

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN (Studi pada pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan di RSUD Al Ihsan Kabupaten Bandung)

*EFFECT OF THE QUALITY SERVICE ON PATIENT SATISFACTION
(Study on outpatient participant BPJS Health in Al Ihsan Hospital Bandung regency)*

Elsara Rizkia¹, Hendrati Dwi Mulyaningsih²

^{1,2}Prodi S1 Administrasi Bisnis, Fakultas Komunikasi dan Bisnis, Universitas Telkom

Elsyararizkia@gmail.co.id¹, Hendrati.dwi@gmail.com²

Abstrak

Kondisi persaingan dalam bidang kesehatan saat ini semakin ketat. Hal ini disebabkan karena banyaknya masyarakat menggunakan fasilitas rumah sakit untuk memperoleh layanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan hal terpenting yang harus dicapai oleh setiap fasilitas kesehatan. Sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan, program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) pada unit rawat jalan rumah sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi harapan pasien. Namun, dalam menyelenggarakan program jaminan kesehatan, masih terdapat beberapa masalah salah satunya yang menjadi kendala serius adalah pasien harus mengantri dengan waktu yang lebih lama untuk memperoleh layanan kesehatan sehingga pasien mendapatkan pelayanan yang kurang maksimal.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan pada unit rawat jalan secara simultan dan parsial.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dan kausal, dengan metode pengumpulan kuesioner.

Berdasarkan analisis deskriptif, kualitas pelayanan pada unit rawat jalan RSUD Al Ihsan memiliki nilai persentase 74,04%, termasuk dalam kategori baik. Kepuasan pasien memiliki persentase 73,81%, termasuk dalam kategori baik. Hasil dari penelitian ini adalah kualitas pelayanan yang terdiri dari *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* secara simultan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien sebesar 56%, sedangkan sisanya 44% dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Variabel *tangible* dan *reliability* secara parsial tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Sedangkan *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* secara parsial berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

Kata kunci : BPJS Kesehatan, Kualitas pelayanan, Kepuasan pasien.

Abstract

The condition of competition in the field of health is increasingly tight. This is because many people use hospital facilities to get health services. Patient satisfaction is the thing that must be achieved by every health facility. As the spearhead of health services, health insurance programs organized by the Health Insurance Administration Board (BPJS Health) in the outpatient unit of the hospital are required to provide health services that can meet patient expectations. However, in the health program there are still some problems. one of the important problems is the patient should queue longer to get health services.

This study aims to determine the quality of service, patient satisfaction and the influence of service quality on job satisfaction BPJS Health on the outpatient unit simultaneously and partially.

This research uses quantitative method. The type of this research is descriptive and causal, with the method of completion of the questionnaire.

Based on descriptive analysis, service quality at outpatient unit of Al Ihsan Hospital has 74.04%, this is in good category. Patient satisfaction has a percentage of 73.81%, this is in good category. The result of this research is service quality which consist of tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy simultaneously to patient satisfaction is 56%, while the rest 44% affected by other variable that is not examined in this research. The variable of tangible and reliability is partially is not significant effect to patient satisfaction. While the responsiveness, assurance, and empathy in partially significant effect to patient satisfaction.

Key words: BPJS Health, Quality of service, Patient satisfaction.

1. Pendahuluan

Kondisi persaingan dalam bidang kesehatan saat ini semakin ketat. Meningkatnya jumlah rumah sakit dikarenakan adanya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan. Pelayanan dibidang kesehatan akan senantiasa dibutuhkan oleh masyarakat dan akan selalu mengalami perkembangan ke arah yang lebih baik. Semakin maju pembaharuan dibidang teknologi, maka pelayanan dibidang kesehatan juga mengalami kemajuan, dibidang sarana dan prasarana yang modern serta menjadi lebih akurat dalam bidang pelayanannya. Salah satu perkembangan dalam bidang kesehatan adalah diselenggarakannya program jaminan sosial yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial atau yang disingkat BPJS terdiri atas 2 kategori yaitu BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan. Jaminan Kesehatan adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah (Kemenkes RI 2014 dalam Aditya *et.al* , 2016:2).

RSUD Al Ihsan adalah salah satu rumah sakit milik provinsi yang mengikuti program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dan merupakan rumah sakit rujukan masyarakat Kabupaten Bandung. Pada pelaksanaan BPJS Kesehatan, RSUD Al Ihsan mengalami beberapa masalah khususnya pada unit rawat jalan. Sebagai rumah sakit rujukan tingkat pertama, RSUD Al Ihsan dituntut untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu, dimana bisa memenuhi kebutuhan kesehatan semua pasiennya mendapat beberapa sorotan pada tahun 2015 hingga tahun 2016 terkait beberapa permasalahan yang menjadi perhatian berbagai media nasional, permasalahan tersebut terkait dengan layanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, berikut beberapa permasalahan yang peneliti rangkum dari beberapa media tersebut.

