

PENGARUH FAKTOR-FAKTOR KUALITAS PELAYANAN RUMAH SAKIT TERHADAP KEPUASAN PASIEN PESERTA BPJS PADA UNIT RAWAT JALAN DI RSUD SUMEDANG

TESIS



UPT. PERPUSTAKAAN UNISBA

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
guna memperoleh gelar Magister Manajemen
Pada Program Studi Magister Manajemen
Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit

Oleh :
Ana Pertiwi Ratna Wulan
NPM: 20090313012

UPT. PERPUNTAHAN UNISBA
No. Induk : 16 5043
No. Klas : 344.041.4 WUL
Subjek : Manajemen
Rumah Sakit



**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS ISLAM BANDUNG
BANDUNG
2015**



PERSETUJUAN

Tesis Berjudul : **PENGARUH FAKTOR-FAKTOR KUALITAS
PELAYANAN RUMAH SAKIT TERHADAP
KEPUASAN PASIEN PESERTA BPJS PADA
UNIT RAWAT JALAN DI RSUD SUMEDANG
TAHUN 2014.**

Oleh:

ANA PERTIWI RATNA WULAN
NPM.20090313012

16 5043

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Megister Manajemen
Program Studi Magister Manajemen
Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit

Bandung, Februari 2015

Pembimbing Utama

Dr. H. Sriwidodo, Ir., DBA

Pembimbing Pendamping

Dr. Dadang Kusnadi, Drs., MARS.

Mengetahui

Ketua Program Studi Megister Manajemen

Dr. Tasya Aspiranti, SE., M.Si.



PENGESAHAN

Judul Tesis : **PENGARUH FAKTOR-FAKTOR KUALITAS PELAYANAN
RUMAH SAKIT TERHADAP KEPUASAN PASIEN PESERTA
BPJS PADA UNIT RAWAT JALAN DI RSUD SUMEDANG**

Oleh
Nama Mahasiswa : **Ana Pertiwi Ratna Wulan**
Nomor Pokok Mahasiswa : **20090313012**

Pembimbing Utama : **Dr. H. Sriwidodo Soedarso, Ir., DBA.**
Pembimbing Pendamping : **Dr. Dadang Kusnadi, Drs., MARS.**
Diujikan Tanggal : **4 Februari 2015**

Telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Magister Manajemen
pada Program Studi Magister Manajemen Konsentrasi Manajemen Rumah Sakit

Bandung,



Direktur

Prof. Dr. H. Dey Ravena, S.H., M.H.



PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ana Pertiwi Ratna Wulan

Nomor Pokok Mahasiswa : 2009 0313 012

Program Pendidikan : Megister Manajemen

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Tesis yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana, Megister, dan dokter) baik di Universitas Islam Bandung maupun di perguruan tinggi lain.
2. Tesis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, kecuali arahan dan saran Pembimbing, ko Pembimbing, dan penguji.
3. Dalam tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang dituli atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis sudah dicantumkan dalam daftar pustaka.

Dalam pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Bandung, Februari 2015

Yang membuat pernyataan,



Ana Pertiwi Ratna Wulan.

ABSTRAK

Kualitas pelayanan akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Rumah Sakit yang meningkatkan nilai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien memastikan pasien akan kembali dan dapat meningkatkan pendapatan (Revenue) dengan mengambil langkah yang tepat. Studi ini mengkaji faktor-faktor kualitas layanan (quality of service) yang mempengaruhi nilai pelayanan dan kepuasan pasien peserta BPJS di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Sumedang, 2014. Instrumen untuk mengukur kualitas pelayanan mengacu pada lima dimensi SERVQUAL oleh A. Parasuraman dan Zeithaml, 1990, dalam bentuk *Tangibles, Empathy, Reliability, Responsiveness dan Assurance* dan akan dinilai dengan menggunakan Skala Likert. Sedangkan kualitas kepuasan pasien diukur dengan menggunakan indikator kepuasan oleh Kotler & Keller (2009:16)

Penelitian ini menggunakan *studi cross sectional* dengan populasi 6.847 pasien / keluarga dari Nopember sampai Desember 2014. Sampel sebanyak 100 responden ditentukan dengan *accidental sampling*, dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner. Data analisis diuji efek kualitas pelayanan menggunakan Metode Analisis Path (jalur). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan RSUD Sumedang bernilai tinggi (baik), termasuk jika dilihat dari setiap lima dimensinya: *tangibles*, empati, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan. Dimensi yang telah memberikan kontribusi terhadap kualitas pelayanan tertinggi adalah *tangibles* (bukti fisik) sedangkan dimensi terkecil adalah *empati*. Kepuasan pasien yang tinggi didukung oleh penggunaan layanan lain selain poli klinik RSUD Sumedang. Meskipun dengan tingkat kepuasan pasien yang tinggi, mereka masih ragu-ragu untuk merekomendasikan layanan yang diterima kepada orang lain. Dari hasil uji "t"-Test, menunjukkan bahwa ada pengaruh positif yang signifikan dari *Tangibles* (bukti fisik), *Empati*, *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (daya tanggap) dan *Assurance* (jaminan) terhadap kepuasan pasien peserta BPJS RSUD Sumedang. Dari uji simultan, juga menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan secara keseluruhan dari *tangibles*, *empati*, *reliability*, *responsiveness*, dan *Assurance* untuk kepuasan pasien peserta BPJS di RSUD Sumedang.

Kata kunci : *Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien*

ABSTRACT

Service quality will affect patient satisfaction. Hospital that increase the quality of service and patient satisfaction ensure the patients will revisit and also increase revenue by taking the appropriate step. This study investigates the factors of service quality affecting the value of care and patient satisfaction of BPJS participants in outpatient department of services in General Hospital of Sumedang, 2014. The instrument for measuring service quality refers to SERVQUAL's five dimensions by A. Parasuraman and Zeithml, 1990, in the form of Tangibles, Empathy, Reliability, Responsiveness and Assurance and to be assessed using a Likert Scale. While the quality of patient satisfaction is measured by using the satisfaction indicators by Kottler and Keller 2009: 16.

