

SKRIPSI

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEN PENGGUNA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN
SOSIAL KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
UNHAS MAKASSAR**

**MISKA
NIM 105720486914**



**JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR
2018**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEH PENGGUNA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN
SOSIAL KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
UNHAS MAKASSAR**

SKRIPSI

**Oleh
MISKA
NIM 105720486914**



**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR
2018**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEN PENGGUNA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN
SOSIAL KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
UNHAS MAKASSAR**

**MISKA
105720486914**

Diajukan Guna Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Ekonomi (S1) Pada Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Jurusan Manajemen
Universitas Muhammadiyah Makassar

**JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
MAKASSAR
2018**

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto

Tidak penting seberapa lama kita bersabar, yang terpenting adalah anda tidak berhenti bersabar sampai mendapatkan buah kesabaran itu sendiri

Persembahan

Dengan cinta dan kasih sayang karya ini kupersembahkan untuk kedua orang tua ku, saudara-saudariku tercinta serta sahabat-sahabatku yang senantiasa menyayangiku dengan tulus dan ikhlas memberikan doa dan bantuannya

Jika kamu berfikir untuk bisa, maka kamu bisa !

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan Rahmat dan Hidayahnya



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Jl. Sultan Alauddin No. 259 gedung iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Penelitian : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar

Nama Mahasiswa : Miska
No. Stambuk/NIM : 105720486914
Program Studi : Manajemen
Fakultas : Ekonomi Dan Bisnis
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan bahwa Skripsi ini telah diperiksa dan diujikan di depan Tim Penguji Skripsi Strata Satu (S1) pada hari Jumat, 08 Juni 2018 pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, Juni 2018

Menyetujui,

Pembimbing I

Moh. Aris Pasigai, SE.,MM
NIDN : 0008056301

Pembimbing II

Masrullah, SE.,MM
NIDN : 0914049104

Mengetahui,

Ketua Program Studi Manajemen



Ismail Rasulong, SE.,MM
NBM : 903 078

Moh. Aris Pasigai, SE.,MM
NBM : 109 3485

PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah di sahkan oleh Panitia ujian skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar dengan Surat Keputusan Universitas Muhammadiyah Makassar dengan No. 0007 /2018 Tahun 1439 H/2018 M yang di pertahankan di depan Tim Penguji pada hari Jum'at, 08 Juni 2018 M/23 Ramadhan 1439 H sebagai persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 08 Juni 2018

Panitia Ujian :

Pengawasan Umum : Dr. H. Abd. Rahman Rahim, SE, MM

(Rektor Unismuh Makassar)


(.....)

Ketua : Ismail Rasulong, SE, MM.

(Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis) (.....)



Sekretaris : Dr. Agussalim HR, SE, MM.

(WD I Fakultas Ekonomi dan Bisnis) (.....)



Penguji : 1. Dr. Hj. Ruliaty, MM.

2. Muh. Nur R, SE, MM.

3. Hj. Naidah, SE, M.Si.

4. Dr. Edi Jusriadi, SE., MM.





**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Jl. Sultan Alauddin No. 259 gedung iqra Lt. 7 Tel. (0411) 866972 Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawa ini:

Nama : Miska

Stambuk : 105720486914

Program studi : Manajemen

Dengan judul : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien
Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
Pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar

Dengan ini menyatakan bahwa:

***Skripsi yang saya ajukan didepan Tim penguji ASLI hasil karya sendiri,
bukan hasil jiplakan dan tidak dibuat oleh siapa pun.***

Makassar, Juni 2018

Yang membuat pernyataan



Diketahui Oleh:



Ketua Program Studi Manajemen

Signature: Moh. Aris Pasigai, SE., MM. Stamp: NBM 109 3485

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah yang tiada henti diberikan kepada hamba-Nya. Shalawat dan salam tak lupa penulis kirimkan kepada Rasulullah Muhammad SAW beserta para keluarga, sahabat, dan para pengikutnya. Merupakan nikmat yang tiada ternilai manakala penulisan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Kualitas pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar”**.

Skripsi yang penulis buat ini bertujuan untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan Program Sarjana (S1) pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

Teristimewa dan terutama saya sampaikan ucapan terima kasih kepada kedua orang tua saya bapak saya H. Burhanuddin dan Ibu saya Hj. Rabiah yang senantiasa memberi harapan, semangat, perhatian, kasih sayang dan doa tulus tak pamrih. Dan saudara-saudaraku tercinta yang senantiasa mendukung dan memberikan semangat hingga akhir studi ini. Dan seluruh keluarga besar atas segala pengorbanan, dukungan dan doa restu yang telah diberikan demi keberhasilan saya dalam menuntut ilmu. Semoga apa yang telah mereka berikan kepada saya menjadi ibadah dan cahaya penerang kehidupan di dunia dan di akhirat.

Saya menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Begitu pula penghargaan

yang setinggi-tingginya dan terima kasih banyak disampaikan dengan hormat kepada:

1. Bapak **Dr. H. Abd Rahman Rahim, SE., MM**, Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Bapak **Ismail Rasulong, SE., MM**, Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak **Moh Aris Pasigai, SE., MM**, selaku ketua program studi Manajemen Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Bapak **Moh Aris Pasigai, SE., MM** selaku pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan saya, sehingga skripsi selesai dengan baik.
5. Bapak **Nasrullah, SE., MM**, selaku Pembimbing II yang telah berkenan membantu selama dalam penyusunan skripsi hingga ujian skripsi.
6. Bapak **Drs. Asdi., MM** selaku penasehat akademik yang senantiasa memberikan semangat, dorongan, dan nasehat selama awal perkuliahan sampai selesai.
7. Bapak/Ibu dan asisten Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar yang tak kenal lelah banyak menuangkan ilmunya kepada penulis selama mengikuti kuliah.
8. Segenap staf dan karyawan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar
9. Segenap pimpinan dan Staf Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar yang telah banyak membantu dalam memberikan informasi berkaitan dengan penelitian ini

10. Saya ucapkan terima kasih kepada saudaraku kakak **Darma, Spd** yang telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Saya ucapkan terima kasih terkhusus sahabatku **Awira Rezki dan Fitri Ayu Febrinda** yang senantiasa menemani, membantu dan menjadi penyemangat selama menyelesaikan skripsi ini.
12. Saya ucapkan terima kasih juga kepada teman-temanku **Siska Purnama, Nurpadilla, Sriwahyuni, Devi Afrianti, Nuralisa dan Rita Purnamasari** yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Teman-teman terkhusus keluarga besar **Manajemen 6-2014** yang selalu meluangkan waktunya untuk selalu belajar bersama dalam aktivitas studi.
14. Terima kasih teruntuk semua kerabat yang tidak bisa saya tulis satu persatu yang telah memberikan semangat, kesabaran, motivasi, dan dukungannya sehingga saya dapat merampungkan penulisan Skripsi ini.

Akhirnya, sungguh saya sangat menyadari bahwa Skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan oleh karena itu, kepada semua pihak utamanya para pembaca yang budiman, saya senantiasa mengharapkan saran dan kritiknya demi kesempurnaan Skripsi ini.

Mudah-mudahan Skripsi yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi semua pihak utamanya kepada Almamater Kampus Biru Universitas Muhammadiyah Makassar.

Billahi fii Sabilil Haq, Fastabiqul Khairat, Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Makassar, Juni 2018

MISKA

ABSTRAK

MISKA, 2018. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan pada Rumah Sakit Pendidikan UNHAS Makassar.* Skripsi, Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar.

(dibimbing oleh pembimbing I Moh. Aris Pasigai dan pembimbing II Nasrullah).

Masalah utama dalam penelitian ini yaitu apakah terdapat pengaruh yang signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Pendidikan UNHAS Makassar. Penelitian ini bertujuan mengetahui adakah pengaruh yang signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Pendidikan UNHAS Makassar.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif jenis penelitian survei Populasi dalam penelitian ini seluruh pasien Rumah Sakit pendidikan UNHAS. Sedangkan jumlah sampel ditetapkan dengan menggunakan metode Slovin sebanyak 118 pasien. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis data terdiri dari Analisis Deskriptif, Analisis Regresi Linear Sederhana, uji validitas, Uji Reliabilitas, dan Analisis Koefisien Determinasi (R^2).

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa : 1) Ada pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar 2) Kualitas Pelayanan memiliki peranan penting terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan, salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu memberikan pelayanan yang baik kepada pasien pengguna BPJS kesehatan agar dapat memberikan kepuasan bagi pasien pengguna BPJS.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan

ABSTRACT

MISKA, 2018. *The Influence of Service Quality on Patient Satisfaction of Social Health Insurance Provider Body at Education Hospital of UNHAS Makassar. Thesis*, Department of Management Faculty of Economics and Business University of Muhammadiyah Makassar.

(guided by supervisor I Moh Aris Pasigai and mentor II Nasrullah).

The main problem in this research is whether there is a significant influence of service quality on patient satisfaction BPJS user at Education Hospital of UNHAS Makassar. This study aims to determine whether there is influence of the significant effect of service quality on patient satisfaction BPJS user at Education Hospital of UNHAS Makassar.

This study used a quantitative approach survey type survey Population in this study all patients of UNHAS Education Hospital. While the number of samples was determined using Slovin method as many as 118 patients. Data collection techniques in this study using questionnaires. Data analysis consists of Descriptive Analysis, Simple Linear Regression Analysis, validity test, Reliability Test, and Coefficient of Determination Analysis (R²).

The result of the research shows that: 1) There is positive and significant effect of service quality to patient satisfaction of BPJS health user at Makassar Unhas Education Hospital 2) Quality of Service has an important role to patient satisfaction BPJS health user, one of the efforts that can be done is to provide services both to patients of BPJS health users in order to provide satisfaction for patients using BPJS.

Keywords: Patient Satisfaction, Quality of Service

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
SURAT PERNYATAAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK BAHASA INDONESIA	x
<i>ABSTRACK</i>	<i>xi</i>
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
 BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
 BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kualitas Pelayanan	6
B. Kepuasan Pasien	17

C. Tinjauan Empiris	26
D. Kerangka Pikir	29
E. Hipotesis.....	29

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
C. Definisi Operasional Pengukuran.....	31
D. Populasi dan Sampel.....	32
E. Teknik Pengumpulan Data.....	34
F. Teknik Analisis Data	35
1. Analisis Deskriptif.....	35
2. Analisis Regresi Linear Sederhana	35
3. Uji Validitas	36
4. Uji Reliabilitas	36
5. Analisis Koefisien Determinasi (R^2).....	37

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Sejarah Rumah Sakit Unhas Makassar	38
B. Visi ,Misi, dan Motto Perusahaan	45
C. Struktur Organisasi.....	46
D. Analisis Deskriptif	49
E. Deskriptif Variabel Penelitian.....	53
F. Analisis Regresi Linear sederhana	76
G. Uji Validitas	78
H. Uji Reliabilitas.....	79
I. Analisis koefisien Determinasi (R^2).....	80

J. Pembahasan Hasil Penelitian.....	81
BAB V. PENUTUP	
A. Kesimpulan	84
B. Saran	84
DAFTAR PUSTAKA.....	85
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Tinjauan Empiris	26
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel dan Pengukuran	31
Tabel 3.2 Keadaan Populasi	32
Tabel 3.3 Jumlah Sampel BPJS Kesehatan Rumah sakit pendidikan UNHAS secara Proporsional	34
Tabel 3.4 Identitas dan Karakteristik Responden	35
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	49
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan jenis Kelamin	50
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	51
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat BPJS	52
Tabel 4.5 Dasar Skor Item Dalam Variabel Penelitian	53
Tabel 4.6 Kategori responden mengenai ketersediaan peralatan Rumah Sakit Unhas	54
Tabel 4.7 Kategori responden mengenai penilaian interior Rumah Sakit Unhas	55
Tabel 4.8 Kategori responden mengenai Kemampuan, kemahiran, dan keterampilan Rumah Sakit Unhas	57

Tabel 4.9 Kategori responden mengenai kehandalan dokter di Rumah Sakit Unhas	58
Tabel 4.10 Kategori responden mengenai keluhan dan Keinginan pasien untuk sembuh di Rumah Sakit Unhas.....	59
Tabel 4.11 Kategori responden mengenai ketepatan waktu di Rumah Sakit Unhas	60
Tabel 4.12 Kategori responden mengenai informasi pengobatan dan kesembuhan di Rumah Sakit Unhas	61
Tabel 4.13 Kategori responden mengenai jaminan rasa aman di Rumah Sakit Unhas	62
Tabel 4.14 Kategori responden mengenai kepedulian pihak Rumah Sakit Unhas	64
Tabel 4.15 Kategori responden mengenai kepuasan pasien terhadap dokter dan Dan perawat pada Rumah Sakit Unhas.....	65
Tabel 4.16 Kategori responden mengenai pelayanan di Rumah sakit Unhas..	67
Tabel 4.17 Kategori responden mengenai kebersihan Rumah Sakit Unhas....	68
Tabel 4.18 Kategori responden mengenai keramahan dokter di Rumah Sakit Unhas	69
Tabel 4.19 Kategori responden mengenai kemudahan dokter dihubungi di rumah Sakit Unhas	70

Tabel 4.20 Kategori responden mengenai kecepatan pelayanan pada Rumah	
Sakit Unhas	71
Tabel 4.21 Kategori responden mengenai keterampilan di Rumah Sakit	
Unhas	72
Tabel 4.22 Kategori responden mengenai biaya pengobatan di Rumah	
Sakit Unhas	74
Tabel 4.23 Kategori responden mengenai biaya yang ditetapkan di Rumah	
Sakit Unhas	75
Tabel 4.24 Coefficients Hasil Analisis Regresi Sederhana.....	77
Tabel 4.25 Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien.....	78
Tabel 4.26 Hasil Uji Reliabilitas Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien....	80
Tabel 4.27 Hasil Perhitungan Nilai Koefisien Determinasi (R^2).....	81

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	29
Gambar 4.1 Struktur Organisasi	46

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan publik pada dasarnya menyangkut aspek kehidupan yang sangat luas. Dalam kehidupan bernegara, maka pemerintah memiliki fungsi memberikan berbagai pelayanan publik yang di perlukan oleh masyarakat, mulai dari pelayanan dalam bentuk pengaturan ataupun pelayanan-pelayanan lain dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat dalam bidang pendidikan, kesehatan, utilitas, dan lainnya. Selain itu, masyarakat pada umumnya sangat bersentuhan dengan pelayanan untuk memperoleh barang maupun jasa dalam kehidupan bermasyarakat, karena tiap individu merupakan makhluk sosial.

Pada dasarnya pelayanan merupakan kegiatan interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain dan menyediakan kepuasan pelanggan sedangkan pengertian dari pelayanan publik itu sendiri adalah aktifitas atau manfaat yang diberikan oleh penyedia layanan yaitu organisasi kepada konsumen sebagai penerima layanan yang bersifat tidak berwujud dan tidak dimiliki. Berbagai gerakan reformasi publik (*publik reform*) yang di alami negara-negara maju pada awal tahun 1990-an banyak di ilhami oleh tekanan masyarakat akan perlunya peningkatan kualitas pelayanan publik yang di berikan oleh pemerintah. Di indonesia, upaya memperbaiki pelayanan sebenarnya juga telah sejak lama di laksanakan oleh pemerintah, antara lain melalui inpres No. 5 Tahun 1984 tentang Pedoman penyederhanaan dan Pengendalian Perijinan di bidang usaha. Upaya ini di lanjutkan dengan surat

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No 81/1993 tentang tatalaksana pelayanan umum.

Berdasarkan keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 81 Tahun 1993 kemudian di sempurnakan dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 mendefinisikan pelayanan umum sebagai berikut :

“Segala bentuk pelayanan yang di laksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah dalam bentuk barang dan atau jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (Keputusan MENPAN nomor 63/2003)”.

Menurut Nigrum dalam Dewi (2014: 535). Kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan karena kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap kesehatan yang sesuai dengan standar dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma dan etika yang baik. Pelayanan kesehatan, baik di Polindes, Pustu, Puskesmas, rumah sakit, atau institusi pelayanan kesehatan lainnya, merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung, dan saling mempengaruhi antara satu dengan lainnya. Kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan aspek pelayanan. Memberikan pelayanan terbaik bukanlah sesuatu hal yang mudah bagi pengelola rumah sakit karena pelayan

yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasiennya menyangkut kualitas hidup para pasien. Sehingga apabila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien.

Rumah sakit sebagai bagian dari sistem kesehatan dituntut untuk dapat meningkatkan kualitas pasien. 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.

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu layanan produk dengan harapannya yaitu kepuasan. Kepuasan pasien ini dapat tercipta melalui pelayanan yang baik oleh para tenaga medis yang ada di instansi kesehatan. Dengan demikian bila pelayanan kurang baik maka pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Kepuasan konsumen telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen. Pasien akan merasa puas apabila ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh.

Berdasarkan survei yang dilakukan pada rumah sakit pendidikan UNHAS Makassar pengguna BPJS masih mengalami banyak hambatan, dikarenakan pembatasan sarana prasarana yang diberikan seperti penarikan biaya saat memasuki Instalasi Gawat Darurat. Adanya ketentuan

beberapa pelayanan kesehatan yang tidak di jamin oleh BPJS kesehatan. Serta masih ditemukan keluhan dimana pengguna BPJS kesehatan mengeluhkan terlalu lama waktu yang diperlukan untuk mengurus persyaratan BPJS saat mereka hendak berobat, dimana dulu mereka bisa langsung menuju poli klinik yang mereka tuju tetapi dengan adanya BPJS mereka merasa lebih lama untuk menuju poli atau tempat berobat yang mereka tuju.

Oleh karena itu dengan pentingnya kualitas pelayanan dan kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PENGGUNA BADAN PENYELENGGARA JAMINAN SOSIAL KESEHATAN PADA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS MAKASSAR".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan pada Rumah Sakit Pendidikan UNHAS Makassar?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan pada Rumah Sakit Pendidikan UNHAS Makassar?