Tabel 1.1
Permasalahan yang masih dirasakan berhubungan dengan kualitas pasien

N o	Tanggal	Permasalahan	Sumber
1	Jumat 04 November 2016	Permasalahan dalam hal ini adalah salah satu pasien RSUD Al Ihsan mengeluhkan adanya dugaan praktek percaloan tiket antri pendaftaran rawat jalan untuk peserta BPJS.	http://prfmnews.com/berita.php?detail=dugaan-calo-tiket-ini-tanggapan-pihak-rsud-al-ihsan
2	Selasa, 12 Juli 2016	Permasalahan dalam hal ini adalah RSUD Al Ihsan tidak memiliki NICU (Neonatal Intensive Care Unit) atau unit perawatan intensif bayi yang baru lahir.	http://jabar.tribunnews.com/2016/07/12/bayi-prematur-yang-ditemukan-di-tempat-praktik-bidan-itu-sekarang-masih-sehat-aktif-tapi
3	Senin, 28 Maret 2016	Permasalahan dalam hal ini adalah adanya kenaikan tarif iuran BPJS Kesehatan yang mengakibatkan pasien menuntut adanya peningkatan pelayanan rumah sakit.	http://jabar.pojoksatu.id/bandung/2016/03/28/iuran-bpjs-kesehatan-di-bandung-naik-pelayanan-juga-harus-ditingkatkan/
4	Minggu, 10 Mei 2015	Permasalahan dalam hal ini adalah jumlah pasien yang sangat banyak dan panjangnya antrian di RSUD Al Ihsan menjadi kendala serius kepuasan masyarakat atau peserta terhadap program layanan BPJS Kesehatan.	http://wartakesehatan.com/49207/antrian-layanan-kesehatan-bpjs-jadi-masalah?page=16

Sumber : Data diolah oleh peneliti

Berangkat dari permasalahan diatas, peneliti pun melakukan wawancara langsung ke RSUD Al Ihsan terkait dengan kualitas pelayanan pada rumah sakit tersebut. Wawancara dilakukan pada unit rawat jalan RSUD Al Ihsan Kabupaten Bandung. Berdasarkan dari hasil wawancara dengan 30 orang pasien peserta BPJS Kesehatan pada unit rawat jalan RSUD Al Ihsan, diketahui masih terdapat beberapa permasalahan terkait dengan kualitas pelayanan pada unit rawat jalan rumah sakit tersebut, seperti permasalahan pada *tangible* atau wujud fisik yaitu lima (5) dari 30 responden mengatakan jumlah ruang tunggu yang tersedia masih kurang, sedangkan delapan (8) dari 30 responden mengatakan bahwa jumlah loket BPJS Kesehatan masih kurang sehingga menyebabkan waktu antrian menjadi sangat panjang baik pada loket pendaftaran maupun loket apotek, serta empat (4) dari 30 responden mengatakan bahwa toilet masih kurang dari kata bersih, permasalahan ini juga

terjadi pada dimensi lainnya seperti pada *reliability* atau keandalan empat (4) dari 30 responden mengatakan empat (4) dari 30 responden mengatakan bahwa beberapa dokter kadang datang terlambat ke poliklinik, pada dimensi *responsiveness* dua (2) dari 30 responden mengatakan bahwa perawat dan dokter rawat jalan kurang sigap dalam menangani keluhan pasien, keluhan lainnya terkait dengan *assurance* atau jaminan dua (2) dari 30 responden mengatakan bahwa kurangnya jaminan terhadap kesembuhan pasien secara total setelah memperoleh layanan kesehatan dari rumah sakit tersebut, dan pada dimensi *empathy* lima (5) dari 30 responden mengatakan bahwa petugas pendaftaran rawat jalan di bagian loket BPJS Kesehatan bersikap kurang ramah dan memiliki toleransi terhadap pasien.