The research used a cross sectional study with population of 6847 patients / families from November to December 2014. The sample of 100 respondents was determined by accidental sampling to conduct interviews using questionnaires. The analytical data was tested with the effect of quality of service by using Path Analysis Method (line). The results showed that the services quality of RSUD Sumedang is high, as well as if seen from its every five dimensions: tangibles, empathy, reliability, responsiveness, and assurance. Dimension that has contributed to the highest quality of service is tangibles (physical evidence) while the smallest dimension is empathy. The high patient satisfaction is supported by the use of other services other than poly clinic RSUD Sumedang. Even with this high patient satisfaction, they still hesitate to recommend the services received to others. Using "t"-Test, the results showed that there was a significant positive effect of tangibles, empathy, reliability, responsiveness and assurance to the patient satisfaction BPJS participant RSUD Sumedang. From simultaneous test, the results showed that there was overall significant effect of tangibles, empathy, reliability, responsiveness, and assurance to the patient satisfaction of BPJS participant RSUD Sumedang.

Keyword :Service Quality, Customer Satisfaction

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan Hidayah Nya yangtelah diberikan kepada kami sehingga dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Pengaruh Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS Pada Unit Rawat Jalan di RSUD Sumedang”.

Penulis menyadari bahwa tesis ini dapat terselesaikan dengan adanya bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada :

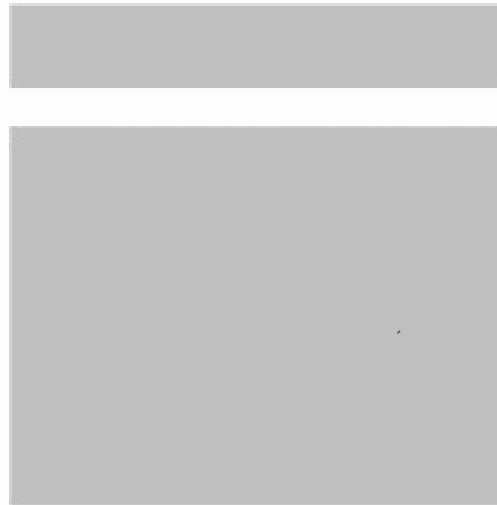
1. Prof.Dr.Dey Ravena,S.H.,M.H selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Islam Bandung.
2. Dr.Tasya Aspiranti,SE.,M.Si. selaku Ketua Program Studi Magister Manajemen Universitas Islam Bandung.
3. Dr.Sri Widodo,Ir selaku pembimbing utama
4. Dr.Dadang Kusnadi,MARS selaku pembimbing pendamping.
5. Ibunda Ny.Suwarni yang telah memberikan doa dan motivasinya.
6. Suami Ir.Sudarto serta anak-anakku tercinta Conni Nabilla NS,Salma Nadilla ZA, Moh.Rafi Hazimul Fikri yang telah memberikan dukungan dan doanya.
7. Teh Awit yang telah banyak membantu hingga terselesainya tesis ini.
8. Para rekan, teman kerja di Puskesmas Margajaya.

9. Dan semua saudara,teman yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu disini yang telah banyak membantu dan mendukung.

Bandung,Februari 2015

Penulis

Ana Pertiwi Ratna Wulan



DAFTAR ISI

	Hal
Halaman Judul	i
Lembar Persetujuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Pernyataan	vi
Kata Pengantar	v
Abstrak	vii
Abstract	viii
Daftar Isi	ix
Daftar Gambar	xii
Daftar Tabel	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Identifikasi Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.5 Kerangka Pemikiran	10
1.6 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis	19
1.6.1 Kerangka Pemikiran	19
1.6.2 Hipotesis	20
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Rumah Sakit	21
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit	21
2.1.2 Fungsi Rumah Sakit	22
2.2 Pemasaran Rumah Sakit	23
2.2.1 Pengertian Pemasaran dan Manajemen Pemasaran	23
2.2.2 Manfaat Pemasaran	25
2.2.3 Ciri-Ciri Keberhasilan Rumah Sakit dalam Manajemen Pemasaran	27
2.2.4 Strategi Pemasaran	28
2.3 Pengertian dan Karakteristik Jasa	29
2.3.1 Pengertian Jasa	29
2.3.2 Karakteristik Jasa	31
2.4 Kualitas Pelayanan	32
2.4.1 Definisi Kualitas Pelayanan	32
2.4.2 Dimensi Kualitas Pelayanan	34
2.4.3 Gap Kualitas Layanan	38
2.4.4 Persepsi Pelanggan Terhadap Pelayanan	41
2.4.5 Strategi Meningkatkan Kualitas Pelayanan	41
2.5 Pelayanan Kesehatan	43
2.5.1 Pengertian	43

2.5.2	Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan	44
2.5.3	Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit	45
2.6	Kualitas Pelayanan Rumah Sakit	46
2.7	Kepuasan	48
2.7.1	Pengertian Kepuasan	48
2.7.2	Cara Mengukur Kepuasan Pelanggan	51
2.7.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan	53
2.8	Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan	55
2.8.1	Pengaruh Antara <i>Tangibles</i> dengan Kepuasan Konsumen	56
2.8.2	Pengaruh Antara <i>Reliability</i> dengan Kepuasan Konsumen	57
2.8.3	Pengaruh Antara <i>Responsiveness</i> dengan Kepuasan Konsumen	58
2.8.4	Pengaruh Antara <i>Assurance</i> dengan Kepuasan Konsumen	59
2.8.5	Pengaruh Antara <i>Emphaty</i> dengan Kepuasan Konsumen	60
2.9	Penelitian Terdahulu	61

BAB III METODOLOGI DAN OBJEK PENELITIAN

3.1	Metodologi Penelitian	66
3.1.1	Jenis dan Pendekatan Penelitian	66
3.1.2	Populasi dan Sampel	67
3.1.2.1	Populasi	67
3.1.2.2	Sampel	67
3.1.3	Teknik Pengumpulan Data	69
3.1.4	Operasional Variabel	71
3.1.4.1	Variabel bebas	71
3.1.4.2	Variabel terikat	73
3.1.5	Uji Validitas dan Reliabilitas	75
3.1.6	Teknik Analisis Data	77
3.1.6.1	Analisis Deskriptif	77
3.1.6.2	Analisis Jalur	78
3.2	Objek Penelitian	84
3.2.1	Gambaran Umum Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang	84