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan bidang sumber daya manusia pada khususnya. Penulis juga berharap bahwa hasil penelitian ini bisa menjadi bahan pertimbangan serta referensi bagi penulis lain yang akan mengadakan penelitian dengan judul atau materi yang sama.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan akan bermanfaat bagi jajaran manajerial pada perusahaan yaitu sebagai bahan masukan dan evaluasi untuk terus meningkatkan pengetahuan manajemen Rumah Sakit Pendidikan UNHAS Makassar dalam menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan, yang pada akhirnya nanti diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan BPJS yang diberikan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kualitas Pelayanan

1. Defenisi Kualitas

Menurut Kotler (2012: 49) mengemukakan bahwa kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat.

Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna karena orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan, seperti kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan, kecocokan untuk pemakaian perbaikan berkelanjutan, bebas dari kerusakan atau cacat, pemenuhan kebutuhan pelanggan, melakukan segala sesuatu yang membahagiakan. Dalam persepektif TQM (*Total Quality Management*) kualitas dipandang secara lebih luas, yaitu tidak hanya aspek hasil yang ditekankan, tetapi juga meliputi proses, lingkungan dan manusia.

Hal ini jelas tampak dalam definisi yang dirumuskan oleh Goeth dan Davis yang dikutip Tjiptono (2012: 51) bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Sebaliknya definisi kualitas yang bervariasi dari yang kontrovensional hingga kepada yang lebih strategi.

Menurut Garvin yang dikutip Tjiptono (2012: 143) menyatakan bahwa terdapat lima perspektif mengenai kualitas, salah satunya yaitu bahwa kualitas dilihat tergantung pada orang yang menilainya, sehingga

produk yang paling memuaskan preferensi seseorang merupakan produk yang berkualitas paling tinggi.

Kualitas memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pelanggan, yaitu kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalani ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan yang pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang memberikan kualitas memuaskan.

Kualitas memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pelanggan, yaitu kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalani ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan saksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan yang pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang memberikan kualitas memuaskan.

2. Defenisi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut dapat memenuhi keinginan pelanggan. ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan

pelayanan yang diterima (*perceived service*). Kualitas pelayanan (*service quality*) merupakan konsep yang abstrak dan sukar dipahami, karena kualitas pelayanan memiliki karakteristik tidak berwujud, bervariasi, tidak tahan lama, serta produksi dan konsumsi jasa terjadi secara bersamaan (Tjiptono, 2014: 172).

Kualitas Layanan merupakan segala bentuk aktivitas yang dilakukan perusahaan dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pelanggan, Pelayanan dalam hal ini diartikan sebagai jasa atau *service* yang disampaikan oleh pemilik jasa yang berupa kemudahan, kecepatan, hubungan, kemampuan dan keramah-tamahan yang ditujukan melalui sikap dan sifat dalam memberikan pelayanan untuk kepuasan konsumen. kualitas pelayanan yang diberikan perusahaan merupakan suatu ukuran keberhasilan dari perusahaan itu sendiri.

Kualitas layanan yang baik, yang mempertemukan layanan dengan harapan konsumen akan menghasilkan loyalitas pelanggan (Hashim Zameer *et al*, 2014). Tjiptono (2015: 145) mengungkapkan kematangan kualitas layanan adalah aspek vital bagi pertahanan perusahaan jangka panjang dan merupakan keunggulan bersaing bagi perusahaan.

Kualitas Pelayanan Menurut Christina (2013:78) merupakan perspektif konsumen dalam jangka panjang dan merupakan evaluasi kognitif dari jasa transfer. Perusahaan yang memberikan komitmen pada kualitas dan secara konsisten memberikan kualitas pelayanan akan menikmati keunggulan persaingan sehingga perusahaan dapat dengan mudah membina loyalitas pelanggan dan membina hubungan pelanggan

sukses. Ini berarti kualitas jasa (service quality) merupakan salah satu aspek yang memberikan kontribusi pada keberhasilan suatu organisasi.

Dengan demikian baik buruknya kualitas pelayanan yang diberikan tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten. Dalam bisnis jasa, sikap dan pelayanan merupakan aspek yang sangat penting dalam menentukan kualitas jasa yang dihasilkan . Bila aspek tersebut dilupakan atau bahkan sengaja dilupakan, maka dalam waktu yang tidak terlalu lama perusahaan yang bersangkutan bisa kehilangan dan dijauhi calon konsumen.

Menurut Lewis & Booms dalam Tjiptono (2012 : 180) kualitas pelayanan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Jadi kualitas jasa dapat diwujudkan melalui pemenuhan keinginan dan kebutuhan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Dari definisi tadi bahwa ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu jasa yang diharapkan dan jasa yang dirasakan. Bila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan jasa yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan baik. Sebaliknya bila jasa yang diharapkan tidak sesuai dengan jasa yang diterima maka persepsi kualitas jasa dipersepsikan buruk. Oleh karena itu baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

Sebagai institusi pelayanan kesehatan salah satunya rumah sakit, kualitas pelayanan menjadi sorotan masyarakat, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan menjadi sebuah tuntutan yang harus

dilaksanakan. Peningkatan kualitas pelayanan ini baik dari sisi fasilitas fisik, alat yang tersedia dan sumber daya manusia baik secara kuantitas maupun kualitas, hal ini akan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Dengan demikian rumah sakit harus mengutamakan kepuasan pasiennya sebagai pengguna jasa.

Kualitas layanan merupakan pelayanan terbaik yang dilakukan oleh seseorang, kelompok atau lembaga yang memberi kepuasan bagi pelanggan atau masyarakat dan pada gilirannya kepuasan itu akan menciptakan loyalitas pelanggan atau masyarakat kepada seseorang/kelompok/lembaga yang memberikan pelayanan tersebut.

Kualitas pelayanan yang baik mutlak diberikan oleh suatu usaha jasa. Dengan munculnya perusahaan pesaing baru akan mengakibatkan persaingan yang ketat dalam memperoleh konsumen maupun mempertahankan pelanggan. Konsumen yang jeli tentu akan memilih produk dan jasa yang merupakan kualitas baik. Kualitas merupakan strategi bisnis dasar yang menyediakan barang dan jasa untuk memuaskan secara nyata pelanggan internal dan eksternal dengan memenuhi harapan-harapan tertentu secara eksplisit maupun implisit.

Dari defenisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah suatu upaya perusahaan dalam memenuhi kebutuhan pelanggan yang disertai dengan cara penyampaian yang tepat agar kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi.

3. Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithaml, Berry & Parasuraman dalam Fandy (2012: 152) terdapat lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu :

a. Keandalan (*Reliability*)

Keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan konsumen yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan.

b. Wujud Fisik/bukti langsung (*Tangible*)

Wujud fisik (*tangible*) adalah dimensi yang berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan.

c. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap (*responsiveness*) berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para konsumen dan merespons permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.

d. Jaminan (*Assurance*)

Keyakinan (*assurance*) adalah jaminan kepada konsumen mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki oleh para staf, bebas dari bahaya atau resiko keragu-raguan, perilaku para karyawan diharapkan mampu menumbuhkan kepercayaan dan perusahaan diharapkan dapat menumbuhkan rasa aman bagi pelanggannya.

e. Empati (*Empathy*)

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, empati (*empathy*) yaitu memberikan sikap yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen.

Menurut Tjiptono (2012:28) layanan memiliki empat karakteristik utama yaitu :

- a. Tidak Berwujud (*Intangibility*)
- b. Jasa berbeda dengan hasil produksi perusahaan jasa tidak dapat dilihat, diraba, dirasa, didengar, dicium sebelum jasa itu dibeli. Benda atau barang yang kita beli atau yang kita gunakan sehari-hari adalah sebuah objek, sebuah alat atau sebuah benda, sedangkan jasa merupakan perbuatan, penampilan atau sebuah usaha.
- c. Tidak Dapat Dipisahkan (*Inseparability*)
- d. Umumnya jasa dihasilkan dan dikonsumsi secara bersama tidak seperti barang fisik yang diproduksi, disimpan, dalam persediaan, didistribusikan lewat berbagai penjualan dan baru kemudian dikonsumsi. Sedangkan jasa biasanya dijual dahulu kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara serentak. Kegiatan jasa tidak dapat dipisahkan dari pemberi jasa, baik perorangan ataupun organisasi serta perangkat mesin teknologi.
- e. Keberagaman (*Variability*)
- f. Jasa sangat bervariasi karena tergantung pada siapa yang menyediakan dan kapan serta dimana jasa itu dilakukan. Kualitas jasa yang diberikan oleh manusia dan mesin/peralatan berbeda-beda

tergantung pada siapa yang memberi, bagaimana memberikannya serta waktu dan tempat jasa tersebut diberikan.

g. Tidak Tahan Lama (*perishability*)

Jasa langsung dikonsumsi pada saat diberi. Daya tahan suatu jasa tidak akan menjadi masalah jika permintaan selalu ada. Bila permintaan turun, maka perusahaan jasa akan menghadapi masalah yang rumit.

Pelayanan yang berkualitas dan memenuhi keinginan pelanggan atau masyarakat, ada beberapa cara-cara untuk menilainya, antara lain dengan sistem keluhan dan saran, survei kepuasan pelanggan, serta pengamatan pada kepuasan pelanggan. Dengan demikian fokus pada kebutuhan/keinginan masyarakat diartikan sebagai orientasi pemerintah terhadap kebutuhan dan keinginan masyarakat atas layanan yang diinginkan masyarakat.

Kualitas pelayanan kesehatan bersifat multidimensional, yaitu kualitas menurut pemakai jasa layanan kesehatan (pasien, dan keluarga), dan kualitas menurut penyelenggara pelayanan kesehatan (dokter, perawat dan petugas lainnya).

Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh birokrasi akan dipengaruhi oleh berbagai faktor, tingkat kompetensi aparat, kualitas peralatan yang dipergunakan untuk memproses pelayanan, budaya birokrasi, dan sebagainya. Kompetensi aparat birokrasi merupakan akumulasi dari variabel-variabel seperti tingkat pendidikan, Total tahun pengalaman kerja, dan variasi pelatihan yang telah diterima. Kuantitas peralatan yang digunakan akan mempengaruhi

prosedur, kecepatan proses, dan kualitas keluaran (*output*) yang akan dihasilkan. Apabila organisasi menggunakan teknologi modern seperti komputer maka metode dan prosedur kerja akan berbeda dengan ketika organisasi menggunakan cara kerja manual. Dengan mengadopsi teknologi modern dapat menghasilkan *output* yang lebih banyak dan berkualitas dalam waktu yang relatif cepat.

Kualitas pelayanan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek rumah sakit sebagai suatu sistem.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang baik pada dasarnya apabila pelayanan tersebut tersedia dan terjangkau, tepat kebutuhan, tepat tujuan, tepat sumber dayanya, tepat standart profesi, wajar dan aman, memuaskan bagi pasien yang dilayani.

4. Faktor- faktor meneningkatkan kualitas Pelayanan

Penelitian Dewi (2016: 538), Subagyo mengemukakan bahwa ada delapan strategi menikatkan kualitas pelayanan untuk memuaskan pelanggannya, yaitu:

- a. Manajemen ekspektasi pelanggan, yaitu berusaha mengedukasi pelanggan agar mereka bisa benar-benar memahami peran hak, dan kewajibannya berkenaan dengan produk dan jasa.
- b. *Relation marketing and management*, berfokus pada upaya menjalin relasi positif jangka panjang yang saling menguntungkan dengan stakeholder utama perusahaan.

- c. *Aftermarketing*, menekankan pentingnya orientasi pada pelanggan saat ini sebagai cara yang lebih mengefektifkan harga untuk membangun bisnis yang menguntungkan.
- d. Strategi retensi pelanggan, hampir sama dengan after marketing, strategi ini berusaha untuk meningkatkan retensi pelanggan melalui pemahaman atas faktor yang menyebabkan pelanggan beralih pemasok.
- e. *Superior customer service*, diwujudkan dengan pemberian pelayanan yang lebih baik dibandingkan para pesaing.
- f. *Technology infusion strategy*, berusaha memanfaatkan kecanggihan teknologi untuk meningkatkan dan memuaskan pelanggan service accouter pelanggan.
- g. Strategi penanganan komplain secara efektif, yang mengandalkan empat aspek, empati terhadap pelanggan yang marah, kecepatan dalam setiap keluhan, kewajaran atau keadilan dalam memecahkan permasalahan atau komplain, dan kemudahan konsumen untuk mengontak perusahaan.
- h. Strategi pemulihan pelayanan, berusaha menangani setiap masalah dan belajarlah dari kegagalan produk/layanan, serta melakukan perbaikan demi penyempurnaan layanan organisasi.

5. Meningkatkan Kualitas Pelayanan dan Dimensi Kualitas Pelayanan

Penelitian Dewi (2016: 537). Hasan menyatakan bahwa untuk meningkatkan kualitas layanan dapat menggunakan strategi layanan 7-P yaitu:

- a. *Process*

- 1) Rincian standar prosedur operas, manual dan deskripsi kerja
- 2) Prosedur solusi masalah/komplain nasabah
- 3) Standar kerja layanan (manusia dan teknologi)
- 4) Keterlibatan interfunksional
- 5) Tingkat *just in time delivery-lead times deliveries*

b. Product

- 1) Pengembangan variasi produk
- 2) Spesifikasi kualitas
- 3) Model/tampilan/ukuran kemasan kartu manual/kartu EFT
- 4) Logo, merek dagang, dan persepsi nasabah/publik
- 5) Layanan pendukung dan komplementer
- 6) Model layanan: *full service, sell service*

c. Price

- 1) Analisis kompetitif
- 2) Penetapan tingkat harga, perubahan harga, target pasar
- 3) Potongan provisi, hadiah, kebijakan penjualan
- 4) Metode/cara/sistem kredit.

d. Place-channel

- 1) Rencana saluran
- 2) Manajemen saluran, alokasi penempatan produk
- 3) Derajat integrasi saluran
- 4) Kebijakan standar (tingkat) layanan
- 5) Kenyamanan, keamanan (lokasi) dan fasilitas

e. Promotion

- 1) Periklanan: anggaran, target pasar, media yang digunakan, jadwal

waktu tayang dan lain-lain

- 2) Penjualan
- 3) *Market share*, posisi produk di pasar
- 4) *Brand position*

f. *Physical evidence*

- 1) Tampilan gedung, tata ruang dan tata letak fasilitas layanan
- 2) Penerangan, dekorasi dan kebersihan
- 3) *Counter* layanan transaksi manual dan *Automatic*
- 4) Daya tarik, kenyamanan, kemudahan akses dan tempat parkir

g. *participants*

- 1) pelatihan *skill* interaksi dan resolusi masalah nasabah
- 2) sistem dan prosedur imbal jasa untuk mobilitas kerja
- 3) prosedur partisipasi team layanan dan eksekusi layanan
- 4) keterikatan norma-norma religius dan norma objektif universal.

B. Kepuasan Pasien

1. Defenisi Kepuasan Pasien

Menurut Kotler dan Keller (2012: 150) secara umum kepuasan (*satisfaction*) adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka. Jika kinerja gagal memenuhi ekspektasi, pelanggan akan tidak puas. Jika sesuai dengan ekspektasi, pelanggan akan puas, jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan sangat puas atau senang.

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya. Harapan masyarakat yang penggunaan jamaninan pelayanan kesehatan juga berharap mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu.

Menurut Kotler, Philips dkk dalam Windasuri (2017:65) mengemukakan bahwa, "Kepuasan Pelanggan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dengan harapannya".

Kepuasan pelanggan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka tindakan yang dilakukan konsumen. Perasaan senang atau kecewa tersebut terbentuk di dalam diri konsumen melalui kualitas produk, harga dan lokasi yang dirasakan (Baillia, Soegoto & Loindong, 2014).

Jadi dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien dapat sebagai suatu sikap konsumen, yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan. Oleh karena itu, perilaku pasien atau pelanggan, dapat diartikan sebagai model perilaku pembeli. Selain itu kepuasan pasien juga merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

Kepuasan pelanggan dapat dilihat dari setelah pelanggan menggunakan jasa tersebut, menurut Kotler dan Keller (2012:140) pelanggan dinyatakan puas maka pelanggan akan :

a. 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.

b. 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.

c. 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. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Konsumen

Dalam penelitian Dewi (2016:539). Menurut Tjiptono faktor-faktor penilaian kepuasan, yaitu:

- a. Kepuasan kehandalan yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan-atas kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.
- b. Kepuasan responsif yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas kemampuan membantu pelanggan dan memberikan layanan jasa dengan cepat.
- c. Kepuasan keyakinan yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas pengetahuan dan kemampuan untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan
- d. Kepuasan empati yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas syarat untuk peduli, memberikan perhatian pribadi yang tinggi bagi pelanggan.
- e. Kepuasan berujud yaitu kesesuaian antara harapan dan penerimaan atas penampilan fisik, peralatan, personel dan media komunikasi.

3. Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Terdapat beragam cara untuk mengukur kepuasan pelanggan, namun terdapat kesamaan secara garis besar, antara lain adalah sebagai berikut (Tjiptono 2014: 101):

- a. Kepuasan Secara Keseluruhan
- b. Kriteria ini adalah yang paling sederhana dan umum untuk mengukur kepuasan pengguna layanan dengan secara langsung menanyakan tingkat kepuasan mereka dengan sebuah produk atau pelayanan tertentu yang telah mereka dapatkan.
- c. Dimensi Kepuasan Pelanggan

- d. Kepuasan pelanggan berdasarkan kriteria atau komponen yang telah diuraikan sebelumnya.
- e. Konfirmasi Harapan
- f. Dalam hal ini kepuasan tidak diukur secara langsung, tetapi disimpulkan berdasarkan ketercapaian harapan pengguna layanan terhadap layanan yang diberikan.
- g. Minat Pembelian Ulang
- h. Dalam hal ini kepuasan pengguna layanan diukur melalui pernyataan apakah pengguna layanan akan kembali menggunakan layanan dari pihak penyedia layanan atau tidak.
- i. Kesiediaan Untuk Merekomendasi
- j. Dalam hal ini kepuasan berhubungan dengan pernyataan apakah pengguna layanan merekomendasikan pelayanan oleh penyedia layanan yang telah mereka gunakan kepada pihak lain atau kerabatnya.

4. Indikator Kepuasan Pasien

Menurut Junadi dalam Fauziah (2012 : 20) Bentuk kongkret untuk mengukur kepuasan pasien rumah sakit, mengemukakan ada empat aspek yang dapat diukur yaitu:

- a. Kenyamanan, aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang lokasi rumah sakit, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan WC, pembuangan sampah, kesegaran ruangan dll.
- b. Hubungan pasien dengan petugas Rumah Sakit, dapat dijabarkan dengan pertanyaan yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, responsi, support, seberapa

tanggap dokter/perawat di ruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter/perawat dihubungi, keteraturan pemberian meal, obat, pengukuran suhu dsb.