Dari ringkasan tersebut dapat dilihat bahwa masih terdapat beberapa keluhan yang terkait dengan Kualitas Pelayanan yang terdiri dari *tangible* (Bukti Langsung), *reliability* (Keandalan), *responsiveness* (Daya Tanggap), *assurance* (Jaminan), dan *empathy* (Empati). Dari wawancara yang dilakukan secara umum responden mengatakan bahwa adanya ketidakpuasan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan dari pihak rumah sakit umum daerah Al Ihsan. Dengan adanya fakta tersebut memberikan indikasi awal bahwa pasien peserta BPJS Kesehatan pada unit rawat jalan RSUD Al Ihsan merasa tidak memperoleh kepuasan dari pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut.

2. Tinjauan Teori

2.1. Konsep Pemasaran

Menurut Kotler dan Keller (2012:5), Pemasaran adalah sebuah proses kemasyarakatan dimana individu dan kelompok memperoleh apa yang mereka butuhkan dan ingin menciptakan dengan menciptakan, menawarkan, dan secara bebas mempertukarkan produk dan jasa yang bernilai dengan orang lain.

2.2. Pemasaran Jasa

Menurut Kotler dan Armstrong (2012:224), Jasa merupakan sebuah kegiatan, manfaat atau kepuasan yang ditawarkan untuk dijual yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

2.3. Karakteristik Jasa

Secara garis besar, karakteristik tersebut terdiri dari *intangibility*, *inseparability*, *variability/heterogeneity*, *perishability*, dan *lack of ownership* (Tjiptono, 2014: 28-33). Berikut ialah penjelasan mengenai karakteristik jasa :

1. *Intangibility* (Tidak berwujud jasa)
2. *Inseparability* (Ketidakterpisahan jasa)
3. *Variability* (Bervariasi)
4. *Perishability* (Tidak tahan lamanya jasa)

2.4. Kualitas Pelayanan

Menurut Wykof (1988) dalam buku Tjiptono (2014:268), kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan (*excellence*) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain, terdapat faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa: jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dipersepsikan (*perceived service*). Menurut Tjiptono (2014:282) terdapat lima dimensi utama penentu kualitas pelayanan jasa, diantaranya yaitu :

1. Bukti fisik (*Tangible*), meliputi fasilitas fisik, peralatan, pegawai yang berpenampilan, kebersihan, dan sarana komunikasi.
2. Keandalan (*Reliability*), yakni kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
3. Daya Tanggap (*Responsiveness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap.
4. Jaminan (*Assurance*), mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan.
5. Empati (*Empathy*), meliputi kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan.

2.5. Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Kotler dan Keller (2012:150) secara umum kepuasan merupakan suatu ungkapan perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka. Jika kinerja dari suatu perusahaan gagal memenuhi ekspektasi, pelanggan akan merasa tidak puas. Sebaliknya jika kinerja sesuai dengan ekspektasi, maka pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan merasa sangat puas atau senang. Kepuasan pelanggan dapat dilihat dari setelah pelanggan menggunakan jasa tersebut, menurut Kotler dan Keller (2016:155) pelanggan dinyatakan puas maka pelanggan akan :

1. Menggunakan jasa itu kembali

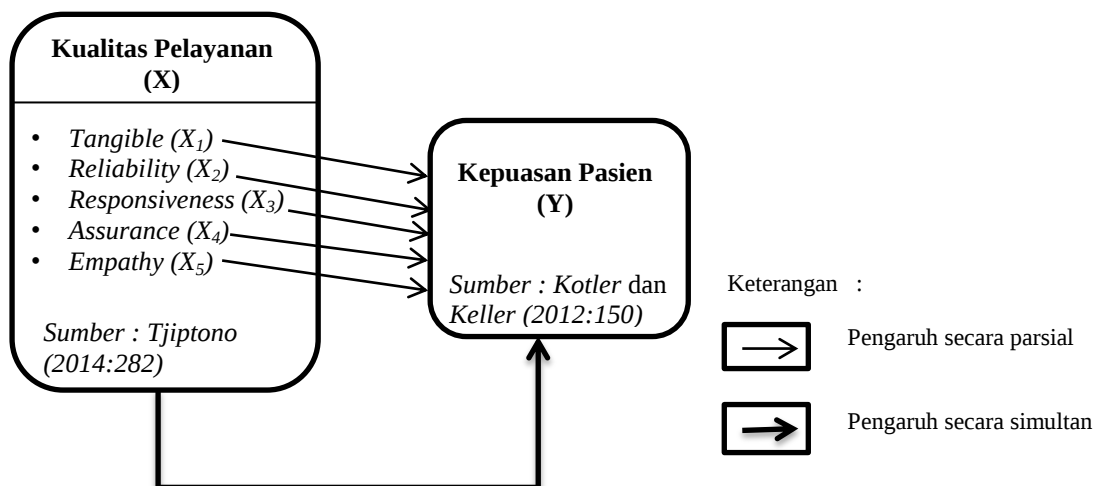
Apabila pelanggan puas menggunakan jasa tersebut, maka hal yang dilakukan pelanggan pertama adalah menggunakan jasa itu kembali karena pelanggan merasa puas akan jasa tersebut, puas dari segi pelayanan karyawan dan lain sebagainya, dan pelanggan tidak puas akan jasa tersebut maka pelanggan tidak akan menggunakan jasa tersebut kembali dan akan pindah ke jasa lainnya.