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1	Karakteristik Responden	88
4.1.1	Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	88
4.1.2	Responden Berdasarkan Usia	89
4.1.3	Responden Berdasarkan Pendidikan	90
4.1.4	Responden Berdasarkan Pekerjaan	90
4.2	Pengujian Instrumen Penelitian	91
4.2.1	Analisis Validitas	91
4.2.2	Koefisien Reliabilitas	93
4.3	Deskripsi Variabel	94
4.3.1	Deskripsi Variabel Kualitas Pelayanan	95
4.3.1.1	Gambaran Dimensi <i>Tangibles</i> /Bukti Fisik	95

4.3.1.2	Gambaran Dimensi <i>Empathy</i> /Empati	99
4.3.1.3	Gambaran Dimensi <i>Reliability</i> /Kehandalan	103
4.3.1.4	Gambaran Dimensi <i>Responsiveness</i> /Daya Tanggap... ..	107
4.3.1.5	Gambaran Dimensi <i>Assurance</i> /Jaminan	111
4.3.2	Gambaran Variabel Kepuasan Pasien	116
4.4	Analisis Jalur	119
4.4.1	Uji Asumsi Klasik	119
4.4.2	Pengukuran Hubungan Korelasional	124
4.4.3	Persamaan Jalur	126
4.4.4	Pengujian Hipotesis	130
4.4.5	Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien	140
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Kesimpulan	142
5.2	Saran	143
DAFTAR PUSTAKA		145
LAMPIRAN		148

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Data Jumlah kunjungan pasien rawat jalan RSUD Sumedang	4
Gambar 1.2 Kerangka Berfikir	19
Gambar 2.1 Gap Kualitas Jasa	40
Gambar 3.1 Diagram Jalur	85
Gambar 4.1 Jenis Kelamin responden	88
Gambar 4.2 Usia Responden	89
Gambar 4.3 Pendidikan responden	90
Gambar 4.4 Pekerjaan responden	91
Gambar 4.5 Grafik P-P Plot Uji Normalitas Residual	120
Gambar 4.6 Hasil Uji Heteroskedastisitas	122
Gambar 4.7 Kriteria keputusan menurut uji Durbin Watson	123
Gambar 4.8 Diagram Jalur	127
Gambar 4.9 Hasil perhitungan Koefisien Jalur & korelasi antar Variabel	128
Gambar 4.10 Uji Signifikan Koefisien jalur dengan Uji dua pihak	132

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1	Data jumlah kunjungan pasien rawat jalan RSUD Sumedang tahun 2013 4
Tabel 2.1	Penelitian Pengaruh Kualitas terhadap Kepuasan 63
Tabel 3.1	Data jumlah kunjungan pasien BPJS di Unit Rajal RSUD Sumedang bulan Juni-Agustus 2014 68
Tabel 3.2	Kerangka Populasi dan Sampel dalam penelitian 69
Tabel 3.3	Pemberian skor 70
Tabel 3.4	Tabel Operasional variabel 74
Tabel 4.1	Validitas Item Kualitas layanan RSUD Sumedang 92
Tabel 4.2	Validitas Item Kepuasan pasien 93
Tabel 4.3	Koefisien Reliabilitas 94
Tabel 4.4	Jawaban responden pada Dimensi <i>Tangibles</i> 96
Tabel 4.5	Jawaban responden pada Dimensi <i>Empathy</i> 100
Tabel 4.6	Jawaban responden pada Dimensi <i>Reliability</i> 103
Tabel 4.7	Jawaban responden pada Dimensi <i>Responsiveness</i> 107
Tabel 4.8	Jawaban responden pada Dimensi <i>Assurance</i> 111
Tabel 4.9	Akumulasi Jawaban Responden pada Kualitas Layanan RSUD Sumedang 114
Tabel 4.10	Jawaban Responden pada Kepuasan Pasien 116
Tabel 4.11	Hasil uji Kolmogorov Sminov..... 121
Tabel 4.12	Hasil Pengujian Multikolineritas 123
Tabel 4.13	Hasil Pengujian Autokorelasi 124
Tabel 4.14	Hasil Uji Statistik t 128
Tabel 4.15	Hasil Uji Statistik F 131
Tabel 4.16	Besar pengaruh <i>Tangibles</i> terhadap Kepuasan Pasien 132
Tabel 4.17	Pengaruh <i>Empathy</i> terhadap Kepuasan Pasien 134
Tabel 4.18	Pengaruh <i>Reliability</i> terhadap Kepuasan Pasien 135
Tabel 4.19	Pengaruh <i>Responsiveness</i> terhadap Kepuasan Pasien 137
Tabel 4.20	Pengaruh <i>Assurance</i> terhadap Kepuasan Pasien 138
Tabel 4.21	Hasil perhitungan Koefisien Determinasi 140

BAB 1

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Pada era globalisasi ini persaingan sangatlah tajam baik itu di pasar domestik maupun internasional. Suatu perusahaan untuk dapat berkembang atau paling tidak bertahan harus bisa menghasilkan produk barang maupun jasa dengan kualitas yang baik, salah satu yang terpenting adalah pengendalian kualitas. Pengendalian kualitas penting dilakukan agar produk yang dihasilkan oleh perusahaan sesuai dengan standart yang telah ditetapkan perusahaan dan oleh badan yang berwenang.

Fenomena globalisasi juga berdampak terhadap rumah sakit. Rumah sakit pada era globalisasi ini bukan hanya mengemban misi sosial. Aspek bisnis dalam pengelolaan suatu rumah sakit sudah menjadi suatu konsekwensi wajar pada era globalisasi. Karena itu rumah sakit tidak perlu lagi mengesampingkan upaya untuk lebih mempromosikan diri. Prasarana dan fasilitas rumah sakit serta kemajuan ilmu kedokteran perlu dijelaskan kepada masyarakat, mengingat persaingan pelayanan medis semakin ketat. Banyaknya rumah sakit tersebut akan menimbulkan persaingan yang cukup ketat di antara mereka serta menimbulkan tantangan yang sangat besar bagi para pengelola maupun pemilik rumah sakit agar kegiatannya dapat tetap bertahan (Suparto Adikoesoemo,2003:11).