- c. Kompetensi teknis petugas, dapat dijabarkan dalam pertanyaan kecepatan pelayanan pendaftaran, ketrampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal, dan keberanian mengambil tindakan.
- d. Biaya, dapat dijabarkan dalam pertanyaan kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin.

5. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS)

Sistem Jaminan Sosial merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat sebagaimana diamanatkan dalam pasal 28 H ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dan pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Selain itu, dalam ketetapan Majelis Permusyawaratan Rakyat Nomor X/MPR/2001, presiden ditugaskan untuk membentuk sistem jaminan sosial nasional dalam rangka memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat yang lebih menyeluruh dan terpadu.

Sejarah perkembangan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial mengalami perjalanan yang begitu panjang. SeTotal fraksi di DPR dan pemerintah menginginkan agar BPJS II BPJS Ketenagakerjaan beroperasi selambat-lambatnya dilakukan tahun 2016. Sebagian menginginkan pada tahun 2014. Menteri keuangan pada saat itu mengatakan bahwa

pengelolaan dana sosial pada kedua BPJS tetap perlu memerhatikan prinsip kehati-hatian. Untuk itu, pemerintah mengusulkan dibuat katup pengaman jika terjadi krisis keuangan maupun kondisi tertentu yang memberatkan kondisi keuangan.

Pembentukan Undang-undang tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ini merupakan pelaksanaan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Undang-Undang ini merupakan pelaksanaan dari pasal 5 ayat (1) dan pasal 52 Undang-Undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Nasional yang mengamanatkan pembentukan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan transformasi kelembagaan PT ASKES (Persero), PT JAMSOSTEK (Persero), PT TASPEN (Persero) dan PT ASABRI (Persero) menjadi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Transformasi itu diikuti dengan adanya pengalihan peserta, program, aset dan liabilitas, pegawai, serta hak dan kewajiban.

Penggabungan tersebut bertujuan agar memudahkan dalam pengurusan klaim asuransi bagi peserta dan penyederhanaan birokrasi dalam lingkup lembaga ini. Dalam hal ini anggota yang dulunya sudah terdaftar dalam salah satu organisasi, secara otomatis menjadi anggota BPJS Kesehatan. Selain itu, hal lain yang tergolong baru adalah tata cara pendaftaran dan biaya premi bulanan yang dibebankan pada BPJS Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dikeluarkan dengan berbagai pertimbangan. Pertimbangan tersebut adalah:

- a. Bahwa program jaminan sosial nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan bagi seluruh rakyat;
- b. Bahwa untuk mewujudkan tujuan jaminan sosial nasional perlu dibentuk badan penyelenggara jaminan berbentuk badan hukum berdasarkan prinsip kegotongroyongan, nirlaba, keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, portabilitas, kepesertaan bersifat wajib, dana amanat, dan hasil pengelolaan dana jaminan sosial seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besar kepentingan rakyat.
- c. Bahwa berdasarkan pasal 5 ayat (1) dan pasal 52 Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, harus dibentuk Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dengan undang-undang yang merupakan transformasi keempat Badan Usaha Milik Negara untuk mempercepat terselenggaranya sistem jaminan sosial nasional bagi seluruh rakyat Indonesia.

Berdasarkan pertimbangan tersebut dapat dilihat bahwa konsen negara dalam menjamin kesejahteraan masyarakat sesuai yang terdapat dalam pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 alinea keempat dimana tujuan bangsa Indonesia adalah mensejahterakan kehidupan bangsa. Selain itu negara Indonesia yang berbentuk welfare state (negara kesejahteraan) mewajibkan Indonesia untuk menjamin kesejahteraan setiap masyarakat tanpa pandang bulu. Hal tersebut berbeda dengan zaman dahulu yang hanya menjadi penjaga malam atau hanya menjaga ketertiban lalu lintas masyarakat. Selebihnya diserahkan kepada masyarakat sendiri untuk memenuhi kebutuhannya.

BPJS selanjutnya menjadin harapan bagi para masyarakat yang tidak mampu untuk menjamin pelayanan kesehatan apabila terpaksa harus dirawat di Rumah Sakit. Hal tersebut sangat membantu karena biaya kesehatan pada masa sekarang yang sangat tinggi.

Badan penyelenggara Jaminan Sosial menyelenggarakan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan dengan asas kemanusiaan, manfaat dan keadilan bagi seluruh rakyat Indonesia. Asas kemanusiaan adalah asas yang terkait dengan penghargaan terhadap martabat manusia. Selanjutnya asas manfaat adalah asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efisien dan efektif. Kemudian yang dimaksud dengan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia adalah asas yang bersifat adil. Tujuan dari dibentuknya BPJS adalah untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap setiap peserta dan/atau anggota keluarganya. Dalam hal ini yang dimaksud dengan kebutuhan dasar hidup adalah kebutuhan esensial setiap orang agar dapat hidup layak, demi terwujudnya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial sebagai badan hukum publik memiliki hak dan kewajiban yang harus dipenuhi. Hak dan kewajiban BPJS sendiri dapat ditemukan dalam pasal 12 dan 13 Undang-undang Nomor 24 Tahun 2011. Pasal 12 menyebutkan bahwa BPJS berhak untuk:

- a. Memperoleh dana operasional untuk penyelenggaraan program yang bersumber dari dana jaminan sosial dan/atau sumber lainnya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Dana operasional adalah

bagian dari akumulasi iuran jaminan sosial dan hasil pengembangannya yang dapat dipergunakan BPJS untuk membiayai kegiatan operasional penyelenggaraan program jaminan sosial.

- b. Memperoleh hasil monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program Jaminan Sosial dari DJSN setiap 6 bulan

C. Tinjauan Empiris

Tabel 2.1 Tinjauan Empiris

No.	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Cristian, R.P (2016)	Pengaruh Strategi promosi dan kualitas layanan terhadap kepuasan pelanggan pengguna BPJS di RSUD SAM Ratulangi Tondano	Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan strategi promosi dan kualitas layanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan, secara parsial strategi promosi dan kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Strategi promosi pada BPJS di RSUD Sam Ratulangi Tondano sebaiknya ditingkatkan melalui program-program promosi yang menarik, seperti iklan, penjualan pribadi, promosi penjualan, dan hubungan masyarakat, sehingga dapat menambah Total pengguna BPJS dan mempertahankan

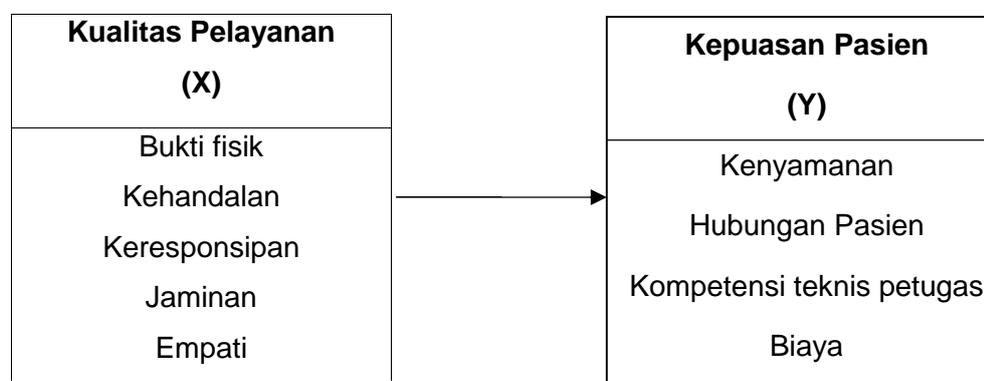
			pelanggan yang ada.
2.	Erna Supriyanti (2015)	Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas terhadap Kepuasan Masyarakat	Hasil Penelitian diperoleh Terdapat pengaruh positif yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan masyarakat di Kelurahan Sambirejo Semarang, hal ini dibuktikan dalam analisis statistik dimana nilai Nilai koefisien regresi kualitas pelayanan (b1) sebesar 0,322 dan t hitung (6,766) > t tabel (1,984) atau sig t 0,000 < 0,05, dengan demikian H1 diterima dari tabel t pengaruh motivasi terhadap kepuasan masyarakat di Kelurahan Sambirejo Semarang sebesar 6,766.
3.	Rosiana Rizal (2017)	Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan sebagai Mediasi terhadap Loyalitas Pasien	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada dimensi daya tanggap, jaminan dan bukti langsung terhadap nilai $p < 0,05$ sedangkan terhadap loyalitas pasien pada dimensi bukti langsung bernilai $p < 0,05$ dan terhadap loyalitas pasien

			dengan dimediasi kepuasan pasien pada dimensi bukti langsung bernilai $p < 0,05$.
4.	Nona Yulianti dan Putu Nina Madiawati (2015)	Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung	Hasil dari penelitian ini adalah kualitas pelayanan yang terdiri dari <i>reliability</i> , <i>tangibles</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , <i>emphaty</i> secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien sebesar 74,5%. Variabell <i>reliability</i> , <i>tangibles</i> , dan <i>assurance</i> secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.
5.	Sharon,L.G dan Santoso S.B., (2017)	Analisis Pengaruh Kualitas Layanan, Fasilitas, Citra Rumah Sakit, Kepuasan Pasien dalam Rangka Meningkatkan Loyalitas Pasien”	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara fasilitas dengan kualitas layanan dan merupakan yang paling kuat pengaruhnya, maka memberikan keterangan cara pemakaian fasilitas di ruangan rawat inap dengan lengkap, juga perawat menerangkan cara penggunaan fasilitas perlu dilakukan agar lebih memudahkan pasien serta yang menunggu.

D. Kerangka Pikir

Kepuasan pasien salah satu tolak ukur mengenai pelayanan yang di berikan oleh sebuah rumah sakit yang mana tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan instansi tersebut. Masyarakat yang puas akan suatu pelayanan akan menjadi masyarakat yang loyal terhadap pelayanan instansi yang diberikan.

Gambar 2.1 Kerangka Pikir



E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS pada Rumah Sakit Pendidikan UNHAS Makassar.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Berdasarkan pendekatannya penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif. Berdasarkan metodenya penelitian ini termasuk penelitian survei. Menurut Lawrence dikutip Sugiyono (2016: 12), “penelitian survei adalah penelitian kuantitatif. Dalam penelitian survei, peneliti menanyakan kebeberapa orang (yang disebut dengan responden) tentang keyakinan, pendapat, karakteristik suatu objek dan perilaku yang telah lalu atau sekarang. Penelitian survei berkenaan dengan pertanyaan tentang keyakinan dan perilaku dirinya sendiri”. Pada penelitian ini, peneliti akan membagikan kuesioner kepada responden yang berisi pertanyaan dan pernyataan tentang kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, yang berkaitan dengan variabel yang sedang diteliti.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di rumah sakit pendidikan UNHAS yang berlokasi di Jl.Periintis Kemerdekaan Kota Makassar.

2. Waktu

Waktu penelitian ini diperkirakan selama 2 bulan, mulai dari bulan Maret sampai April 2018.

C. Definisi Operasional Variabel dan Pengukuran

Dalam penelitian ini variabel yang digunakan antara lain:

1. Variabel bebas (*independent variable*), yaitu variabel yang tidak mempunyai ketergantungan. Dalam penelitian ini yang termasuk kedalam variabel bebas adalah kualitas pelayanan (X).
2. Variabel terikat (*dependent variable*), yaitu suatu variabel yang memiliki ketergantungan antara variabel yang satu dengan yang lain, sedangkan dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah kepuasan pasien (Y).

Definisi konsep dan operasional variabel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel dan Pengukuran

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Pengukuran
Kualitas Pelayanan (X)	kualitas pelayanan adalah suatu upaya perusahaan dalam memenuhi kebutuhan pelanggan yang disertai dengan cara penyampaian yang tepat agar kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bukti Fisik 2. Keandalan 3. Keresponsipan 4. Jaminan 5. Empati 	Skala Likert 1-4
Kepuasan Pasien (Y)	kepuasan pasien dapat sebagai suatu sikap konsumen, yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kenyamanan 2. Hubungan Pasien 3. Kompetensi teknis petugas 4. Biaya 	Skala Likert 1- 4

Sumber : Jurnal acuan yang digunakan

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono (2014:80) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rumah sakit pendidikan UNHAS Makassar. Berikut gambaran populasi yang berada pada rumah sakit pendidikan UNHAS Makassar.

Tabel 3.2 Keadaan Populasi

No.	BPJS kesehatan	Total pasien
1	Kelas a	42
2	Kelas b	59
3	Kelas c	67
Total		168

Data sampel penelitian, 2018

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil untuk kemudian diteliti. Untuk menentukan ukuran sampel, menggunakan rumus slovin sebagai berikut (Siregar. 2015:61):

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

Dimana :

n = Besarnya sampel

N = Besarnya sampel populasi yaitu Total pasien Rumah Sakit Pendidikan UNHAS Makassar sebanyak 168

e = Perkiraan tingkat kesalahan 5%

Dari data yang telah diperoleh, Total populasi sebesar 168. Untuk mengetahui besarnya Total sampel maka diterapkan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

$$n = \frac{1}{1 + 1 (0,0)^2}$$

$$n = \frac{1}{1,4}$$

$$n = 1$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, diperoleh ukuran Total sampel sebesar 118. Selanjutnya sampel akan dipilih secara acak dengan menggunakan *proportionate stratified random sampling*. Hal ini karena populasinya berstrata. Stratanya ditentukan oleh jenis kelas BPJS. Dengan demikian, masing-masing sampel harus proporsional sesuai dengan populasinya. Berikut disajikan perhitungan untuk mendapatkan Total sampel yang akan diteliti:

a. Kelas A

$$\text{Kelas A} = 42 = 42/168 \times 118 = 29,5 = 30$$

b. Kelas B

$$\text{Kelas B} = 59 = 59/168 \times 118 = 41,44 = 41$$

c. Kelas C

$$\text{Kelas C} = 67 = 67/168 \times 118 = 47,05 = 47$$

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan teknik *proportionate stratified random sampling* maka Total sampelnya adalah $30 + 41 + 47 = 118$ Pecahan yang dapat dibulatkan ke atas, sehingga sampelnya menjadi 118.

Tabel 3.3
Total Sampel BPJS Kesehatan Rumah Sakit UNHAS Secara Proporsional

No.	BPJS kesehatan	Total Pasien
1	Kelas A	30
2	Kelas B	41
3	Kelas C	47
Total		118

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Menurut Sugiyono (2014:113) “kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya”. Adapun kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup artinya jawaban sudah tersedia dalam pilihan ganda dan tidak memberikan kesempatan kepada responden untuk memberikan alasan atau pendapat terhadap jawaban yang dipilihnya. Jawaban setiap instrumen yang menggunakan Skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif yang berupa kata-kata (Sugiyono, 2016: 136). Jawaban dari responden dikelompokkan kedalam empat kelompok. Berdasarkan Skala Likert adapun skor jawabannya adalah sebagai berikut:

1. Jawaban sangat tidak baik, diberi skor 1
2. Jawaban kurang baik, diberi skor 2
3. Jawaban baik, diberi skor 3
4. Jawaban sangat baik, diberi skor 4

F. Teknik Analisis Data

Untuk menguji hipotesis yang telah dikemukakan sebelumnya, maka penulis menggunakan metode analisis sebagai berikut :

1. Analisis Deskriptif

Dalam penelitian Zimri Remalya Mawara 2013:832, (menurut Ridwan: 2011). Analisis ini digunakan untuk memberikan gambaran tentang identitas dan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan.

Tabel 3.4. Identitas dan Karakteristik Responden

No	Nilai Skor	Interpersentase
1	0 NS 1	Sangat lemah/sangat tidak baik
2	1 NS 2	Lemah/kurang baik
3	2 NS 3	Kuat/baik
4	3 NS 4	Sangat kuat/sangat baik

2. Analisis Regresi Linear Sederhana

Metode ini digunakan untuk mengukur secara kuantitatif dilakukan dengan menggunakan program SPSS 2016 tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien yang dinyatakan dalam bentuk fungsi (Priyanto. 2012:145) dengan menggunakan rumus regresi linear sederhana dibawah ini:

$$Y = a + bx$$

Keterangan :

Y = Kepuasan Pasien

X = Kualitas Pelayanan

a = Bilangan Konstanta

b = Koefisien Regresi

3. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur yang telah disusun benar-benar mampu mengukur apa yang harus diukur. Uji validitas digunakan untuk menguji seberapa cermat suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurannya. Menurut Sugiyono (2012 : 248), “valid berarti instrument tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa saja yang seharusnya diukur”. Pengujian validitas data dalam penelitian ini dilakukan secara statistik yaitu korelasi antara masing-masing pertanyaan dengan skor total. Data dinyatakan valid jika nilai r_{hitung} yang merupakan nilai *corrected item total correlation* > dari r_{tabel} pada taraf signifikan 0,30. Jadi jika $r_{hitung} > r_{tabel}$, instrumen tersebut dinyatakan valid.

4. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui apakah alat pengumpul data pada dasarnya menunjukkan tingkat ketepatan, keakuratan kestabilan atau konsistensi alat tersebut dalam mengungkapkan gejala-gejala tertentu dari sekelompok individu, walaupun dilakukan pada waktu yang berbeda.

Trihendrari (2012 : 304) mengemukakan bahwa instrumen kuesioner harus andal (reliable). Andal berarti instrument tersebut menghasilkan ukuran yang konsisten apabila digunakan untuk mengukur berulang kali. Teknik yang digunakan untuk menguji reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus koefisien *Cronbach's Alpha*, dengan cara membandingkan nilai *Alpha* dengan standarnya, reliabilitas suatu variabel dikatakan baik jika memiliki nilai *Cronbach's Alpha* yang lebih besar dari 0,60.

5. Analisis Koefisien Determinasi (R^2)

Pada model linear berganda ini, akan dilihat besarnya kontribusi untuk variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikatnya dengan melihat besarnya koefisien determinasi totalnya (R^2). Jika (R^2) yang diperoleh mendekati 1 (satu) korelasi maka dapat dikatakan semakin kuat model tersebut menerangkan hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat. Sebaliknya jika (R^2) makin mendekati (0) nol, maka semakin lemah pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat. Karena variabel independen pada penelitian ini lebih dari 2 (dua) maka koefisien determinasi yang digunakan adalah *Adjusted Rsquare* (Imam Ghozali. 2013:39). Dari koefisien determinasi (R^2) ini dapat diperoleh suatu nilai untuk mengukur besarnya sumbangan dari beberapa variabel X terhadap variasi naik turunnya variabel Y yang biasanya dinyatakan dalam presentase.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Sejarah Rumah Sakit Unhas Makassar

Rumah Sakit Universitas Hasanuddin adalah sebuah Rumah Sakit yang terletak di Makassar-Sulawesi Selatan, sebuah rumah sakit dibawah Kementerian Riset, Teknologi Dan Pendidikan Tinggi. Secara historis Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, tidak terlepas dari sejarah Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin karena merupakan dua instansi yang saling mengisi satu sama lain.

Pada tanggal 28 Januari 1956, Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Prof. Mr. R. Soewandi meresmikan Fakultas Kedokteran Makassar yang merupakan cikal bakal dari Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin, seiring dengan diresmikannya tanggal 10 September 1956. Untuk itu, dalam menghasilkan tenaga dokter yang profesional maka harus memiliki rumah sakit sebagai pendukung utama. Dalam perjalanannya, maka sejarah telah mencatat bahwa Pendidikan Kedokteran di Makassar cukup unik. Penyebabnya adalah sejak berdirinya Fakultas Kedokteran di Makassar, semua rumah sakit baik rumah sakit pemerintah pusat, rumah sakit pemerintah daerah, maupun rumah sakit swasta pernah dijadikan sebagai rumah sakit pendidikan. Salah satu contoh rumah sakit yang dijadikan sebagai rumah sakit pendidikan adalah Rumah Sakit Dadi yang bertempat di Jalan Lanto Daeng Pasewang Makassar. Tetapi karena jarak antara kampus Universitas Hasanuddin Tamalanrea dengan RS Dadi, sehingga menyulitkan mahasiswa dalam praktik. Pada masa Prof. Dr. Basri Hasanuddin, MA

sebagai Rektor Universitas Hasanuddin dan Prof. Dr. Ahmad Amiruddin sebagai Gubernur Sulawesi Selatan segera mengajukan permohonan dana ke pemerintah pusat, Universitas Hasanuddin pun bersedia menghibahkan sebagian tanahnya. Maka tahun 1995 dibangunlah Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo di pintu II kampus Universitas Hasanuddin, Tamalanrea oleh Departemen Kesehatan RI.

Secara geografis Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang berdampingan dengan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo didirikan dengan alasan efisiensi penggunaan sarana, efisiensi pemanfaatan SDM dan Rencana Pengembangan Academic Health Center. Guna menghindari duplikasi pelayanan RS Unhas mengembangkan pelayanan unggulan sesuai dengan Memorandum of Understanding (MOU) RS Dr Wahidin Sudirohusodo (RSWS) yaitu Eye Center, Trauma Center, Cancer Centre, Fertility Endocrine Center dan Neurointervention Center.

1. Masa Perjuangan

Rumah Sakit Pendidikan Unhas dibangun oleh direktorat Jenderal Perguruan Tinggi (Dikti) yang ke 4 di Indonesia setelah UI, UGM dan Undip. Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin adalah merupakan sarana pendidikan kedokteran dalam melakukan penelitian dan pelayanan jasa kepada masyarakat sebagai aplikasi dalam Tri Darma perguruan tinggi dan rumah sakit pendidikan ini tidak akan terjadi duplikasi pelayanan dengan Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo. Rumah Sakit Universitas Hasanuddin nantinya tidak akan menyediakan layanan yang sudah tersedia di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo. Artinya yang tidak dimiliki Rumah Sakit Wahidin

Sudirohusodo akan dimiliki oleh Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dan begitu sebaliknya akan saling melengkapi, saling menunjang dan menguatkan. Misalnya saja di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo tidak memiliki pusat penanganan penyakit Stroke (Stroke Center) sehingga akan dibuat fasilitas tersebut di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Berikut proses pengembangan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dari tahun ke tahun, Pada tanggal 15 September 2008, rektor Unhas Prof Dr.dr.Idrus A.Paturusi telah meletakkan batu pertama pembangun rumah sakit berlantai enam di samping kiri jalan masuk pintu II Unhas.

2. Masa Perintisan

Secara struktural Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dibawah Universitas Hasanuddin yang dibawah langsung oleh Departemen Pendidikan Nasional berbeda dengan Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo yang secara struktur dibawah langsung oleh Departemen Kesehatan (Depkes).

Pada 15 Februari 2010 diresmikan oleh menteri Pendidikan Nasional prof.Dr.ir.h.Mohammad Nuh, DEA. Dibawa pimpinan Prof.DR.dr. Syamsu,Sp.PD.,KAI sebagai Direktur Utama. Tujuan didirikannya adalah untuk mengintegrasikan Pendidikan, Penelitian dan pemeliharaan kesehatan yang sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat. Setelah diresmikan pada 15 Februari 2010, selanjutnya Direktur utama dibantu oleh 4 orang direktur yang mengelola direktorat Pelayanan medik dan keperawatan, direktorat sarana penunjang dan kerjasama, direktorat pendidikan, pelatihan dan

penelitian serta direktorat Administrasi Umum, SDM dan Keuangan. Masing masing direktorat dibantu 2-3 kepala bidang. Pelayanan dijalankan di lantai 1 Gedung A.

Rumah Sakit Unhas dioperasikan pada akhir September 2010 di Gedung A, dengan melayani pasien one day surgery, hal ini disesuaikan dengan fasilitas yang tersedia. Sebelumnya telah diadakan charity (11 kasus , terdiri atas 2 kasus Bedah Saraf, 9 kasus Orthopedy) yang bertujuan untuk mengembangkan fungsi pengabdian masyarakat Unhas serta untuk memperkenalkan pelayanan RS Unhas kepada masyarakat.

Dari segi financial plan, pada tahun 2010 BOR dan LOS belum ada karena masih melayani One Day Care. Sedangkan pada tahun 2011 kesediaan tempat tidur hanya 32 TT yang terdiri dari VIP(2TT), Kelas I (2TT), Kelas II (4TT), kelas III (6TT), UGD (16TT).

Dalam menjalankan operasionalisasinya, RS Unhas banyak bekerja sama dengan RS Wahidin Sudirohusodo dalam hal penggunaan layanan yang belum dimiliki oleh RS Unhas seperti Instalasi Gizi dan Laundry, Layanan Laboratorium serta sebagai tempat magang beberapa tenaga professional.

Dalam rangka perkembangan wilayah kampus Unhas Tamalanrea akan dikembangkan menjadi Academic Health Centre di Indonesia bagian Timur. Rumah Sakit Universitas Hasanuddin akan dikembangkan sebagai rumah sakit yang environmental friendly, energy saving serta mengembangkan teknologi informasi yang canggih dalam menjalankan pelayanannya. Pelayanan kesehatan yang dilayani di rumah sakit ini antara lain dekteksi dini penyakit melalui penggunaan

teknologi canggih (Hi-Tech) seperti penggunaan Biomolekuler serta pengembangan teknologi modern dan pengembangan pusat-pusat layanan yang tidak dikembangkan oleh rumah sakit yang ada di Sul-Sel.

Berikut proses pengembangan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dari tahun ke tahun, Pada tanggal 15 September 2008, rektor Unhas Prof Dr.dr.Idrus A.Paturusi telah meletakkan batu pertama pembangun rumah sakit berlantai enam di samping kiri jalan masuk pintu II Unhas.

3. Masa Pengembangan

a. Periode Prof.Dr.dr.Syamsu,Sp.PD.,KAI (2010- Oktober 2014)

Prof. Dr. dr. Syamsu, Sp. PD., KAI selaku direktur utama Rumah Sakit Unhas yang pertama. Menjalani masa perintisan hingga pengembangan selama 4 tahun sejak peresmian 15 Februari 2010, dibawah kepemimpinan, dibantu oleh jajaran direksi dan para kepala bidang serta staf dengan Total terbatas akhirnya pada tahun 2012 Gedung EF difungsikan dengan Total 200TT.

- 1) 07 April 2012 : Peresmian pusat kanker dan trauma RS Unhas oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Prof. Dr.Ir.Mohammad Nuh, DEA.
- 2) 14 Maret 2013 : operasional layaan Hemodialisa, dan selanjutnya diresmikan pada 26 Juni 2014 dengan 13 alat Hemodialisa.
- 3) April 2013 : operasional layanan Kemoterapi
- 4) 30 Oktober 2013 : peresmian dan opsional Laboratorium Patologi anatomi

- 5) 28 November tahun 2013 : deklarasi penerapan sistem akreditasi KARS dan JCI secara menyeluruh di RS Unhas
- 6) 10 Desember 2013 : penetapan Rumah Sakit Kelas B berdasarkan Kementerian Kesehatan RI.
- 7) 17 Desember 2013 : penerbitan surat izin operasional tetap RS Unhas
- 8) 3 Maret 2014 : operasional layanan Radioterapi
- 9) 21 Juni 2014: Peresmian ruang Pelayanan Dan Pendidikan Telemedika Kawasan Timur Indonesia RS. UNHAS, oleh wakil Menkes RI Prof.dr.Ali Ghufroon Mukti,M.Sc,Ph.D

Rumah sakit Unhas sebagai wahana pendidikan telah memfasilitasi penyelenggaraan pendidikan dari Fakultas Kedokteran, Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Fakultas non Kesehatan Universitas Hasanuddin, bahkan Pelaksanaan praktek di luar Universitas Hasanuddin. Berikut data peningkatan Total peserta didik pendidikan kedokteran Universitas Kedokteran yang telah difasilitasi di RS Unhas.

- a) Alat radioterapi meliputi pesawat Linac, CT+ Gamma Camera.
- b) Alat Radiodiagnostik meliputi CT scan 128 Slices
- c) Alat bagian mata meliputi Facioemulsifikasi,biometri scanner.
- d) Alat CSSD/Laundry meliputi washer extractor type SC 60 MN2,mesin pengering speed queen type ST 075,Roll Ironer Danube Type D 160 GAS.
- e) Alat Laboratorium Patologi Klinik meliputi Vitec 2 compact,Phoenix

- f) Alat Obgyn : USG GE Logiq P6
 - g) Alat bagian saraf :Trans Cranial Doppler (TCD)
- b. Periode Prof. Dr. Alimin Maidin, MPH (2014- 2016)
- Sebagai direktur Utama Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang kedua, Prof. Dr. Alimin Maidin, Mph. melanjutkan estafet kepemimpinan pada 8 Desember 2014 hingga Mei 2016. Melanjutkan program pembangunan Gedung BC yang tidak selesai di tahun 2013
- a) Peresmian pelayanan mata untuk pediatric eyes center kerjasama Orbis.
 - b) Dan penyelesaian pembangunan ruang IGD RS Unhas di Ged BC.
- c. Periode Dr.Andi Fachruddin,Sp.PD-KHOM (02 Mei 2016-sekarang)
- Dr.Andi Fachruddin, Sp.PD-KHOM merupakan Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang ketiga memulai proses kepemimpinan pada 2 Mei 2016 hingga saat ini. Melanjutkan pembangunan RS yang tidak dapat diselesaikan tahun sebelumnya. Melanjutkan dan meningkatkan kerjasama medis dan non medis (korporasi, asuransi, alkes, pendidikan, dll).

B. Visi, Misi dan Motto Perusahaan

Visi

”Menjadi pelopor terpercaya dalam memadukan Pendidikan, Penelitian dan Pemeliharaan kesehatan yang bertaraf internasional”.

Misi

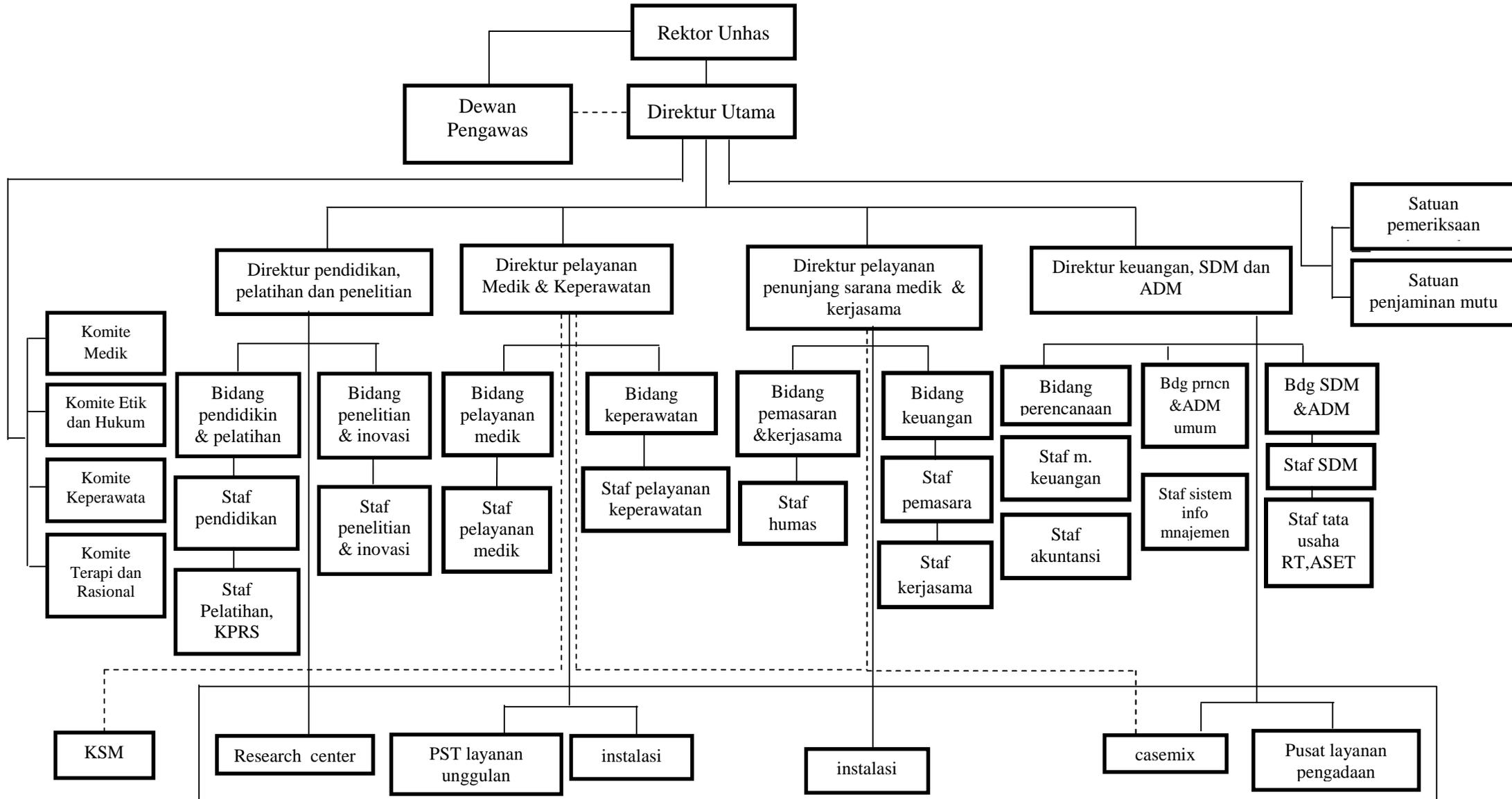
Untuk mencapai Visi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin menyusun Misi sebagai berikut :

1. Menciptakan tenaga profesional yang berstandar international dalam pendidikan, penelitian dan pemeliharaan kesehatan.
2. Menciptakan lingkungan akademik yang optimal untuk mendukung pendidikan, penelitian dan pemeliharaan kesehatan
3. Mempelopori inovasi pemeliharaan kesehatan melalui penelitian yang unggul dan perbaikan mutu yang berkesinambungan.
4. Memberikan pemeliharaan kesehatan secara terpadu dengan pendidikan, penelitian yang berstandar international tanpa melupakan fungsi sosial.
5. Mengembangkan jejaring dengan institusi lain baik regional maupun international.

Motto

“ Tulus Melayani”

C. Struktur Organisasi Rumah Sakit Pendidikan UNHAS Makassar



1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar**terdiri atas:**

- a. Pemilik ; Universitas Hasanuddin : Rektor Universitas Hasanuddin
- b. Dewan Pengawas; Prof. Dr.dr. Irawan Yusuf, Ph.D, Prof. Dr. dr. Andi Asadul Islam, Sp.BS (Dekan FK UNHAS), Prof Dr. dr. Elly Wahyudin, DEA, Apt. dan Prof. Dr. dr. H. M. Alimin Maidin, MPH.
- c. Direktur Utama; Dr. dr. Andi Fachruddin Benyamin, Sp.PD, KHOM
- d. Direktur Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian; Dr.dr. Sitti Maisuri Tadjuddin Chalid, Sp.OG.
- e. Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan; Dr. dr. Idar Mappangara, Sp.PD, Sp.JP.
- f. Direktur Pelayanan Penunjang, Sarana Medik dan Kerjasama; Dr. dr. Hasyim Kasim, Sp.PD, KGH.
- g. Direktur Adm.Umum, SDM dan Keuangan; Dr. Indrianty Sudirman, SE, M.Si.
- h. Komite Penjaminan Mutu dan Pengembangan Organisasi; Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS.
- i. Komite Medik; Dr. dr. Susi Aulina, Sp.S (K).
- j. Komite Keperawatan; Dr. Takdir Tahir S.Kep.,Ns.M.Kes.
- k. Satuan Pemeriksaan Internal (SPI); Dr. dr. A. Kurnia Bintang, Sp.S, M.Kes.
- l. Bidang Pendidikan dan Penelitian; Dr. dr. Deviana Soraya Riu, S.Ked.,Sp.OG.
- m. Bidang Penelitian; dr. St. Wahyuni M., Ph.D.

- n. Bidang Pelayanan Medik; dr. Haerani Rasyid, M.Kes.,Sp.PD.,KGGH(K).
- o. Bidang Keperawatan; Dr. Hj.Werna Nontji, S.Kp.,M.Kep.
- p. Bidang Pelayanan Penunjang dan Sarana Medik; dr. A. Dwi Bahagia Febriani, Sp.A. (K),Ph.D.
- q. Bidang Pemasaran dan Kerjasama; Dr. Rahmawati Syukur, M.Si, Apt.s
- r. Bidang Keuangan; Misfani, SE, M.Si.
- s. Bidang Perencanaan dan Evaluasi; Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSM.
- t. Bidang SDM, Administrasi Umum : Dr. dr. Saidah Syamsuddin, Sp. KJ.
- u. Satuan Medis Fungsional

2. Ketenagaan

Sampai saat ini status RS Unhas masih dalam pembahasan untuk dimasukkan dalam Organisasi dan Tatalaksana UNHAS , namun demikian telah ada struktur organisasi sementara yang telah di sahkan berdasarkan SK Rektor yang bertujuan agar RS Unhas dapat segera dikelola untuk memberikan pelayanan pendidikan, penelitian dan pemeliharaan kesehatan. Pengelolaan RS Unhas, saat ini dipimpin oleh seorang Direktur Utama yang akan bertanggung jawab pada Dewan Pengawas. Selanjutnya, Direktur Utama ini dibantu oleh 4 orang Direktur yang mengurus Direktorat Pelayanan Medik dan Keperawatan, Direktorat Sarana Penunjang dan Kerjasama, Direktorat Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian serta Direktorat Administrasi Umum, SDM dan

Keuangan. Masing-masing direktorat dibantu dua sampai tiga kepala bidang.

D. Analisis Deskriptif

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data kuantitatif yang berupa keterangan-keterangan dari rumah sakit melalui penyebaran kuesioner secara langsung kepada pasien Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar dan data diperoleh berupa angka yang dapat di hitung dari Total pasien Rumah Sakit.

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar yang di tujukan kepada pasien sebanyak 118 responden akan diuraikan mengenai identitas responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan dan tingkat bpjs. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam table berikut ini :

a. Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan data yang dihimpun dari 118 responden diperoleh bahwa terdapat adanya responden dengan usia antara 18 sampai 80 tahun. Informasi selengkapnya mengenai usia responden dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No.	Rentang Usia	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	<30	32	27,12
2.	30 – 39	28	23,73
3.	40 – 49	22	18,65
4.	50 – 59	19	16,10
5.	60 – 69	11	9,32
6	>69	6	5,08
	Total	118	100

Sumber. Hasil olahan data primer tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, dapat dilihat bahwa responden yang berusia <30 tahun paling banyak yaitu 32 responden dengan persentase 27,12%, sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang berusia >69 tahun yaitu sebanyak 6 responden dengan persentase 5,08%. Data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menggunakan BPJS pada Rumah Sakit Unhas yaitu <30 tahun, dengan uraian sebagai berikut responden yang berusia 30-39 tahun sebanyak 28 responden dengan persentase 23,73% , responden yang berusia 40-49 tahun sebanyak 22 responden dengan persentase 18,65%, dan responden yang berusia 60-67 tahun sebanyak 11 responden dengan persentase 9,32%.

b. Responden berdasarkan jenis Kelamin

Berdasarkan data yang dihimpun dari 118 responden diperoleh bahwa terdapat adanya responden dengan jenis kelamin yang selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2
Karakteristik Responden berdasarkan jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	50	42,4
2.	Perempuan	68	57,6
Total		118	100

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa, responden berjenis kelamin laki-laki yang paling banyak yaitu 50 responden

dengan persentase 42,4%, sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 68 responden dengan persentase 57,6%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan pengguna BPJS pada Rumah Sakit Unhas yang lebih dominan adalah pasien perempuan.

c. Responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan data yang dihimpun dari 118 responden diperoleh informasi bahwa terdapat adanya responden dengan pekerjaan yang selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3
Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan

No.	Pekerjaan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Karyawan	11	9,3
2.	Mahasiswa	19	16,1
3.	Pengusaha	12	10,2
4.	Petani	23	19,5
5.	PNS	22	18,6
6.	Wiraswasta	31	26,3
	Total	118	100

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.3 diatas bahwa responden yang paling banyak bekerja sebagai wiraswasta yaitu 31 responden dengan persentase 26,3%, sedangkan jenis responden yang paling sedikit bekerja sebagai karyawan yaitu 11 responden dengan persentase 9,3%. Data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan yang menggunakan BPJS pada Rumah Sakit Unhas bekerja sebagai wiraswasta, dengan uraian sebagai berikut mahasiswa sebanyak 19 responden dengan persentase 6,1%, responden yang

bekerja sebagai pengusaha sebanyak 12 responden dengan persentase 10,2%, responden yang bekerja sebagai petani sebanyak 23 responden dengan persentase 19,5%, responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 22 responden dengan persentase 18,6%.

d. Responden berdasarkan tingkat BPJS

Berdasarkan data yang dihimpun dari 118 responden diperoleh informasi bahwa terdapat adanya responden dengan tingkat BPJS yang selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.4

Tabel 4.5
Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat BPJS

No.	Tingkat BPJS	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1.	Kelas 1	30	25,42
2.	Kelas 2	41	34,75
3	Kelas 3	47	39,83
Total		118	100

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat ,bahwa responden dengan tingkat BPJS yang paling banyak yaitu kelas 3 sebanyak 47 responden dengan persentase 39,83%, dan responden dengan tingkat BPJS yang paling sedikit yaitu tingkat 1 sebanyak 30 responden dengan persentase 39,83%. Sedangkan responden yang menggunakan BPJS dengan tingkat kelas 2 sebanyak 41 responden dengan persentase 34,75%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat BPJS yang lebih diminati oleh responden Rumah sakit Unhas yaitu tingkat BPJS kelas 3.

E. Deskriptif Variabel Penelitian

Deskriptif tentang hasil penelitian dimaksud untuk memberikan gambaran umum mengenai variabel kualitas pelayanan dengan indikator bukti fisik, kehandalan, koresponsipan, jaminan dan empati, Kepuasan pasien dengan indicator kenyamanan, hubungan pasien, kompetensi teknis petugas, biaya. Nilai-nilai yang disajikan setelah diolah dari data mentah menggunakan metode statistic deskriptif yaitu: distribusi tabel frekuensi.

Berdasarkan banyaknya variabel dan merujuk kepada rumusan masalah dalam penelitian ini, maka deskripsi data dikelompokkan menjadi 2 (dua) bagian yaitu: variabel Kualitas pelayanan dan kepuasan pasien pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar.

Adapun dasar intersentase skor item dalam variabel penelitian adalah sebagaimana digambarkan pada tabel berikut:

Tabel 4.5
Dasar skor item dalam variabel penelitian

No	Nilai Skor	Interpersentase
1	0 NS 1	Sangat lemah/sangat tidak baik
2	1 NS 2	Lemah/kurang baik
3	2 NS 3	Kuat/baik
4	3 NS 4	Sangat kuat/sangat baik

Sumber: Ridwan, 2011

Uraian singkat hasil perhitungan statistik deskriptif tersebut akan diuraikan sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan (x)

Data penerapan variabel kualitas pelayanan diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 10 (sepuluh) item pernyataan dengan 5 (lima) indikator.

a) Bukti Fisik

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai bukti fisik pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar, dari penyebaran angket yang dilakukan terhadap responden sebanyak 118 orang dengan pertanyaan :

1) Bagaimana ketersediaan peralatan Rumah Sakit yang menunjang perawatan kesembuhan pasien di Rumah Sakit?

Kategori responden mengenai ketersediaan peralatan pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar, dapat dilihat pada tabel 4.6 sebagai berikut:

Tabel 4.6

responden mengenai ketersediaan peralatan Rumah Sakit Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	64	54.2	256
2	Baik	47	39.8	141
3	Kurang Baik	7	5,9	14
4	Sangat Tidak Baik	0	0,0	0
Total		118	100	411

Rata - Rata	3,48
-------------	------

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat dilihat bahwa, tanggapan responden mengenai ketersediaan peralatan pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar paling banyak menyatakan sangat baik yaitu 64 responden dengan persentase 54,2%, dan yang paling sedikit menyatakan kurang baik yaitu 7 responden dengan persentase 5,9%, sedangkan yang menyatakan baik sebanyak 47 responden dengan persentase 39,8%, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%, adapun total nilai sebanyak 411 dengan nilai rata - rata 3,48. Oleh karena itu peralatan pada Rumah Sakit Unhas sudah baik.

- 2) Bagaimana penilaian anda terhadap interior pada Rumah Sakit Unhas Makassar?

Kategori responden mengenai penilaian terhadap interior Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar dapat dilihat pada tabel 4.7 sebagai berikut,

Tabel 4.7
kategori responden mengenai penilaian interior Rumah Sakit Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	35	29,7	140
2	Baik	59	50,0	177

3	Kurang Baik	24	20,3	48
4	Sangat Tidak Baik	0	0,0	0
Total		118	100	365
Rata - Rata				3,09

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat dilihat bahwa, tanggapan responden mengenai penilaian interior pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan baik yaitu 59 responden dengan persentase 50,0%, dan yang paling sedikit menyatakan kurang baik yaitu 24 responden dengan persentase 20,3%, sedangkan yang menyatakan sangat baik sebanyak 35 responden dengan persentase 29,7, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 365 dengan nilai rata - rata 3,09. Oleh karena itu penilaian interior pada Rumah Sakit Unhas sudah baik.

Dengan demikian, total nilai rata-rata dari dua pertanyaan indikator bukti fisik yaitu $3,48 + 3,09 = 7,38 : 2 = 3,69$. Hal ini bermakna bahwa indikator bukti fisik dinilai oleh responden kategori penting (sumber. Steven, jr. 2004).

b) Kehandalan

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai kehandalan pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar, dari

penyebaran angket yang dilakukan terhadap responden sebanyak 118 orang dengan pertanyaan:

- 1) Bagaimana menurut anda kemampuan, kemahiran, dan keterampilan dari pihak Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada saudara? Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.8 berikut ini,

Tabel 4.8
Kategori responden mengenai kemampuan, kemahiran, dan keterampilan Rumah Sakit Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	25	21,2	100
2	Baik	82	69,5	246
3	Kurang Baik	11	9,3	22
4	Sangat Tidak Baik	0	0,0	0
Total		118	100	368
Rata – Rata				3,11

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat dilihat bahwa, tanggapan responden mengenai kemampuan, kemahiran, dan keterampilan pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan baik yaitu 82 responden dengan persentase 69,5%, dan yang paling sedikit menyataatkan kurang baik yaitu 11 responden dengan persentase 9,5%, sedangkan yang menyatakan sangat baik sebanyak 25 responden dengan

persentase 21,2%, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 368 dengan nilai rata - rata 3,11. Oleh karena itu kemampuan, kemahiran dan keterampilan pada Rumah Sakit Unhas sudah baik.

2) Bagaimana tanggapan anda terhadap kehandalan dokter dalam mendiagnosis penyakit ? Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.9 berikut ini,

Tabel 4.9
Kategori responden mengenai kehandalan dokter Rumah Sakit
Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	87	73,7	348
2	Baik	31	26,3	93
3	Kurang Baik	0	0,0	0
4	Sangat Tidak Baik	0	0,0	0
Total		118	100	441
Rata – Rata				3,73

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.9 diatas dapat dilihat bahwa, tanggapan responden mengenai kehandalan dokter pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan sangat baik yaitu 87 responden dengan persentase 73,7%, dan yang paling sedikit menyatakan baik yaitu 31 responden dengan persentase 26,3%, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total

persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 441 dengan nilai rata - rata 3,73. Oleh karena itu kehandalan dokter pada Rumah Sakit Unhas sudah sangat baik.

Dengan demikian, total nilai rata-rata dari dua pertanyaan indikator kehandalan yaitu $3,11 + 3,73 = 6,84 : 2 = 3,42$. Hal ini bermakna bahwa indikator kehandalan dinilai oleh responden kategori penting (sumber. Steven, jr. 2004).

c) Keresponsipan

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai keresponsipan pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar, dari penyebaran angket yang dilakukan terhadap responden sebanyak 118 orang dengan pertanyaan :

- 1) Bagaimana respon dari pihak Rumah Sakit apabila anda mengemukakan keluhan rasa sakit dan keinginan untuk sembuh?

Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.10 berikut ini.

Tabel 4.10

Kategori responden mengenai keluhan dan keinginan pasien rawat jalan untuk sembuh

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	25	21,2	100
2	Baik	72	61,0	216
3	Kurang Baik	20	16,9	40
4	Sangat Tidak Baik	1	0,8	1
Total		118	100	357

Rata – Rata	3,02
-------------	------

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.10 diatas dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai keluhan dan keinginan pasien rawat jalan untuk sembuh pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan baik yaitu 72 responden dengan persentase 61,0%, dan yang paling sedikit menyatakan sangat tidak baik yaitu 1 responden dengan persentase 0,8%, yang menyatakan sangat baik sebanyak 25 responden dengan persentase 21,2%, sedangkan yang menyatakan kurang baik sebanyak 20 responden dengan persentase 16,9%, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Rumah Sakit Unhas sudah baik. Adapun total nilai sebanyak 357 dengan nilai rata - rata 3,02. Oleh karena itu keluhan dan keinginan pasien untuk sembuh pada Rumah Sakit Unhas sudah baik.

2) Bagaimana ketepatan waktu pihak Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan pengobatan yang akurat kepada anda?

Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.11 berikut ini,

Tabel 4.11
Kategori responden mengenai ketepatan waktu rumah sakit unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	16	13,6	64
2	Baik	63	53,4	189
3	Kurang Baik	33	28,0	66

4	Sangat Tidak Baik	6	5,0	6
Total		118	100	325
Rata – Rata				2,75

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.11 diatas dapat dilihat bahwa, tanggapan responden mengenai ketepatan waktu pihak Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan pengobatan yang akurat pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan baik yaitu 63 responden dengan persentase 53,4%, dan yang paling sedikit menyatakan sangat tidak baik yaitu 6 responden dengan persentase 5,0%, yang menyatakan sangat baik sebanyak 16 responden dengan persentase 13,6%, sedangkan yang menyatakan kurang baik sebanyak 33 responden dengan persentase 28,0%, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 325 dengan nilai rata - rata 2,75. Oleh karena itu ketepatan waktu pada Rumah Sakit Unhas sudah baik,

Dengan demikian, total nilai rata-rata dari dua pertanyaan indikator koresponsipan yaitu $3,02 + 2,75 = 5,77 : 2 = 2,88$. Hal ini bermakna bahwa indikator koresponsipan dinilai oleh responden kategori cukup penting (sumber. Steven, jr. 2004).

d) Jaminan

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai Jaminan pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar, dari

penyebaran angket yang dilakukan terhadap responden sebanyak 118 orang dengan pertanyaan :

- 1) Bagaimana tindakan pihak Rumah Sakit dalam memberikan informasi pengobatan dan kesembuhan sesuai dengan yang dijanjikan. Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.12 berikut ini.

Tabel 4.12
Kategori responden mengenai informasi pengobatan dan kesembuhan

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	44	37,3	176
2	Baik	52	44,1	156
3	Kurang Baik	21	17,8	42
4	Sangat Tidak Baik	1	0,8	1
Total		118	100	375
Rata- Rata				3,17

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.12 di atas, tanggapan responden mengenai tindakan pihak Rumah Sakit dalam memberikan informasi pengobatan dan kesembuhan pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan baik yaitu 52 responden dengan persentase 44,1%, dan yang paling sedikit menyatakan sangat tidak baik yaitu 1 responden dengan persentase 0,8%, yang menyatakan sangat baik sebanyak 44 responden dengan persentase 37,3%, sedangkan yang menyatakan kurang baik sebanyak 21 responden dengan persentase 17,8%, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 375 dengan nilai

rata - rata 3,17. Oleh karena itu informasi pengobatan dan kesembuhan pada Rumah Sakit unhas sudah baik.

- 2) Bagaimana tindakan pihak Rumah Sakit dalam memberikan jaminan rasa aman dari bahaya dan resiko?

Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.13 berikut ini,

Tabel 4.13
Kategori responden mengenai jaminan rasa aman di Rumah sakit Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	48	40,7	192
2	Baik	58	49,1	174
3	Kurang Baik	12	10,2	24
4	Sangat Tidak Baik	0	0,0	0
Total		118	100	390
Rata- Rata				3,30

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.13 diatas, tanggapan responden mengenai tindakan pihak Rumah Sakit dalam memberikan jaminan rasa aman dari bahaya dan resiko pasien rawat jalan pengguna BPJS pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan baik yaitu 58 responden dengan persentase 49,1%, dan yang paling sedikit menyatakan kurang baik yaitu 12 responden dengan persentase 10,2%. Sedangkan yang menyatakan sangat baik sebanyak 48 responden dengan persentase 40,7%, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 390 dengan nilai rata - rata 3,30. Oleh karena itu tindakan pihak dalam

memberikan jaminan rasa aman dari bahaya dan resiko pada Rumah Sakit unhas sudah baik.

Dengan demikian, total nilai rata-rata dari dua pertanyaan indikator jaminan yaitu $3,17 + 3,30 = 6,47 : 2 = 3,23$. Hal ini bermakna bahwa indikator jaminan dinilai oleh responden kategori cukup penting (sumber. Steven, jr. 2004).

e) Empati

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai empati pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar, dari penyebaran angket yang dilakukan terhadap responden sebanyak 118 orang dengan pertanyaan:

- 1) Bagaimana tanggapan anda mengenai kepedulian pihak Rumah Sakit dalam memahami kebutuhan pasien? Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.14 berikut ini.

Tabel 4.14

Kategori responden kepedulian pihak Rumah sakit Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	18	15,3	72
2	Baik	81	68,8	243
3	Kurang Baik	17	14,4	34
4	Sangat Tidak Baik	2	1,7	2
Total		118	100	351
Rata- Rata				2,97

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.14 diatas dapat dilihat bahwa tanggapan responden mengenai kepedulian pihak Rumah Sakit

dalam memahami kebutuhan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan baik yaitu 81 responden dengan persentase 68,6%, dan yang paling sedikit menyatakan sangat tidak baik yaitu 2 responden dengan persentase 1,7%, yang menyatakan sangat baik sebanyak 18 responden dengan persentase 15,3%, sedangkan yang menyatakan kurang baik sebanyak 17 responden dengan persentase 14,4%, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 351 dengan nilai rata - rata 2,97. Oleh karena itu kepedulian pihak Rumah Sakit dalam memahami kebutuhan pasien pada Rumah Sakit unhas sudah baik.

- 2) Bagaimana kepuasan anda terhadap dokter dan perawat yang diharapkan dapat memberikan perhatian secara khusus kepada anda ?

Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.15 berikut ini,

Tabel 4.15

Kategori responden mengenai kepuasan pasien terhadap dokter dan perawat pada Rumah Sakit Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	23	19,5	92
2	Baik	61	51,7	183
3	Kurang Baik	29	24,6	58
4	Sangat Tidak Baik	5	4,2	5
Total		118	100	338
Rata- Rata				2,86

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.15 diatas dapat dilihat tanggapan responden mengenai kepuasan pasien terhadap dokter dan perawat yang diharapkan dapat memberikan perhatian secara khusus pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan baik yaitu 61 responden dengan persentase 51,7%, dan yang paling sedikit menyatakan sangat tidak baik yaitu 5 responden dengan persentase 4,2%, yang menyatakan sangat baik sebanyak 23 responden dengan persentase 19,5%, sedangkan yang menyatakan kurang baik sebanyak 29 responden dengan persentase 24,6%, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 338 dengan nilai rata - rata 2,86. Oleh karena itu kepuasan pasien terhadap dokter dan perawat dalam memberikan perhatian khusus di Rumah sakit Unhas sudah baik.

Dengan demikian, total nilai rata-rata dari dua pertanyaan indikator empati yaitu $2,97 + 2,86 = 5,83 : 2 = 2,91$. Hal ini bermakna bahwa indikator empati dinilai oleh responden kategori cukup penting (sumber. Steven, jr. 2004).

Berdasarkan analisis frekuensi dari dua variabel yang terdiri dari lima indikator yang paling kuat adalah bukti fisik.

2. Kepuasan Pasien (Y)

Data penerapan variabel kualitas pelayanan diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 8 (delapan) item pernyataan dengan 4 (empat) indikator.

a) Kenyamanan

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai kenyamanan pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar, dari penyebaran angket yang dilakukan terhadap responden sebanyak 118 orang dengan pertanyaan :

1) Bagaimana pelayanan yang diberikan pihak Rumah Sakit ?

Jawaban dari responden dapat dilihat pada tabel 4.16 berikut ini

Tabel 4.16
Kategori responden mengenai pelayanan pada Rumah Sakit Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	53	44,9	212
2	Baik	58	49,2	174
3	Kurang Baik	7	5,9	14
4	Sangat Tidak Baik	0	0,0	0
Total		118	100	400
Rata- Rata				3,38

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.16 diatas dapat dilihat bahwa, tanggapan responden mengenai pelayanan yang diberikan pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak

menyatakan baik yaitu 58 responden dengan persentase 49,2%, dan yang paling sedikit menyatakan kurang baik yaitu 7 responden dengan persentase 5,9%, sedangkan yang menyatakan sangat baik sebanyak 53 responden dengan persentase 44,9%, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 400 dengan nilai rata - rata 3,38. Oleh karena itu pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit unhas sudah baik.

2) Bagaimana kebersihan di Rumah Sakit Unhas Makassar ?

Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.17 berikut ini,

Tabel 4.17
Kategori responden mengenai kebersihan Rumah Sakit Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	85	72,0	340
2	Baik	33	28,0	99
3	Kurang Baik	0	0,0	0
4	Sangat Tidak Baik	0	0,0	0
Total		118	100	439
Rata- Rata				3,72

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.17 diatas dapat dilihat bahwa, tanggapan responden mengenai kebersihan pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar. paling banyak menyatakan

sangat baik yaitu 85 responden dengan persentase 72,0%, dan yang paling sedikit menyatakan baik yaitu 33 responden dengan persentase 28,0%, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 439 dengan nilai rata - rata 3,72. Oleh karena itu kebersihan di Rumah Sakit unhas sudah sangat baik.

Dengan demikian, total nilai rata-rata dari dua pertanyaan indikator kenyamanan yaitu $3,38 + 3,72 = 7,1 : 2 = 3,55$. Hal ini bermakna bahwa indikator kenyamanan dinilai oleh responden kategori penting (sumber. Steven, jr. 2004).

b) Hubungan pasien

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai hubungan pasien pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar, dari penyebaran angket yang dilakukan terhadap responden sebanyak 118 orang dengan pertanyaan :

- 1) Bagaimana tanggapan anda tentang keramahan yang diberikan dokter dan perawat ?

Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.18 berikut ini,

Tabel 4.18

Kategori responden mengenai keramahan dokter pada Rumah Sakit Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	30	25,4	120
2	Baik	81	68,6	243
3	Kurang Baik	7	5,9	14

4	Sangat Tidak Baik	0	0,0	0
Total		118	100	377
Rata- Rata				3,19

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Pada tabel 4.18 diatas, tanggapan responden mengenai keramahan yang diberikan dokter dan perawat pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan baik yaitu 81 responden dengan persentase 68,6%, dan yang paling sedikit menyatakan kurang baik yaitu 7 responden dengan persentase 5,9%, sedangkan yang menyatakan sangat baik sebanyak 30 responden dengan persentase 25,4%, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 377 dengan nilai rata - rata 3,19. Oleh karena itu keramahan dokter dan perawat di Rumah Sakit unhas sudah baik.

- 2) Bagaimana tanggapan anda tentang kemudahan dokter dan perawat saat dihubungi ?

Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.19 berikut ini.

Tabel 4.19

Kategori responden kemudahan dokter saat dihubungi di Rumah Sakit Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	33	28,0	132
2	Baik	43	36,4	129
3	Kurang Baik	39	33,1	78

4	Sangat Tidak Baik	3	2,5	3
Total		118	100	342
Rata- Rata				2,89

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.19 diatas, tanggapan responden mengenai kemudahan dokter dan perawat saat dihubungi pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan baik yaitu 43 responden dengan persentase 28,0%, dan yang paling sedikit menyatakan sangat tidak baik yaitu 3 responden dengan persentase 2,5%, yang menyatakan sangat baik sebanyak 33 responden dengan persentase 28,0%, sedangkan yang menyatakan kurang baik sebanyak 39 responden dengan persentase 33,1%, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 342 dengan nilai rata - rata 2,89. Oleh karena itu kemudahan dokter dan perawat saat dihubungi di rumah Sakit unhas sudah baik.

Dengan demikian, total nilai rata-rata dari dua pertanyaan indikator hubungan pasien yaitu $3,19 + 2,89 = 6,08 : 2 = 3,04$. Hal ini bermakna bahwa indikator hubungan pasien dinilai oleh responden kategori cukup penting (sumber. Steven, jr. 2004).

c) Kompetensi teknis petugas

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai kompetensi teknis petugas pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar, dari penyebaran angket yang dilakukan terhadap responden sebanyak 118 orang dengan pertanyaan :

- 1) Bagaimana kecepatan pelayanan terhadap pihak Rumah Sakit
- Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.20 berikut ini,

Tabel 4.20
Kategori responden mengenai kecepatan pelayanan pada
Rumah Sakit Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	26	22,0	104
2	Baik	50	42,4	150
3	Kurang Baik	42	35,6	84
4	Sangat Tidak Baik	0	0,0	0
Total		118	100	338
Rata- Rata				2,86

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.20 diatas dapat dilihat bahwa, tanggapan responden mengenai kecepatan pelayanan pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan baik yaitu 50 responden dengan persentase 42,4%, dan yang paling sedikit menyatakan sangat baik yaitu 26 responden dengan persentase 22,0%, sedangkan yang menyatakan kurang baik sebanyak 42 responden dengan persentase 35,6%, hal ini menunjukkan bahwa kecepatan pelayanan harus lebih ditingkatkan, total responden yang

berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 338 dengan nilai rata - rata 2,86. Oleh karena itu kecepatan pelayanan Rumah Sakit Unhas sudah baik.

2) Bagaimana keterampilan pihak Rumah Sakit dalam penggunaan teknologi ?

Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.21 berikut ini,

Tabel 4.21
Kategori responden mengenai keterampilan di Rumah Sakit
Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	46	39,0	184
2	Baik	60	50,8	180
3	Kurang Baik	12	10,2	24
4	Sangat Tidak Baik	0	0,0	0
Total		118	100	388
Rata- Rata				3,28

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.21 diatas dapat dilihat tanggapan responden mengenai keterampilan dalam penggunaan teknologi pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan baik yaitu 60 responden dengan persentase 50,8%, dan yang paling sedikit menyatakan kurang baik yaitu 12 responden dengan persentase 10,2%, sedangkan yang menyatakan sangat baik sebanyak 46 responden dengan persentase 39,0%, total responden yang berpartisipasi dalam

pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 388 dengan nilai rata - rata 3,28. Oleh karena itu keterampilan dalam penggunaan teknologi di Rumah Sakit Unhas sudah baik.

Dengan demikian, total nilai rata-rata dari dua pertanyaan indikator kompetensi teknis petugas yaitu $2,86 + 3,28 = 6,14 : 2 = 3,07$. Hal ini bermakna bahwa indikator kompetensi teknis petugas dinilai oleh responden kategori cukup penting (sumber. Steven, jr. 2004).

d) Biaya

Berdasarkan data yang diperoleh dari responden mengenai biaya pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar, dari penyebaran angket yang dilakukan terhadap responden sebanyak 118 orang dengan pertanyaan :

- 1) Bagaimana tanggapan anda tentang kesesuaian biaya dari pihak Rumah Sakit ?

Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.22 berikut ini,

Tabel 4.22

Kategori responden mengenai biaya pengobatan di Rumah Sakit Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	14	11,9	56
2	Baik	73	61,9	219

3	Kurang Baik	28	23,7	56
4	Sangat Tidak Baik	3	2,5	3
Total		118	100	334
Rata- Rata				2,83

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Berdasarkan tabel 4.22 diatas dapat dilihat tanggapan responden mengenai biaya pengobatan pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan baik yaitu 73 responden dengan persentase 61,0%, dan yang paling sedikit menyatakan sangat tidak baik yaitu 3 responden dengan persentase 2,5%, yang menyatakan kurang baik sebanyak 28 responden dengan persentase 23,7%, sedangkan yang menyatakan sangat baik sebanyak 14 responden dengan persentase 11,9%, hal ini menunjukkan bahwa biaya pengobatan harus lebih diperhatikan oleh pihak Rumah Sakit , total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%. Adapun total nilai sebanyak 334 dengan nilai rata - rata 2,83 . Oleh karena itu biaya pengobatan di Rumah Sakit Unhas sudah baik.

2) Bagaimana tanggapan anda tentang biaya yang ditetapkan, apakah sudah sesuai dengan pelayanan yang diberikan pihak Rumah Sakit ?

Kategori responden dapat dilihat pada tabel 4.23 berikut ini,

Tabel 4.23

Kategori responden biaya yang ditetapkan di Rumah Sakit Unhas

No.	Kategori responden	Frekuensi (orang)	Persentase (%)	Total Nilai
1	Sangat Baik	8	6,8	32
2	Baik	63	53,4	189
3	Kurang Baik	36	30,5	72
4	Sangat Tidak Baik	11	9,3	11
Total		118	100	304
Rata- Rata				2,57

Sumber. Hasil olahan data primer 2018

Pada tabel 4.23 diatas, tanggapan responden mengenai biaya yang ditetapkan, apakah sesuai dengan pelayanan yang diberikan pada Rumah Sakit pendidikan Unhas Makassar, paling banyak menyatakan baik yaitu 63 responden dengan persentase 53,4%, dan yang paling sedikit menyatakan sangat tidak baik yaitu 11 responden dengan persentase 9,3%, yang menyatakan kurang baik sebanyak 36 responden dengan persentase 30,5%, sedangkan yang menyatakan sangat baik sebanyak 8 responden dengan persentase 6,8, total responden yang berpartisipasi dalam pengisian kuesioner ini sebanyak 118 orang dengan total persentase 100%.%. Adapun total nilai sebanyak 304 dengan nilai rata – rata 2,57 . Oleh karena itu biaya yang ditetapkan di Rumah Sakit Unhas kurang baik, dengan begitu biaya yang di tetapkan di Rumah Unhas harus lebih diperhatikan oleh pihak Rumah Sakit.

Dengan demikian, total nilai rata-rata dari dua pertanyaan indikator biaya yaitu $2,83 + 2,57 = 5,4 : 2 = 2,7$. Hal ini bermakna bahwa indikator biaya dinilai oleh responden kategori cukup penting (sumber. Steven, jr. 2004).

Berdasarkan analisis frekuensi dari dua variabel yang terdiri dari empat indikator yang paling kuat adalah kenyamanan.

F. Analisis Regresi Sederhana

Analisis hasil penelitian mengenai Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pengguna BPJS kesehatan pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar dianalisis dengan menggunakan metode kuantitatif.

Analisis kuantitatif digunakan untuk membuktikan hipotesis yang diajukan dengan menggunakan model analisis regresi linear sederhana. Pembuktian ini dimaksud untuk menguji variasi suatu model regresi yang digunakan dalam menerangkan variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y) dengan cara menguji kemaknaan dari koefisien regresinya. Adapun hasil olah data dengan menggunakan SPSS dapat dilihat melalui tabel berikut :

Tabel 4.24

Coefficients Hasil Analisis Regresi Sederhana

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	9.907	1.832		5.407	.000
1 Kualitas Pelayanan	.471	.058	.604	8.161	.000

a. Dependent Variabel: Kepuasan Pasien

Sumber : Data Diolah SPSS 23, 2018

Berdasarkan hasil olahan regresi dengan menggunakan program komputerisasi SPSS versi 23, maka dapat disajikan dalam persamaan regresi yaitu sebagai berikut :

$$Y = a + bx$$

Dimana :

Y = Kepuasan Pasien (variabel Dependen)

X = Kualitas Pelayanan (variabel Independen)

a = Bilangan konstanta

b = Angka arah atau koefisien regresi, yang menunjuk angka peningkatan ataupun penurunan variabel dependen (Senjangan Anggaran) yang didasarkan pada variabel independen.

$$Y = 9.907 + 0,471 X$$

Dari persamaan tersebut diatas, maka dapat diberikan penjelasan sebagai berikut :

a = 9.907 merupakan nilai konstanta, yang diartikan bahwa jika X dianggap 0 maka nilai kepuasan pasien sebesar 9.907

b = 0,471 yang bertanda positif yang memberikan arti bahwa setiap kenaikan variabel kualitas pelayanan sebesar 1 satuan maka akan

meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,471 dengan variabel lain tetap.

G. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui apakah alat ukur yang telah disusun benar-benar mampu mengukur apa yang harus diukur. Uji validitas digunakan untuk menguji seberapa cermat suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurannya. Menurut Sugiyono (2016:80), “sebuah tes dikatakan valid apabila tes tersebut mengukur apa yang hendak diukur”.

Tabel 4.25 Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

No.	Variabel	Item	<i>Corrected item Total correlation</i>	R Standar	Keterangan
1.	Kualitas pelayanan	X1	0,485	0,30	Valid
		X2	0,603	0,30	Valid
		X3	0,332	0,30	Valid
		X4	0,344	0,30	Valid
		X5	0,560	0,30	Valid
		X6	0,665	0,30	Valid
		X7	0,589	0,30	Valid
		X8	0,580	0,30	Valid
		X9	0,611	0,30	Valid
		X10	0,626	0,30	Valid

2.	Kepuasan Pasien	Y1	0,510	0,30	Valid
		Y2	0,324	0,30	Valid
		Y3	0,336	0,30	Valid
		Y4	0,696	0,30	Valid
		Y5	0,639	0,30	Valid
		Y6	0,501	0,30	Valid
		Y7	0,503	0,30	Valid
		Y8	0,630	0,30	Valid

Sumber : Data Diolah SPSS 23, 2018

Berdasarkan data pada tabel 4.25 menggambarkan bahwa semua item pernyataan variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien yang digunakan dalam penelitian memiliki (r) hitung lebih besar dari 0,30 sehingga dapat disimpulkan semua item pernyataan adalah valid, yang ditunjukkan dengan nilai dari masing-masing item pernyataan berdasarkan kolom *corrected item total correlation* memiliki nilai koefisien positif dan lebih besar dari pada 0,30.

H. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah alat yang digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari suatu variabel. Trihendrari (2012 : 304) mengemukakan bahwa instrumen kuesioner harus andal (reliable). Andal berarti instrument tersebut menghasilkan ukuran yang konsisten apabila digunakan untuk mengukur berulang kali. Teknik yang digunakan untuk menguji reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus koefisien *Cronbach's Alpha*, dengan cara membandingkan nilai *Alpha*

dengan standarnya, reliabilitas suatu variabel dikatakan baik jika memiliki nilai *Cronbach's Alpha* yang lebih besar dari 0,60. Dalam kaitannya dengan uraian tersebut di atas maka dapat disajikan melalui tabel berikut ini :

Tabel 4.26

Hasil Uji Reliabilitas Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

No.	Variabel	Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Nilai R Standar	Keterangan
1.	Kualitas Pelayanan	0,733	0,60	Reliabel
2.	Kepuasan Pasien	0,719	0,60	Reliabel

Sumber : Data Diolah SPSS 23, 2018

Berdasarkan tabel 4.26 yaitu hasil olahan data mengenai pengujian reliabilitas untuk Kualitas pelayanan dengan 10 item pernyataan yang dimasukkan dalam pengujian maka memiliki nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,733, karena nilai *cronbach's alpha* di atas dari 0,60, maka dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan tersebut reliabel, dan untuk variabel kepuasan pasien dengan jumlah item pernyataan sebesar 8 item pernyataan dengan nilai *cronbach's alpha* sebesar 0,719 maka dapat dikatakan bahwa kepuasan pasien juga sudah reliabel.

I. Analisis Koefisien Determinasi (R^2)

Hasil perhitungan nilai koefisien determinasi (R^2) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.27.

Hasil Perhitungan Nilai Koefisien Determinasi (R^2)**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted Square	R	Std. Error of the Estimate
1	.604 ^a	.365	.359		2.258

a. Predictors: (Constant), KUALITAS PELAYANAN

Sumber : Data diolah SPSS 23,2018

Tabel diatas memperjelas besarnya nilai korelasi / hubungan (R) yaitu 0,604 san dijelaskan besarnya persentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat yang disebut koefisien determinasi yang merupakan hasil dari pengkuadratan R. Berdasarkan hasil perhitungan estimasi regresi, diperoleh nilai Koefisien Determinasi yang disesuaikan (*Adjusted R²*) adalah 0,365 artinya 36,5 % variasi dari semua variabel bebas dapat menerangkan variabel terikat dalam penelitian ini. Sedangkan sisanya yaitusebesar 63,5% dipengaruhi oleh variabel-variabel lainnya yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

J. Pembahasan hasil penelitian

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas kualitas pelayanan sedangkan variabel terikat kepuasan pasien. Untuk menentukan teknik analisis data terlebih dahulu menggunakan analisis deskriptif, analisis regresi linear sederhana, uji validitas, uji reliabilitas dan analisis koefisien detreminasi (R^2). Berdasarkan analisis frekuensi dari indikator kualitas pelayanan yang terdiri dari lima indikator yang paling

kuat adalah indikator bukti fisik dan kepuasan pasien yang terdiri dari empat indikator yang paling kuat adalah indikator kenyamanan.

Berdasarkan hasil olahan data analisis regresi linear sederhana dengan menggunakan SPSS 23 maka diperoleh persamaannya adalah $Y = 9,907 + 0,471X$. Dengan demikian, dapat dijelaskan bahwa 9,907 merupakan nilai konstanta yang diartikan bahwa jika X dianggap 0 maka nilai kepuasan pasien sebesar 0,907, sedangkan 0,471 yang bertanda positif yang diartikan setiap kenaikan variabel kualitas pelayanan sebesar 1 satuan maka akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,471 dengan variabel lain tetap. Data-data yang diperoleh dari penelitian ini adalah pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Cristian, R.P., 2016 yang meneliti "Pengaruh Strategi Promosi dan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pengguna BPJS di RSUD SAM Ratulangi Tondano". Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan strategi promosi dan kualitas layanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan, secara parsial strategi promosi dan kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Strategi promosi pada BPJS di RSUD Sam Ratulangi Tondano sebaiknya ditingkatkan melalui program-program promosi yang menarik, seperti iklan, penjualan pribadi, promosi penjualan, dan hubungan masyarakat, sehingga dapat menambah Total pengguna BPJS dan mempertahankan pelanggan yang ada.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sharon, L.G., dan Santoso S.B., 2017 yang meneliti “Analisis Pengaruh Kualitas Layanan, Fasilitas, Citra Rumah Sakit, Kepuasan Pasien dalam Rangka Meningkatkan Loyalitas Pasien”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara fasilitas dengan kualitas layanan dan merupakan yang paling kuat pengaruhnya, maka memberikan keterangan cara pemakaian fasilitas di ruangan rawat inap dengan lengkap, juga perawat menerangkan cara penggunaan fasilitas perlu dilakukan agar lebih memudahkan pasien serta yang menunggu.

Hal ini menunjukkan bahwa indikator kualitas pelayanan mempengaruhi secara signifikan kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan. Yang diartikan semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan maka semakin baik pula kepuasan pasien pada rumah sakit maka akan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS.

Dengan demikian dapat dikemukakan bahwa kualitas pelayanan memiliki peranan penting terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS. Jadi salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu memberikan pelayanan yang baik kepada pasien pengguna BPJS agar dapat memberikan kepuasan bagi pasien pengguna BPJS.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh dalam penelitian ini, maka di kemukakan simpulan sebagai berikut :

1. Ada pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar.
2. Kualitas Pelayanan memiliki peranan penting terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS kesehatan, salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu memberikan pelayanan yang baik kepada pasien pengguna BPJS kesehatan agar dapat memberikan kepuasan bagi pasien pengguna BPJS.

B. Saran

Dengan memperhatikan pembahasan yang dikemukakan, maka penulis menyampaikan saran-saran, sebagai berikut :

1. Diharapkan kepada seluruh staf Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar agar lebih meningkatkan ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan pengobatan kepada pasien dan biaya pengobatan harus lebih diperhatikan oleh pihak Rumah Sakit.
2. Disarankan kepada peneliti-peneliti yang tertarik meneliti tentang kualitas pelayanan untuk melakukan penelitian agar dapat meneliti variabel-variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, dengan melakukan

penelitian yang lebih spesifik menggunakan metode dan desain penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Suharsimi. Arikunto. 2016. *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Fandy Tjiptono. 2012. *Service Manajemen, Mewujudkan Layanan Prima*. Yogyakarta: CV Andi Offset
- Fandy Tjiptono. 2014. *Service Manajemen, Mewujudkan Layanan Prima*. Yogyakarta: CV Andi Offset
- Ghozali, Imam. (2013). *Aplikasi Analisis SPSS. Edisi ketujuh*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Kotler, P., & Keller, K. (2012). *Manajemen Pemasaran, Edisi 13 Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Kotler, P., & Keller, L. K. (2012). *Marketing Management Edisi 14*. England: Pearson.
- Priyatno, Duwi. 2012. *Cara Kilat Belajar Analisis Data dengan SPSS 20*. Yogyakarta: Andi.
- Siregar, Syofian. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif Dilengkapi dengan Perbandingan Perhitungan Manual dan SPSS*. Jakarta : Prenadamedia Group
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung:Alfbeta
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung:Alfbeta
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung:Alfbeta
- Tjiptono, Fandy. 2014. *Pemasaran Jasa*. Andy, Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandy. 2015. *Pemasaran Jasa*. Andy, Yogyakarta
- Widhya, Christina Utami. 2013. *Manajemen Ritel*. Jakarta: Salemba Empat

Windasari 2017. *Excellent Service* Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

JURNAL

- Bailia, J.F.T., Agus S. Soegoto., d... y S.R. Loindong. 2014. Pengaruh Kualitas Produk, Harga Dan ... terhadap Kepuasan Konsumen Pada Warung-Warung Makan Lar... Di Kota Manado. Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal EMBA*. ISSN 2303-1174. Vol.2 No.3 (2014). <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/emba/article/view/5959>.
- Dewi, Meutia. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna BPJS pada Rumah Sakit Rehabilitas Medik Kabupaten Aceh Timur. *Jurnal Manajemen dan Keuangan*, Vol.5, No.2, November 2016
- Fauziah, Alfi An-Nafi'. 2012. Pengaruh Kenyamanan Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas Iii Terhadap Kepuasan Pasien Di Rsui Kustati Surakarta. Skripsi kesehatan kerja tidak diterbitkan
- Ningrum, Rinda Mustika. 2014. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan BPJS terhadap Kepuasan Pasien di Poliklinik THT Rumah Sakit Dr. Ramelan Surabaya. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*. Vol 1 No 1.
- Putri, Baby Sivilia. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS kesehatan terhadap Kepuasan Pengguna Persfektif Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor. *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis* vol.2, No.1, halaman 1-12
- Rizal, Rosiana. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan sebagai Mediasi terhadap Loyalitas Pasien. *Jurnal Sians Farmasi & Kimia*, 3(2), 108-114
- Supriyanti, Erna. 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Masyarakat. *Journal Of Management*. ISSN:5202-7689
- Tjiptono 2012. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Tingkat II Udayana Denpasar. Vol 1 nomor 01, Maret 2016. Diambil dari: <http://ojs.unud.ac.id/index.php/ctzen/articale/view/19312>. (5 januari 2018)
- Yulianti, Nona. 2015. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung. *E-Proceeding of Management* : vol.2, No.2 Agustus 2015|Page 2056
- Zimri.2013. Periklanan Dan Citra Merek Pengaruhnya Terhadap Keputusan Pembelian Kendaraan Bermotor Yamaha. *Jurnal Emba*. Vol.1 No.3 Juni 2013, Hal. 826-835

LAMPIRAN

Lampiran 1

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Kuesioner dimaksud untuk mengumpulkan data peneliti tentang:

“Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan pada Rumah Sakit Pendidikan UNHAS Makassar”.

Untuk menyelesaikan penelitian ini maka, diharapkan kiranya Bapak/Ibu/Saudara (i) sebagai responden dan informan agar berkenan dapat memberikan jawaban yang obyektif terhadap semua pertanyaan yang ada dalam kuesioner.

Jawaban-jawaban responden adalah informasi yang sangat berharga bagi keberhasilan penelitian ini, dan kami sebagai peneliti akan menjamin kerahasiaannya.

Atas kesediaan dan keiklasan Bapak/Ibu/Saudara (i) diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, April

Peneliti

MISKA
105720486914

KUESIONER

Identitas Responden

Nama :
Usia :
Alamat :
Tingkat BPJS :
Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
Pekerjaan : Petani Mahasiswa Pengusaha
PNS Wiraswasta Karyawan
Tingkat Pendidikan : SD SMP SMA
D3 S1

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda centang (√) pada kotak alternative jawaban yang dianggap paling sesuai dengan pikiran anda.

Pernyataan	Skor
Sangat Baik	4
Baik	3
Kurang Baik	2
Sangat Tidak Baik	1

I. Kualitas Pelayanan (X)

No.	Pertanyaan	SB	B	KB	STB
1.	Bagaimana ketersediaan peralatan rumah sakit yang menunjang perawatan kesembuhan pasien di rumah sakit?				
2.	Bagaimana penilaian Anda terhadap interior Rumah Sakit UNHAS Makassar?				

3.	Bagaimana menurut Anda, kemampuan, kemahiran dan keterampilan dari pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada saudara ?				
4.	Bagaimana tanggapan Anda terhadap kehandalan dokter dalam mendiagnosis penyakit?				
5.	Bagaimana respon dari pihak rumah sakit apabila Anda mengemukakan keluhan rasa sakit dan keinginan untuk sembuh ?				
6.	Bagaimana ketepatan waktu pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan pengobatan yang akurat kepada Anda?				
7.	Bagaimana tindakan pihak rumah sakit dalam memberikan informasi pengobatan dan kesembuhan sesuai dengan yang dijanjikan ?				
8.	Bagaimana tindakan pihak rumah sakit dalam memberikan jaminan rasa aman dari bahaya dan resiko?				
9.	Bagaimana tanggapan Anda mengenai kepedulian pihak rumah sakit dalam memahami kebutuhan pasien ?				
10.	Bagaimana kepuasan Anda terhadap dokter dan perawat yang diharapkan dapat memberikan perhatian secara khusus kepada Anda?				

II. Kepuasan Pasien (Y)

No.	Pertanyaan	SB	B	KB	STB
1.	Bagaimanakah pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit ?				
2.	Bagaimana kebersihan di Rumah Sakit UNHAS Makassar?				

3.	Bagaimana tanggapan Anda tentang keramahan yang diberikan dokter dan perawat ?				
4.	Bagaimana tanggapan Anda tentang kemudahan dokter dan perawat saat dihubungi?				
5.	Bagaimana kecepatan pelayanan terhadap pihak rumah sakit?				
6.	Bagaimana keterampilan pihak rumah sakit dalam penggunaan teknologi?				
7.	Bagaimana tanggapan Anda tentang kesesuaian biaya dari pihak rumah sakit ?				
8.	Bagaimana tanggapan Anda tentang biaya yang ditetapkan, apakah sudah sesuai dengan pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit?				

Lampiran 2

HASIL TABULASI DATA RESPONDEN

NO	USIA	JK	PEKERJAAN	TINGKAT BPJS	Kualitas Pelayanan (X)										JML	Kepuasan Pasien (Y)								JML
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		1	2	3	4	5	6	7	8	
1	23	P	KARYAWAN	1	3	2	3	4	2	2	3	2	2	3	26	3	4	3	2	2	3	2	1	20
2	54	L	PETANI	2	4	2	3	4	3	3	2	3	3	3	30	3	4	3	2	3	2	1	4	22
3	55	L	PENGUSAHA	3	4	3	4	4	3	3	2	3	2	1	29	3	4	3	2	2	3	2	1	20
4	36	P	PETANI	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	31	3	4	3	2	2	3	3	2	22
5	54	L	WIRASWASTA	1	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	33	3	4	3	3	4	3	2	3	25
6	51	P	WIRASWASTA	1	3	2	3	3	3	2	3	3	4	2	28	3	3	4	3	2	3	3	3	24
7	52	P	PNS	1	3	2	4	4	2	2	2	3	3	2	27	4	4	3	2	3	3	3	3	25
8	21	P	MAHASISWA	1	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	23	2	3	3	3	2	3	3	2	21
9	27	P	KARYAWAN	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	25	4	3	4	2	2	3	3	3	24
10	22	P	MAHASISWA	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	2	30	3	3	3	2	2	4	2	3	22
11	47	P	PETANI	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	25	4	3	4	2	2	3	3	3	24
12	35	L	PETANI	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	1	24	4	3	3	2	2	3	3	3	23
13	35	P	PNS	1	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	26	4	3	3	1	2	3	3	2	21
14	43	L	KARYAWAN	1	3	2	3	4	2	6	3	3	3	2	31	4	4	3	2	2	4	3	3	25
15	23	P	MAHASISWA	2	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	33	3	4	3	2	2	3	2	1	20
16	56	P	WIRASWASTA	1	4	2	3	3	3	3	3	3	2	3	29	3	3	3	2	2	3	2	1	19
17	30	P	WIRASWASTA	1	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	32	3	4	3	2	3	3	2	1	21
18	42	L	PENGUSAHA	1	3	2	2	3	1	1	1	2	2	2	19	3	3	3	2	2	3	1	2	19
19	74	L	PNS	2	3	4	2	4	3	3	3	2	3	3	30	3	4	3	2	3	4	3	2	24

20	64	L	WIRASWASTA	1	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	29	3	3	4	3	2	2	2	2	21
21	56	L	WIRASWASTA	2	3	4	3	4	3	2	3	2	2	2	28	3	4	4	2	2	3	2	2	22
22	65	P	PNS	2	3	4	3	3	3	3	2	2	3	2	28	2	3	3	2	2	3	2	2	19
23	71	L	PETANI	2	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	30	3	4	4	3	3	3	3	3	26
24	19	L	MAHASISWA	3	3	3	4	4	2	3	2	2	3	2	28	3	4	3	2	2	3	3	2	22
25	34	P	PNS	2	3	3	3	4	3	2	2	3	3	3	29	3	4	3	3	3	3	3	3	25
26	68	L	PNS	2	3	4	3	4	2	3	3	2	3	3	30	3	4	3	3	2	3	2	2	22
27	28	L	PENGUSAHA	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	33	4	4	4	3	3	3	3	3	27
28	25	L	KARYAWAN	2	3	4	3	4	2	2	2	3	3	2	28	3	4	3	3	2	3	3	2	23
29	59	P	PNS	1	3	4	3	3	3	2	3	4	2	3	30	2	3	3	3	2	3	3	3	22
30	34	P	WIRASWASTA	3	4	2	3	4	3	2	2	3	2	2	27	4	4	3	2	2	3	3	3	24
31	52	P	WIRASWASTA	3	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	27	4	3	4	2	2	4	3	3	25
32	22	P	MAHASISWA	2	3	4	3	4	2	2	2	2	2	3	27	4	4	3	2	2	4	3	3	25
33	38	P	PNS	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	35	4	4	3	3	3	4	3	2	26
34	36	P	WIRASWASTA	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	38	4	3	3	3	4	4	4	3	28
35	41	P	PNS	2	3	4	3	4	3	2	4	4	3	4	34	3	4	4	3	3	4	3	3	27
36	21	L	MAHASISWA	3	2	3	4	4	2	4	3	4	3	3	32	3	4	2	2	3	4	3	2	23
37	37	P	WIRASWASTA	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	4	32	3	4	3	4	3	3	3	2	25
38	58	P	PNS	1	3	2	3	4	3	1	2	2	3	3	26	3	4	3	2	2	2	3	1	20
39	30	P	WIRASWASTA	3	4	3	3	3	3	2	3	3	2	2	28	4	3	3	2	2	4	3	3	24
40	18	L	MAHASISWA	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	34	4	4	3	4	4	3	3	3	28
41	22	L	PENGUSAHA	3	4	3	3	4	3	2	4	3	3	3	32	4	4	3	4	3	4	3	3	28
42	54	P	WIRASWASTA	3	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	34	4	4	3	3	3	4	3	3	27
43	47	L	PNS	2	4	4	3	4	4	3	3	3	3	2	33	4	4	3	4	3	2	4	3	27
44	73	P	PETANI	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	35	4	4	4	4	3	3	2	3	27

45	28	P	PNS	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	33	4	3	4	3	2	4	2	3	25
46	18	P	MAHASISWA	2	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	35	3	3	4	4	3	4	2	4	27
47	60	L	PETANI	1	4	3	3	4	2	3	3	3	2	4	31	4	4	3	4	3	4	3	3	28
48	38	P	WIRASWASTA	2	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	30	2	3	2	3	3	3	2	3	21
49	33	L	PNS	2	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	35	3	4	3	4	3	3	3	2	25
50	80	L	PNS	2	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	35	3	4	3	3	2	3	2	2	22
51	32	P	WIRASWASTA	3	4	3	2	4	3	3	4	3	3	4	33	4	4	4	3	3	2	3	3	26
52	59	P	PNS	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	34	4	4	2	3	3	4	3	2	25
53	60	L	WIRASWASTA	1	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	32	3	3	4	4	4	4	3	3	28
54	30	P	PNS	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	34	3	4	3	3	4	3	2	3	25
55	25	P	KARYAWAN	1	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	35	4	4	4	3	2	3	3	3	26
56	45	L	PNS	1	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	33	3	3	4	4	4	3	3	3	27
57	30	L	PETANI	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	34	4	4	3	3	3	2	3	3	25
58	60	L	PETANI	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	34	4	3	3	4	4	4	4	1	27
59	50	P	PNS	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	35	4	4	4	3	3	3	3	3	27
60	37	P	KARYAWAN	3	3	3	2	4	3	3	4	4	4	3	33	4	4	4	3	4	4	3	3	29
61	54	P	WIRASWASTA	2	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	35	3	3	4	4	3	4	4	4	29
62	21	P	MAHASISWA	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	31	4	4	3	3	3	3	3	4	27
63	63	L	WIRASWASTA	2	4	4	3	4	2	2	4	4	3	2	32	4	4	4	3	3	2	2	3	25
64	25	P	KARYAWAN	2	4	3	4	4	2	4	4	4	4	2	35	3	4	3	3	4	3	3	3	26
65	45	P	WIRASWASTA	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	38	3	3	2	2	3	3	3	1	20
66	24	L	MAHASISWA	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3	2	33	4	3	2	3	3	2	2	2	21
67	40	L	WIRASWASTA	3	2	2	3	4	2	1	4	3	3	3	27	3	4	3	4	3	4	2	2	25
68	40	P	PENGUSAHA	3	3	2	2	3	2	2	4	4	1	1	24	3	3	3	1	2	3	3	2	20
69	40	L	PETANI	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	36	3	4	4	4	3	3	3	2	26

70	50	P	PNS	3	4	3	2	4	3	3	3	4	3	3	32	4	4	3	3	4	3	3	3	27
71	54	P	PETANI	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	34	2	4	3	2	4	3	4	2	24
72	35	L	KARYAWAN	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	32	4	3	4	3	4	4	3	3	28	
73	48	P	WIRASWASTA	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	33	3	4	3	4	4	4	3	3	28
74	29	P	WIRASWASTA	2	4	3	4	4	2	2	3	3	3	4	32	4	4	3	3	3	4	4	4	29
75	57	P	WIRASWASTA	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	35	4	4	3	4	3	4	3	3	28
76	20	P	MAHASISWA	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	35	3	4	4	4	4	3	4	3	29
77	38	P	WIRASWASTA	1	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	37	3	4	3	4	4	4	4	3	29
78	26	L	PNS	1	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	35	3	4	2	2	2	3	3	3	22
79	36	L	PNS	3	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	36	3	4	3	4	3	3	2	4	26
80	46	P	WIRASWASTA	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	34	3	4	3	3	4	4	4	2	27
81	45	L	WIRASWASTA	2	4	3	4	4	3	2	4	4	3	3	34	3	4	3	3	4	4	2	2	25
82	18	P	MAHASISWA	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	37	3	4	4	2	4	4	3	2	26
83	26	L	PENGUSAHA	2	3	3	3	3	2	3	4	4	3	2	30	4	3	3	4	2	3	3	2	24
84	39	L	WIRASWASTA	2	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	35	4	4	3	4	3	4	3	3	28
85	56	P	PETANI	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	35	4	4	3	4	3	4	3	3	28
86	35	L	PETANI	3	2	2	3	4	2	1	4	3	3	3	27	3	4	3	4	3	4	2	2	25
87	40	P	WIRASWASTA	1	3	2	2	4	2	2	4	4	1	1	25	3	4	3	1	2	3	3	2	21
88	20	P	MAHASISWA	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	35	3	3	4	4	3	3	3	2	25
89	25	P	KARYAWAN	3	4	3	2	4	3	3	3	4	3	3	32	4	4	3	3	4	3	3	3	27
90	42	L	PENGUSAHA	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	33	2	3	3	2	4	3	4	2	23
91	23	P	MAHASISWA	2	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	33	4	4	4	3	4	4	3	3	29
92	40	P	WIRASWASTA	1	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	33	3	4	3	4	4	4	3	3	28
93	37	P	WIRASWASTA	2	4	3	4	4	4	2	3	3	3	4	34	4	4	3	3	3	4	4	4	29
94	45	L	PENGUSAHA	1	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	35	4	4	3	4	3	4	3	3	28

95	21	P	MAHASISWA	2	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	34	2	4	3	2	4	3	4	2	24
96	30	P	PETANI	2	4	3	3	4	4	3	3	3	2	4	33	4	4	3	4	3	4	3	3	28
97	19	P	MAHASISWA	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	35	4	4	3	3	3	4	3	2	26
98	50	L	PETANI	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39	4	4	3	3	4	4	4	3	29
99	64	P	PETANI	3	3	4	3	4	3	2	4	4	3	4	34	3	4	4	3	3	4	3	3	27
100	70	L	PETANI	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	3	34	3	4	2	2	3	4	3	2	23
101	45	L	PETANI	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	4	32	3	4	3	4	3	3	3	2	25
102	49	P	PETANI	2	3	2	3	4	3	1	2	2	3	3	26	3	4	3	2	2	2	3	1	20
103	60	L	PENGUSAHA	1	4	3	3	4	3	2	3	3	2	2	29	4	4	3	2	2	4	3	3	25
104	38	P	WIRASWASTA	2	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	35	4	4	3	4	4	3	3	3	28
105	41	P	KARYAWAN	2	4	3	3	4	3	2	4	3	3	3	32	4	4	3	4	3	4	3	3	28
106	21	L	MAHASISWA	1	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	35	4	4	3	3	3	4	3	3	27
107	19	P	MAHASISWA	2	4	4	3	4	4	3	3	3	3	2	33	4	4	3	4	3	2	4	3	27
108	31	P	PETANI	1	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	34	4	3	4	4	3	3	2	3	26
109	29	L	PENGUSAHA	1	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	35	4	4	4	3	2	4	2	3	26
110	67	L	PETANI	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	27	3	3	3	2	2	4	2	3	22
111	30	L	PNS	1	3	2	3	4	3	1	2	2	3	3	26	3	4	3	2	2	2	3	1	20
112	61	L	PETANI	2	4	2	3	3	4	3	2	3	3	3	30	3	3	3	2	3	2	1	4	21
113	71	P	PETANI	1	4	3	4	3	3	3	2	3	2	1	28	3	3	3	2	2	3	2	1	19
114	40	P	WIRASWASTA	3	3	2	3	4	3	3	3	4	3	3	31	3	4	3	2	2	3	3	2	22
115	36	L	PENGUSAHA	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	33	3	4	3	3	4	3	2	3	25
116	21	L	MAHASISWA	3	3	2	3	4	3	2	3	3	4	2	29	3	4	4	3	2	3	3	3	25
117	43	P	KARYAWAN	3	3	2	4	4	4	2	2	3	3	2	29	4	4	3	2	3	3	3	3	25
118	37	L	PENGUSAHA	1	3	3	3	4	4	3	4	4	3	2	33	4	4	3	4	2	3	3	2	25

Lampiran 3

Hasil Analisis Regresi Sederhana

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	9.907	1.832		5.407	.000
X	.471	.058	.604	8.161	.000

a. Dependent Variable: Y

Hasil Koefisien Determinasi (R^2)

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.604 ^a	.365	.359	2.258

a. Predictors: (Constant), X

Uji Validitas

Correlations

		X.1	X.2	X.3	X.4	X.5	X.6	X.7	X.8	X.9	X.10	X
X.1	Pearson Correlation	1	.293**	.110	.031	.272**	.253**	.110	.295**	.126	.177	.485**
	Sig. (2-tailed)		.001	.237	.740	.003	.006	.236	.001	.173	.056	.000
	N	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118
X.2	Pearson Correlation	.293**	1	.172	.189*	.258**	.322**	.293**	.200*	.246**	.259**	.603**
	Sig. (2-tailed)	.001		.062	.040	.005	.000	.001	.030	.007	.005	.000
	N	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118
X.3	Pearson Correlation	.110	.172	1	.060	.162	.217*	-.032	.018	.192*	.080	.332**
	Sig. (2-tailed)	.237	.062		.519	.079	.018	.735	.849	.038	.391	.000
	N	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118
X.4	Pearson Correlation	.031	.189*	.060	1	.113	.100	.169	.014	.198*	.270**	.344**
	Sig. (2-tailed)	.740	.040	.519		.222	.282	.068	.883	.031	.003	.000
	N	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118
X.5	Pearson Correlation	.272**	.258**	.162	.113	1	.289**	.168	.165	.307**	.315**	.560**
	Sig. (2-tailed)	.003	.005	.079	.222		.001	.070	.074	.001	.001	.000
	N	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118
X.6	Pearson Correlation	.253**	.322**	.217*	.100	.289**	1	.264**	.408**	.355**	.253**	.665**
	Sig. (2-tailed)	.006	.000	.018	.282	.001		.004	.000	.000	.006	.000
	N	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118
X.7	Pearson Correlation	.110	.293**	-.032	.169	.168	.264**	1	.523**	.218	.338**	.589**
	Sig. (2-tailed)	.236	.001	.735	.068	.070	.004		.000	.018	.000	.000
	N	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118
X.8	Pearson Correlation	.295**	.200*	.018	.014	.165	.408**	.523**	1	.260**	.169	.580**
	Sig. (2-tailed)	.001	.030	.849	.883	.074	.000	.000		.005	.068	.000
	N	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118
X.9	Pearson Correlation	.126	.246**	.192*	.198*	.307**	.355**	.218	.260**	1	.449**	.611**
	Sig. (2-tailed)	.173	.007	.038	.031	.001	.000	.018	.005		.000	.000
	N	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118
X.10	Pearson Correlation	.177	.259**	.080	.270**	.315**	.253**	.338**	.169	.449**	1	.626**
	Sig. (2-tailed)	.056	.005	.391	.003	.001	.006	.000	.068	.000		.000
	N	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118
X	Pearson Correlation	.485**	.603**	.332**	.344**	.560**	.665**	.589**	.580**	.611**	.626**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118	118

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

	Y.1	Y.2	Y.3	Y.4	Y.5	Y.6	Y.7	Y.8	Y
Y.1 Pearson Correlation	1	.154	.136	.215*	.024	.194*	.169	.349**	.510**
Sig. (2-tailed)		.096	.142	.019	.800	.035	.067	.000	.000
N	118	118	118	118	118	118	118	118	118
Y.2 Pearson Correlation	.154	1	-.128	.150	.216*	.045	.156	.026	.324**
Sig. (2-tailed)	.096		.166	.105	.019	.632	.092	.784	.000
N	118	118	118	118	118	118	118	118	118
Y.3 Pearson Correlation	.136	-.128	1	.199*	.024	.009	-.003	.273**	.336**
Sig. (2-tailed)	.142	.166		.031	.795	.919	.979	.003	.000
N	118	118	118	118	118	118	118	118	118
Y.4 Pearson Correlation	.215*	.150	.199*	1	.452**	.197*	.169	.322**	.696**
Sig. (2-tailed)	.019	.105	.031		.000	.032	.067	.000	.000
N	118	118	118	118	118	118	118	118	118
Y.5 Pearson Correlation	.024	.216*	.024	.452**	1	.224*	.317**	.260**	.639**
Sig. (2-tailed)	.800	.019	.795	.000		.015	.000	.005	.000
N	118	118	118	118	118	118	118	118	118
Y.6 Pearson Correlation	.194*	.045	.009	.197*	.224*	1	.218*	.201*	.501**
Sig. (2-tailed)	.035	.632	.919	.032	.015		.018	.029	.000
N	118	118	118	118	118	118	118	118	118
Y.7 Pearson Correlation	.169	.156	-.003	.169	.317**	.218*	1	.095	.503**
Sig. (2-tailed)	.067	.092	.979	.067	.000	.018		.306	.000
N	118	118	118	118	118	118	118	118	118
Y.8 Pearson Correlation	.349**	.026	.273**	.322**	.260**	.201*	.095	1	.630**
Sig. (2-tailed)	.000	.784	.003	.000	.005	.029	.306		.000
N	118	118	118	118	118	118	118	118	118
Y Pearson Correlation	.510**	.324**	.336**	.696**	.639**	.501**	.503**	.630**	1
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
N	118	118	118	118	118	118	118	118	118

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

Tabel Uji Reliabilitas

X1

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,733	11

Y1

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,719	9

Frequency Table

X.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	7	5,9	5,9	5,9
Valid 3	47	39,8	39,8	45,8
Valid 4	64	54,2	54,2	100,0
Total	118	100,0	100,0	

X.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	24	20,3	20,3	20,3
Valid 3	59	50,0	50,0	70,3
Valid 4	35	29,7	29,7	100,0
Total	118	100,0	100,0	

X.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	11	9,3	9,3	9,3
Valid 3	82	69,5	69,5	78,8
Valid 4	25	21,2	21,2	100,0
Total	118	100,0	100,0	

X.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	31	26,3	26,3	26,3
Valid 4	87	73,7	73,7	100,0
Total	118	100,0	100,0	

X.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	,8	,8	,8
2	20	16,9	16,9	17,8
Valid 3	72	61,0	61,0	78,8
4	25	21,2	21,2	100,0
Total	118	100,0	100,0	

X.6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	6	5,1	5,1	5,1
2	33	28,0	28,0	33,1
Valid 3	62	52,5	52,5	85,6
4	16	13,6	13,6	99,2
6	1	,8	,8	100,0
Total	118	100,0	100,0	

X.7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	1	,8	,8	,8
2	21	17,8	17,8	18,6
Valid 3	52	44,1	44,1	62,7
4	44	37,3	37,3	100,0
Total	118	100,0	100,0	

X.8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	12	10,2	10,2	10,2
3	58	49,2	49,2	59,3
4	48	40,7	40,7	100,0
Total	118	100,0	100,0	

X.9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	2	1,7	1,7	1,7
2	17	14,4	14,4	16,1
3	81	68,6	68,6	84,7
4	18	15,3	15,3	100,0
Total	118	100,0	100,0	

X.10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	5	4,2	4,2	4,2
2	29	24,6	24,6	28,8
3	61	51,7	51,7	80,5
4	23	19,5	19,5	100,0
Total	118	100,0	100,0	

Frequency Table

Y.1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	7	5,9	5,9	5,9
3	58	49,2	49,2	55,1
4	53	44,9	44,9	100,0
Total	118	100,0	100,0	

Y.2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	33	28,0	28,0	28,0
4	85	72,0	72,0	100,0
Total	118	100,0	100,0	

Y.3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	7	5,9	5,9	5,9
3	81	68,6	68,6	74,6
4	30	25,4	25,4	100,0
Total	118	100,0	100,0	

Y.4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	3	2,5	2,5	2,5
2	39	33,1	33,1	35,6
Valid 3	43	36,4	36,4	72,0
4	33	28,0	28,0	100,0
Total	118	100,0	100,0	

Y.5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	42	35,6	35,6	35,6
Valid 3	50	42,4	42,4	78,0
4	26	22,0	22,0	100,0
Total	118	100,0	100,0	

Y.6

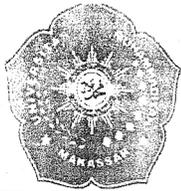
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
2	12	10,2	10,2	10,2
Valid 3	60	50,8	50,8	61,0
4	46	39,0	39,0	100,0
Total	118	100,0	100,0	

Y.7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	3	2,5	2,5	2,5
2	28	23,7	23,7	26,3
Valid 3	73	61,9	61,9	88,1
4	14	11,9	11,9	100,0
Total	118	100,0	100,0	

Y.8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1	11	9,3	9,3	9,3
2	36	30,5	30,5	39,8
Valid 3	63	53,4	53,4	93,2
4	8	6,8	6,8	100,0
Total	118	100,0	100,0	



Nomor : 238/Izn-5/C.4-VIII/IV/37/2018
Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

23 Rajab 1439 H
09 April 2018 M

Kepada Yth,
Kepala Rumah Sakit
Rumah Sakit Pendidikan Unhas
di -
Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 013/05/C.4-II/IV/39/2018 tanggal 2 April 2018, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **MISKA**
No. Stambuk : **10572 04869 14**
Fakultas : **Fakultas Ekonomi dan Bisnis**
Jurusan : **Manajemen**
Pekerjaan : **Mahasiswa**

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 14 April 2018 s/d 14 Juni 2018.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran katziraa.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Ketua LP3M,

Dr. Ir. Abubakar Idhan, MP.

NBM.101 7716



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
HEALTH POLYTECHNIC MAKASSAR

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
RECOMMENDATIONS FOR APPROVAL OF ETHICS
“ETHICAL APPROVAL”

No. : 083/KEPK-PTKMKS/IV/2018

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar dalam upaya melindungi hak asasi manusia subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti dan seksama protokol yang berjudul :

The Ethics Commission of the Health Polytechnic Makassar, with regards of the protection of Human Rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap kepuasan Pasien Pengguna Badan penyelenggaran Jaminan Sosioal Kesehatan Pada Rumah Sakit Pendidikan UNHAS Makassar ”

Peneliti Utama : Miska
Principal Investigator

Nama Institusi : Jurusan Manajmen Universitas Muhammadiyah Makassar
Name of the Institution

Telah menyetujui protokol tersebut di atas.
Approved the above-mentioned protocol

Makassar, 13 April 2018
(CHAIRMAN)

Dr. Rudy Hartono, SKM, M.Kes
NIR. 19700613 199803 1 002



KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245

Website: www.rs.unhas.ac.id Email: info@rs.unhas.ac.id Telp: (0411) 591331 Fax: (0411) 591332

Nomor : **3413/UN4.26.1.2/PL.09/2018**
Hal : **Surat Keterangan Selesai Penelitian**

11 Mei 2018

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Miska
: 105720486914
NIM : Universitas muhammadiyah
Institusi : makassar
Kode peneliti : 180425_3

Telah menyelesaikan penelitian di Rumah Sakit Unhas

Terhitung : 03 Mei 2018

Sampel : Pasien pengguna BPJS

Untuk memperoleh data dalam rangka penyusunan Skripsi yang berjudul:

"Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas"

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Kepala Bidang Penelitian

dr. Firdaus, Ph.D
NIP. 197712312002121002

RIWAYAT HIDUP



Miska, Lahir di Bonepute pada tanggal 12 oktober 1995, anak ke tiga dari empat bersaudara dari pasangan H. Burhanuddin dan Hj. Rabiah.

Penulis mengawali jenjang pendidikan di Taman Kanak-kanak Al-Mujahidin Bonepute pada Tahun 2001 sampai 2002.

Menempuh pendidikan dasar di SD Negeri I Bonepute pada Tahun 2002 sampai 2008,

kemudian penulis melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP Negeri 2 Larompong pada Tahun 2008 sampai 2011, kemudian penulis melanjutkan di Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA Negeri 1 Larompong Selatan pada Tahun 2011 sampai 2014.

Pada Tahun 2014 penulis melanjutkan studinya di Perguruan Tinggi Swasta yaitu Universitas Muhammadiyah Makassar (UNISMUH), Fakultas Ekonomi dan Bisnis Jurusan Manajemen .

Ketekunan dan motivasi tinggi untuk belajar serta berusaha dan alhamdulillah penulis berhasil menyelesaikan pekerjaan tugas akhir skripsi ini. Semoga dalam penulisan tugas skripsi ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan, akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikannya skripsi yang berjudul

“ Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Pada Rumah Sakit Pendidikan Unhas Makassar”