2. Pelanggan akan merekomendasikan jasa tersebut kepada orang lain
Yang kedua apabila pelanggan puas maka pelanggan akan merekomendasikan jasa tersebut kepada orang lain seperti keluarga, teman, tetangga dan lain sebagainya. Apabila pelanggan tidak puas maka pelanggan tidak akan menggunakan jasa tersebut kembali dan tidak merekomendasikan ke orang lain, bahkan pelanggan akan merekomendasikan jasa lain yang membuat pelanggan tersebut puas akan pelayanan yang diberikan dan lain sebagainya.
3. Pelanggan tidak pernah mengeluh
Yang ketiga apabila pelanggan puas akan jasa tersebut maka pelanggan tidak akan mengeluh seperti complaint kepada penyedia jasa, dan apabila pelanggan tidak puas akan jasa yang diberikan maka pelanggan akan complaint kepada penyedia jasa karena ketidakpuasan yang diterima pelanggan.

2.6. Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien

Mengutip pendapat Kurz & Glow (1998) yang dimuat dalam buku karangan Laksana (2011:97) mengemukakan bahwa pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan dapat dijelaskan sebagai berikut :
“If the service Performs at the level that is expected or predicted, the satisfaction level is considered to be just “OK” Artinya jika pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan yang diharapkan, maka akan memberikan kepuasan. Dengan demikian jika kualitas pelayanan terus ditingkatkan sehingga mencapai apa yang diharapkan oleh pelanggan, maka akan puas.

3. Kerangka Pemikiran



Gambar 3.1 Kerangka Pemikiran

Sumber : Tjiptono (2014:282) & Kotler dan Keller (2012:150)

4. Hipotesis Penelitian

Dari kerangka pemikiran diatas, hipotesis yang diajukan dan akan dibuktikan kebenarannya dalam penelitian ini adalah “Kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien”

5. Metode Penelitian

Metodelogi yang digunakan adalah metode kuantitatif. Dengan jenis penelitian deskriptif dan penelitian kausal. Populasi yang dijadikan sampel pada penelitian yaitu pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan pada rumah sakit umum daerah Al Ihsan, ukuran sampel (jumlah responden) ditentukan dengan metode Slovin dengan jumlah populasi sebanyak 400 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan *nonprobability sampling*. Dan penentuan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *sampling insidental* dimana penentuan sampling berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

6. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan analisis deskriptif data responden, didapatkan kategori responden pasien peserta BPJS Kesehatan pada unit rawat jalan RSUD Al Ihsan berdasarkan jenis kelamin terdapat perbedaan yang cukup jauh