Pasien merupakan sumber pendapatan rumah sakit baik secara langsung (out of pocket) maupun melalui asuransi misalkan pasien BPJS. Oleh sebab itu rumah sakit perlu untuk mempertahankan dan meningkatkan kunjungan pasien dengan menampilkan pelayanan kesehatan yang berkualitas (Putri Asmita, 2011).

Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu pelayanan di rumah sakit yang perlu mendapat perhatian utama karena pelayanan ini merupakan gerbang utama pasien datang ke rumah sakit, pada umumnya jumlah pasien rawat jalan lebih besar daripada rawat inap sehingga akan menjadi sumber pemasukan bagi rumah sakit. Selain itu pemilihan rumah sakit untuk rawat inap pilihan pasien biasanya di mulai dari pelayanan rawat jalan.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggara sesuai dengan standart dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Siti Choirunnisa, 2011). Kottler mengidentifikasi dimensi kualitas jasa antara lain *tangibles* (wujud) yaitu tampilan fisik, peralatan, personil, *emphaty* (empati) kondisi memperhatikan dan memberikan perhatian pribadi kepada pelanggan, *reliability* (keandalan) yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang di janjikan dengan andal dan akurat, *responsiveness* (responsivitas) kesediaan membantu pelanggan dan memberikan layanan tepat waktu, *assurance* (jaminan) yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menunjukkan kepercayaan dan keyakinan.

Masyarakat selalu mengharapkan agar pelayanan rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta memberikan pelayanan yang baik dan memuaskan bagi setiap pengguna yang memanfaatkannya. Pasien menginginkan fasilitas yang baik dari rumah sakit, serta ketanggapan, kemampuan, kesungguhan para petugas rumah sakit. Dengan demikian pihak rumah sakit di tuntut untuk selalu meningkatkan layanan kepada pasien (Gagliano dalam Dwi Haryono Wiratno: 1998). Mengatakan kualitas Pelayanan (*Service Quality*) adalah pandangan konsumen terhadap hasil perbandingan antara ekspekstasi konsumen dengan kenyataan yang di peroleh dari pelayanan. Sedangkan kepuasan adalah persepsi terhadap suatu pengalaman layanan yang diterima (Cronin dan taylor 1992).

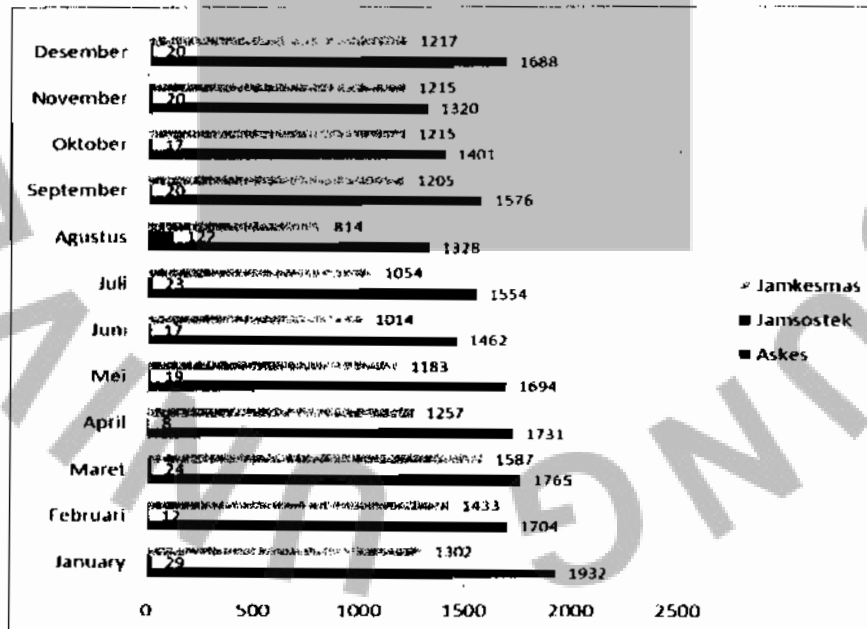
Rumah Sakit Umum Sumedang merupakan satu-satunya rumah sakit milik pemerintah daerah yang berada di wilayah Sumedang selain itu ada 2 Rumah Sakit swasta di Sumedang yakni RS.Pakuwon dan RS AMC Cileunyi. Adapun pelayanan kesehatan yang diberikan meliputi pelayanan kesehatan medis meliputi rawat jalan, rawat inap, rehabilitasi medis serta penunjang medis antara lain: laboratorium, rongent, intalasi gizi dsb.

Adapun rawat jalan meliputi berbagai poli spesialis antara lain: poli anak, poli dalam, poli syaraf, poli bedah, poli kandungan, poli kulit, poli mata, poli tht, poli jiwa, poli orthopaedi, poli gigi dan rehab medis.

Maka berdasarkan judul diatas kami tampilkan data sebagai pendekatannya. Berikut kami tampilkan data kunjungan pasien rawat jalan di RSUD Sumedang periode Januari-Desember 2013.

Tabel 1.1
Data Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Sumedang Tahun 2013

Bulan	Askes	Jamsostek	Jamkesmas
January	1932	29	1302
Februari	1704	12	1433
Maret	1765	24	1587
April	1731	8	1257
Mei	1694	19	1183
Juni	1462	17	1014
Juli	1554	23	1054
Agustus	1328	122	814
September	1576	20	1205
Oktober	1401	17	1215
November	1320	20	1215
Desember	1688	20	1217



Grafik 1.1
Data Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Sumedang Tahun 2013

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa kunjungan pasien rawat jalan RSUD Sumedang relatif stabil. Meskipun kunjungan rawat jalan berjumlah besar namun tidak menunjukkan tingkat pertumbuhan yang berarti. Bahkan dari grafik di atas terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan di bulan April sampai Agustus 2013 secara signifikan, sedangkan bulan September sampai akhir Desember tidak ada peningkatan pasien relatif stabil. Hal ini bisa disebabkan ketidakpuasan pasien yang disebabkan oleh kualitas layanan rumah sakit yang kurang memenuhi harapan (ekspektasi).

