

Analisis Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. H. Soewondo Kendal

Nur Widyastuti, Bagoes Widjanarko**, Mateus Sakundarno Adi***

** Staf Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, **Staf Pengajar Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat*

Universitas Diponegoro

Email: nurw76@gmail.com

ABSTRACT:

This research aims to figure out whether or not dimension of service quality namely tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy has influence on the satisfaction of outpatients whose member of BPJS Kesehatan on polyclinic at dr. H. Soewondo Hospital Kendal.

The design of this research was cross sectional with quantitative approach. The population of this research was the outpatients whose member of BPJS Kesehatan on polyclinic at dr. H. Soewondo Hospital Kendal, and the subject of research was the patients who visit and get treatment in this polyclinic 2 to 3 times by utilizing health insurance facility BPJS. The data was collected by using non-probability sampling technique. Then, Smart PLS analysis was used for processing and analyzing the data. Total sampling was 100 respondents by using purposive sampling to get them.

The research result according to Smart PLS shows that tangible dimension gives positive influence significantly on the patients satisfaction with t-test value 3,043 > 1,96, the reliability influences significantly

with t-test value 2,571 > 1,96, responsiveness gives positive influence significantly with t-test value 3,101 > 1,96. Emphaty dimension also gives positive influence significantly with t-test value 3,469 > 1,96. While assurance dimension does not influence the patients satisfaction with t-test value 1,491 < 1,96. This test result states that not all variables of the service quality influence the patients' satisfaction.

The conclusion of this research is the service quality influence the patients' satisfaction in Outpatients whose member of BPJS Kesehatan at polyclinic RSUD dr. H. Soewondo Kendal and the dimension of tangible, reliability, responsiveness and emphaty give positive influence on the patients' satisfaction, while the dimension of assurance do not give influence on the patients' satisfaction.

Keywords : *Service Quality, Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, Patients' Satisfaction, Member of BPJS Kesehatan*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit (RS) adalah sarana pelayanan kesehatan yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta adalah. RS melayani masyarakat dengan pelayanan kesehatan meliputi kegiatan pelayanan rawat jalan, rawat inap dan rawat darurat yang terdiri dari pelayanan medik dan penunjang medik.¹ RSUD dr. H. Soewondo Kendal adalah RS pemerintah yang menjadi salah satu RS rujukan pasien peserta BPJS Kesehatan di Kabupaten Kendal. Sebelumnya RSUD dr. H. Soewondo Kendal adalah satu-satunya RS rujukan bagi peserta ASKES PNS. Pilihan RS yang lain bagi peserta BPJS di Kabupaten Kendal adalah RS Swasta yaitu RS Islam Weleri Kendal yang baru tahun 2014 ini melayani peserta BPJS. Selain itu juga terdapat RSUD dr. H. Adhyatma Tugurejo dan RS Permata Medika Ngaliyan Semarang di daerah perbatasan Kabupaten Kendal. Dengan adanya kompetitor maka RSUD dr. H. Soewondo Kendal dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya bagi pasien peserta BPJS.

Hasil survey indeks kepuasan masyarakat tahun 2015 di RSUD dr. H. Soewondo menunjukkan bahwa terdapat unit pelayanan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal yang masih perlu ditingkatkan yaitu unit Rawat Jalan, dimana dari jawaban masyarakat dengan persebaran persentase hampir sama yang menyatakan waktu tunggu pelayanan puas (50,3%) dan yang tidak puas (49,7%).² RSUD dr. H. Soewondo belum pernah mengadakan survey khusus untuk mengukur kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan.

Dalam rangka menghadapi persaingan yang makin kompetitif Rumah sakit harus berorientasi dengan kepuasan pelanggan atau pasien. Pasien akan loyal

dengan rumah sakit dan tidak akan beralih kepada rumah sakit lain apabila kualitas pelayanan dianggap memuaskan dan sesuai dengan harapannya. Kotler dan Keller (2009) menyebutkan bahwa terdapat lima indikator kualitas jasa, yaitu *tangibles* (bentuk nyata/berwujud), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan) dan *emphaty* (empati).³ Dengan melakukan penilaian atas lima indikator tersebut maka akan dapat melihat bagaimana kepuasan pasien peserta BPJS yang menggunakan jasa pelayanan RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Populasi penelitian adalah pasien peserta BPJS Kesehatan di instalasi rawat jalan RSUD dr. H. Soewondo Kendal, sedangkan sampelnya adalah pasien rawat jalan RSUD dr. H. Soewondo Kendal yang telah diperiksa minimal 2-3 kali dengan menggunakan kartu BPJS Kesehatan. Pengumpulan data menggunakan cara *Non Probability Sampling*. Data diolah dan dianalisis memakai analisis Smart PLS. Besar sampel sejumlah 100 orang responden dan menggunakan teknik *Purposive Sampling* untuk pengambilan sampel. Variabel bebas adalah *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Sedangkan variabel terikat adalah kepuasan. Analisis data menggunakan Smart PLS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

ANALISIS DATA

1. Analisis Deskriptif Profil Responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 100 orang responden di RSUD dr. H. Soewondo Kendal

melalui wawancara dan kuesioner.

Tabel 1 Profil Responden di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. H. Soewondo Kendal

No	Deskripsi	Jumlah Responden	Persen tase (%)
1.	Jenis Kelamin :		
	Laki-laki	32	32.0
	Perempuan	68	68.0
	Jumlah	100	100
2.	Umur :		
	< 25 tahun	12	12.0
	25 - 35 tahun	13	13.0
	> 35 tahun	75	75.0
	Jumlah	100	100
No	Deskripsi	Jumlah Responden	Persen tase (%)
3.	Pendidikan :		
	Tidak Sekolah/Tidak Lulus SD	12	12.0
	SD sederajat	28	28.0
	SLTP sederajat	30	30.0
	SLTA sederajat	23	23.0
	PT	7	7.0
	Jumlah	100	100

Sumber : Data Primer, diolah 2018

a. Analisis Deskriptif Variabel Penelitian

Gambaran mengenai variabel-variabel penelitian disajikan dalam tabel statistik deskriptif masing-masing variabel yang menunjukkan persentase skala sikap responden dan nilai rata-rata .

1)Tanggapan responden tentang dimensi pelayanan *tangible*.

Tabel 2 Tanggapan responden tentang dimensi pelayanan *tangible*

Kode	STS (%)	TS (%)	N (%)	S (%)	SS (%)	Rata-rata
T1	0,0	3,0	21,0	54,0	22,0	3,95
T2	1,0	3,0	14,0	61,0	21,0	3,98

Kode	STS (%)	TS (%)	N (%)	S (%)	SS (%)	Rata-rata
T3	3,0	5,0	29,0	54,0	9,0	3,61
T4	1,0	1,0	4,0	61,0	33,0	4,24
T5	0,0	5,0	30,0	53,0	12,0	3,72
T6	0,0	0,0	42,0	56,0	2,0	3,60
T7	0,0	0,0	16,0	70,0	14,0	3,98
T8	0,0	0,0	12,0	71,0	17,0	4,05
Rata-rata Total						3,89

Sumber : Data Primer diolah, 2018

Keterangan :

T1 : Kebersihan ruang tunggu

T2 : Ketersediaan media TV

T3 : Kecukupan tempat duduk

T4 : Penampilan petugas

T5 : Fungsi alat antrian

T6 : Kebersihan Toilet

T7 : Ketersediaan pengatur udara (AC)

T8 : Kejelasan petunjuk/informasi

2)Tanggapan responden terhadap dimensi pelayanan *reliability*.

Tabel 3 Tanggapan responden terhadap dimensi pelayanan *reliability*

Kode	STS (%)	TS (%)	N (%)	S (%)	SS (%)	Rata-rata
REL1	0,0	0,0	25,0	73,0	2,0	3,77
REL2	0,0	1,0	26,0	61,0	12,0	3,84
REL3	0,0	0,0	23,0	71,0	6,0	3,83
REL4	0,0	0,0	12,0	79,0	9,0	3,97
REL5	0,0	1,0	4,0	47,0	48,0	4,42
REL6	0,0	0,0	22,0	68,0	10,0	3,88
Rata –rata total						3,95

Sumber : Data Primer diolah, 2018

Keterangan :

REL1 : Keramahan petugas pendaftaran

REL2 : Ketepatan waktu kedatangan dokter

REL3 : Keramahan perawat

REL4 : Tidak ada diskriminasi pasien

REL5 : Kerahasiaan medis

REL6 : Kecekatan petugas

3) Tanggapan responden tentang dimensi pelayanan *responsiveness*.

Tabel 4 Tanggapan responden tentang dimensi pelayanan *responsiveness*

Kode	STS (%)	TS (%)	N (%)	S (%)	SS (%)	Rata-rata
RES1	0,0	0,0	25,0	71,0	4,0	3,79
RES2	0,0	0,0	28,0	67,0	5,0	3,77
RES3	0,0	0,0	5,0	56,0	39,0	4,34
RES4	0,0	0,0	19,0	70,0	11,0	3,92
RES5	0,0	0,0	23,0	67,0	10,0	3,87
Rata – rata total						3,94

Sumber : Data Primer diolah, 2018

Keterangan :

RES1 : Ketanggapan petugas pendaftaran

RES2 : Perhatian perawat

RES3 : Ketanggapan dokter

RES4 : Informasi aktif oleh petugas

RES5 : Ketanggapan perawat

4) Tanggapan responden tentang dimensi pelayanan *assurance*.

Tabel 5 Tanggapan responden tentang dimensi pelayanan *assurance*.

Kode	STS (%)	TS (%)	N (%)	S (%)	SS (%)	Rata-rata
A1	0,0	0,0	23,0	71,0	6,0	3,83
A2	0,0	0,0	37,0	61,0	2,0	3,65
A3	0,0	0,0	16,0	52,0	32,0	4,16
A4	0,0	0,0	12,0	78,0	10,0	3,98
A5	0,0	0,0	15,0	51,0	34,0	4,19
A6	0,0	0,0	10,0	54,0	36,0	4,26
Rata – rata total						4,01

Sumber : Data Primer diolah, 2018

Keterangan :

A1 : Tidak ada diskriminasi status pasien

A2 : Pengecekan nama pasien dengan benar

A3 : Ketepatan jadwal dokter spesialis

A4 : Kejelasan penjelasan petugas

A5 : Perilaku petugas

A6 : Kerahasiaan pasien dijaga

4) Tanggapan responden tentang dimensi pelayanan *empathy*.

Tabel 6 Tanggapan responden tentang dimensi pelayanan *empathy*.

Kode	STS (%)	TS (%)	N (%)	S (%)	SS (%)	Rata-rata
E1	0,0	0,0	18,0	72,0	10,0	3,92
E2	0,0	0,0	30,0	61,0	9,0	3,79
E3	0,0	0,0	2,0	58,0	40,0	4,38
E4	0,0	0,0	14,0	74,0	12,0	3,98
E5	0,0	0,0	42,0	51,0	7,0	3,65
Rata – rata total						3,94

Sumber : Data Primer diolah, 2018

Keterangan :

E1 : Perhatian petugas pendaftaran

E2 : Perhatian perawat

E3 : Perhatian dokter

E4 : Wawancara dokter

E5 : Keramahan petugas

5) Tanggapan responden tentang variabel kepuasan.

Tabel 7 Tanggapan responden tentang variabel kepuasan.