karena persentase yang dihasilkan tidak merata antara perempuan dan laki-laki. Pasien rawat jalan peserta BPJS Kesehatan didominasi oleh pasien wanita dengan nilai persentase 65% atau 261 orang, dan persentase pria mendapat 35% atau 139 orang. Hal ini dikarenakan tubuh perempuan berbeda dengan laki-laki karena perempuan lebih rentan terkena penyakit dan memiliki status kesehatan yang lebih rendah. Responden dalam kelompok usia antara 30-39 tahun sebesar 26% atau 102 orang, dan responden dalam kelompok usia lebih dari 40 tahun sebesar 54% atau 217 orang adalah usia yang paling dominan. Hal ini dikarenakan kelompok usia tersebut termasuk dalam kelompok usia tua dimana pada usia seperti ini rentan terserang berbagai penyakit seperti jantung, diabetes, darah tinggi, dll. Responden dalam kelompok pendidikan tingkat SLTA memiliki nilai persentase sebesar 42% atau 167 orang, responden dalam kelompok pendidikan tingkat SLTP memiliki nilai persentase sebesar 22% atau 88 orang, dan responden dalam kelompok pendidikan tingkat SD memiliki nilai persentase sebesar 21% adalah tingkat pendidikan yang paling dominan. Hal ini dikarenakan bahwa BPJS Kesehatan tidak memandang tingkat pendidikan dari peserta, karena program jaminan kesehatan diadakan untuk membantu masyarakat tidak mampu untuk mendapatkan layanan kesehatan yang sama. Berdasarkan profesi didominasi oleh ibu rumah tangga dengan nilai persentase sebesar 36% atau 147 orang. Hal ini dikarenakan ibu rumah tangga lebih mudah mendapatkan stress, sesuai dengan hasil penelitian di Amerika Serikat bahwa perempuan merasa paling nyaman jika berada di kantor. Sementara pria merasa lebih bahagia bila di rumah. Menurut peneliti, hal ini karena perempuan yang melakukan sebagian besar pekerjaan rumah tangga dibanding pria. Profesor Damaske menjelaskan, penyebab stres itu bisa karena rutinitas sehari-hari yang melelahkan. Berdasarkan frekuensi didominasi oleh lebih dari 5 kali yaitu sebesar 50% atau 201 orang. Hal ini dikarenakan RSUD Al Ihsan merupakan salah satu rumah sakit rujukan milik pemerintah, dan salah satu rumah sakit yang dapat digunakan oleh pasien peserta BPJS Kesehatan yang memiliki status PBI. Sedangkan berdasarkan status kepesertaan BPJS Kesehatan didominasi oleh non pbi yaitu sebesar 61% atau 244 orang. Hal ini dikarenakan RSUD Al Ihsan merupakan rumah sakit rujukan tingkat pertama sehingga jumlah pasien semakin banyak.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap kualitas pelayanan pada unit rawat jalan RSUD Al Ihsan secara keseluruhan termasuk dalam kategori baik. Dari 25 pernyataan jawaban responden terhadap kualitas pelayanan memperoleh rata-rata skor total sebesar 77,51% yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan pada unit rawat jalan rumah sakit secara keseluruhan sudah baik dimata para pasiennya. Sedangkan 73,81% pasien menyatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

6.1. Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis Regresi Berganda digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy* terhadap kepuasan pasien. Berikut merupakan tabel hasil uji regresi berganda yang sekaligus dapat menunjukkan persamaan regresi antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

Tabel 6.1
Hasil Uji Regresi Linier Berganda
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	1,047	,449		2,333	,020
Tangible	-,001	,021	-,004	-,072	,943
Reliability	-,050	,064	-,035	-,778	,437
Responsiveness	,227	,070	,164	3,229	,001
Assurance	,268	,045	,354	5,939	,000
Empathy	,209	,035	,335	6,023	,000

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber : Hasil Pengolahan data kuesioner dengan SPSS

Hasil pengolahan data pada tabel 6.1, maka dapat dirumuskan persamaan regresi linear berganda sebagai berikut : $Y = 1,047 + (-0,001x_1) + (-0,050x_2) + 0,227x_3 + 0,268x_4 + 0,209x_5$

Berdasarkan persamaan di atas dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Apabila variabel *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* bernilai nol maka kepuasan pasien bernilai 1,047.
2. Koefisien regresi sub variabel *tangible* sebesar -0,001. Hal ini berarti setiap penambahan 1 poin *tangible*, diprediksi akan menurun sebesar 0,001 kali kepuasan pasien rawat jalan pada RSUD Al Ihsan. Tanda (-) menandakan bahwa *tangible* memiliki hubungan yang negatif terhadap kepuasan pasien.
3. Koefisien regresi sub variabel *reliability* sebesar -0,050. Hal ini berarti setiap penambahan 1 poin *reliability*, diprediksi akan menurun sebesar 0,050 kali kepuasan pasien rawat jalan pada RSUD Al

Ihsan. Tanda (-) menandakan bahwa *reliability* memiliki hubungan yang negatif terhadap kepuasan pasien.

4. Koefisien regresi sub variabel *responsiveness* sebesar 0,227. Hal ini berarti setiap penambahan 1 poin *responsiveness*, diprediksi akan meningkat sebesar 0,227 kali kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Al Ihsan. Tanda (+) menandakan bahwa *responsiveness* memiliki hubungan yang positif terhadap kepuasan pasien.
5. Koefisien regresi sub variabel *assurance* sebesar 0,268. Hal ini berarti setiap penambahan 1 poin *assurance*, diprediksi akan meningkat sebesar 0,268 kali kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Al Ihsan. Tanda (+) menandakan bahwa *assurance* memiliki hubungan yang positif terhadap kepuasan pasien.
6. Koefisien regresi sub variabel *empathy* sebesar 0,209. Hal ini berarti setiap penambahan 1 poin *empathy*, diprediksi akan meningkat sebesar 0,209 kali kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Al Ihsan. Tanda (+) menandakan bahwa *empathy* memiliki hubungan yang positif terhadap kepuasan pasien.