Rendahnya pertumbuhan jumlah pasien rawat jalan dapat dicerminkan oleh berbagai macam bentuk keluhan kritik dan saran. Hal tersebut juga terlihat dari keluhan yang disampaikan oleh pasien pada saat peneliti melakukan survey awal. Peneliti telah melakukan survey pendahuluan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien BPJS di Unit Rawat jalan RSUD Sumedang adapun hasil wawancara dan pengamatan terhadap 10 orang pasien diperoleh informasi berdasarkan dimensi kualitas pelayanan. Dari segi *tangibles* (berwujud) Ruang tunggu yang berdesakan untuk poliklinik tertentu seperti Penyakit Dalam dan Anak. Dari *responsiveness* (ketanggapan) waktu tunggu yang lama karena banyak antrean pasien. Dari *reliability* (keandalan) yaitu pasien tidak langsung di periksa oleh spesialis melainkan oleh dokter umum. Dari *empathy* (empati) masih adanya petugas yang tidak ramah. Sedangkan *assurance* (jaminan), tidak semua obat dan pelayanan penunjang laboratorium di tanggung pihak BPJS atau asuransi. Untuk pasien-pasien dengan penyakit kronis harus mengambil obat di 2 tempat apotek sehingga sering terlewatkan, apalagi mayoritas pasien prolans sudah lanjut

usia, kurang paham dengan informasi yang diberikan oleh petugas.

Dengan adanya berbagai keluhan diatas maka pelayanan di RSUD Sumedang belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien. Hal ini tidak boleh dibiarkan karena mereka yang kecewa akan menceritakan keburukan jasa yang diterima pada orang lain (*word of mouth*). Sinyal buruk itu akan mengakibatkan citra buruk melekat pada jasa perusahaan (*brand image*) dan dampaknya konsumen akan menjatuhkan pilihannya kepada pesaing. Itu berarti tidak terjadi marketing perusahaan sebaliknya menciptakan demarketing. Efek berikutnya akan terjadi permintaan negatif dalam jangka panjang (Rambat Lupiyoadi dan A.Hamdani, 2006).

Sementara berdasarkan hasil penelitian Indeks Kepuasan Masyarakat pada RSUD Sumedang tahun 2013, didapatkan bahwa indeks kepuasan masyarakat terhadap pelayanan RSUD sumedang secara keseluruhan tahun 2013 adalah 77,58 dengan nilai mutu B, artinya tingkat kinerja unit pelayanan RSUD Sumedang tahun 2013 adalah dengan katagori baik. Sedangkan pelayanan untuk masing-masing instalasi memiliki IKM yang berbeda-beda.

Nilai rata-rata unsur indeks kepuasan masyarakat yang paling tinggi di unit pelayanan instalasi rawat jalan yaitu kewajaran biaya pelayanan yaitu 3,96 sedangkan yang paling rendah yaitu unsur kecepatan pelayanan 2,85. Dari nilai rata-rata tsb didapat nilai Indeks Kepuasan Masyarakat sebesar (80,75) sehingga mutu pelayanan di instalasi ini adalah B dengan kinerja unit pelayanan baik.

Dengan adanya data yang berbeda tersebut yakni dari hasil wawancara penulis terhadap pasien dan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dengan

data Indeks Kepuasan masyarakat, maka sebagai penulis yang independen berkeinginan untuk melakukan penelitian.

Saat ini dengan diberlakukannya Undang-Undang No 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, pemerintah sedang memantapkan pemeliharaan kesehatan miskin dengan prinsip jaminan kesehatan melalui mekanisme asuransi sosial sebagai awal dari pengembangan system jaminan kesehatan sosial secara menyeluruh yang bersifat wajib bagi seluruh masyarakat. Berdasarkan pengalaman masa lalu dan belajar dari pengalaman berbagai negara yang telah lebih dulu mengembangkan jaminan kesehatan, sistem jaminan pemeliharaan ini akan dapat mendorong perubahan-perubahan mendasar seperti penataan standarisasi pelayanan, standarisasi tarif pelayanan yang didasari perhitungan yang benar, penataan formularium dan penggunaan obat yang rasional, yang berdampak pada kendali mutu dan biaya (Depkes RI, 2006)

Pemerintah melalui Undang-undang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) No 40 Tahun 2004 dan Undang-undang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) No 24 Tahun 2011, maka per 1 Januari 2014 PT ASKES akan bertransformasi menjadi BPJS Kesehatan dan ini akan berdampak pada system pelayanan terhadap pasien di Rumah Sakit. Dimana yang sebelumnya pasien datang ke rumah sakit khususnya rawat jalan akan membayar biaya berobat secara mandiri atau tunai maka kedepannya semua pengobatan akan diklaim/ditanggung oleh asuransi yg bernama BPJS. Untuk tahap awal 1 Januari 2014 kepesertaannya meliputi PBI (Jamkesmas), TNI/POLRI dan pensiunan, PNS dan pensiun serta JPK Jamsostek secara bertahap diharapkan di 1 Januari 2019 secara menyeluruh

seluruh penduduk Indonesia akan terlindungi oleh asuransi kesehatan BPJS dengan jalan membayar premi yang telah ditentukan melalui institusi atau kelompok yang ada.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh faktor-faktor kualitas pelayanan Rumah Sakit terhadap kepuasan pasien peserta BPJS pada unit rawat jalan di RSUD Sumedang"

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kualitas pelayanan pasien peserta BPJS di unit rawat jalan di RSUD Sumedang?
2. Bagaimana kepuasan pasien BPJS di unit rawat jalan di RSUD Sumedang?
3. Bagaimana pengaruh *reliability* terhadap kepuasan konsumen?
4. Bagaimana pengaruh *responsiveness* terhadap kepuasan konsumen?
5. Bagaimana pengaruh *emphaty* terhadap kepuasan konsumen?
6. Bagaimana pengaruh *assurance* terhadap kepuasan konsumen?
7. Bagaimana pengaruh *tangibles* terhadap kepuasan konsumen?
8. Seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS di unit rawat jalan di RSUD Sumedang?

