr. Eddy Purwoko, Sp.B
7. 2003-2004 : Letkol CKM dr. Budi Wiranto, Sp.THT
8. 2004-2007 : Letkol CKM dr. Dony Hardoko, Sp.S
9. 2007-2010 : Letkol CKM dr. Supryanto
10. 2010-2014 : Letkol CKM dr. Moch Hasyun Sp.An
11. 2014 : Letkol CKM dr. Wahyu Tryanto,Sp.M
12. 2015 : Letkol CKM dr. Nunung Joko Nugroho
13. 2016 : Letkol CKM dr. Wahyu Ttiyanto, Sp.M
14. Juni 2016 s/d 29 November 2019: Letnan Kononel ckm (K) dr Virni Sagita Ismayati,

MARS

15. 29 November 2019: Letnan Kolonel ckm dr. Khairan Irmasyah,Sp. THT-KL.M.Kes
16. 5 Desember 2019 s/d sekarang: Letnan Kolonel ckm dr. Zamroni,Sp.U

3. **Visi,Misi dan Motto Rumah Sakit DKT DR. Soetarto**

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit kebanggaan Anggota TNI AD serta keluarga dan masyarakat penggunaan lainnya dalam bidang kesehatan.

b. Visi

Memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan terjangkau oleh kemampuan masyarakat, dalam rangka ikut berperan aktif meningkatkan derajat kesehatan masyarakat .

c. Motto

DKT dengan 5 S:

Senyum, Salam, Sopan, Sentuh, Sembuh.

4. **Pelayanan Rumah Sakit RS DKT Dr. Soetarto**

a. Pelayanan rawat jalan oleh dokter umum maupun dokter spesialis

Adapun jenis pelayanan yang tersedia di RS DKT Dr. Soetarto ditunjukkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.2 Jadwal Dokter Praktek

NO	POLI PELAYANAN	HARI	JAM BUKA PELAYANAN	NAMA DOKTER
1.	Poliklinik Bedah (Bedah Umum)	Senin-Jumat	08.00-12.00 WIB	dr.Arif Budiman,Sp.B
2.	Poliklinik Obsgyn	Senin ,Kamis,Jum'at Sabtu Selasa-Rabu Jum'at	10.00-selesai 09.00-selesai 14.00-selesai	dr.Sudiana,Sp.OG dr.Anton Tri P,Sp.OG dr.Anton Tri P,Sp.OG
3.	Poliklinik Penyakit Dalam	Senin dan Kamis Selasa Rabu Selasa,Rabu,Kamis Sabtu	12.00-selesai 14.00-selesai 09.00-selesai 08.00-10 WIB 11.00-selesai	dr.Eko Aribowo,Sp.PD dr.I Dewa,Sp.PD dr.I Dewa,Sp.PD dr.Pudya L,M.Sc.Sp.PD dr.I Dewa,Sp.PD
4.	Poliklinik Anak	Senin s/d Jumat	09.00-selesai	dr. Noviyani L, Sp.A
5.	Poliklinik Syaraf	Senin ,Rabu,Jum'at Selasa,Kamis	15.30-selesai 08.00-10 WIB	dr.Ani Rusnani,Sp.S dr.Aprilia Dyah K,M.MR.Sp.N
6.	Poliklinik Mata	Senin, Selasa, Senin Jum'at Rabu,Kamis,Sabtu	08.00-selesai 13.00-selesai 14.00-selesai 12.00-selesai	dr.Rahajeng L,Sp.M dr. Agus S,Sp.M dr.Rahajeng L,Sp.M dr.Endang P,Sp.M
7.	Poliklinik Gilut	Senin s/d Jum'at	09.00-selesai	drg.Dewi D, Sp.KG drg. Elizabeth ,Sp.Perio drg.Rindu Sukahati,Sp.KG
8.	Hemodialisa	Sabtu	16.00-18.00	dr.Ardiana.Sp.PD
9.	THT	Senin,Selasa,Kamis	09.00-selesai	dr.Arief Rahman, Sp.THT-KL

		Rabu,Jum'at	09.00-selesai	dr.Khairan Irmansyah, Sp.THT-KL,M.Kes
10.	IGD	Setiap Hari	24 JAM	1.dr.Niken Palupi 2.dr. Suharta 3.dr.Chamdawati Wahyu 4.dr.Ilham Noeryosan 5.dr.Bayu Yuda 6.dr.Fawzia Merdhiana
11.	FISIOTERAPI	Selasa dan Kamis	15.00-17.00	dr. Zuwidatulhusna, Sp.KFR
12.	POLI Jiwa	Rabu dan Jum'at	09.00-selesai	Dr.Dyah Murni Hastuti,Sp.KJ

Tabel 4.3 Kamar Tindakan

NO	KAMAR TINDAKAN	HARI	JAM PELAYANAN
1.	Kamar Operasi	Setiap hari kerja	24 Jam
2.	Kamar Bersalin	Setiap hari kerja	24 Jam
3.	Kamar Gynaecologi	Setiap hari kerja	24 Jam
4.	Hemodialisa	Setiap hari kerja	08.00 s/d 16.00

Tabel 4.4 Fasilitas Rawat Inap dan Rawat Jalan

NO	RUANGAN	KELAS	JML BED	Fasilitas
1	VVIP	VIP	1	Bed pasien, ruang tamu, bed penunggu pasien, AC, lemari pasien, Kamar mandi, Kulkas
	VIP/KSATRIA	VIP	6	Bed pasien, ruang tamu, bed penunggu pasien, AC, lemari pasien, Kamar mandi, Kulkas
2	RUANG ICU	- TEKANAN NEGATIF TANPA VENTILATOR	3 2	Bed pasien, ruang tamu, bed penunggu pasien, AC, lemari pasien, Kamar mandi, Kulkas

3	NUSA INDAH	I	8	Bed, TV, Kulkas, AC, Sofa, Lemari Pasien, Meja Makan Pasien dan Kamar Mandi
4	RUANG PERWIRA	II	4	Bed Pasien, Lemari Pasien, Kipas Angin,
		III	6	
		PERINATOLOGI	3	
5	KIRANA	III	24	Bed Pasien, Lemari Pasien, Kipas Angin,
		TANPA TEKANAN NEGATIF	18	
6	HUSADA	II	8	Bed Pasien, Lemari Pasien, Kipas Angin,
		III	8	
7	KARTIKA/RUANG ANAK	II	4	Bed Pasien, Lemari Pasien, Kipas Angin,
		III	8	
8	ISOLASI IGD	TANPA KELAS	1	AC
	JUMLAH		100	

Tabel 4.5 Tenaga Medik

NO	JENIS KEAHLIAN DOKTER	MIL	PNS TNI	TAMU	PENUGASAN	JML
1	Umum	-	4	5	-	9
2	Konversi Gigi	-	1	1	-	2
3	Perio Gigi	-	-	1	-	1
4	Bedah	-	-	1	1	2
5	Obsgyn	1	-	-	-	1
6	Penyakit Dalam	-	-	3	-	3
7	Anak	1	-	-	-	1
8	Syaraf	-	1	1	-	2
9	Patologi Klinik	-	-	1	-	1

10	Mata	-	-	3	-	3
11	Radiologi	-	-	1	-	1
12	Anaesthesi	-	-	2	-	2
13	HD	-	-	1	-	1
14	Jiwa	-	-	-	1	1
15	THT	-	-	-	1	1
16	Ortopedi	-	-	1	-	1
17	Dermatologi Venereologi	-	-	-	1	1
18	Urologi	1	-	-	-	1
	JUMLAH	3	6	21	4	34

Tabel 4.6 Tenaga Paramedis Keperawatan

NO	JENIS PENDIDIKAN	MIL	PNS	PHL	JUMLAH	KET.
1	<i>S.I KEP+ S.KEP Ners</i>	-	7	6	13	
2	<i>A K P E R</i>	17	17	33	67	
3	S P K	2	1	1	4	
4	S2 Kebidanan	-	1	-	1	BP dari Puskesmas
5	D IV + D III B I D A N	-	5	11	16	
6	D III Gigi	1	2	1	4	
7	Assisten Perawat	-	1	2	3	
	JUMLAH	20	35	54	109	

Tabel 4.7 Tenaga Kesehatan Lainnya

NO	JENIS PENDIDIKAN	MIL	PNS TNI	PHL	JUMLAH	KET
1	Sarj. Psikologi	-	1	-	1	BP ke Puskesmas
2	<i>Apoteker</i>	-	-	7	7	

3	SKM	-	1	1	2	
4	D IV + D III Radiologi	1	3	1	5	
5	D III Anastesi	1	-	-	1	
6	D IV + D III Fisioterapi	1	1	1	3	
7	D III Analis	2	1	4	7	
8	D III Farmasi	3	-	2	5	
9	D III Gizi	-	-	1	1	
10.	D III RM	-	-	3	3	
11.	D. III Kesling	-	1	-	1	
12.	ATEM	-	-	1	1	
	JUMLAH	8	7	21	36	

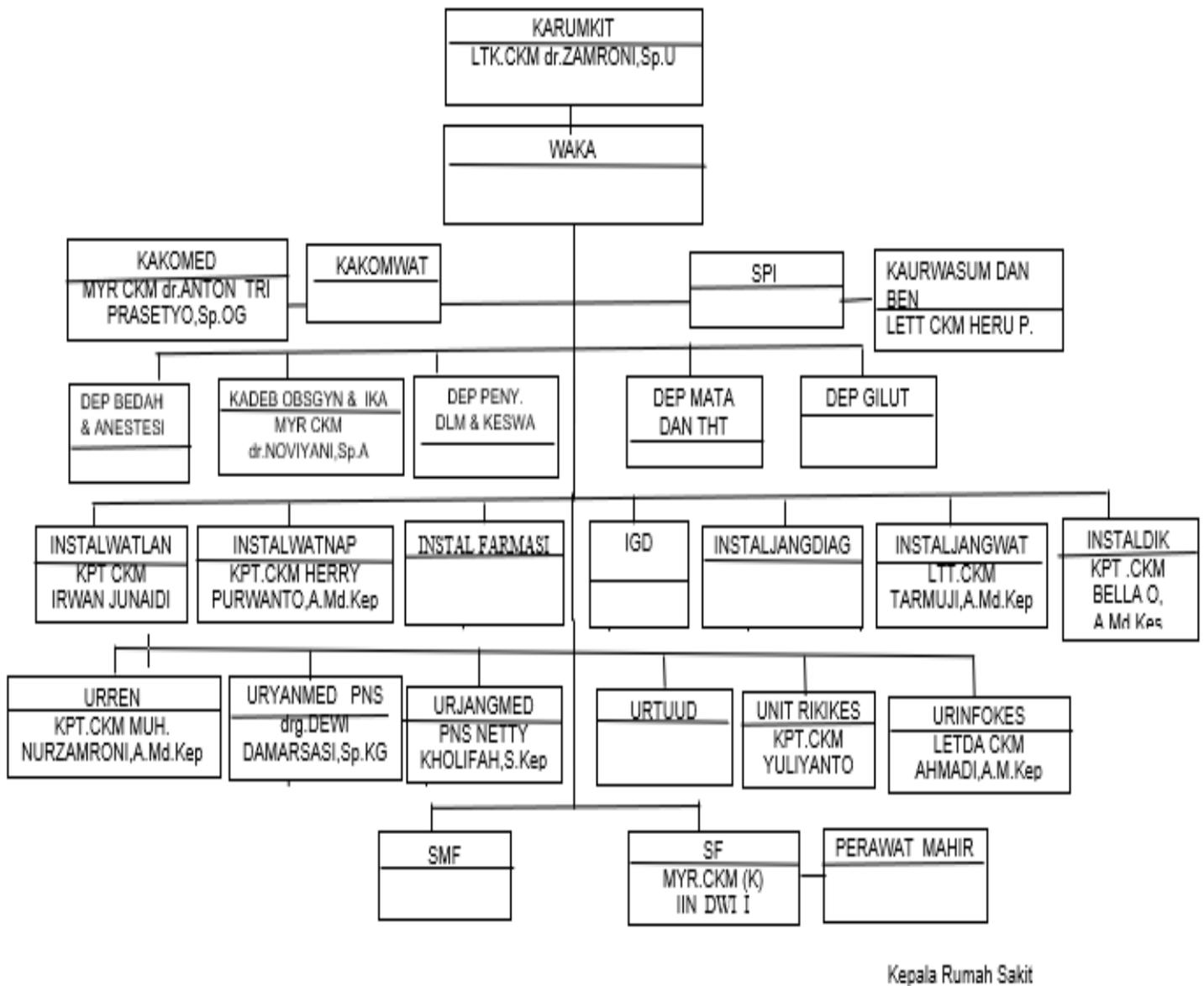
Tabel 4.8 Tenaga Non Medis

NO	JENIS PENDIDIKAN	MIL	P N S TNI	PHL	JUMLAH
1	<i>S. I</i>	-	1	1	2
2	D I Manajemen Farmasi	-	-	2	2
3	SMA	3	9	9	21
4	SMEA	-	4	1	5
5	SMK	-	1	2	3
6	SMKK	-	-	1	1
7	STM	-	1	-	1
8					
9	SPG	-	1	-	1
10	SLTP	-	2	1	3
11	SD	-	1	-	1
	JUMLAH	3	20	17	40

b. Stuktur Organisasi Rumah Sakit DKT DR. Soetarto

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 04.04.02
 RUMAH SAKIT TK.III 04.06.03 Dr. SOETARTO

STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT TK.III 04.06.03



dr. Zamroni,Sp.U
 Letnan Kolonel Ckm NRP 11020007241074

Gambar 4.2 Struktur Organisasi

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Total responden dalam penelitian itu adalah sebanyak 100 dan dapat dikategorikan dalam beberapa responden yang berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Berdasarkan pengambilan kuesioner yang telah disebar, maka diperoleh hasil berdasarkan usia responden secara keseluruhan terbagi menjadi 5 kelompok tingkat usia dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	≤ 20 Tahun	5	5%
2	21–30 Tahun	13	13%
3	31–40 Tahun	17	17%
4	41–50 Tahun	31	31%
5	≥51 Tahun	34	34%
Total		100	100%

Sumber: Lampiran 3 (pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa 100 responden penelitian menunjukkan lebih banyak pasien rawat jalan di RS DKT DR. Soetarto adalah yang berusia ≥ 51 tahun yaitu sebanyak 34 orang dan pasien paling sedikit adalah yang berusia ≤ 20 yaitu sebanyak 5 orang.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan kuesioner yang ditampilkan dari 100 responden diperoleh data tentang jenis kelamin responden penelitian. Adapun secara lengkap deskriptip responden berdasarkan jenis kelamin ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	51	51%
2	Perempuan	49	49%
Total		100	100%

Sumber: Lampiran 3(pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan tabel 4.3 tersebut dapat dijelaskan bahwa jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 51 orang, sedangkan responden perempuan sebanyak 49 orang. Jumlah tersebut menunjukkan bahwa lebih banyak pasien rawat jalan di RS DKT Dr. Soetarto adalah laki-laki.

c. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan responden, terdiri atas: SD, dibawah, SD, SMP, SMA, Diploma, S1, S2 keatas. Hasil analisis ini ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD Kebawah	1	1%
2	SD	25	25%
3	SMP	18	18%
4	SMA	38	38%
5	Diploma	7	7%
6	S1	11	11%
7	S2 Keatas	0	0%
Total		100	100%

Sumber: Lampiran 3 (pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dikatakan bahwa pasien yang menggunakan produk layanan RS DKT Dr. Soetarto, dalam penelitian ini diketahui bahwa yang menempuh pendidikan S2 tidak ada, sedangkan yang telah menempuh pendidikan SD kebawah 1 orang, yang berpendidikan SD sebanyak 25 orang, SMP sebanyak 18 orang, SMA sebanyak 38 orang, diploma sebanyak 7 orang dan S1 sebanyak 11 orang. Maka mayoritas pasien rawat jalan di RS DKT Dr. Soetarto adalah yang berpendidikan SMA sebanyak 38 orang.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan pekerjaan responden terdiri atas: PNS/TNI/POLRI, Pegawai swasta, Wiraswasta, Pelajar, dan lainnya yang ditunjukkan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	PNS/TNI/POLRI	7	7%
2	Pegawai Swasta	13	13%
3	Wiraswasta	17	17%
4	Pelajar (Mahasiswa)	9	9%
5	Petani	54	54%
Total		100	100%

Sumber: Lampiran 3 (pengolahan data primer 2021).

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 100 responden penelitian pasien rawat jalan di RS DKT DR. Soetarto mayoritas mempunyai pekerjaan yang sifatnya diluar pertanyaan sebanyak 54 orang.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

Berdasarkan pengambilan kuesioner disebar, maka diperoleh hasil berdasarkan pendapatan responden sebagai berikut:

Tabel 4.6 Karakteristik responden berdasarkan Pendapatan

No	Pendapatan	Frekuensi	Persentase
1	\leq Rp.1.000.000	48	48%
2	Rp. 1.000.000–Rp.3.000.000	31	31%
3	Rp. 3.000.000–Rp.5.000.000	15	15%
4	\geq Rp. 5.000.000	6	6%
Total		100	100%

Sumber: Lampiran 3 (pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan tabel 4.6 tersebut dapat dijelaskan bahwa jumlah tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien rawat jalan di RS DKT DR Soetarto yang berpendapatan \leq Rp.1.000.000.

1. Distribusi Frekuensi

1. Variabel *Responsiveness* (X_1)

Berikut adalah tabel distribusi untuk setiap item pertanyaan dalam Skuesioner penelitian mengenai penilaian responden terhadap *responsiveness* (ketanggapan)

Tabel 4.7 Presentase Sikap *Responsiveness*

Item	Nilai					Persentase					Total	
	STS	TS	N	S	SS	STS	TS	N	S	SS	N	P
1	0	0	2	57	41	0	0	2%	57%	41%	100	100%
2	0	0	3	65	32	0	0	3%	65%	32%	100	100%
3	0	0	0	70	30	0	0	0	70%	30%	100	100%
4	0	0	3	71	26	0	0	3%	71%	26%	100	100%

Sumber: Lampiran 4 (pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan tabel 4.7 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebanyak 57 responden setuju bahwa pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti yang diberikan oleh karyawan RS DKT Dr. Soetarto.
 2. Sebanyak 65 responden setuju bahwa para karyawan RS DKT Dr. Soetarto memberikan respon yang cepat dalam membantu permasalahan pasien.
 3. Sebanyak 70 responden setuju bahwa karyawan RS DKT Dr. Soetarto dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat.
 4. Sebanyak 71 responden setuju bahwa terjadinya komunikasi yang baik antara karyawan RS DKT Dr. Soetarto.
 5. Berdasarkan tabel diatas, rata-rata jawaban responden terhadap 4 item pertanyaan mengenai *responsiveness* adalah antara setuju dan hingga sangat setuju. Hal ini berarti bahwa tingkat *responsiveness* (ketanggapan) pasien pada RS DKT Dr. Soetarto baik sampai dengan sangat baik.
2. Variabel *Reliability* (X_2)

Berikut ini adalah tabel distribusi frekuensi untuk setiap item pertanyaan dalam kuesioner penelitian mengenai penilaian responden terhadap reability (kehandalan).

Tabel 4.8 Presentase Sikap *Reliability*

Item	Nilai					Persentase					Total	
	STS	TS	N	S	SS	STS	TS	N	S	SS	N	P
1	0	0	0	57	43	0	0	0	57%	43%	100	100%
2	0	0	0	81	19	0	0	0	81%	19%	100	100%
3	0	0	1	80	19	0	0	1%	80%	19%	100	100%
4	0	0	2	80	18	0	0	2%	80%	18%	100	100%

Sumber: Lampiran 4 (pengolahan data primer, 2021).

1. Sebanyak 57 responden setuju bahwa karyawan RS DKT Dr. Soetarto memiliki kemampuan dan kehandalan dalam memberikan pelayanan.
 2. Sebanyak 81 responden setuju bahwa karyawan RS DKT Dr. Soetarto melayani dengan ramah dan tersenyum.
 3. Sebanyak 80 responden setuju bahwa karyawan RS DKT Dr. Soetarto pelayanan yang diberikan RS DKT Dr. Soetarto telah sesuai dengan yang dijanjikan.
 4. Sebanyak 80 responden setuju bahwa karyawan RS DKT Dr. Soetarto bekerja secara akurat.
 5. Berdasarkan tabel diatas, rata-rata jawaban responden terhadap 4 item pertanyaan mengenai *reability* adalah antara setuju hingga sangat setuju. Hal ini bahwa tingkat *reability* (kehandalan) pasien pada RS DKT Dr. Soetarto adalah baik sampai dengan sangat baik.
3. Variabel Assurance (X_3)

Berikut ini adalah tabel distribusi frekuensi untuk setiap item pertanyaan dalam kuesioner penelitian mengenai penilaian responden terhadap *assurance*.

Tabel 4.9 Presentase Sikap Assurance

Item	Nilai					Persentase					Total	
	STS	TS	N	S	SS	STS	TS	N	S	SS	N	P
1	0	0	2	84	14	0	0	2%	84%	14%	100	100%
2	0	0	0	88	12	0	0	0	88%	12%	100	100%
3	0	0	0	85	15	0	0	0	85%	15%	100	100%
4	0	0	4	85	11	0	0	4%	85%	11%	100	100%

Sumber: Lampiran 4 (pengo;ahan data primer, 2021).

1. Sebanyak 84 responden setuju bahwa karyawan RS DKT Dr. Soetarto dapat dipercaya.
2. Sebanyak 88 responden setuju bahwa karyawan RS DKT Dr. Soetarto memberikan rasa nyaman selama proses pelayanan.
3. Sebanyak 85 responden setuju bahwa jenis pelayanan yang diberikan sesuai dengan persyaratan BPJS kesehatan.

4. Sebanyak 85 responden setuju bahwa obat generik yang diberikan RS DKT DR. Soetarto sesuai dengan kebutuhan.
 5. Berdasarkan tabel diatas, rata-rata jawaban responden terhadap 4 item pertanyaan mengenai *assurance* adalah antara setuju hingga sangat setuju. Hal ini berarti bahwa tingkat *assurance* (jaminan) pasien pada RS DKT DR. Soetarto adalah baik sampai sangat baik.
4. Variabel *Empathy* (X₄)

Berikut ini adalah tabel distribusi frekuensi untuk setiap item pertanyaan dalam kuesioner penelitian mengenai penilaian responden terhadap *empathy*.

Tabel 4.10 Presentase Sikap *Empathy*

Item	Nilai					Persentase					Total	
	STS	TS	N	S	SS	STS	TS	N	S	SS	N	P
1	0	0	7	67	26	0	0	7%	67%	26%	100	100%
2	0	0	7	67	26	0	0	7%	67%	26%	100	100%
3	0	0	2	75	23	0	0	2%	23%	23%	100	100%
4	0	0	3	77	20	0	0	3%	20%	20%	100	100%

Sumber: Lampiran 4 (pengolahan data primer, 2021).

1. Sebanyak 61 responden setuju bahwa karyawan RS DKT DR. Soetarto memiliki kesungguhan dan perhatian dalam memberikan pelayanan.
2. Sebanyak 67 responden setuju bahwa karyawan RS DKT DR. Soetarto memberikan pelayanan yang sama pada setiap pasien.
3. Sebanyak 75 responden setuju bahwa RS DKT DR. Soetarto memahami kebutuhan pasien.
4. Sebanyak 77 responden setuju bahwa RS DKT DR. Soetarto selalu tepat dalam jadwal pelayanan.
5. Berdasarkan tabel diatas, rata-rata jawaban responden terhadap 4 item pertanyaan mengenai *empathy* adalah setuju hingga sangat setuju. Hal ini berarti tingkat perhatian RS DKT DR. Soetarto kepada pasien adalah baik sampai dengan sangat baik.

5. Variabel Tangible (X_5)

Berikut ini adalah tabel distribusi frekuensi untuk setiap item pertanyaan dalam kuesioner penelitian mengenai penilaian responden terhadap *tangible*.

Tabel 4.11 Presentase Sikap *Tangible*

Item	Nilai					Persentase					Total	
	STS	TS	N	S	SS	STS	TS	N	S	SS	N	P
1	0	0	4	64	32	0	0	4%	64%	32%	100	100%
2	0	0	4	64	32	0	0	4%	64%	32%	100	100%
3	0	0	10	67	23	0	0	10%	67%	23%	100	100%
4	0	0	7	69	24	0	0	7%	69%	24%	100	100%

Sumber: Lampiran 4 (pengolahan data primer, 2021).

1. Sebanyak 64 responden setuju bahwa alur pelayanan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan, pengambilan obat dan pelayanan RS DKT DR. Soetarto mudah dipahami oleh pasien.
2. Sebanyak 64 responden setuju bahwa RS DKT DR Soetarto mempunyai fasilitas yang bersih dan rapi.
3. Sebanyak 67 responden setuju bahwa karyawan RS DKT DR. Soetarto penampilan rapi dan sopan.
4. Sebanyak 69 responden setuju bahwa RS DKT DR. Soetarto mempunyai ruangan tunggu dan tempat pelayanan yang nyaman.
5. Berdasarkan tabel diatas, rata-rata jawaban responden terhadap 4 item pertanyaan mengenai *tangible* adalah antara setuju hingga sangat setuju. Hal ini berarti bahwa *tangible* (bukti fisik) dari RS DKT DR. Soetarto kepada pasien adalah baik sampai sangat baik.

6. Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Berikut ini adalah tabel distribusi frekuensi untuk setiap item pertanyaan dalam kuesioner penelitian mengenai penilaian terhadap kepuasan pasien.

Tabel 4.12 Presentase Sikap Kepuasan Pasien

Item	Nilai					Persentase					Total	
	STS	TS	N	S	SS	STS	TS	N	S	SS	N	P
1	0	0	9	69	22	0	0	9%	69%	22%	100	100%
2	0	0	13	55	32	0	0	13%	55%	32%	100	100%
3	0	0	8	70	22	0	0	8%	70%	22%	100	100%
4	0	0	10	65	25	0	0	10%	65%	25%	100	100%

Sumber: Lampiran 4 (pengolahan data primer, 2021).

1. Sebanyak 59 responden setuju bahwa pasien akan merekomendasikan produk layanan RS DKT DR. Soetarto kepada orang lain.
2. Sebanyak 55 responden setuju bahwa pasien akan memberikan informasi positif mengenai pelayanan RS DKT DR. Soetarto kepada orang lain.
3. Sebanyak 70 responden setuju bahwa pasien akan terus menggunakan produk layanan yang diberikan RS DKT DR. Soetarto.
4. Sebanyak 65 responden setuju bahwa pasien tidak memiliki keinginan untuk berpindah ke rumah sakit lain.
5. Berdasarkan tabel diatas, rata-rata jawaban respobden terhadap 4 item pertanyaan mengenai kepuasan pasien adalah antara setuju hingga sangat setuju. Hal ini bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap RS DKT DR. Soetarto adalah baik sampai dengan sangat baik.

C. Hasil Pengujian Instrumen Penelitian

1. Uji Validasi

Uji validasi dalam penelitian ini bertujuan untuk menguji valid atau tidaknya suatu item pertanyaan (instrumen) dari variabel *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *empathy* (X_4), *tangible* (X_5), dan kepuasan pasien (Y). Berikut ini adalah hasil uji validasi variabel terkait.

a) Hasil Uji Validasi Variabel *Responsiveness*

Jumlah pertanyaan dalam kuesioner penelitian variabel *responsiveness* (X_1) terdiri atas 4 item pertanyaan. Hasil dari uji validasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.13 Hasil Uji Validitas Item Pertanyaan *Responsiveness*

Item Pertanyaan	Pearson Correlation	Signifikan	Keterangan
1	0,884	0,000	Valid
2	0,905	0,000	Valid
3	0,840	0,000	Valid
4	0,855	0,000	Valid

Sumber: Lampiran 5 (pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan yang berjumlah 4 item dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian karena menggunakan hasil uji *software* komputer SPSS versi 22 for windows menghasilkan nilai signifikan 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 atau 5%.

b) Hasil Uji Validasi Variabel *Reliability* (X_2)

Jumlah pertanyaan dalam kuesioner penelitian variabel *reliability* (X_2) terdiri atas 4 item pertanyaan. Hasil dari uji validasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.14 Hasil Uji Validitas Item Pertanyaan *Reliability*

Item Pertanyaan	Pearson Correlation	Signifikan	Keterangan
1	0,729	0,000	Valid
2	0,865	0,000	Valid
3	0,828	0,000	Valid
4	0,811	0,000	Valid

Sumber: Lampiran 5 (pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan yang berjumlah 4 item dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian karena berdasarkan hasil uji menggunakan *software* komputer SPSS versi 22 for windows menghasilkan nilai signifikan 0,000 tersebut lebih kecil dari 0,05 atau 5%.

c) Hasil Uji Validasi Variabel *Assurance* (X_3)

Jumlah pertanyaan dalam kuesioner penelitian variabel *assurance* (X_3) terdiri atas 4 item pertanyaan. Hasil dari uji validasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.15 Hasil Uji Validitas Item Pertanyaan *Assurance*

Item Pertanyaan	Pearson Correlation	Signifikan	Keterangan
1	0,709	0,000	Valid
2	0,778	0,000	Valid
3	0,823	0,000	Valid
4	0,811	0,000	Valid

Sumber: Lampiran 5 (pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan yang berjumlah 4 item dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian karena berdasarkan hasil uji menggunakan *software* komputer SPSS versi *22 for windows* menghasilkan nilai 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 atau 5%.

d) Hasil Uji Validasi Variabel *Empathy* (X_4)

Jumlah pertanyaan dalam kuesioner penelitian variabel *empathy* (X_4) terdiri atas 4 item pertanyaan. Hasil dari uji validasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.16 Hasil Uji Validitas Item Pertanyaan *Empathy*

Item Pertanyaan	Pearson Correlation	Signifikan	Keterangan
1	0,792	0,000	Valid
2	0,408	0,000	Valid
3	0,768	0,000	Valid
4	0,749	0,000	Valid

Sumber: Lampiran 5 (pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan yang berjumlah 4 dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian karena berdasarkan hasil uji menggunakan *software* computer SPSS versi *22 for windows* menghasilkan nilai signifikan 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 atau 5%.

e) Hasil Uji Validasi Variabel *Tangible* (X_5)

Jumlah pertanyaan dalam kuesioner penelitian variabel *tangible* (X_5) terdiri atas 4 item pertanyaan. Hasil dari uji validasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.17 Hasil Uji Validitas Item Pertanyaan *Tangible*

Item Pertanyaan	Pearson Correlation	Signifikan	Keterangan
1	0,802	0,000	Valid
2	0,888	0,000	Valid
3	0,728	0,000	Valid
4	0,818	0,000	Valid

Sumber: Lampiran 5 (pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan yang berjumlah 4 item dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian karena berdasarkan hasil uji menggunakan *software* komputer SPSS versi 22 for windows menghasilkan nilai signifikan 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 atau 5%.

f) Hasil Uji Validasi Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Jumlah pertanyaan dalam kuesioner penelitian variabel kepuasan pasien (Y) terdiri atas 4 item pertanyaan. Hasil dari uji validasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.18 Hasil Uji Validitas Item Pertanyaan Kepuasan Pasien

Item Pertanyaan	Pearson Correlation	Signifikan	Keterangan
1	0,775	0,000	Valid
2	0,786	0,000	Valid
3	0,786	0,000	Valid
4	0,780	0,000	Valid

Sumber: lampiran 5 (pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan yang berjumlah 4 item dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian karena berdasarkan hasil uji menggunakan *software* komputer SPSS versi 22 for windows menghasilkan nilai signifikan 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 atau 5%.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kestabilan dan konsistenan suatu instrumen penelitian atau untuk mengetahui besar indeks kepercayaan instrumen dari variabel *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *empathy* (X_4), *tangible* (X_5), dan kepuasan pasien (Y). Besarnya tingkat reliabilitas ditunjukkan oleh nilai koefisien reliabilitas. Reliabilitas yang semakin tinggi menunjukkan hasil ukur yang didapat semakin terpercaya (reliabel). Instrumen penelitian dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach Alpha* (α) > 0,6 dan tidak reliabel apabila *Cronbach Alpha* (α) < 0,6. (Sunyoto, 2012). Hasil uji reliabilitas adalah sebagai berikut:

Tabel 4.19 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach Alpha</i> (α)	Kesimpulan	Keterangan
<i>Responsiveness</i>	0,894	> 0,6	Relabel
<i>Reliability</i>	0,813	> 0,6	Relabel
<i>Assurance</i>	0,783	> 0,6	Relabel
<i>Empathy</i>	0,781	> 0,6	Relabel
<i>Tangible</i>	0,822	> 0,6	Relabel
Kepuasan pasien	0,785	> 0,6	Relabel

Sumber: Lampiran 6 (pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan tabel 4.19 diatas, dapat disimpulkan bahwa semua variabel yang terkait dalam penelitian ini yang *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *empathy* (X_4), *tangible* (X_5), dan kepuasan pasien (Y) adalah reliabel, karena nilai *Cronbach Alpha* (α) menunjukkan nilai yang lebih besar dari 0,6 dengan demikian, semua item pertanyaan dikatakan reliabel.

D. Hasil Analisis Data dan Uji Hipotesis

1. Regresi Lianer Berganda

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui arah hubungan antara variabel independen (*responsiveness*, *reliability*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible*) dengan

variabel dependen (kepuasan pasien) apakah positif atau negatif. Perhitungan analisis lianer berganda ini dilakukan dengan menggunakan alata bantu SPSS versi 22 for windows dan diperoleh hasil seperti pada tabel berikut ini.

Tabel 4.20 Hasil Uji Regresi Lianer Berganda

Dependent Variabel: Kepuasan Pasien

	Standardized Coefficients (Beta)	t	Sig
<i>Responsiveness (X1)</i>	0,294	2,912	0,004
<i>Reliability (X2)</i>	-0,026	-0,525	0,801
<i>Assurance (X3)</i>	0,312	3,271	0,001
<i>Empathy (X4)</i>	-0,004	-0,044	0,965
<i>Tangible (X5)</i>	0,024	0,232	0,817
F hitung	4,893	4,893	0,001 ^b
R	0,454 ^a		
R Squer	0,164		

Sumber: Lampiran 7 (pengolahan data primer, 2021).

Berdarkan tabel 4.20 dapat disimpulkan bahwa nilai koofisien beta untuk variabel *responsivenes* sebesar 0,294, *reliability* sebesar -0,026, *assurance* sebesar 0,312, *empathy* sebesar -0,004, *tangible* sebesar 0,024. Variebel *responsivenes*, *reliabiliti*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible* mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RS DKT DR. Soetarto. Dengan demikian persamaan regresinya adalah sebagai berikut:

$$Y = 0,294X_1 - 0,026X_2 + 0,312X_3 - 0,004X_4 + 0,024X_5$$

2. Hasil Uji Hipotesis

a. Uji t (Pengujian Secara Persial)

Uji hipotesis dilakukan pengaruh masing-masing independen.berikut ini hasil analisis data untuk pengujian pengaruh masing-masing variabel penelitian. Pengujian terhadap hipotesis pengaruh kepuasan pasien yang diajukan dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji t dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Jika $t \text{ hitung} \geq t \text{ nilai signifikansi} \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa variabel independen terbukti berpengaruh signifikan terhadap variabel independen.
- b. Jika nilai $t \text{ hitung} \leq t \text{ nilai signifikan} \geq 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa variabel independen terbukti tidak berpengaruh signifikan variabel dependen.

1. Hasil pengujian pengaruh Responsiveness (X_1) terhadap Kepuasan Pasien (Y).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi linier berganda nilai signifikansi variabel *responsiveness* (X_1) kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,004. Hal ini berarti bahwa variabel *responsiveness* secara signifikan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis pertama (H1) diterima.

2. Hasil pengujian pengaruh *Reability* (X_2) terhadap Kepuasan Pasien (Y).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi linier berganda nilai signifikansi variabel *reability* (X_2) lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,801 yang berarti bahwa variabel *reability* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian disimpulkan bahwa hipotesis kedua (H2) ditolak.

3. Hasil Pengujian Pengaruh *Assurance* (X_3) terhadap Kepuasan Pasien (Y).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi linear berganda nilai signifikansi variabel *assurance* (X_3) kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,001. Hal ini berarti bahwa variabel *assurance* secara signifikan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis ketiga (H3) diterima.

4. Hasil Pengujian pengaruh *Empathy* (X_4) terhadap Kepuasan Pasien (Y).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi linier berganda nilai signifikansi variabel *empathy* lebih dari 0,005 yaitu sebesar 0,965. yang berarti bahwa variabel *empathy* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis keempat (H4) ditolak.

5. Hasil Pengujian Pengaruh *Tangible* (X_5) terhadap Kepuasan Pasien (Y).

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi linier berganda nilai signifikansi variabel *tangible* (X_5) lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,817. yang berarti bahwa variabel *tangible* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian hipotesis kelima (H5) ditolak.

b. Uji F (Pengujian Secara Simultan)

Hasil uji F digunakan untuk menunjukkan adanya pengaruh semua variabel dalam penelitian ini yaitu variabel *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *empathy* (X_4), dan *tangible* (X_5) secara simultan atau bersama-sama terhadap kepuasan pasien. Perhitungan dari uji F (secara simultan) dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.21 Hasil Uji F

Model	Sum of squares	df	Mean Square	F	Sig
Regression	66,037	5	13,207	4,893	0,001 ^b
Residual	253,753	94	2,699		
Total	319,790	99			

Sumber: Lampiran 7 (pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan hasil perhitungan uji F pada tabel diatas diperoleh F hitung sebesar 4,893 diganti signifikan $< 0,05$ atau 5% yaitu 0,01. Hal ini membuktikan variabel *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *Empathy* (X_4), dan

tangible (X_5) secara simultan (bersama-sama) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien (Y) terdukung oleh hasil penelitian atau hipotesis (H_6) diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible* secara simultan dapat mempengaruhi kepuasan pasien RS DKT DR. Soetarto.

b. Uji Koefisien Korelasi (R)

Analisis ini merupakan teknik statistik yang digunakan untuk menguji ada atau tidaknya hubungan serta arah hubungan dari dua variabel atau yang lebih sifatnya kuantitatif. Hasil uji R dalam penelitian ini data dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.22 Hasil Uji Koefisien Korelasi (R)

Model	R	R square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,454 ^a	0,207	0,164	1,643

Sumber: Lampiran 7 (pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan pengujian regresi pada tabel 4.22 diatas dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi (R) adalah sebesar 0,454 yang menunjukkan adanya hubungan yang sedang signifikan. Dengan demikian, semakin tinggi variabel independen *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *empathy* (X_4), *tangible* (X_5) dan kepuasan pasien (Y) akan semakin tinggi pula.

c. Koefisien Determinan (R Square)

Pengujian ini merupakan teknik statistik yang digunakan untuk menunjukkan presentase pengaruh semua variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y). Hasil pengujian ini menjelaskan besarnya kontribusi yang diberikan variabel indepen terhadap variabel dependen. Hasil uji koefisien determinan (R Square) dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.23 Hasil Uji Koefisien Determinan (*R Square*)

Model	R	R square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,454 ^a	0,207	0,164	1,643

Sumber: Lampiran 7 (pengolahan data primer, 2021).

Berdasarkan pengujian regresi pada tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai koefisien determinan (*R Square*) adalah sebesar 0,207 atau 20,7%. Hal ini menunjukkan bahwa sebesar 20,7% kepuasan pasien dipengaruhi oleh variabel independen yaitu *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *empathy* (X_4) dan *tangible* (X_5) sedangkan sisanya 79,3% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam model penelitian.

E. Pembahasan

Berdasarkan hasil uji validasi, baik pertanyaan untuk variabel *responsiveness*, *reliabiliti*, *assurance*, *empathy*, *tangible* dan kepuasan pasien. Semua item pertanyaan dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen atau alat ukur penelitian karena memiliki nilai signifikansi sebesar 0,000 atau kurang 0,05.

Berdasarkan hasil uji reliabilitas menunjukkan keenam variabel tersebut dinyatakan reliabel. Variabel *responsiveness* (X_1) memiliki nilai *Cronbach Alpha* 0,984, variabel *reliability* (X_2) sebesar 0,813, variabel *assurance* (X_3) sebesar 0,783, variabel *empathy* (X_4) sebesar 0,781, variabel *tangible* (X_5) sebesar 0,822 dan variabel kepuasan pasien (Y), sebesar 0,785 dimana keenam nilai tersebut lebih dari 0,6.

Berdasarkan hasil uji regresi diketahui bahwa koefisien regresi variabel *responsiveness* (X_1), *assurance* (X_2), dan *tangible* (X_5), memiliki nilai positif terhadap kepuasan pasien (Y). Sedangkan koefisien regresi variabel *reliability* (X_2), dan *empathy* (X_4) memiliki nilai negatif. Artinya apabila nilai *responsiveness* (X_1), *assurance* (X_3), dan *tangible* (X_5), dinaikan maka kepuasan pasien (Y) juga akan meningkat.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi linear berganda nilai signifikansi variabel *responsiveness* (X_1) kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,004. Hal ini berarti bahwa variabel *responsiveness* secara signifikan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis pertama (H1) diterima.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi linear berganda nilai signifikansi variabel *reliabiliti* (X_2) lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,801. Yang berarti bahwa variabel *reliability* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis kedua (H2) ditolak.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi linear berganda nilai signifikansi variabel *assurance* (X_3) kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0,001. Hal ini berarti bahwa variabel *assurance* secara signifikan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian dapat disimpulkan hipotesis ketiga (H3) berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Y) atau (H3) diterima.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi linear berganda nilai signifikansi variabel *empathy* (X_4) lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,965. Yang berarti bahwa variabel *empathy* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis keempat (H4) ditolak.

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi linear berganda nilai signifikansi variabel *tangible* (X_5) lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0,817. yang berarti bahwa variabel *tangible* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis kelima (H5) ditolak.

Berdasarkan hasil uji F, dapat diketahui bahwa secara simultan (bersama-sama) variabel independen dengan berpengaruh secara serentak dan signifikan terhadap variabel dependen apabila memiliki nilai signifikansi kurang dari 0,05. Dalam penelitian ini diketahui uji F variabel *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *empathy* (X_4), dan *tangible* (X_5) yaitu sebesar 4,893 dengan tingkat signifikan $<0,05$ atau 5% yaitu sebesar 0,0001. Hal ini menunjukkan bahwa secara simultan variabel independen yaitu *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *empathy* (X_4), dan *tangible* (X_5) secara simultan (bersama-sama) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RS DKT DR. Soetarto.

Berdasarkan hasil uji korelasi menunjukkan nilai R sebesar 0,454. Nilai tersebut berarti *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *empathy* (X_4), dan *tangible* (X_5) berhubungan sedang memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien di RS

DKT DR. Soetarto. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi atau semakin baik pelayanan kesehatan (*responsiveness, reliability, assurance, empathy* dan *tangible*) maka semakin pula kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil uji determinan (*R Square*) menunjukkan nilai *R Square* sebesar 0,207 nilai tersebut berarti bahwa 20,7% kepuasan pasien pada RS DKT DR. Soetarto dipengaruhi *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *empathy* (X_4) dan *tangible* (X_5). Sedangkan sisanya sebesar 79,3% dipengaruhi oleh variabel lain.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh kualitas pelayanan BPJS pasien rawat jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto, maka peneliti dapat menyimpulkan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi linier berganda dinyatakan secara signifikan variabel *responsiveness* (X_1), dan *assurance* (X_3), berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Y) BPJS rawat jalan di Rumah Sakit DKT DR. Soetarto.
2. Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan regresi linier berganda dinyatakan secara signifikan variabel *reliability* (X_2), *empathy* (X_4), dan *tangible* (X_5), tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Y) BPJS rawat jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto.
3. Berdasarkan hasil uji F dinyatakan secara simultan (serentak) variabel *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *empathy* (X_4) dan *tangible* (X_5) berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Y) BPJS rawat jalan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto.
4. Berdasarkan hasil uji determinan (*R Square*) variabel independen yaitu *responsiveness* (X_1), *reliability* (X_2), *assurance* (X_3), *empathy* (X_4) dan *tangible* (X_5) memiliki kontribusi sebesar 20,7% untuk mempengaruhi variabel independen yaitu kepuasan pasien (Y). sedangkan sisanya sebesar 79,3% dipengaruhi oleh variabel lain.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini maka peneliti memiliki saran untuk Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto sebagai berikut:

1. Disarankan Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto lebih memperhatikan dan meningkatkan ketanggapan terhadap pelayanan pasien BPJS rawat jalan, karena dari hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel *responsiveness* (X_1) dan *assurance* (X_3) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel kepuasan pasien (Y) di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto.
2. Meskipun variabel *reliability* (X_2), *empathy* (X_4) dan *tangible* (X_5) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel kepuasan pasien (Y), disarankan Rumah Sakit DKT DR. Soetarto tetap memperhatikan dan meningkatkan pelayanan dalam melayani pasien BPJS rawat jalan.

DAFTAR PUSTAKA

- (serial on-line) 2014. Available at: www.duwitmu.com
- Aditama. 2002, *Pengertian Pasien*, Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.
Alfabeta.
- Aswar. 1996, Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan. *Buku Ajar Organisasi dan*
Availableat: www.duwitmu.com
- Azrul dan Anwar. 1996, *Pengaruh Administrasi Kesehatan*, Edisi ketiga Jakarta:
- Bawono dan Anton. 2006, *MultiVariabel Analisis dengan SPSS, Stain*. Jawa
Bina Rupa Aksara.
- BPJS Kesehatan, Landasan Hukum, [http://www.bpjs-kesehatan.go.id/statis-6-landasan hukum.html](http://www.bpjs-kesehatan.go.id/statis-6-landasan-hukum.html) (diakses tanggal 25 Maret)
- BPJS. *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan Asuransi Kesehatan Swasta*.
Call Center. *International Journal Of Service Industry Manafement*.
- Choi, J. H. 2006, *The Relationship Among Transformational Leadership*,
Cipta Jakarta.
dan keinginan (anrata penyelenggara dan pemilik). Hal Mutu Pelayanan
- Danabedian.1980, *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*
- Dewi. 2016, *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien*, Aceh
Dictionary. 1956, *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*
Dimensions Of Total Quality Service In Healthcare. *Benchmarking: An*
Interational Journal, 15 (5) 560-583.
- Duggairala, M., Rajendran, C., and Anantharaman, R. N. 2008, Patient-Percevid
- Ghozali. 2005, *Aplikasi Analisis Multivariabel dengan program SPSS*, Semarang:
- Goestsh dan Davis 1994, *Kualitas Pelayanan Kesehatan*, Sumatera Utara: USU
- Haryani 2000, *Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien*, Jakarta: Salemba
Implementasi dan Pengendalian, Salemba Empat: Jakarta.
- Indiantoro dan Supomo. 1999, *Metode Penelitian Kuantitatif*, Edisi pertama
- J.M Jurnal: Juran's Quality Handbook. 1988, *Buku Ajar Organisasi dan*
- Jonirasmanto. 2009, *Mutu Pelayanan Kesehatan: ambivalensa antara kewajiban*
- Junaidi. 2002, *Tingkat Kepuasan Pasien*, Sumatera Utara: Universitas Sumatera
Kepuasan Pasien, Jakarta: FE. UPN Veteran
Kesehatan Serta kebidanan, Jakarta: Salemba Medika.
- Kotler. 2002, *Manajemen Pemasaran di Indonesia: Analisis, Perencanaan*,
Lovellock dan Wright. 2005, *Kualitas*, Sumatera Utara: USU

Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan, Jakarta: Salemba

Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan, Jakarta: Salemba Medika.

Mujinjaya, A, A. Gde. 2010, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta:

Mukherjee, A., and Malhotra, N. 2006. Does Role Clarity Explain Employee-

Organizational Outcomes, And Service Quality In The Five Major NCAA Conferences. A Record Of Study, Submitted To The Office Of Graduate Studies Of Texas A&M University, In Partial Fulfillment Of The Requirements For The Degree Of Doctor Of Education.

Penerbit Buku Kedokteran.

Perceived Service Quality?, A Study Of Antecedents And Consequences In

Prabowo. 1999, *Metode Pengumpulan Data*, Sumatera Utara: Universitas

Prabowo. 1999, *Pengertian Pasien*, Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.

Purnomo. *Kualitas Pelayanan* (serial on-line) 2020.

Pusporini dan Ridwan. 2013, *Analisa Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap*

Ratminto dan Winarsih. 2005, *Manajemen pelayanan*, Pustaka pelajar: Yogyakarta

Rumah Sakit/05.11.

Sabarguna. 2004, *Kepuasan Pasien*, Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.

Sari. 2010. *Model Penelitian*. Yogyakarta: Bina Aksara.

Satrianegara, M. Fais. 2009, *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan*

Serta Kebidanan, Jakarta: Salemba Medika.

Serta Kebidanan, Jakarta: Salemba Medika.

Sidoarjo: Universitas Muhammadiyah.

Sugiyono. 2005, *Memahami Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*, Bandung

Sumatera Utara.

Supranto. 2006, *Pengukur Tingkat kepuasan Pelanggan*, Cetakan ketiga, Rineka

Tengah Salatiga: Press.

Timur: FE. Universitas Samudra.

Undang-Undang No.23 Tahun 1992 Tentang Kesehatan.

Universitas di Ponegoro.

Utami et al. 2013, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap kepuasan Pasien*,

Utara.

Wijaya dan Toni. 2013, *Metode Penelitian dan Bisnis Teori dan Praktikum*,

Yogyakarta: BPFE.

Yogyakarta: Fitramayana.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Koesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN BPJS TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA.

Isilah titik-titik dibawah ini atau beri tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang paling sesuai menurut saudara/i.

A. Identitas Responden

1. Nama
2. Umur
 - a. ≤ 20 tahun
 - b. 21 – 30 tahun
 - c. 31 – 40 tahun
 - d. 40 – 50 tahun
 - e. ≥ 50 tahun
3. Jenis Kelamin
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
4. Pendidikan Terakhir
 - a. SD kebawah
 - b. SD
 - c. SMP
 - d. SMA
 - e. Diploma
 - f. S1 keatas

5. Pekerjaan

- a. PNS/ TNI/ POLRI
- b. Pegawai swasta
- c. Wiraswasta
- d. Pelajar (mahasiswa)
- e. Petani

6. Tingkat Penghasilan.

- a. \leq Rp. 1.000.000
- b. Rp. 1.000.000 – Rp. 3.000.000
- c. Rp. 3.000.000 – Rp. 5.000.000
- d. \geq Rp. 5.000.000

B. Petunjuk Pengisian Kuesioner

Bacalah dengan teliti pernyataan-pernyataan di bawa ini. Kemudian berilah satu jawaban pada masing-masing pernyataan berikut sesuai dengan pendapat anda dengan cara memberi tanda contreng (√) pada kolom yang tersedia. Penjelasan jawaban: Sangat Tidak Setuju (STS), Tidak Setuju (TS),Netral (N), Setuju (S) dan Sangat Setuju (SS).

NO	Responsivennes (Ketanggapan)	STS	TS	N	S	SS
1	Pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti yang diberikan oleh karyawan RS DKT DR. Soetarto.					
2	Karyawan RS DKT DR. Soetarto memberi respon yang cepat dalam membantu permasalahan pasien.					
3	Karyawan RS DKT DR. Soetarto dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tepat.					
4	Terjadinya komunikasi yang baikantara karyawan RS DKT DR. Soetarto.					

NO	Reliability (Kehandalan)	STS	TS	N	S	SS
1	Karyawan Rumah Sakit DKT DR. Soetarto memiliki kemampuan dan kehandalan dalam memberikan pelayanan.					
2	Karyawan Rumah Sakit DKT DR. Soetarto melayani dengan ramah dan tersenyum.					
3	Pelayanan yang diberikan Rumah Sakit DKT DR> Soetarto telah sesuai dengan yang dijanjikan.					
4	Rumah Sakit DKT DR. Soetarto bekerja secara akurat.					

NO	Assurance (Jaminan)	STS	TS	N	S	SS
1	Karyawan RS DKT DR. Soetarto dapat dipercaya.					
2	Karyawan RS DKT DR. Soetarto memberikan rasa nyaman selama proses pelayanan.					
3	Jenis pelayanan yang diberikan RS DKT DR. Soetarto sesuai dengan persyaratan BPJS Kesehatan.					
4	Obat Generik yang diberikan RS DKT DR. Soetarto sesuai dengan kebutuhan pasien.					

NO	Empaty (Empati)	STS	TS	N	S	SS
1	Karyawan RS DKT DR. Soetarto memiliki kesungguhan dalam memberikan pelayanan.					
2	Karyawan RS DKT DR. Soetarto memberikan pelayanan yang sama pada setiap pasien.					
3	RS DKT DR. Soetatro memahami kebutuhan pasien.					
4	RS DKT DR. Soetarto selalu tepat dalam pelaksanaan jadwal pelayanan (Jama Pelayanan).					

NO	Tangible (Tangible)	STS	TS	N	S	SS
1	Alur pelayanan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan pengambilan obat dan pembayaran di RS DKT DR. Soetarto mudah dipahami oleh pasien.					
2	RS DKT DR. Soetarto mempunyai fasilitas yang bersih dan rapi.					
3	Karyawan RS DKT DR. Soetarto berpenampilan yang rapi dan sopan.					
4	RS DKT DR. Soetarto mempunyai ruang tunggu dan tempat pelayanan yang nyaman.					

NO	Kepuasan Pasien	STS	TS	N	S	SS
1	Saya akan merekomendasikan produk pelayanan RS DKT DR. Soetarto					
2	Saya akan memberikan informasi positif mengenai pelayanan RS DKT DR. Soetarto kepada orang lain.					
3	Saya akan terus menggunakan layanan yang diberikan RS DKT DR. Soetarto.					
4	Saya tidak memiliki keinginan untuk berpindah ke rumah sakit lain.					

Lampiran 2 Tabulasi Data Responden

NO	Ressponsiveness					Reliability (X ₂)					Assurance (X ₃)					Empathy (X ₄)					Tangibel (X ₅)					Kepuasan Pasien				
	P 1	P 2	P 3	P 4	Total	P 1	P 2	P 3	P 4	Total	P 1	P 2	P 3	P 4	Total	P 1	P 2	P 3	P 4	Total	P 1	P 2	P 3	P 4	Total	P 1	P 2	P 3	P 4	Total
1.	4	4	5	4	17	5	4	4	4	17	5	5	5	5	20	4	5	4	4	17	4	4	4	3	15	5	5	4	4	18
2.	5	5	5	4	19	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	5	5	5	19	4	5	4	4	17
3.	5	5	4	4	18	5	4	4	4	17	4	4	4	4	16	4	4	4	5	17	4	4	5	5	18	4	5	4	4	17
4.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
5.	5	5	4	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	5	5	5	19	4	4	4	4	16
6.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
7.	5	5	5	5	20	5	4	4	4	17	5	4	4	4	16	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20
8.	5	5	5	5	20	5	5	5	4	19	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	4	4	18	5	5	5	5	20
9.	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	5	5	4	5	19	5	5	5	5	20
10.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	3	4	15	4	4	4	4	16
11.	4	4	4	4	16	5	4	4	5	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16
12.	4	3	4	3	14	5	4	4	4	17	4	4	4	4	16	4	4	3	4	15	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
13.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	3	3	3	13	4	4	4	4	16
14.	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	4	5	19	5	5	5	5	20
15.	4	4	5	4	17	5	4	5	4	18	4	4	5	5	18	5	4	4	5	18	4	5	4	5	18	4	4	4	4	16
16.	5	5	5	5	20	5	4	4	5	18	4	4	4	4	16	4	4	3	4	15	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
17.	4	4	4	4	16	5	4	4	4	17	4	4	4	4	16	5	4	4	5	18	4	4	4	4	16	4	5	4	4	17
18.	4	4	4	4	16	5	4	4	4	17	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15
19.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	17	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
20.	4	4	4	4	16	5	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15
21.	4	4	4	4	16	5	4	4	4	17	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	3	15
22.	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
23.	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	4	4	18	4	5	4	4	17
24.	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	5	5	4	5	19	4	4	3	4	15
25.	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	5	5	4	5	19	3	3	4	3	13
26.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	4	4	4	17	4	4	4	4	16	5	4	4	5	18	4	4	5	4	17
27.	5	4	4	5	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	4	4	18	4	5	4	4	17
28.	4	4	4	4	16	5	4	4	4	17	5	5	5	5	20	4	5	4	4	17	5	5	4	4	18	4	4	4	5	17
29.	5	4	4	4	17	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16
30.	5	5	5	4	19	5	4	4	4	17	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	4	5	19	4	5	4	4	17
31.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	4	5	19	4	4	4	4	16
32.	4	4	4	4	16	4	4	5	4	17	4	5	4	4	17	4	4	4	4	16	4	5	5	4	18	4	4	4	4	16
33.	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	4	5	19	4	4	4	4	16
34.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	5	4	4	17	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	4	5	4	18
35.	5	4	4	5	18	5	5	4	4	18	5	4	4	4	17	5	4	4	4	20	4	5	5	4	18	4	5	4	4	17
36.	4	4	4	4	16	5	4	3	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	4	19	4	4	4	4	16	4	4	4	3	15
37.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	5	4	4	17

38.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	5	4	4	17
39.	5	5	4	4	18	5	5	5	4	19	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	3	3	4	3	13	3	4	3	3	13
40.	5	4	4	5	18	4	5	5	5	19	5	4	5	5	19	4	4	5	3	16	4	4	4	4	16	4	4	5	5	18
41.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	3	15	4	4	3	4	15	4	4	4	5	17
42.	5	5	4	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	4	5	19	5	4	4	4	17	4	5	4	5	18
43.	5	4	4	4	17	5	4	4	5	18	4	4	4	4	16	4	4	5	4	17	5	4	4	5	18	5	5	5	5	20
44.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
45.	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	5	5	4	4	18	5	5	5	5	20	4	4	4	5	17
46.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	5	4	17	5	5	4	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
47.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	5	5	5	19	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
48.	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
49.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16
50.	3	4	4	3	14	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	3	4	15	4	4	4	4	16
51.	5	4	4	5	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	4	4	18
52.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	3	4	4	15	4	4	4	4	16	4	5	4	5	18
53.	5	5	5	5	20	5	4	4	4	17	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20
54.	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20
55.	5	5	5	5	20	5	4	5	5	19	5	4	4	4	17	5	5	4	4	18	5	5	5	4	19	5	5	5	5	20
56.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
57.	4	4	4	4	16	5	4	4	5	18	4	4	4	4	16	5	4	4	5	18	5	4	5	4	18	4	4	4	4	16
58.	4	3	4	3	14	5	4	4	4	19	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	3	4	15	4	3	4	4	14
59.	4	4	4	4	16	5	4	4	3	16	4	4	4	4	16	4	4	4	3	15	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
60.	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	3	4	4	15	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20
61.	5	4	4	4	17	5	5	5	5	18	4	4	4	3	15	4	4	4	4	16	5	5	4	4	18	4	4	5	5	18
62.	5	5	5	5	20	5	5	4	4	18	4	4	4	4	16	4	5	5	4	18	4	5	5	3	17	4	4	4	4	16
63.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	5	4	17	3	4	4	4	15	4	4	3	4	15	5	5	5	5	20
64.	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	5	17	5	5	5	5	20	3	4	3	4	14
65.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	4	4	4	17	4	4	4	4	16	5	4	4	4	17
66.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15
67.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	3	3	3	13
68.	4	4	4	4	16	5	4	4	4	17	4	4	4	4	16	5	3	5	4	17	4	4	3	4	15	3	4	4	3	14
69.	5	5	5	5	20	5	4	4	4	17	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	4	19	4	3	4	4	15
70.	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	3	4	4	15	5	5	5	5	20	4	3	4	4	15
71.	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	3	4	4	15
72.	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	3	3	3	13
73.	5	4	5	4	18	4	4	5	4	17	4	4	4	3	15	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15
74.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15	3	4	4	4	15	4	4	5	4	17	4	3	3	4	14
75.	5	4	4	4	17	4	4	4	4	16	5	4	4	4	17	4	3	4	4	15	4	4	5	4	17	4	3	3	4	14
76.	5	5	5	4	19	5	4	4	4	17	4	4	4	3	15	4	4	5	5	18	4	4	4	4	16	4	4	4	3	15
77.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	5	4	17	4	4	5	5	18	4	4	4	4	16	4	3	4	5	16
78.	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15

79.	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	4	4	18	4	4	4	4	16	4	3	3	3	13
80.	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	3	4	4	15	4	4	4	4	16	4	3	4	4	15
81.	4	5	5	4	18	5	5	4	4	18	4	4	4	3	15	4	4	4	4	16	4	5	5	4	18	4	5	5	4	18
82.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15	4	4	5	4	17
83.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	3	4	4	15	4	4	4	4	16	4	4	4	5	17
84.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	5	5	5	19	3	3	4	3	13	4	4	4	4	16
85.	5	5	4	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	5	5	4	18	4	4	4	4	16	5	5	4	5	19
86.	5	4	4	5	18	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	4	4	18
87.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	4	4	18	4	4	3	3	15	5	4	4	4	17
88.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	5	5	4	18	4	4	4	4	16	4	5	4	4	17
89.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	3	4	4	4	15	5	5	5	5	20	5	4	4	4	17
90.	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	5	4	4	17
91.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	5	4	17
92.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	5	4	17
93.	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16
94.	3	3	4	4	14	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	5	20	4	4	3	3	14	4	3	4	5	16
95.	5	5	4	4	18	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	4	5	4	18	4	3	4	4	15	5	5	4	5	19
96.	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	5	5	4	19	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16
97.	5	5	5	5	20	5	4	4	4	17	5	5	5	5	20	4	5	5	5	19	4	4	3	4	15	5	5	5	5	20
98.	5	5	5	5	20	4	4	4	4	16	5	5	5	4	19	5	5	5	5	20	3	4	4	4	15	5	5	5	5	20
99.	4	4	5	4	17	4	4	4	4	16	5	5	4	5	19	5	5	5	4	19	5	4	4	4	17	4	4	5	4	17
100.	5	5	5	4	19	4	4	4	4	16	4	4	5	5	18	4	4	4	4	16	5	4	4	4	17	5	5	5	4	19

Lampiran 3 Tabulasi karakteristik Responden

Karakteristik Responden

Frequencies

Usia

N	Valid	100
	Missing	0

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 20 tahun	5	5.0	5.0	5.0
21-30 tahun	13	13.0	13.0	18.0
31-40 Tahun	17	17.0	17.0	35.0
41-50 Tahun	31	31.0	31.0	66.0
>51 Tahun	34	34.0	34.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Statistics

JK

N	Valid	100
	Missing	0

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	51	51.0	51.0	51.0
	Perempuan	49	49.0	49.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Statistics

Pendidikan

N	Valid	100
	Missing	0

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	25	25.0	25.0	25.0
	SD Kebawah	1	1.0	1.0	26.0
	SMP	18	18.0	18.0	44.0
	SMA	38	38.0	38.0	82.0
	Diploma	7	7.0	7.0	89.0
	S1	11	11.0	11.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Statistics

Pekerjaan

N	Valid	100
	Missing	0

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/TNI/POLRI	7	7.0	7.0	7.0
	Pegawai swasta	13	13.0	13.0	20.0
	Wiraswasta	17	17.0	17.0	37.0
	Pelajar (mahasiswa)	9	9.0	9.0	46.0
	Petani	54	54.0	54.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Statistics

Pendapatan

N	Valid	100
	Missing	0

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp. 1.000.000	48	48.0	48.0	48.0
	Rp. 1.000.000- Rp. 3.000.000	31	31.0	31.0	79.0
	Rp. 3.000.000- Rp. 5.000.000	15	15.0	15.0	94.0
	<Rp. 5.000.000	6	6.0	6.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 4 Tabulasi Data Distribusi Frekuensi

Distribusi Frekuensi

Frequencies

		Statistics				
		P1	P2	P3	P4	Responsiveness
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	2	2.0	2.0	2.0
	S	57	57.0	57.0	59.0
	SS	41	41.0	41.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	3	3.0	3.0	3.0
	S	65	65.0	65.0	68.0
	SS	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	S	70	70.0	70.0	70.0
	SS	30	30.0	30.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	N	3	3.0	3.0	3.0
	S	71	71.0	71.0	74.0
	SS	26	26.0	26.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

		P1	P2	P3	P4	Reliability
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table**P1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	57	57.0	57.0	57.0
	5	43	43.0	43.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	81	81.0	81.0	81.0
	5	19	19.0	19.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	1	1.0	1.0	1.0
	4	80	80.0	80.0	81.0
	5	19	19.0	19.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	2	2.0	2.0	2.0
	4	80	80.0	80.0	82.0
	5	18	18.0	18.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

		P1	P2	P3	P4	Assurance
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	2	2.0	2.0	2.0
	4	84	84.0	84.0	86.0
	5	14	14.0	14.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	88	88.0	88.0	88.0
	5	12	12.0	12.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	85	85.0	85.0	85.0
	5	15	15.0	15.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	4	4.0	4.0	4.0
	4	85	85.0	85.0	89.0
	5	11	11.0	11.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

		P1	P2	P3	P4	Empathy
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	7	7.0	7.0	7.0
	4	67	67.0	67.0	74.0
	5	26	26.0	26.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	7	7.0	7.0	7.0
	4	67	67.0	67.0	74.0
	5	26	26.0	26.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	2	2.0	2.0	2.0
	4	75	75.0	75.0	77.0
	5	23	23.0	23.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	3	3.0	3.0	3.0
	4	77	77.0	77.0	80.0
	5	20	20.0	20.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

		P1	P2	P3	P4	Tangible
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	4	4.0	4.0	4.0
	4	64	64.0	64.0	68.0
	5	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	4	4.0	4.0	4.0
	4	64	64.0	64.0	68.0
	5	32	32.0	32.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	10	10.0	10.0	10.0
	4	67	67.0	67.0	77.0
	5	23	23.0	23.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	7	7.0	7.0	7.0
	4	69	69.0	69.0	76.0
	5	24	24.0	24.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Frequencies**Statistics**

		P1	P2	P3	P4	Kepuasan
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table**P1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	9	9.0	9.0	9.0
	4	69	69.0	69.0	78.0
	5	22	22.0	22.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	13	13.0	13.0	13.0
	4	55	55.0	55.0	68.0
	5	22	22.0	22.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	80	9.0	9.0	9.0
	4	70	70.0	70.0	78.0
	5	22	22.0	22.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	10	10.0	10.0	10.0
	4	65	65.0	65.0	75.0
	5	25	25.0	25.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Lampiran 5 Uji Validitas

Uji Validitas

Correlations

Correlations

		R1	R2	R3	R4	Responsiveness
R1	Pearson Correlation	1	.761**	.592**	.702**	.884**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100
R2	Pearson Correlation	.761**	1	.732**	.650**	.905**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100
R3	Pearson Correlation	.592**	.732**	1	.632**	.840**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100
R4	Pearson Correlation	.702**	.650**	.632**	1	.855**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100
Responsiveness	Pearson Correlation	.884**	.905**	.840**	.855**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100

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

Correlations

		R1	R2	R3	R4	Reliability
R1	Pearson Correlation	1	.506**	.358**	.393**	.729**
	Sig. (2-tailed)		000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
R2	Pearson Correlation	.506**	1	.721**	.608**	.865**
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
R3	Pearson Correlation	.358**	.721**	1	.650**	.828**
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
R4	Pearson Correlation	.393**	.608**	.650**	1	.811**
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
Reliability	Pearson Correlation	.729**	.865**	.828**	.811**	1
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100

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

Correlations

		A1	A2	A3	A4	Assurance
A1	Pearson Correlation	1	.448**	.382**	.355**	.709**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100
A2	Pearson Correlation	.448*	1	.534**	.498**	.778**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100
A3	Pearson Correlation	.382**	.534*	1	.658**	.823**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100
A4	Pearson Correlation	.355**	.498*	.658**	1	.811*
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100
Assurance	Pearson Correlation	.709**	.778**	.823**	.811**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100

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

Correlations

		E1	E2	E3	E4	Empathy
E1	Pearson Correlation	1	.490**	.448**	.484**	.792**
	Sig. (2-tailed)		000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
E2	Pearson Correlation	.490**	1	.529**	.443**	.408**
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
E3	Pearson Correlation	.448**	.529**	1	.463**	.768**
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
E4	Pearson Correlation	.484**	.443**	.663**	1	.749**
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
Empathy	Pearson Correlation	.792**	.804**	.768**	.749**	1
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100

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

Correlations

		T1	T2	T3	T4	Tangible
T1	Pearson Correlation	1	.680**	.349**	.577**	.802**
	Sig. (2-tailed)		000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
T2	Pearson Correlation	.680**	1	.551**	.648**	.888**
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
T3	Pearson Correlation	.349**	.551**	1	.431**	.728**
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
T4	Pearson Correlation	.577**	.648**	.431**	1	.818**
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
Tangible	Pearson Correlation	.802**	.888**	.728**	.818**	1
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100

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

Correlations

		K1	K2	K3	K4	Kepuasan
K1	Pearson Correlation	1	.475**	.495**	.486**	.775**
	Sig. (2-tailed)		000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
K2	Pearson Correlation	.475**	1	.480**	.439**	.786**
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
K3	Pearson Correlation	.495**	.480**	1	.525**	.786**
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
K4	Pearson Correlation	.486**	.439**	.525**	1	.780**
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100
Kepuasan	Pearson Correlation	.775**	.786**	.786**	.780**	1
	Sig. (2-tailed)	000	000	000	000	000
	N	100	100	100	100	100

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

Lampiran 6 Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	0
	Total	100	100.0

- a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.894	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
R1	4.39	530	100
R2	4.29	518	100
R3	4.30	461	100
R4	4.23	489	100

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlatio	Cronbach's Alpha if Item Deleted
R1	12.82	1.684	779	859
R2	12.92	1.670	819	842
R3	12.91	1.901	727	878
R4	12.98	1.818	742	872

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.813	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
R1	4.43	498	100
R2	4.19	394	100
R3	4.18	411	100
R4	4.16	420	100

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlatio	Cronbach's Alpha if Item Deleted
R1	12.53	1.161	475	853
R2	12.77	1.168	757	712
R3	12.78	1.143	688	740
R4	12.80	1.152	655	754

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.783	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
A1	4.12	383	100
A2	4.12	327	100
A3	4.15	359	100
A4	4.07	383	100

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlatio	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	12.34	1.161	465	795
A2	12.34	1.168	615	720
A3	12.31	1.143	665	690
A4	12.39	1.152	628	709

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.781	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
E1	4.19	545	100
E2	4.19	545	100
E3	4.21	456	100
E4	4.1	451	100

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlatio	Cronbach's Alpha if Item Deleted
E1	12.57	1.379	587	730
E2	12.57	1.359	607	718
E3	12.55	1.543	596	725
E4	12.59	1.578	570	738

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.822	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
T1	4.28	533	100
T2	4.28	533	100
T3	4.13	562	100
T4	4.17	533	100

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlatio	Cronbach's Alpha if Item Deleted
T1	12.58	1.842	639	780
T2	12.58	1.680	785	710
T3	12.73	1.936	510	839
T4	12.69	1.812	666	767

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded ^a	0	0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.785	4

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
K1	4.13	.544	100
K2	4.19	.647	100
K3	4.14	.532	100
K4	4.15	.575	100

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlatio	Cronbach's Alpha if Item Deleted
K1	12.48	1.010	.599	.730
K2	12.42	1.822	.567	.751
K3	12.47	1.009	.622	.720
K4	12.46	1.948	.593	.732

Lampiran 7 Uji Regresi Lianer Berganda

Uji Regresi Lianer Berganda

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Tangible, Empathy, Assurance, Responsiveness, Reliability		Enter

- a. Dependent Variable: Kepuasan
- b. All requested variables entered.

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.454a	.207	.164	1.643

- a. Predictors: (Constant), Tangible, Empathy, Assurance, Responsiveness, Reliability

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	f	sig
1	Regression	66.037	5	13.207	4.893	.001b
	Residual	253.753	94	2.699		
	Total	319.790	99			

- a. Dependent Variable: Kepuasan
- b. Predictors: (Constant), Tangible, Empathy, Assurance, Responsiveness, Reliability

Coefficientsa

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.464	3.525		983	.328
	Responsiveness	303	104	294	2.912	.004
	Reliability	-.033	.132	-.026	.252	.801
	Assurance	.496	.152	.312	3.271	.001
	Empathy	-.005	.113	-.004	-.044	.965
	Tangible	.025	.107	.024	.232	.817

. Dependent Variable: Kepuasan