6.2. Uji f (Uji Simultan)

Uji F atau uji simultan digunakan untuk melihat apakah terdapat pengaruh keseluruhan variabel bebas terhadap variabel terikat. Berdasarkan pengolahan data yang dengan menggunakan program SPSS 22 maka dapat dihasilkan output pada tabel 6.2

Tabel 6.2
Hasil Uji f (Simultan)
ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1263,467	5	252,693	100,331	,000 ^b
	Residual	992,324	394	2,519		
	Total	2255,791	399			

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

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

Sumber : Hasil Pengolahan data kuesioner dengan SPSS

Berdasarkan pada tabel 4.12 menunjukkan bahwa nilai 100,331 dengan probabilitas signifikansi yakni sebesar 0,000. Maka yakni $100,331 > 3,86$ dengan tingkat signifikansinya $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya bahwa variabel kualitas pelayanan (X) secara simultan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien (Y).

6.3. Uji t (Uji Parsial)

Untuk menguji seberapa besar hubungan variabel independen yang meliputi *tangible* (X_1), *reliability* (X_2), *responsiveness* (X_3), *assurance* (X_4), dan *empathy* (X_5) terhadap kepuasan pasien digunakan uji t.

Tabel 6.3
Hasil Uji t (Parsial)
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,047	,449	2,333	,020
	Tangible	-,001	,021	-,004	,943
	Reliability	-,050	,064	-,035	,437
	Responsiveness	,227	,070	,164	,001
	Assurance	,268	,045	,354	,000
	Empathy	,209	,035	,335	,000

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber : Hasil pengolahan data kuesioner dengan SPSS

Berdasarkan tabel 4.13 di atas dapat dilihat bahwa :

1. Dari hasil pengujian, diperoleh nilai t pada sub variabel *tangible* (X_1) yakni -0,72 dan nilai signifikansinya yakni 0,943.

- $t_{tabel} < t_{hitung} < t_{tabel}$ yakni $-1,64 < -0,72 < 1,64$ dan nilai signifikansi $t_{hitung} > t_{tabel}$ $0,943 > 0,05$. Maka artinya bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa sub variabel *tangible* (X_1) tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien (Y).
2. Dari hasil pengujian, diperoleh nilai t pada sub variabel *reliability* (X_2) yakni $-0,778$, dan nilai signifikansinya yakni $0,437$.
 $t_{tabel} < t_{hitung} < t_{tabel}$ yakni $-1,64 < -0,778 < 1,64$ dan nilai signifikansi $t_{hitung} > t_{tabel}$ $0,437 > 0,05$. Maka artinya bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa sub variabel *reliability* (X_2) tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien (Y).
3. Dari hasil pengujian, diperoleh nilai t pada sub variabel *responsiveness* (X_3) yakni $3,229$ dan nilai signifikansinya yakni $0,001$.
 $t_{hitung} > t_{tabel}$ yakni $3,229 > 1,64$ dan nilai signifikansinya $t_{hitung} < t_{tabel}$ yakni $0,001 < 0,05$. Maka artinya bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa sub variabel *responsiveness* (X_3) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien (Y).
4. Dari hasil pengujian, diperoleh nilai t pada sub variabel *assurance* (X_4) yakni $5,939$ dan nilai signifikansinya $0,000$.
 $t_{hitung} > t_{tabel}$ yakni $5,939 > 1,64$ dan nilai signifikansinya $t_{hitung} < t_{tabel}$ yakni $0,000 < 0,05$. Maka artinya bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa sub variabel *assurance* (X_4) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien (Y).
5. Dari hasil pengujian, diperoleh nilai t pada sub variabel *empathy* (X_5) yakni $6,023$ dan nilai signifikansinya $0,000$.
 $t_{hitung} > t_{tabel}$ yakni $6,023 > 1,64$ dan nilai signifikansinya $t_{hitung} < t_{tabel}$ yakni $0,000 < 0,05$. Maka artinya bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa sub variabel *empathy* (X_5) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien (Y).