I.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan di atas maka tujuan yang hendak dicapai untuk:

1. Mengetahui kualitas pelayanan pasien BPJS di unit rawat jalan rumah sakit RSUD Sumedang
2. Mengetahui tingkat kepuasan pasien (yang diukur dari *reliability*, *responsiveness*, *empathy*, *assurance*, dan *tangible*) BPJS di unit Rawat Jalan RSUD Sumedang
3. Mengetahui pengaruh *reliability* terhadap kepuasan konsumen.
4. Mengetahui pengaruh *responsiveness* terhadap kepuasan konsumen.
5. Mengetahui pengaruh *empathy* terhadap kepuasan konsumen.
6. Mengetahui pengaruh *assurance* terhadap kepuasan konsumen.
7. Mengetahui pengaruh *tangibles* terhadap kepuasan konsumen.
8. Untuk menganalisa pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RSUD Sumedang

I.4 Kegunaan Penelitian

1. Manfaat akademik: penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori-teori mengenai kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan untuk mengungkap factor-faktor yang menyebabkan kepuasan pasien serta dapat di manfaatkan untuk penelitian selanjutnya, khususnya di bidang manajemen.
2. Manfaat praktis: hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan bahan masukan bagi Rumah Sakit Daerah Sumedang untuk meningkatkan kualitas pelayan rawat jalan yang diberikan.

3. Memberikan bahan masukan bagi BPJS sebagai lembaga penyelenggara asuransi kesehatan.

1.5 Kerangka Pemikiran

Kualitas merupakan hal yang tidak boleh diabaikan dalam suatu lembaga layanan masyarakat terutama rumah sakit, jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa untuk selalu memanjakan konsumen/pelanggan dengan memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Assauri, 2003). Kualitas pelayanan merupakan komponen penting dalam persepsi konsumen, juga sangat penting dalam pengaruhnya terhadap kepuasan konsumen. Semakin baik kualitas maka jasa yang diberikan semakin baik pula citra jasa tersebut di mata konsumen.

Menurut Zeithaml et al. (1996) ciri-ciri dari kualitas jasa adalah sebagai berikut:

1. Kualitas jasa sangat sulit untuk dilakukan evaluasi dibandingkan dengan kualitas barang.
2. Kualitas jasa merupakan perbandingan hasil dari pandangan konsumen antara harapan dan kenyataan.
3. Kriteria untuk menentukan kualitas jasa akhirnya dikembalikan kepada konsumen sendiri. Pandangan pada suatu kualitas jasa dimulai bagaimana penyedia jasa dapat memenuhi harapan konsumen

Menurut A.Parasuraman & A.Zeithaml (1990:26) dalam *Delivering Quality Service*, sepuluh dimensi *service quality* ditemukan intisari dari kualitas

layanan yang dilebur menjadi lima dimensi dari *service quality* yang dikenal sebagai SERVQUAL yaitu:

1. *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan melaksanakan layanan yang dijanjikan secara meyakinkan dan akurat.
2. *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kesediaan membantu konsumen dan memberikan jasa dengan cepat.
3. *Assurance* (jaminan), yaitu pengetahuan dan kesopanan serta kemampuan mereka menyampaikan kepercayaan dan keyakinan.
4. *Empathy* (empati), yaitu kesediaan memberikan perhatian yang mendalam dan khusus kepada masing-masing konsumen.
5. *Tangibles* (benda berwujud), yaitu penampilan fisik, perlengkapan, karyawan dan bahan komunikasi.

Hoffman dan Beteson menyatakan bahwa "*service quality leads to satisfaction*". Kepuasan konsumen hanya dapat di capai dengan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada konsumennya. Pelayanan yang baik sering dinilai oleh masyarakat atau konsumen secara langsung dari karyawan sebagai orang yang melayani atau disebut juga sebagai produsen jasa, karena itu diperlukan usaha untuk meningkatkan kualitas system pelayanan yang diberikan agar memenuhi keinginan dan kepuasan konsumen. Jadi kualitas pelayanan merupakan hal penting yang harus di perhatikan oleh perusahaan agar dapat tercapai kepuasan masyarakat.

Rumah sakit sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional dituntut untuk meningkatkan kualitas penyediaan fasilitas, pelayanan dan kemandirian. Dengan

demikian rumah sakit merupakan salah satu pelaku pelayanan kesehatan yang kompetitif harus dikelola oleh pelaku yang mempunyai jiwa wirausaha yang mampu menciptakan efisiensi, keunggulan dalam kualitas dan pelayanan, keunggulan dalam inovasi serta unggul dalam merespon kebutuhan pasien (Jacobalis,S 1995:7)

Faktor manusia sebagai pemberi pelayanan terhadap public dalam organisasi dianggap sangat menentukan dalam menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Menurut Thoha (2002:181) "Kualitas pelayanan kepada masyarakat sangat tergantung pada individu actor dan sistem yang dipakai". Dokter, perawat dan penunjang medis serta non medis yang bertugas di rumah sakit harus memahami cara melayani konsumennya dengan baik terutama kepada pasien dan keluarga pasien karena pasien dan keluarga pasien adalah konsumen utama di rumahsakit.

Adapun pelayanan kesehatan sebagai spesifikasi dari pelayanan publik itu sendiri menurut Levey dan Loomba (dalam Azwar, 1996: 35) adalah Setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkat kesehatan, mencegah, menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat.

Pelayanan kesehatan yang baik menurut Azwar (1996:38-39) harus memenuhi syarat-syarat pokok sebagai berikut:

- a. Tersedia dan berkesinambungan, artinya jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya

dalam masyarakat adalah pada setiap saat dibutuhkan.

- b. Dapat diterima dan wajar, artinya tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
- c. Mudah dicapai untuk mewujudkan pelayanan yang baik, pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting sehingga tidak terjadi konsentrasi sarana kesehatan yang tidak merata.
- d. Mudah dijangkau, artinya harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai kemampuan ekonomi masyarakat.
- e. Berkualitas yaitu yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standart yang telah ditetapkan.

Kualitas pelayanan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek rumah sakit sebagai suatu sistem. Kualitas asuhan kesehatan adalah derajat dipenuhinya standart profesi yang baik dalam pelayanan pasien dan terwujudnya hasil akhir seperti yang diharapkan yang menyangkut asuhan, diagnose, tindakan dan pemecahan masalah teknis.

Variabel input dalam proses mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan adalah:

- a. Faktor manusia: pemberi jasa langsung (professional dan administrator), jasa tidak langsung (pemilik)
- b. Faktor sarana: bangunan dan peralatan rumah sakit

c. Faktor manajemen: prosedur pelayanan yang dipergunakan rumah sakit.

Dengan demikian kualitas pelayanan rumah sakit yang baik pada dasarnya apabila pelayanan tersebut tersedia dan terjangkau, tepat kebutuhan, tepat tujuan, tepat sumber daya, tepat standar profesi, wajar dan aman serta memuaskan bagi pasien yang dilayani.

Telah menjadi suatu kepercayaan umum khususnya di dunia bisnis, bahwa kepuasan konsumen merupakan salah satu kunci keberhasilan suatu usaha. Hal ini karena dengan memuaskan konsumen, organisasi dapat meningkatkan tingkat keuntungannya dan mendapatkan pangsa pasar yang luas.

Kotler dan Keller (2009) mendefinisikan kepuasan konsumen adalah "*Customer satisfaction is the level of a person's left state resultating from comparing a product's perceived performance (or outcome) in relation to the person's expectation*"

Kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang sebagai hasil dari perbandingan antara kenyataan dan harapan yang diterima dari sebuah produk atau jasa. Dengan pelayanan yang sama untuk kasus yang sama bisa terjadi tingkat kepuasan dari pasien yang berbeda. Hal ini tergantung dari latar belakang, karakteristik dari pasien tersebut. Adapun faktor-faktor yang berpengaruh antara lain: jenis kelamin, sifat umum kesukaan, latar belakang sosial budaya, tingkat ekonomi, pendidikan, kedudukan sosial, sikap mental dan kepribadian seseorang (Anderson, 2009:165).

Menurut Supranto (2001) faktor-faktor yang berpengaruh dari mulai penampilan (*tangibles*) dari rumah sakit merupakan yang dilihat pelanggan

pertama kali baru kemudian bagaimana pengelolaan rumah sakit tersebut sesuai janjinya (*reliability*), pelayanan yang cepat dan tepat (*responsiveness*), dan jaminan pelayanan (*assurance*) merupakan masalah yang sangat peka dan sering menimbulkan konflik jika tidak tertangani dengan baik. Faktor perhatian (*empathy*) juga tidak bisa diabaikan oleh rumah sakit. Keterkaitan kelima unsur dimensi mutu ini merupakan fondasi dasar rumah sakit dalam memberikan pelayanan berkualitas dan berefek positif terhadap kepuasan pasien.

Gonzales (1967) menyatakan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek yakni pelanggan dan pelayanan kesehatan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh karakteristik seperti umur, jenis kelamin, pendidikan dan lain-lain. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan meliputi aspek medis dan non medis.

Kepuasan pelanggan akan terpenuhi jika apa yang dirasakan melebihi dari apa yang diharapkan. Bila harapan tidak sesuai dengan apa yang dirasakan maka akan menimbulkan *gap*.

Menurut Zeithaml dkk. (1990:37-43) terdapat lima macam kesenjangan kualitas jasa yang memungkinkan kegagalan penyampaian jasa, yaitu:

1. *Gap* antara harapan pelanggan dengan persepsi manajemen atas harapan pelanggan.
2. *Gap* antara persepsi manajemen atas harapan pelanggan dengan spesifikasi kualitas jasa.
3. *Gap* antara spesifikasi kualitas dengan kualitas jasa yang sebenarnya diberikan.
4. *Gap* antara jasa yang diberikan dengan jasa yang dikomunikasikan dengan

pelanggan.

5. *Gap* antara harapan pelanggan dan persepsi yang dibentuk dengan apayang dirasakan/diterima dari jasa tersebut.

Kepuasan pada dasarnya menyangkut komponen harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan, umumnya harapan pelanggan merupakan perkiraan atau keyakinan tentang apa yang diterimanya bila ia membeli atau mengkonsumsi suatu produk (barang dan jasa). Sedangkan kinerja adalah persepsi konsumen terhadap apa yang diterimanya setelah mengkonsumsi produk tersebut. Menurut Tjiptono (1997:36) kepuasan tersebut dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$S=f(E,P)$$

Dimana:

$E = \text{expectation}$

$P = \text{perceived performance}$ (kinerja yang dirasakan)

Dari definisi tersebut kepuasan merupakan fungsi dari persepsi atau kesan atas kinerja dan harapan. Apabila konsumen menerima produk atau jasa yang diterima berbeda dengan harapannya maka akan menimbulkan ketidakpuasan, namun apabila produk atau jasa yang diterima konsumen melebihi apa yang di harapkannya maka akan menimbulkan rasa puas. Hal ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

$E = P$, *Satisfaction* (puas)

$E > P$, *Dissatisfaction* (tidak puas)

$E < P$, *Highly Satisfaction* (sangat puas)

Menurut Kottler (2009:140) ada beberapa indikator variabel untuk

mengukur kepuasan pelanggan, antara lain:

1. Akan selalu setia membeli produk lagi, melakukan rutin transaksi (*Buy product again*).
2. Membeli lagi jika perusahaan memperkenalkan produk baru (*Buy other products from the company*).
3. Membicarakan hal-hal baik tentang perusahaan dan produknya kepada orang lain (*Talk favorably to others about the product*).
4. Tidak terlalu memperhatikan merek pesaing dan tidak terlalu sensitif terhadap harga (*Pay less attention to competing brands and advertising*).

Telah dilakukan beberapa penelitian yang terkait dengan tingkat kepuasan pelanggan antara lain:

1. Hasil penelitian oleh Rahaman, Abdullah dan rahman (2011) menyatakan bahwa "*Service Quality is an approach to manage business process in order to ensure full satisfaction of customers which will help to increase competitiveness and effectiveness of the industry*". Hasil penelitian terdahulu ini menunjukkan bahwa keberhasilan perusahaan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dapat meningkatkan kepuasan yang kompetitif dan efektif pada perusahaannya.
2. Parasuraman, Zethaml dan Berry(1988) juga melakukan sebuah penelitian dengan judul SERVQUAL : "*A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality* dengan metode analisis Reliabilitas Servqual dan Analisis Struktur factor". Pada penelitian ini di hasilkan suatu instrumen pengukuran kualitas pelayanan.

Beberapa penelitian tentang kepuasan pasien telah dilakukan di Rumah Sakit Sumedang antara lain:

1. Telah dilakukan oleh Elis Kartika (2007) dengan judul “Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Rawat Inap kelas 3” telah memberikan hasil dan masukan antara lain:
 - a. Bukti langsung (*tangible*), yaitu dari segi fasilitas, tata ruang, gedung secara keseluruhan pasien puas, kecuali rawat inap yang gedung bersebelahan dengan sekolah SMA sehingga sering terdengar gaduh, juga terbatasnya lahan parkir kendaraan yang terbatas.
 - b. Keandalan (*reliability*), yaitu waktu besuk, kedatangan dokter, kemampuan petugas secara keseluruhan pasien puas kecuali kedatangan dokter yang sering tidak tepat waktu.
 - c. Daya tanggap (*assurance*), yakni kecepatan pihak RS menangani kasus jika ter-jadi kesalahan, tanggap bencana dan keamanan pasien secara keseluruhan me-nyatakan puas.
 - d. Empati (*empathy*), secara keseluruhan pasien merasa puas terhadap empati.
 - e. Harga (*price*), secara keseluruhan pasien merasa puas dengan harga atau tarif yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Namun ada beberapa kasus pasien Askes diminta membeli resep obat diluar yang telah ditetapkan oleh asuransi (Askes) dan ini dirasakan memberatkan pasien.

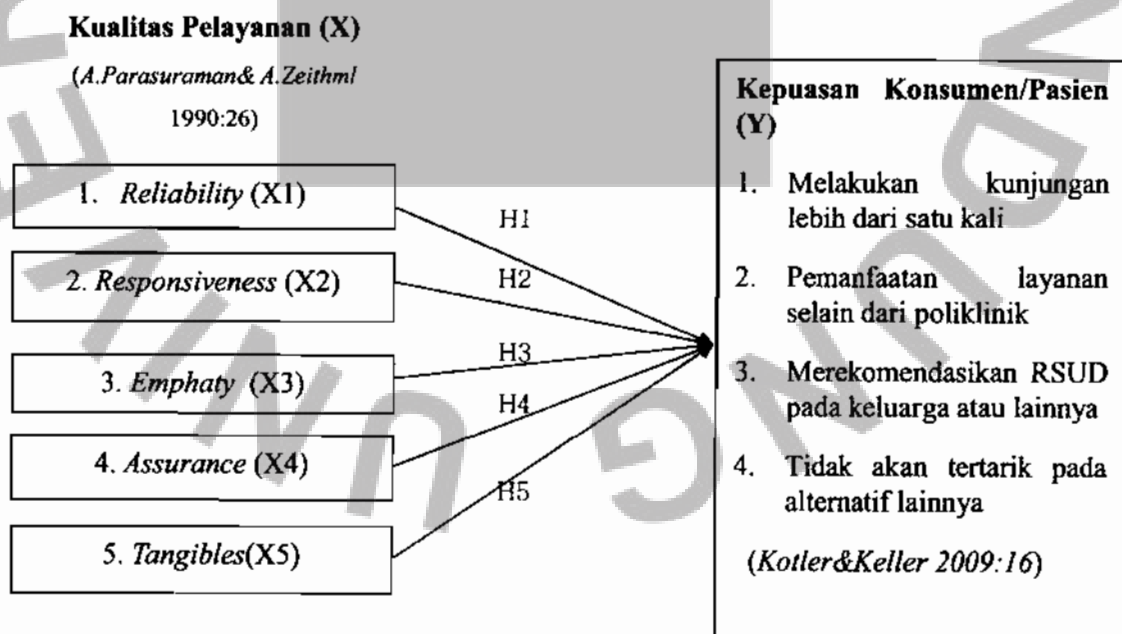
2. Penelitian oleh Sandy Ressa Bella meneliti juga mengenai kualitas pelayanan rawat inap di kelas III di RSUD Sumedang di katakan bahwa dimensi yang menjadi masalah ada di dalam kualitas pelayanan adalah *tangible*, *emphaty* dan *responsiveness* dokter dalam mendengarkan keluhan pasien.

Hasil penelitian terdahulu ini merupakan acuan bagi peneliti untuk melakukan penelitian selanjutnya. Peneliti akan meneliti pengaruh dimensi-dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

1.6 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis

1.6.1 Kerangka Pemikiran

Berdasarkan uraian diatas, maka kerangka pemikiran dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.2
Kerangka Pemikiran

1.6.2 Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah dan kerangka pemikiran diatas maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Hipotesis utama :

Terdapat pengaruh simultan dari kualitas layanan (*tangibles*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness* dan *assurance*) terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Sumedang.

Subhipotesis:

1. Terdapat pengaruh yang signifikan *tangibles* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Sumedang.
2. Terdapat pengaruh yang signifikan *emphaty* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Sumedang.
3. Terdapat pengaruh yang signifikan *reliability* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Sumedang.
4. Terdapat pengaruh yang signifikan *responsiveness* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Sumedang.
5. Terdapat pengaruh yang signifikan *assurance* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Sumedang.