Kode	STS (%)	TS (%)	N (%)	S (%)	SS (%)	Rata-rata
P1	1,0	4,0	30,0	62,0	3,0	3,62
P2	0,0	0,0	30,0	63,0	7,0	3,77
P3	0,0	0,0	14,0	73,0	13,0	3,99
P4	0,0	0,0	11,0	80,0	9,0	3,98
P5	0,0	1,0	12,0	45,0	42,0	4,28
P6	0,0	0,0	11,0	68,0	21,0	4,10
Rata – rata total						3,96

Sumber : Data Primer diolah, 2018

Keterangan :

P1 : Lama waktu tunggu

P2 : Sikap petugas

P3 : Biaya pelayanan

P4 : Informasi petugas

P5 : Fasilitas rumah sakit

P6 : Perawatan petugas

b. Analisis Inferensial Variabel Penelitian

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik analisis *Partial Least Square* (PLS) dengan program *smart PLS 3.0*. Pada statistik PLS analisis dilakukan menjadi dua langkah yaitu evaluasi pengukuran model (*outer model / measurement model*) dan evaluasi struktur model (*inner model*) untuk pengujian hipotesis.⁴

Evaluasi *Outer Model*

Evaluasi ini bertujuan untuk menunjukkan hubungan antara variabel laten atau konstruk dengan indikator-indikator sebagai refleksi dari konstruk yang mendasarinya dan merupakan pengujian validitas dan reliabilitas indikator yang mempresentasikan setiap konstruk. Ada tiga penilaian dalam menilai hasil model pengukuran atau *outer model* yaitu :

1). Uji *Convergen Validity*

Penilaian *convergent validity* digunakan untuk memastikan bahwa indikator yang digunakan dalam penelitian ini mampu dipahami oleh responden atau valid. Dalam evaluasi *outer model* ini dicari nilai *outer loading* atau *loading factor* dari masing-masing indikator untuk menentukan *convergent validity*. Bila nilai *outer loading* > 0,7 maka indikator termasuk mempunyai *convergent validity* dengan kategori baik. Nilai *outerloading* dari indikator pada variabel penelitian ini sebagian besar mempunyai nilai *outerloading* > 0,7. Tetapi masih ada beberapa indikator yang memiliki nilai *outer loading* < 0,7. Chin menyatakan dalam Ghazali bahwa nilai *outer loading* antara 0,5 – 0,6 sudah dianggap cukup dan memenuhi syarat *convergent validity*.⁴ Hasil analisis data juga menunjukkan bahwa tidak ada nilai *outer loading* < 0,5 sehingga semua indikator dianggap valid dan dapat dipakai dalam

penelitian dan dapat dianalisis lebih lanjut.

2) *Discriminant Validity*

Penilaian *discriminant validity* dilakukan untuk memastikan bahwa setiap indikator dari masing-masing variabel laten berbeda dengan variabel lainnya. Penilaian *discriminant validity* menggunakan nilai *average variant extracted* (AVE) untuk masing-masing indikator. Untuk model *discriminant validity* yang baik dipersyaratkan nilai AVE harus > 0,5.

Tabel 8 *Average Variant Extracted* (AVE)

Variabel	AVE
Tangibles	0,708
Responsiveness	0,715
Reliability	0,149
Assurance	0,487
Emphaty	0,517
Kepuasan	0,693

Berdasarkan data dalam tabel 8 dapat dilihat bahwa nilai AVE sebagian besar variabel > 0,5. Hanya variabel *reliability* dan *assurance* yang nilai AVE < 0,5 sehingga dapat dikatakan bahwa dari keenam variabel dalam model ini terdapat empat variabel yang telah memiliki *discriminant validity* yang baik.

3) *Cronbach Alpha*

Uji realibilitas digunakan untuk menguji reliabilitas variabel untuk mengetahui konsistensi alat ukur. Untuk menguji reliabilitas Variabel pada analisa PLS dengan menggunakan nilai *cronbach alpha*. Variabel dapat dinyatakan reliabel bila mempunyai nilai *cronbach alpha* apabila memiliki nilai *cronbach alpha* > 0,7. Nilai *cronbach alpha* dari masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel 9.

Berdasarkan data pada tabel 9, dapat dilihat bahwa nilai *cronbach alpha* dari masing-masing variabel penelitian > 0,7. Sehingga dapat dikatakan bahwa masing – masing variable penelitian memiliki tingkat

reliabilitas yang tinggi.

Tabel 9 Cronbach's Alpha

Variabel	Cronbach's Alpha
Tangibles	0,940
Responsiveness	0,899
Reliability	0,743
Assurance	0,811
Emphaty	0,728
Kepuasan	0,910

Evaluasi Inner Model

Pada evaluasi *inner model* akan dinilai uji *path coefficient*, uji kebaikan model (*goodness of fit*) dan uji hipotesis.

1) Uji Path Coefficient

Penilaian uji *path coefficient* adalah menilai kekuatan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Penilaian *coefficient determination (R-Square* atau R^2) dipakai untuk menilai seberapa besar variabel terikat atau variabel endogen dipengaruhi oleh variabel lainnya. Menurut Chin bila $R^2 >$ atau sama dengan 0, 974 menunjukkan bahwa pengaruh variabel bebas (variabel eksogen) terhadap variabel terikat (variabel endogen) termasuk dalam kategori baik. Jika nilai R^2 antara 0,33 – 0,67 termasuk dalam kategori sedang, dan jika R^2 sebesar 0,19 – 0,33 termasuk dalam kategori lemah.⁴ Dapat dikatakan bahwa jika nilai *path coefficient* pada satu variabel independen terhadap variabel dependen semakin besar, maka pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen tersebut semakin kuat.

2). Uji Kebaikan Model (*Goodness of Fit*)

Dari hasil pengolahan data dengan program *smartPLS 3.0*, didapatkan nilai *R-Square* sebagaimana terlihat pada table 10.

Tabel 10 Nilai R-Square

Variabel	R-Square
Kepuasan pasien	0, 686

Berdasarkan data pada tabel 10 di atas, dapat diketahui bahwa :

Kepuasan pasien yang dapat dijelaskan oleh konstruk *tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *emphaty* sebesar 68,6 % sedangkan 31,4 % dijelaskan oleh variabel lain diluar yang diteliti.

3). Uji Hipotesis

Berdasarkan analisis data pada penelitian ini bisa dilihat nilai *T-Statistics* dan nilai *P-Values* untuk pengujian hipotesis . Apabila $T\text{-statistics} \geq T$ tabel (1,96) maka H_0 ditolak dan hipotesis penelitian diterima. Hipotesis penelitian juga bisa diterima apabila nilai *P-Values* < 0,05. Nilai *P-Values* dapat dilihat pada Tabel 11.

Tabel 11 Nilai P-values

Variabel	P-Values
Tangibles=>Kepuasan Pasien	0,003
Responsiveness =>Kepuasan Pasien	0,003
Reliability =>Kepuasan Pasien	0,012
Assurance =>Kepuasan Pasien	0,139
Emphaty =>Kepuasan Pasien	0,001

Berdasarkan nilai *P-Values* dan uji hipotesis pada tabel 11 dan 12, dapat dilihat bahwa dari lima hipotesis dalam penelitian ini, ada empat hipotesis yang dapat diterima karena hubungan antara variabel eksogen terhadap variabel endogen memiliki nilai *P-Values* < 0,05 dan nilai T Statistik > 1,96 (T Tabel) sehingga dapat dikatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel independen terhadap variabel dependen. Hanya ada satu hipotesis yang ditolak yaitu variabel *assurance* terhadap kepuasan pasien yang nilai *P Values* > 0,05 dan T Statistik < 1,96 sehingga dapat dinyatakan tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen (*assurance*) terhadap variabel dependen (kepuasan).

Tabel 12 Hasil Pengujian Hipotesis

H	Variabel	Taraf signifi kansi	t- tabel	t-statis tik	Hasil
1	Tangible >	5%	1,96	3,043	Diterima
	Kepuasan				
2	Reliability >	5%	1.96	2,571	Diterima
	Kepuasan				
3	Responsive ness >	5%	1.96	3,101	Diterima
	Kepuasan				
4	Assurance >	5%	1,96	1,491	Ditolak
	Kepuasan				
5	Emphaty >	5%	1,96	3,469	Diterima
	Kepuasan				

Pembahasan

1. Pengaruh *Tangible* terhadap Kepuasan Pasien

Dari pengujian hipotesis, didapatkan bahwa nilai *P-Values* antara variabel *tangibles* terhadap Kepuasan Pasien adalah sebesar $0,003 < 0,05$ ditambah dengan nilai *T-Statistics* $3,043 > T$ Tabel (1,96) , sehingga dinyatakan *Tangibles* berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian Parasuraman dan A. Valerie (2001) bahwa *tangible* dalam kualitas pelayanan adalah bentuk realitas fisik yang dapat dimanfaatkan dan dirasakan oleh pelanggan dalam pelayanan yang diterima sehingga merasa puas. Dalam memanfaatkan pelayanan, pelanggan menginginkan fasilitas pelayanan yang terbaik dan dapat merasakan manfaat dari bukti fisik yang diberikan oleh rumah sakit, sehingga pelayanan memberikan kepuasan kepada pasien.⁵ Riset Dabholkar (1996) mengatakan bahwa fasilitas fisik dan rasa nyaman yang ditunjukkan kepada

pelanggan berhubungan dengan tampilan fasilitas fisik.⁶ Hal ini didukung oleh penelitian Irchas Eko Wilantara (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara *tangibles* terhadap kepuasan pasien peserta BPJS kesehatan pada Pelayanan di Rawat Jalan Tingkat Pertama di Kota Bandar Lampung⁷. Begitu juga hal ini sejalan dengan penelitian Nurfardiansyah Burhanuddin (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara *tangible* dengan kepuasan Pasien peserta BPJS di Rawat Inap RSUD Syekh Yusuf Gowa⁸.

Dari hasil analisis deskriptif tentang tanggapan responden pada indikator dimensi kualitas pelayanan *tangibles* hal – hal yang prioritas perlu diperhatikan dan ditingkatkan oleh manajemen Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

- Tempat duduk pasien masih kurang
- Alat antrian belum optimal fungsinya
- Kebersihan toilet kurang.

Hal – hal tersebut harus segera ditindaklanjuti manajemen RS karena termasuk indikator *tangibles* yang akan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan di IRJA RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

2. Pengaruh *Reliability* terhadap Kepuasan Pasien

Dari pengujian hipotesis, didapatkan bahwa nilai *P-Values* antara variabel *Reliability* terhadap Kepuasan Pasien adalah sebesar $0,012 < 0,05$ ditambah dengan nilai *T-Statistics* $2,571 > t$ table (1,96) sehingga dinyatakan *Reliability* berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Reliability atau keandalan adalah kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang handal, cepat dan akurat. Hal ini sejalan dengan penelitian Parasuraman dan A. Valerie (2001) bahwa *reliability* dalam

kualitas pelayanan adalah bentuk pelayanan yang handal dan cepat kepada pelanggan sehingga merasa puas. Hal ini didukung oleh penelitian Irchas Eko Wilantara (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara *reliability* terhadap kepuasan pasien peserta BPJS kesehatan pada Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama di Kota Bandar Lampung. Begitu juga hal ini sejalan dengan penelitian Nurfardiansyah Burhanuddin (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara *reliability* dengan kepuasan Pasien peserta BPJS di Rawat Inap RSUD Syekh Yusuf Gowa.

Dari hasil analisis deskriptif tentang tanggapan responden pada indikator dimensi kualitas pelayanan *reliability* hal – hal yang prioritas perlu diperhatikan dan ditingkatkan oleh manajemen Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

- Dokter belum datang tepat waktu
- Kerahasiaan medis perlu lebih dijaga
- Petugas pendaftaran kurang ramah
- Perawat kurang ramah
- Petugas kurang cekatan.

Hal – hal tersebut harus segera ditindaklanjuti manajemen RS karena termasuk indikator *reliability* yang akan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan di IRJA RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

3. Pengaruh *Responsiveness* terhadap Kepuasan Pasien

Dari pengujian hipotesis, didapatkan bahwa nilai *P-Values* antara variabel *Responsiveness* terhadap Kepuasan Pasien adalah sebesar $0,003 < 0,05$ ditambah dengan nilai *T-Statistics* $3,101 > t$ tabel (1,96) , sehingga dinyatakan *Responsiveness* berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian

Parasuraman dan A. Valerie (2001) bahwa *responsiveness* dalam kualitas pelayanan adalah respon cepat atau daya tanggap petugas terhadap keluhan dan kebutuhan pasien rumah sakit, sehingga pelayanan yang diberikan memberikan kepuasan kepada pasien. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Irchas Eko Wilantara (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara *responsiveness* terhadap kepuasan pasien peserta BPJS kesehatan pada Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama di Kota Bandar Lampung. Begitu juga hal ini sejalan dengan penelitian Nurfardiansyah Burhanuddin (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara *responsiveness* dengan kepuasan Pasien peserta BPJS di Rawat Inap RSUD Syekh Yusuf Gowa.

Dari hasil analisis deskriptif tentang tanggapan responden pada indikator dimensi kualitas pelayanan *responsiveness* hal – hal yang prioritas perlu diperhatikan dan ditingkatkan oleh manajemen Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

- Petugas pendaftaran kurang tanggap terhadap pasien
- Perawat kurang perhatian kepada pasien
- Petugas belum memberikan informasi secara aktif
- Perawat kurang tanggap terhadap pasien.

Hal – hal tersebut harus segera ditindaklanjuti manajemen RS karena termasuk indikator *responsiveness* yang akan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan di IRJA RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

4. Pengaruh *Assurance* terhadap Kepuasan Pasien

Dari pengujian hipotesis, didapatkan bahwa nilai *P-Values* antara variabel *Assurance* terhadap Kepuasan Pasien adalah sebesar $0,139 > 0,05$ ditambah dengan nilai

T-Statistics 1,491 < t tabel (1,96) sehingga dinyatakan *Assurance* tidak berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Assurance atau jaminan adalah kompetensi atau kemampuan yang dimiliki rumah sakit sehingga membuat pasien merasa aman, bebas resiko. Jaminan termasuk kepastian pelayanan tentang prosedur dan perilaku petugas. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Parasuraman dan A. Valerie (2001) bahwa *assurance* dalam kualitas pelayanan adalah jaminan dan kepastian pelayanan yang dirasakan pasien rumah sakit, sehingga pelayanan yang diberikan memberikan kepuasan kepada pasien. Hal ini juga tidak sejalan dengan penelitian Irchas Eko Wilantara (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara *assurance* terhadap kepuasan pasien peserta BPJS kesehatan pada Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama di Kota Bandar Lampung. Begitu juga hal ini tidak sejalan dengan penelitian Nurfardiansyah Burhanuddin (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara *assurance* dengan kepuasan Pasien peserta BPJS di Rawat Inap RSUD Syekh Yusuf Gowa.

Peneliti menduga hal ini bisa terjadi karena pasien peserta BPJS Kesehatan di Kabupaten Kendal yang diwakili responden sudah merasa nyaman atau menerima semua pelayanan di rawat jalan yang berhubungan dengan dimensi *assurance* atau jaminan sehingga hal ini tidak mempengaruhi tanggapan responden terhadap kualitas pelayanan .

Dari hasil analisis deskriptif tentang tanggapan responden pada indikator dimensi kualitas pelayanan *assurance* hal – hal yang prioritas perlu diperhatikan dan ditingkatkan oleh manajemen Rumah Sakit adalah

sebagai berikut :

- Masih ada diskriminasi pasien
- Pengecekan pasien dengan benar kurang diperhatikan
- Petugas kurang jelas dalam menjelaskan informasi kepada pasien.

Hal – hal tersebut harus segera ditindaklanjuti manajemen RS meskipun indikator *assurance* pada penelitian ini tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan di IRJA RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

5. Pengaruh *Emphaty* terhadap Kepuasan Pasien

Dari pengujian hipotesis, didapatkan bahwa nilai *P-Values* antara variabel *Emphaty* terhadap Kepuasan Pasien adalah sebesar $0,001 < 0,05$ ditambah dengan nilai *T-Statistics* 3,469 > t tabel (1,96) sehingga dinyatakan *Emphaty* berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian Parasuraman dan A. Valerie (2001) bahwa *emphaty* dalam kualitas pelayanan adalah perhatian dan pelayanan istimewa yang dirasakan pasien rumah sakit, sehingga pelayanan yang diberikan memberikan kepuasan kepada pasien. Hal ini didukung dengan penelitian Irchas Eko Wilantara (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara *emphaty* terhadap kepuasan pasien peserta BPJS kesehatan pada Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama di Kota Bandar Lampung. Begitu juga hal ini sejalan dengan penelitian Nurfardiansyah Burhanuddin (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara *emphaty* dengan kepuasan Pasien peserta BPJS di Rawat Inap RSUD Syekh Yusuf Gowa.

Dari hasil analisis deskriptif tentang tanggapan responden pada indikator dimensi kualitas pelayanan *emphaty* hal – hal yang

prioritas perlu diperhatikan dan ditingkatkan oleh manajemen Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

- Petugas pendaftaran kurang perhatian kepada pasien
- Perawat kurang perhatian kepada pasien
- Petugas kurang ramah.

Hal – hal tersebut harus segera ditindaklanjuti manajemen RS karena termasuk indikator *emphaty* yang akan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan di IRJA RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

6. Tanggapan Responden tentang Kepuasan Pasien

Dari hasil analisis deskriptif tentang tanggapan responden secara umum pada variabel kepuasan menunjukkan bahwa pasien sudah merasa puas dalam hal biaya pelayanan, informasi petugas, fasilitas rumah sakit dan perawatan petugas. Hal – hal yang prioritas perlu diperhatikan dan ditingkatkan oleh manajemen Rumah Sakit karena pasien masih kurang puas adalah dalam hal waktu tunggu yang lama dan sikap petugas.

Hal – hal tersebut harus segera ditindaklanjuti manajemen RS untuk meningkatkan kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan di IRJA RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh antara *Tangible* (Bentuk Fisik), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Daya tanggap) dan *Emphaty* (Perhatian) terhadap Kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Sedangkan variabel *Assurance* (Jaminan) tidak berpengaruh terhadap Kepuasan pasien peserta BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD dr.

H. Soewondo Kendal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada MIKM FKM UNDIP dan RSUD dr. H. Soewondo Kendal atas diijinkannya melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI. *Undang-Undang Nomor 44 Tentang Rumah Sakit*. 2009.
2. Anonim. *Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD dr. H. Soewondo Kendal*. 2015
3. Kotler, P. and K.L. Kelller. *Marketing Managemen*. 14th ed. Prentice Hall International,Inc; 2012.
4. Ghozali, Imam. *Structural Equation Modelling. Metode Alternatif dengan Partial Least Squares (PLS)*. Edisi 4. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro ; 2014.
5. Parasuraman, A., Berry, Leonard L, and Zeithaml, Valarie A. *A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research*. Journal of Marketing, 1985; Vol 49 ; 41-50.
6. Dabhokar, J.O Rentz. *A Measure of Service Quality for Retail Stores: Scale Development and Validation*. Journal of The Academy of Marketing Science. 1996 ; Vol. 24 ; 3 – 16.
7. Eko W, Irchas . *Analisis Kepuasan Pasien Peserta BPJS Kesehatan Pada Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) di Kota Bandar Lampung (Skripsi)*. Universitas Sriwijaya ; 2015.
8. Burhanudin, Nurfardiansyah. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rawat*

Inap RSUD Syekh Yusuf Gowa (Skripsi).
Universitas Hasanudin ; 2015.