6.4. Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui persentase perubahan variabel terikat, apakah *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*, benar-benar berpengaruh secara simultan (bersama-sama) terhadap variabel kepuasan pasien. Rumus koefisien determinasi adalah $Kd = R^2 \times 100\%$. Berdasarkan hasil tabel yang telah dihitung dengan menggunakan SPSS diketahui nilai adalah $0,745$. Maka perhitungan koefisien determinasi adalah sebagai berikut :

$$\begin{aligned} Kd &= R^2 \times 100\% \\ Kd &= 0,748^2 \times 100\% \\ &= 56\% \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan di atas dapat diketahui bahwa koefisien determinasi nilai perolehannya adalah 56% . Maka dapat diartikan bahwa besarnya pengaruh kualitas pelayanan adalah 56% , sedangkan sisanya sebesar 44% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

7. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada RSUD Al Ihsan, dapat diambil beberapa kesimpulan yang diharapkan dapat memberikan jawaban terhadap permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut :

7.1. Kualitas Pelayanan Pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Al Ihsan

Berdasarkan analisis deskriptif, kualitas pelayanan mendapatkan persentase sebesar $74,04\%$ maka secara keseluruhan kualitas pelayanan pada instalasi rawat jalan sudah termasuk dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa sub variabel kualitas pelayanan pada instalasi rawat jalan RSUD Al Ihsan di mata responden sudah baik. Pihak rumah sakit umum daerah Al Ihsan telah memperhatikan ke lima sub variabel seperti ruang rawat jalan pasien bersih, pengambilan obat tepat waktu atau sesuai nomor antrian, petugas rumah sakit dengan cepat menanggapi keluhan yang disampaikan oleh pasien, terciptanya suasana aman di lingkungan rumah sakit, dan dokter mendengarkan keluhan yang disampaikan oleh pasien.

7.2. Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada RSUD Al Ihsan Kabupaten Bandung

Berdasarkan analisis deskriptif, kepuasan pasien terhadap pelayanan pada RSUD Al Ihsan mendapatkan persentase sebesar $73,81\%$ maka secara keseluruhan kepuasan pasien rawat jalan RSUD Al Ihsan berada pada kategori yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di RSUD Al Ihsan menikmati dan merasa puas pada setiap proses pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit umum daerah Al Ihsan tersebut. Dari 3 pernyataan yang diajukan kepada responden, pernyataan mengenai adanya kemauan pasien untuk menggunakan jasa rawat jalan RSUD Al Ihsan kembali mendapatkan persentase tertinggi yakni $79,1\%$ dan pernyataan dengan persentase terendah terdapat pada pernyataan tidak adanya keluhan yang dirasakan oleh

pasien mengenai layanan pada instalasi rawat jalan RSUD Al Ihsan yakni dengan persentase 67,3%, dan termasuk dalam kategori cukup baik.

7.3. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Al Ihsan Kabupaten Bandung Secara Simultan.

Kualitas Pelayanan yang terdiri dari *tangible* (X_1), *reliability* (X_2), *responsiveness* (X_3), *assurance* (X_4), dan *empathy* (X_5) secara simultan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien pada instalasi rawat jalan RSUD Al Ihsan. Besarnya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dapat dilihat dari koefisien determinasinya yakni 56%, sedangkan sisanya sebesar 44% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

7.4. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Al Ihsan Kabupaten Bandung secara Parsial.

Kualitas Pelayanan yang terdiri dari *tangible* (X_1), *reliability* (X_2) secara parsial tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien pada unit rawat jalan RSUD Al Ihsan. Sedangkan *responsiveness* (X_3), *assurance* (X_4), dan *empathy* (X_5) secara parsial berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien pada unit rawat jalan RSUD Al Ihsan.

8. Saran

8.1. Saran Bagi Perusahaan

Adapun saran yang diberikan peneliti kepada perusahaan adalah sebagai berikut :

