

**FAKTOR-FAKTOR KUALITAS PELAYANAN PENGARUHNYA TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PESERTA JAMKESMAS
DI BLU RSUP PROF.DR. R.D. KANDOU MANADO**

Oleh:

Rolando Jacobis

Fakultas Ekonomi dan Bisnis Jurusan Manajemen
Univesitas Sam Ratulangi Manado
email: rolando.jacobis86@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas pelayanan banyak mendapat perhatian, untuk menilai kualitas pelayanan tercakup dalam 5 dimensi kualitas, yaitu keandalan (*Reability*), daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*Assurance*), empati (*Amphaty*), dan sarana fisik (*Tangible*).Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. RSUP. Dr. R.D. Kandou Manado adalah salah satu rumah sakit yang berusaha memaksimalkan serta memuaskan harapan dan kebutuhan pasien, melalui pelayanan kesehatan yang efektif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah kehandalan dalam pelayanan, daya tanggap, jaminan, empati, sarana fisik berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta JAMKESMAS. Penelitian menggunakan metode kualitatif dimana data diperoleh dari responden. Analisis yang digunakan penelitian ini adalah regresi linier berganda. Penelitian ini menunjukkan item-item yang berpengaruh adalah kehandalan, daya tanggap, dan empati, sedangkan jaminan dan sarana fisik tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap. Untuk meningkatkan kepuasan pasien hendaknya pihak rumah sakit memberikan perhatian berupa, meningkatkan pelayanan kepada pasien dalam memberikan pelayanan yang maksimal serta memberi kepercayaan pada pasien.

Kata kunci: *kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen*

ABSTRACT

Quality services get much attention, to assess the quality of service is included in the 5 dimensions of quality, namely Reability, Responsiveness, Assurance, empathy, and physical facilities. Patient satisfaction depends on the quality services. RSUP Dr. R.D. Kandou Manado is one of the hospitals that seek to maximize and satisfy the expectations and needs of patients through effective health care. The purpose of this study was to determine whether the reliability in service, Responsive ability, assurance, empathy, physical facilities affect the JAMKESMAS inpatients satisfaction. This research uses Qualitative method in which the data obtained from respondents. This study uses analysis multiple regression. This study shows the items that influence are Responsiveness, perception, and empathy whereas assurance and infrastructure are no effect on inpatient satisfaction. In order to improve the satisfaction of the patients, the Hospital should pay attention to improve services to the patients, delivering maximum services and give confidence to the patients.

Keywords: *quality of service and satisfaction.*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Pengguna jasa pelayanan rumah sakit dalam hal ini pasien menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik atau meningkatkan derajat kesehatannya, tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, selalu tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan lingkungan fisik yang dapat memberikan kenyamanan. Dengan semakin meningkatnya kualitas pelayanan maka fungsi pelayanan dirumah sakit perlu ditingkatkan agar menjadi lebih efektif dan efisien serta memberikan kepuasan terhadap pasien, keluarga dan masyarakat.

Kualitas pelayanan di rumah sakit dapat dilihat dari kepuasan pasien. Zeithmal dan Bitner (Dalam Sari, ar) menyatakan aspek-aspek kualitas pelayanan meliputi : aspek kenyataan, keandalan, tanggung jawab, jaminan, dan kepedulian. Dan kualitas pelayanan di rumah sakit diukur melalui standar pelayanan yang disusun oleh Departemen Kesehatan RI yaitu standar falsafah dan tujuan, standar administrasi dan pengelolaan, standar staf dan karyawan, standar fasilitas dan peralatan, standar kebijakan dan prosedur, standar pengembangan staf dan program pendidikan, standar evaluasi dan pengendalian mutu (Depkes RI, 1996).

Rumah Sakit Umum Prof. Dr. R.D. Kandou Manado merupakan rumah sakit pendidikan dan pusat rujukan pelayanan kesehatan Provinsi Sulawesi Utara dan Indonesia Timur, ditetapkan namanya pada tanggal 9 Agustus 2005. Pada tanggal 26 Juni 2007 RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado ditetapkan sebagai instansi yang merupakan PPK-BLU dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 756/Menkes/SK/VI/2007 dan Keputusan Menteri Keuangan Nomor 272/Keu.05.2007 tanggal 21 Juni 2007.

Saat ini pemerintah sedang memantapkan penjaminan kesehatan bagi masyarakat miskin melalui Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) sebagai bagian dari pengembangan jaminan secara menyeluruh. Hasil observasi awal di Unit Pelayanan Asuransi Kesehatan (UPAK) BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado atau biasa dikenal dengan loket JAMKESMAS tahun 2001 pada bulan januari, rasa ketidakpuasan pasien yang berobat rawat inap terhadap kualitas pelayanan petugas loket JAMKESMAS rumah sakit sering kali terdengar langsung dari pasien dan keluarga baik secara lisan maupun tertulis, diantaranya sikap petugas loket yang kurang ramah, kurang komunikatif, pasien marasa dinomorduakan, antrian yang lama, berkas yang tercecer dan hilang, sarana kurang memadai, serta prosedur administrasi yang berbelit-belit. Dari keluhan-keluhan di atas menunjukkan petugas loket kurang memberikan pelayanan kepada pasein. Hal ini sangat mempengaruhi kepuasan pasien JAMKESMAS terhadap pelayanan rumah sakit dan juga membuktikan bahwa kualitas pelayanan petugas loket JAMKESMAS masih sangat kurang.

Tabel 1. Macam Pelayanan yang Dikeluhkan

No.	Jenis Keluhan
1	Mendapatkan kelancaran pelayanan
2	Pengaturan waktu loket
3	Waktu pelayanan sesuai jadwal informasi yang diberikan
4	Pengaturan tat ruang/ loket menunjang kecepatan pelayanan
5	Kecepatan pelayanan loket
6	Kebersihan loket dan ruang tunggu
7	Bebas dari adanya calo
8	Petugas selalu bersikap sopan
9	Adanya tempat fotocopy dan toilet yang memadai
10	Kenyamanan dalam menunggu

Sumber: BLU RSUP Prof.Dr. R.D. Kandou Manado (2012)

Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah:

1. Keandalan dalam pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
2. Daya tanggap dalam pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
3. Jaminan dalam pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
4. Empati dalam pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
5. Prasarana dalam pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

TINJAUAN PUSTAKA

Kualitas Pelayanan

Wasustiono (2003:63) berpendapat pelayanan publik adalah pemberian jasa baik oleh pemerintah, pihak swasta atas nama pemerintah ataupun pihak swasta kepada masyarakat, dengan atau tanpa pembayaran uang untuk memenuhi kebutuhan atau kepentingan masyarakat. Dwiyanto (1995:42), Kualitas pelayanan kesehatan adalah yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang disatu pihak menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula kualitas pelayanan kesehatan.

Kotler (2003:85) menyatakan setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Sedangkan Christian Gronroos (1992:56) mengemukakan bahwa terdapat 4 faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu:

1. Menjaga dan memperhatikan, bahwa pelanggan akan merasakan kepuasan pelayanan karyawan dan sistem operasional yang ada dapat menyelesaikan problem mereka.
2. Spontanitas, dimana karyawan menunjukkan keinginan untuk menyelesaikan masalah pelanggan.
3. Penyelesaian masalah, karyawan yang berhubungan langsung dengan pelanggan harus memiliki kemampuan untuk menjalankan tugas berdasarkan standar yang ada, termasuk pelatihan yang diberikan untuk dapat memberikan pelayanan yang lebih baik.
4. Perbaikan, apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan harus mempunyai personil yang dapat menyiapkan usaha-usaha khusus untuk dapat mengatasi kondisi tersebut.

Tjiptono (2002:25) ada 4 karakteristik pokok pelayanan (jasa) yang membedakannya dengan barang, yaitu:

1. *Intangibility* : tidak ada bentuk fisiknya sehingga tidak dapat dilihat, oleh karena itu pemasar menggunakan sejumlah alat untuk membuktikan kualitas pelayanan (jasa) yang ditawarkan.
2. *Inseparability* : pelayanan (jasa) yang dijual tidak terpisahkan dari orang yang memasarkannya. Pelayanan (jasa) diproduksi dan dikonsumsi pada saat yang bersamaan. *Service provider* (penyedia jasa) dan *customer* (pelanggan) akan bertemu secara langsung maupun tidak langsung sehingga hal ini mempengaruhi kualitas pelayanan (jasa) dan karena itu pula tidak dapat distandarisasi.
3. *Variability* : pelayanan (jasa) yang beragam sangat tergantung siapa yang menyajikan, oleh karena itu untuk dapat mengendalikan kualitas, PLN melakukan seleksi yang ketat dan pelatihan yang tersistem bagi SDMnya, menstandarisasi proses kinerja pelayanan (jasa) di seluruh internal PLN, memonitor kepuasan pelanggan melalui survei atau kotak saran.
4. *Perishability* : Karena sifatnya yang tidak dapat disimpan, maka PLN harus mampu menjaga kontinuitas pasokan listrik.

Zeithaml dan Bitner (2002:40) menyatakan kualitas pelayanan (jasa), adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan

Parasuraman et al, 1988, 1991, 1994) telah mengidentifikasi lima kualitas dalam jasa pelayanan yaitu :

1. Keandalan (*Reability*) : kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.

2. Daya tanggap (*Responsiveness*) : kemampuan para staf untuk membantu para pasien dalam memberikan pelayanan yang tepat.
3. Jaminan (*Assurance*) : mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas sari bahaya, resiko, atau keragu-raguan.
4. Empati (*Emphaty*) : meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien.
5. Sarana fisik (*Tangible*) : meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

Wijono (1999;56) faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan adalah kompetensi teknik yang terkait dengan kemampuan, ketrampilan dan pemampilan pemberi pelayanan, akses atau keterjangkauan pelayanan, efektivitas, hubungan antar manusia yang merupakan interaksi antara pemberi pelayanan dengan pasien, sesama tim kesehatan, maupun hubungan antara atasan dan bawahan. Hubungan antar manusia yang baik akan menimbulkan kepercayaan, kredibilitas dengan rasa saling menghargai, menjaga rahasia, menghormati, responsive, dan memberikan perhatian. Faktor lain yang juga dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan adalah efisiensi sumber daya dan kesinambungan pelayanan dimana pasien akan mendapatkan pelayanan yang baik. Tidak adanya kesinambungan pelayanan akan mengurangi efisiensi dan kualitas hubungan antar manusia. Kenyamanan dan ketersediaan informasi dan ketepatan waktu pelayanan juga merupakan faktor penting dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan.

Zeithaml (1990;76) mengemukakan terdapat 10 dimensi yang harus diperhitungkan dalam melihat tolak ukur kualitas pelayanan yaitu sebagai berikut:

1. *Tangible*, terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil, komunikasi.
2. *Reliable*, etrdiri atas kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang disajikan dengan tepat.
3. *Responsiveness*, kemauan untuk membantu pasien bertanggung jawab terhadap kualitas pelayanan yang diberikan
4. *Competence*, tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan ketrampilan yang baik dalam memberikan pelayanan.
5. *Courtesy*, sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan pasien serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi.
6. *Credibility*, sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan pasien.
7. *Security*, jasa pelayanan yang diberikan harus bebas dari berbagai bahaya dan resiko.
8. *Access*, terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dan pendekatan.
9. *Communication*, kemauan pemberi pelayanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pasien, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada pasien.
10. *Understanding the Customer*, melakukan segala usaha untuk mengetahuikebutuhan pasien.

Kepuasan Pasien

Irawan (2002;38) bahwa kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor yang dapat mendorong kepuasan pelanggan (pasien). Buttle (2007;126) yakni seorang individu atau sebuah keluarga, kualitas pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada harapan pelanggan.

Jaminan Kesehatan Masyarakat

Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) adalah bentuk belanja bantuan social untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin. Program ini telah berjalan sejak tahun 2005 dengan nama ASKESKIN yang kemudian tahun 2008 berganti nama menjadi JAMKESMAS. Tujuan penyelenggaraan JAMKESMAS adalah untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien bagi seluruh peserta JAMKESMAS.

1. Peserta

Peserta program JAMKESMAS adalah setiap orang miskin dan tidak mampu (Gelandangan, pengemis, anak terlantar, lansia terlantar, selanjutnya disebut peseerta JAMKESMAS). Tidak termasuk penduduk yang sudah mempunyai jaminan kesehatan lainnya.

2. Hak Peserta

Terdapat beberapa hak peserta JAMKESMAS, yaitu :

- a. Memiliki kartu JAMKESMAS
- b. Dilayani pada fasilitas kesehatan yang ditunjuk sesuai dengan ketentuan yang berlaku
- c. Memperoleh penjelasan informasi tentang hak, kewajiban serta tata cara pelayanan kesehatan
- d. Menyampaikan keluhan baik untuk secara lisan ataupun tertulis.

3. Kewajiban Peserta

Terdapat beberapa kewajiban peserta JAMKESMAS, yaitu :

- a. Memberikan data identitas diri untuk penerbitan kartu JAMKESMAS
- b. Menaati semua ketentuan dan prosedur pelayanan kesehatan yang berlaku
- c. Menjaga kartu JAMKESMAS agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.

4. Prosedur Pelayanan Kesehatan, yang wajib diikuti oleh Peserta JAMKESMAS.

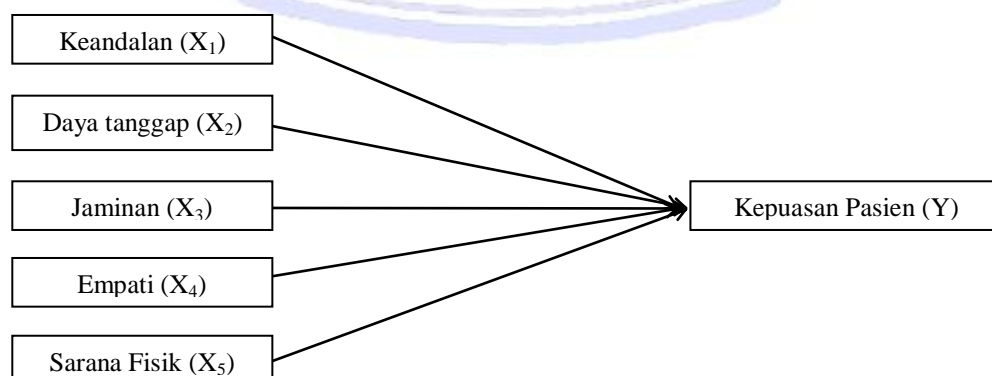
Penelitian Terdahulu

Nurchaya (2007:28) dengan judul : “Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit di Provinsi Bali”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah ada kesenjangan (GAP) antara kualitas pelayanan yang dipersepsikan dengan kualitas pelayanan yang diharapkan pasien rumah sakit. Sampel penelitian berjumlah 110 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik purposive sampling. Dalam penelitian ini digunakan bantuan program SPSS versi 16. Importance Performance Analysis digunakan sebagai teknik analisis data. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan antara kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit dengan yang diharapkan pasien.

Penelitian lain seperti yang dilakukan Luh Gede Wiwik Darmi dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Minat Perilaku Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Surya Husada Denpasar”. Sampel penelitian pasien rawat inap di Unit Obstetri dan Ginekologi RSUD Surya Husada Denpasar sebanyak 135 orang. Metode penelitian yang digunakan adalah Regresi Berganda dengan pendekatan cross sectional. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan spesifik dengan kepuasan pasien di unit obsgyn RSUD Husada Denpasar.

Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka konseptual penelitian

Kualitas pelayanan dibentuk oleh lima factor yang menjadi variabel independen yang dikembangkan oleh (Parasuraman et al, 1988, 1991, 1994) sebagai berikut:

- X_1 : Keandalan (*Reliability*) adalah kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Pada penelitian ini dijabarkan kedalam tiga indikator meliputi kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, akurat dan memuaskan yang nantinya sangat mempengaruhi kualitas pelayanan yang menentukan standar pelayanan minimal.
- X_2 : Daya tanggap (*Responsiveness*) adalah kemampuan para petugas untuk membantu para pasien dalam memberikan pelayanan yang tepat. besar. Pada penelitian ini variabel tersebut didukung oleh tiga indicator meliputi pengetahuan, kemampuan para staf untuk membantu para pasien
- X_3 : Jaminan (*Assurance*) adalah mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para petugas. Pada penelitian ini didukung oleh tiga indicator meliputi kemampuan mencakup sopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para petugas.
- X_4 : Empati (*Emphati*) adalah kemampuan petugas dalam memberikan kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien. Pada penelitian ini variabel tersebut didukung oleh tiga indicator meliputi kemudahan dalam pelayanan, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien
- X_5 : Prasarana (*Tangible*) adalah ketersediaan sarana fisik yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

Hipotesis

Setelah kita meneliti berbagai macam kondisi dan harapan pasien rawat inap peserta JAMKESMAS terhadap kualitas pelayanan tersebut, terdapat 5 (lima) hipotesis, yaitu:

- 1 Kehandalan dalam pelayanan diduga berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
- 2 Daya tanggap dalam pelayanan diduga berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
- 3 Jaminan dalam pelayanan diduga berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
- 4 Empati dalam pelayanan diduga berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
- 5 Prasarana dalam pelayanan diduga berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

METODE PENELITIAN

Data Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diambil langsung secara sampling dengan sampel yang diambil secara sengaja pada pasien Rawat Inap Peserta JAMKESMAS BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado di Irina E sebanyak 96 orang pasien

Pengukuran Variabel

Skala pengukuran yang dipakai dalam penelitian ini adalah skala likert. Skala likert adalah sesuatu skala untuk meminta responden menunjukkan derajat kepuasan atau tidakpuasan terhadap yang diteliti. Skala likert dihitung dengan mengubah data yang bersifat kualitatif menjadi kuantitatif dengan member skor atau bobot pada masing-masing skala yang ditentukan sebagai berikut :

Tabel 2. Skala Penilaian

No	Jawaban	Skor / Bobot
1	Sangat Setuju (SS)	5
2	Setuju (S)	4
3	Netral (N)	3
4	Tidak Setuju (TS)	2
5	Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Tabel 3. Kisi-kisi Instrumen Penelitian

NO	Variabel	Item Pertanyaan / Pernyataan
1	Keandalan (X_1)	1. Cepat dalam mengatasi masalah 2. Memahami kemauan dan kehendak pasien
	Daya Tanggap (X_2)	1. Memberi pelayanan dengan cepat 2. Bersedia membantu pasien
	Jaminan (X_3)	1. Memberi kepercayaan kepada pasien 2. Memberikan waktu lebih untuk pelayanan 24 jam
	Empati (X_4)	1. Mengutamakan kepentingan pasien 2. Memberikan pelayanan sesuai yang dibutuhkan
2	Kepuasan Pasien	1 Pasien terpenuhi kebutuhannya
		2 Pasien memperoleh layanan terbaik
		3 Keputusan yang bijaksana
		4 Perbandingan

Teknik Analisis Data

Data yang diperoleh dari responden yaitu pasien pada BLU RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado, melalui kuisioner yang disebarakan, akan dianalisis dengan menggunakan Regresi Linier Berganda.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen**

Uji realibilitas adalah proses pengukuran terhadap ketepatan dari suatu instrumen. Pengujian ini di maksudkan untuk menjamin instrumen yang di gunakan merupakan sebuah instrumen yang handal, konsistensi, stabil sehingga bila digunakan berkali-kali dapat menghasilkan data yang sama.

Tabel 4. Uji Validitas dan Reliabilitas*Reliability Statistics*

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Cronbach's Alpha Based on Standardized Items</i>	<i>N of Items</i>
.653	.652	8

Tabel 5. Item-Total Statistics

	<i>Scale Mean if Item Deleted</i>	<i>Scale Variance if Item Deleted</i>	<i>Corrected Item-Total Correlation</i>	<i>Squared Multiple Correlation</i>	<i>Cronbach's Alpha if Item Deleted</i>
Y1	12.8333	1.937	.362	.198	.630
Y2	12.7667	1.771	.412	.249	.600
Y3	12.4667	1.568	.461	.304	.565
Y4	12.5333	1.430	.509	.346	.528
Y5	8.6000	.731	.537	.292	.683
Y6	8.1333	.947	.348	.182	.568
Y7	9.0333	.930	.481	.232	.623
Y8	8.5333	.947	.536	.292	.539

Sumber: Data olahan, 2013.

Data sebelumnya terlihat bahwa korelasi dari masing-masing item terhadap jumlah skor total untuk masing-masing item pertanyaan dalam kusioner untuk masing-masing variabel penelitian menghasilkan $r_{hitung} > 0,3$. Sehingga dapat dikatakan bahwa seluruh item pernyataan untuk masing-masing variabel adalah valid. Sedangkan untuk uji reliabilitas dapat dilihat bahwa hasil uji reliabilitas masing-masing variabel menunjukkan hasil: variabel X1 $\alpha = 0,684$, variabel X2 $\alpha = 0,668$, variabel X3 $\alpha = 0,694$, variabel X4 $\alpha = 0,645$, variabel X5 $\alpha = 0,667$, dan variabel Y $\alpha = 0,653$. Dengan demikian maka seluruh koefisien alpha (α) yang diperoleh adalah diatas 0,6 sehingga dengan demikian maka seluruh item variabel penelitian adalah reliabel sehingga instrumen yang ada dapat digunakan sebagai alat untuk untuk pengumpulan data penelitian.

Uji Asumsi Klasik

Multikolinearitas berarti adanya korelasi yang sangat kuat diantara dua atau lebih variabel bebas. Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi di temukan adanya korelasi antar variabel bebas.

Tabel 6. Uji Multikolinineritas

Model	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
1 (Constant)		
Kehandalan	.095	3.539
Daya Tanggap	.190	2.256
Jaminan	.082	2.199
Empati	.043	3.504
Prasarana	.104	4.626

Sumber: data olahan, 2013.

Analisis Regresi Berganda

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen (Y) secara serentak. Koefisien ini menunjukkan seberapa besar hubungan yang terjadi antara variabel independen terhadap variabel dependen (Y).

Tabel 7. ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	29.541	5	5.908	406.567	.000 ^a
	Residual	.639	44	.015		
	Total	30.180	49			

Sumber: data olahan, 2013.

Tabel 8. Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.989 _a	.979	.976	.12055	.979	406.567	5	44	.000	1.277

a. Predictors: (Constant), Prasarana, Jaminan, Daya Tanggap, Kehandalan, Empati

b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Data sebelumnya menunjukkan bahwa nilai F sebesar 406.567 dapat diterima pada taraf signifikansi 0.000 % < dari taraf signifikansi 0,05 sehingga secara bersama-sama model regresi yang diperoleh dalam penelitian ini adalah baik. sedangkan hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikatnya menunjukkan hubungan yang sangat kuat. Hal ini dapat dilihat pada nilai R sebesar 0,989.

Tabel 9. Koefisien Regresi

Model	<i>Coefficients^a</i>										
	<i>Unstandardized Coefficients</i>		<i>Standardized Coefficients</i>		<i>t</i>	<i>Sig.</i>	<i>Correlations</i>			<i>Collinearity Statistics</i>	
	<i>B</i>	<i>Std. Error</i>	<i>Beta</i>				<i>Zero order</i>	<i>Partial</i>	<i>Part</i>	<i>Tolerance</i>	<i>VIF</i>
1 (<i>Constant</i>)	.976	.360			2.707	.010					
Kehandalan	.747	.117	.455		6.394	.000	.768	.694	.140	.095	3.539
Daya Tanggap	.958	.058	.826		16.411	.000	.974	.927	.360	.190	2.256
Jaminan	-.054	.101	-.041		-.540	.592	.851	-.081	-.012	.082	2.199
Empati	.708	.138	.547		5.143	.000	.875	.613	.113	.043	3.504
Prasarana	.082	.060	.093		1.370	.178	.868	.202	.030	.104	4.626

a. *Dependent Variable:* Kepuasan Pasien

Data sebelumnya menunjukkan koefisien beta (β) untuk masing-masing variabel maka persamaan regresi ganda yang dihasilkan adalah sebagai berikut:

$$Y = 0,976 + 0,747 X_1 + 0,958 X_2 - 0,054 X_3 + 0,708 X_4 + 0,082 X_5$$

Persamaan regresi berganda tersebut, dapat menginformasikan bahwa: a = 0,976 adalah bilangan konstanta yang berarti apabila variabel bebas yaitu X_1 , X_2 , X_3 , X_4 , dan X_5 sama dengan nol, maka kepuasan pasien akan meningkat sebesar 0,976. Koefisien $b_1 = 0,747$ adalah besarnya koefisien regresi X_1 kehandalan, yang berarti bahwa setiap peningkatan satu satuan skor kehandalan akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,747 dengan asumsi variabel lainnya yang diteliti adalah konstan. Koefisien $b_2 = 0,958$ adalah besarnya koefisien regresi X_2 daya tanggap yang berarti setiap peningkatan satu satuan skor peningkatan daya tanggap akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,958 dengan asumsi variabel lain dalam penelitian ini adalah konstan. Koefisien $b_3 = -0,054$ adalah besarnya koefisien regresi X_3 jaminan yang berarti setiap peningkatan satu satuan skor jaminan akan menurunkan kepuasan pasien sebesar 0,054 dengan asumsi variabel lain dalam penelitian ini adalah konstan. Koefisien $b_4 = 0,708$ adalah besarnya koefisien regresi X_4 empati yang berarti setiap peningkatan satu satuan skor empati sebesar 0,708 dengan asumsi variabel lain dalam penelitian ini adalah konstan. Koefisien $b_5 = 0,082$ adalah besarnya koefisien regresi X_5 prasarana yang berarti setiap peningkatan satu satuan skor prasarana fisik akan meningkatkan kepuasan pasien sebesar 0,082.

Hubungan antara Kehandalan terhadap Kepuasan Pasien

Nilai signifikansi t untuk kehandalan adalah sebesar 0.000 lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian maka hipotesis 1 yang menyatakan bahwa Kehandalan dalam pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta JAMKESMAS adalah terbukti.

Hubungan antara Daya Tanggap terhadap Kepuasan Pasien

Nilai signifikansi t untuk daya tanggap adalah sebesar 0.000 lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian maka hipotesis 2 yang menyatakan bahwa daya tanggap dalam pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta JAMKESMAS adalah terbukti.

Hubungan antara Jaminan terhadap Kepuasan Pasien

Nilai signifikansi t untuk jaminan adalah sebesar -0.592 lebih besar dari 0,05. Dengan demikian maka hipotesis 3 yang menyatakan bahwa Jaminan dalam pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta JAMKESMAS adalah tidak terbukti. Penelitian ini menunjukkan bahwa jaminan tidak mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap peserta JAMKESMAS.

Hubungan antara Empati terhadap Kepuasan Pasien

Nilai signifikansi t untuk empati adalah sebesar 0.000 lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian maka hipotesis 4 yang menyatakan bahwa Empati dalam pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta JAMKESMAS adalah terbukti.

Hubungan antara Prasarana terhadap Kepuasan Pasien

Nilai signifikansi t untuk prasarana adalah sebesar 0.178 lebih besar dari 0,05. Dengan demikian maka hipotesis 5 yang menyatakan bahwa prasarana dalam pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta JAMKESMAS adalah tidak terbukti. Penelitian ini menunjukkan bahwa prasarana tidak mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap peserta JAMKESMAS.

Pembahasan

Kualitas penting dalam bidang bisnis. Masalah kualitas merupakan salah satu bagian penting dan sangat perlu mendapatkan perhatian yang serius bagi pimpinan perusahaan dalam menjalankan strategi operasinya. Operasi perusahaan jasa dalam era globalisasi dituntut menjadi unggul dalam daya saing maupun unggul bahkan harus menempatkan *customer satisfaction* pada barisan depan dari visi dan misi perusahaan. Kualitas layanan (*service quality*) merupakan ujung tombak dari pemasaran suatu jasa. Tanpa didukung oleh layanan yang baik dan memberikan kepuasan bagi pelanggan, target atau peningkatan pemasaran sukar untuk dicapai atau memenuhi sasaran yang diharapkan. Bahkan dalam tingkat persaingan pasar yang semakin kompetitif sekarang ini unsur layanan harus mendapat perhatian yang serius dari para produsen atau perusahaan yang memasarkan produknya. Kualitas jasa harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan (Kotler,2000). Sebagai pihak yang membeli dan mengkonsumsi jasa, pelangganlah yang menilai tingkat kualitas jasa sebuah organisasi. Menurut Parasuraman (1995) Kualitas layanan (*service quality*) adalah sebagai penilaian atau sikap global berkenaan dengan superioritas suatu jasa." Pada prinsipnya kualitas layanan berfokus pada *continous improvement* (perbaikan di masa depan atau berkelanjutan) dan tujuannya adalah *costumer satisfaction* (kepuasan nasabah atau pelanggan) yang meliputi:

1. Keandalan: Kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.
2. Keyakin: Pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan.
3. Daya tanggap: Kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan cepat.
4. Empati: Syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan dan kemudahan dalam komunikasi.
5. Prasarana: Penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil, dan media komunikasi.

FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat disampaikan, sebagai berikut:

1. Keandalan dalam pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
2. Daya tanggap dalam pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
3. Jaminan dalam pelayanan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
4. Empati dalam pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
5. prasarana dalam pelayanan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
6. Kepuasan pasien peserta jamkesmas di pengaruhi oleh faktor keandalan, daya tanggap dan empati sedangkan jaminan dan prasarana tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Saran

Hasil penelitian yang telah dilakukan, maka beberapa hal yang dapat disarankan:

1. Untuk meningkatkan kepuasan pasien hendaknya pihak Rumah sakit memberikan perhatian pada pelayanan berupa meningkatkan pelayanan kepada pasien dalam memberikan pelayanan yang maksimal serta memberi kepercayaan kepada pasien.

2. Bagi peneliti lanjutan, disarankan untuk meneliti variabel lain yang mempengaruhi kepuasan pasien yang diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Buttle, Francis. 2007. *Customer Relationship Management*. Prentice Hall Inc. New Jersey.
- Dwiyanto, Agus. 2003. *Reformasi Pelayanan Publik: Apa yang Harus Dilakukan?* Policy Brief, UGM, Yogyakarta.
- Gronroos, C.1992. *Service Management and Marketing*. Lexington Books. Massachusetts, Toronto.
- Irawan, Handi. 2002. *Sepuluh Prinsip Kepuasan Pelanggan*, Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Kotler, Philip. 2003. *Marketing Management 11 th Edition*. Prentice Hall. Inc, New Jersey.
- Parasuraman, 1994. *A Conceptual Model Of Service Quality And Its Implications For Future Research*.
- Tjiptono, Fandy. 2002. *Manajemen Jasa*. Penerbita Andi Offset, Yogyakarta.
- Wasustiono, Badu. 2003. *Materi Pokok Ilmu Pemerintahan*, Andi. Jakarta.
- Wijono, Djoko. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Volume II, Airlangga Press.
- Zeithaml, Valarie A. and Bitner, Mary Jo. 2002. *Service Marketing*. Mc.Graw Hill Inc, Int'l Edition, New York.