1. Pada analisis deskripsi, pada sub variabel *tangible* (X_1) mengenai kebersihan toilet mendapatkan persentase paling terendah yakni 62,15% dibandingkan dengan pernyataan lainnya. Hal ini menunjukkan perlu adanya perhatian terhadap kebersihan lingkungan khususnya kebersihan toilet, karena toilet dapat menjadi salah satu yang menyebabkan datangnya penyakit.
2. Diharapkan untuk pimpinan rumah sakit meninjau ulang ruang tunggu pasien yang berobat, menambah jumlah loket pendaftaran rawat jalan BPJS Kesehatan, menambah loket apotek BPJS menjadi 4 loket untuk kronis menjadi 2 loket dan non kronis menjadi 2 loket, serta menambah sumber daya manusia untuk mengatasi jumlah pasien yang banyak. Serta diharapkan untuk segera melaksanakan pelayanan komputerisasi secara online ataupun secara sms melalui sms center RSUD Al Ihsan untuk pasien BPJS Kesehatan keikutpesertaan PBI sehingga dapat mengurangi waktu tunggu pelayanan pasien yang berobat ke RSUD Al Ihsan. Atau pimpinan rumah sakit segera menerapkan *bridging system* karena dengan menerapkan *bridging system*, proses antrian menjadi jauh lebih cepat karena registrasi peserta hanya pada sistem rumah sakit. Dengan begitu, peserta BPJS Kesehatan bisa lebih cepat mendapat pelayanan kesehatan, serta ada pun keuntungan yang didapat bagi pihak rumah sakit antara lain meningkatkan layanan administrasi peserta, menghemat SDM dan sarana-prasarana, perekaman data pelayanan kesehatan dan proses pengajuan klaim menjadi lebih cepat. Selain itu, penyelesaian insentif pelayanan berdasarkan beban kerja juga menjadi lebih cepat diselesaikan.
3. Pada analisis deskripsi, sub variabel *reliability* (X_2) mendapatkan persentase terendah dibandingkan sub variabel yang lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa perlu adanya ketepatan waktu. Himbauan ketepatan waktu dari pihak SDM kepada dokter untuk pelayanan, agar pasien tidak menunggu lama ketika berobat.
4. Pada analisis deskripsi kepuasan pasien, persentase terendah yakni mengenai keluhan pasien. Perlu adanya pembenahan pada pelayanan dan penanganan keluhan dilakukan dengan lebih cepat.

8.2. Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

Adapun saran bagi peneliti selanjutnya adalah sebagai berikut :

1. Melakukan penelitian dengan rumah sakit sejenis seperti rumah sakit soreang, sartika asih, dan rumah sakit lainnya yang ikut serta dalam program jaminan kesehatan yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan sehingga hasil penelitian dapat dijadikan perbandingan.
2. Meningkatkan variabel kualitas pelayanan dengan variabel lain selain kepuasan pasien, misalnya variabel loyalitas pasien. Sehingga hasil penelitian ini dapat melengkapi khazanah keilmuan pada bidang manajemen pemasaran.

Daftar Pustaka

- Aditya, *et.al.* (2016). *Gambaran Kepuasan Pelayanan Farmasi BPJS kepada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Peserta BPJS di Rumah Sakit Al Ihsan Bandung Tahun 2016*. Bandung.
- Beritasatu. (2016). *Bayi Prematur yang Ditemukan di Tempat Praktik Bidan Itu Tidak Ditempatkan di Ruang NICU*. Retrieved July 12, 2016. From jabar.tribunnews.com : <http://jabar.tribunnews.com/2016/07/12/bayi-prematur-yang-ditemukan-di-tempat-praktik-bidan-itu-sekarang-masih-sehat-aktif-tapi>
- Fandy, Tjiptono. 2014. *Pemasaran Jasa*. Andi : Yogyakarta.
- Laksana, F. (2011). *Manajemen Pemasaran*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Kotler, P., & Keller, L. K. (2012). *Marketing Management Edisi 14*. England: Pearson.
- Kotler, Philip., Kevin Lane Keller. (2016). *Marketing Management 15th edition*. Harlow : Pearson Education.
- Kotler, Philip and Gary Armstrong. 2012. *Prinsip-prinsip Pemasaran*. Edisi 13. Jilid 1. Jakarta: Erlangga.
- Kesehatan Perempuan Merupakan Masalah Penting di Masyarakat (Internet), http://hesperian.org/wp-content/uploads/pdf/id_wwhnd_2011/id_wwhnd_2011_1.pdf
- Oche. (2016). *Iuran BPJS Kesehatan di Bandung Naik Pelayanan juga Harus Ditingkatkan*. Retrieved March 28, 2016, From jabar.pojoksatu.id : <http://jabar.pojoksatu.id/bandung/2016/03/28/iuran-bpjs-kesehatan-di-bandung-naik-pelayanan-juga-harus-ditingkatkan/>
- Perdana, R. (2016). *Dugaan adanya calo tiket*. Retrieved November 4, 2016, From prfmnews.com: <http://prfmnews.com/berita.php?detail=dugaan-calo-tiket-ini-tanggapan-pihak-rsud-al-ihsan>
- Sam. (2015). *Antrian layanan kesehatan BPJS Kesehatan menjadi masalah utama*. Retrieved May 10, 2015. From wartakesehatan.com: <http://wartakesehatan.com/49207/antrian-layanan-kesehatan-bpjs-jadi-masalah?page=16>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta