

## **PERBEDAAN KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP PASIE N PENGGUNA BPJS DAN NON BPJS DI RSUD I.A.MOEIS SAMARINDA**

**Deta Sanastya Riska Ts<sup>1</sup>**

### **Abstrak**

*Deta Sanastya Riska Ts, 2016. Perbedaan Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Pengguna Bpjs dan Non Bpjs di RSUD I.A.Moeis Samarinda. Bimbingan bapak Dr. H. Syahrani, M.Si selaku dosen pembimbing I dan Bapak Dr. Bambang Irawan, M.Si selaku dosen pembimbing II.*

*Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat adakah perbedaan kualitas pelayanan rawat inap pasien pengguna Bpjs dan Non Bpjs di RSUD I.A.MOEIS SAMARINDA*

*Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Adapun indikatornya adalah: 1.Bukti langsung 2.Keandalan 3.Daya Tanggap 4.Jaminan 5.Empati. kemudian, sampel dari penelitian ini adalah pasien rawat inap pengguna bpjs dan non bpjs Rsud I.A.Moeis Samarinda. Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengumpulan data yaitu kepustakaan dan penelitian lapangan terdiri dari observasi, pembagian angket dan wawancara. Alat pengukur data yang digunakan adalah skala likert. Teknik analisis data yang digunakan adalah mann whitney u-test.*

*Kesimpulan berdasarkan analisis data pengujian hipotesis yang dihasilkan dengan menggunakan rumus mann whitney u-test, hipotesis yang diajukan dapat diterima dengan diperoleh nilai statistik uji z lebih kecil dari nilai tabel z yaitu  $-11,81 < 1,96$  maka  $H_0$  diterima dan disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas pelayanan pasien pengguna bpjs dengan kualitas pelayanan pasien non bpjs di Rsud I.A.Moeis Samarinda.*

***Kata Kunci : Kualitas Pelayanan Publik***

### **PENDAHULUAN**

Sesuai dengan yang dijelaskan pada Undang – Undang Nomer 36 tahun 2009 pasal 5 dan pasal 6 menegaskan bahwa setiap orang memiliki hak yang sama dalam memperoleh pelayanan kesehatan tanpa ada perbedaan dan setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan. Supaya terbentuk kualitas pelayanan kesehatan yang optimal yang diharapkan dan dibutuhkan oleh semua pasien di Rumah Sakit I.A Moeis Samarinda.

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program S1 Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email : [Detasanastyariska@yahoo.co.id](mailto:Detasanastyariska@yahoo.co.id)

Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien. Pada umumnya 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 rumah sakit tersebut.

Rumah Sakit I.A Moeis Samarinda merupakan rumah sakit umum daerah type C. Rumah Sakit I.A Moeis Samarinda ini berdiri pada tahun 2007 dan berkembang pesat, baik dari segi infrastruktur maupun pelayanan terus berkembang. Dapat dilihat dari upayanya untuk menjadi Rumah Sakit Rujukan yang paling diminati oleh masyarakat Samarinda Seberang maupun Samarinda Kota dan juga upaya perbaikan setiap dari pelayanan.

Dari hasil observasi yang ada, Rumah Sakit I.A.Moeis masih memiliki beberapa masalah dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien pengguna Bpjs. Dimana harusnya pelayanan dalam menangani pasien tidaklah berbeda antara pengguna jaminan dan yang pribadi. Permasalahan yang muncul yaitu Adanya keluhan dari beberapa pasien pengguna Bpjs terhadap kecepatan petugas dalam melayani sehingga pasien harus menunggu lama dalam menerima pelayanan sedangkan untuk yang non Bpjs keluhan seperti ini jarang ditemui, kemudian keluhan lain dari pasien Bpjs yaitu petugas aparatur tidak memberikan keramahan pada saat melayani pasien membuat pasien semakin tidak bersemangat sedangkan untuk non bpjs mengenai keramahan aparatur cukup baik dalam melayani, Dan pasien sering mengeluh tentang kelengkapan peralatan medis di RSUD I.A.Moeis, mereka mengatakan RSUD I.A.Moeis belum memiliki peralatan yang lengkap sehingga pengobatan yang memerlukan alat yang canggih untuk mempercepat pengobatan sedikit tertunda karena pasien yang harus operasi menggunakan alat yang lengkap harus dipindahkan ke rumah sakit lain. Ini menyebabkan pasien masih belum merasakan pelayanan yang lengkap di RSUD I.A.Moeis Samarinda.

Walaupun tidak semua pasien yang mengatakan seperti itu, namun ada beberapa pasien yang sering mengeluh dengan permasalahan yang ada. Permasalahan yang dihadapi RSUD I.A.Moeis, mengakibatkan rasa kurang puasnya pasien khususnya pada ruang rawat inap terhadap pelayanan yang diterimanya. Ini akan menciptakan pilihan bagi pasien untuk pindah ke rumah sakit lain atau dalam arti pasien tidak puas dalam pelayanan di RSUD I.A.Moeis.

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas maka peneliti merasa tertarik dengan permasalahan yang ada sehingga ingin mengadakan penelitian dengan judul “Perbedaan Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pasien Pengguna Bpjs dan Non Bpjs di RSUD I.A.Moeis Samarinda”.

### ***Rumusan Masalah***

Berdasarkan latar belakang diatas, maka permasalahan yang penulis kemukakan adalah sebagai berikut :

”Apakah ada perbedaan pelayanan rawat inap pasien BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit I.A Moeis Samarinda”

### ***Tujuan Penelitian***

Setiap penelitian pada umumnya terdapat beberapa tujuan yang hendak dicapai. Hal ini dimaksudkan agar seorang peneliti dapat menentukan kearah mana seharusnya berjalan dan berbuat. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut : ”Untuk mengetahui apakah ada perbedaan kualitas pelayanan kesehatan pasien pengguna BPJS dan Non BPJS di Rumah Sakit I.A Moeis Samarinda”

### ***Manfaat Penelitian***

Hasil suatu penelitian tentunya mempunyai kegunaan dan manfaat baik bagi peneliti maupun pihak lain yang menggunakannya. Sejalan dengan tujuan penelitian tersebut diatas, maka peneliti ini mempunyai kegunaan yaitu :

- a. Kegunaan Teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan pemasukan bagi pengembangan Ilmu Administrasi Negara khususnya dalam bidang yang berkaitan dengan pelayanan. Seperti Mata Kuliah Pelayanan Publik.
- b. Kegunaan Praktis, Sebagai bahan informasi bagi petugas kesehatan Rumah Sakit I.A Moeis Samarinda.

## **KERANGKA DASAR TEORI**

### ***Kualitas***

kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (*meeting the needs of customers*), Sinambela,dkk. (2006:13).

Maka dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas dapat diberi pengertian sebagai pelayanan yang dapat memuaskan pelanggan dalam memenuhi kebutuhannya yang sesuai dengan standar pelayanan yang telah dibakukan.

### ***Pelayanan***

Pelayanan pada dasarnya dapat diartikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan, Pasolong (2010:128).

### ***Pelayanan Publik***

Pelayanan publik merupakan kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor material melalui sistem, prosedur dan

metode tertentu dalam upaya memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Kegiatan pelayanan publik yang diselenggarakan pemerintah kepada masyarakat meliputi banyak hal yang menyangkut semua kebutuhan masyarakat, Moenir (2006:26-27).

### ***Kualitas Pelayanan Publik***

kualitas pelayanan memang sangatlah penting dan selalu fokus pada pelanggan demi menciptakan kepuasan bagi pelanggannya. Menurut Ibrahim (2008:22), kualitas pelayanan publik merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan dimana penilaian kualitasnya ditentukan pada saat terjadinya pemberian pelayanan publik tersebut.

### ***Definisi Konsepsional***

Definisi konsepsional adalah suatu pemikiran tentang masalah yang berhubungan dengan hal-hal yang diteliti sehingga menampakkan atau menggambarkan secara jelas sesuatu yang diteliti. Untuk menghindarkan adanya penafsiran yang berbeda dari berbagai pihak, maka secara konsepsional perlu adanya pembatasan terhadap ruang lingkup penelitian yang berdasarkan definisi atau permasalahan yang timbul maka definisi konsepsionalnya sebagai berikut:

Kualitas pelayanan publik adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan dengan ukuran kualitas pelayanan yaitu bukti langsung (*Tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiviness*), jaminan (*assurance*) dan empati.

### ***Definisi Operasional***

Untuk menentukan sejauhmana perbedaan kualitas pelayanan rawat inap pasien Bpjs dan non Bpjs, maka diperlukan suatu definisi operasional variabel sebagai berikut:

1. Bukti langsung (*Tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.
2. Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
3. Daya Tanggap (*responsiviness*), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya, resiko atau keraguan.
5. Empati, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi dengan baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan.

## **METODE PENELITIAN**

### ***Jenis Penelitian***

Dalam penulisan skripsi ini bertujuan untuk memecahkan masalah seperti yang telah dirumuskan sebelumnya dan untuk mengetahui seberapa besar perbedaan kualitas pelayanan pasien BPJS dan Non BPJS di RSUD Moeis Samarinda. Untuk itu diadakan analisa data dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya. Berdasarkan jenis masalah yang diteliti, teknik dan alat yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif.

### ***Populasi dan Sampel***

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah pasien Bpjs dan Non Bpjs di RSUD I.A.Moeis Samarinda sebanyak 130 Pasien dan 150 Pasien. Untuk memudahkan penelitian maka akan diambil sampel dalam penelitian ini, Untuk pengambilan sampel maka digunakan rumus dengan tingkat kesalahan yang dikembangkan dari *Isaac* dan *Michael*, (Sugiyono 2013:69). Dan didapat jumlah sampel untuk pasien Bpjs sebanyak 88 Pasien dan Untuk Non Bpjs sebanyak 97 Pasien.

### ***Teknik Pengumpulan Data***

Dalam penelitian ini penulis mempergunakan beberapa metode yang sesuai dengan jenis penelitian yang penulis lakukan, teknik pengumpulan data tersebut antara lain:

1. Penelitian kepustakaan (*Libary and Documen Research*), yaitu penulisan mempergunakan fasilitas-fasilitas perpustakaan sebagai tempat untuk menggali dan mempelajari literatur-literatur mengenai teori dan konsep yang ada hubungannya dengan materi penelitian ini serta dari buku-buku ilmiah, laporan-laporan lainnya.
2. Penelitian Lapangan (*Field Work Research*), yaitu mengumpulkan data dengan cara menggunakan pengamatan langsung ditempat penelitian dengan menggunakan teknik-teknik sebagai berikut :
  - a. Observasi (pengamatan) yaitu pengumpulan data dengan cara mengadakan pengamatan langsung terhadap obyek atau hasil-hasil yang telah dicapai dan mengadakan pencatatan.
  - b. Kuisisioner (angket), adalah alat pengumpulan data secara tertulis yang dituangkan dalam bentuk pertanyaan yang ditujukan kepada responden yang di jadikan sampel.
  - c. Interview (wawancara), adalah sebagai pelengkap dan pendukung serta membandingkan dengan data dan informasi yang diperoleh.

### **Alat Pengukur Data**

Alat pengukur data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala likert. Sebagaimana dikemukakan oleh Sugiyono (2009:93) “ skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial”.

Untuk mempermudah dalam pengukuran data ditetapkan nilai standar, dengan angka-angka sebagai patokan yang menunjukkan tinggi rendahnya setiap gejala. Singarimbun dan Effendi (2006:110-111) mengatakan bahwa biasanya seseorang peneliti menginginkan *rank* yang cukup besar, sehingga informasi yang dikumpulkan lengkap. Adapun peneliti yang menggunakan jenjang 3 (1,2,3), jenjang 5 (1,2,3,4,5) dan jenjang 7 (1,2,3,4,5,6,7). Dalam penelitian ini penulis mengelompokkan jawaban responden dalam nilai skala 3 jenjang dengan masing-masing diberikan nilai yaitu:

1. Bila responden menjawab (a), maka akan diberi nilai 3.
2. Bila responden menjawab (b), maka akan diberi nilai 2.
3. Bila responden menjawab (c), maka akan diberi nilai 1.

### **Teknik Analisis Data**

Teknik analisis data yang digunakan peneliti adalah statistik dengan hipotesis komparatif yang menggunakan data ordinal dengan menggunakan rumus Mann-whitney U-test. Menurut Sugiyono (2013:153) U-test ini digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel independen bila datanya berbentuk ordinal.

Terdapat dua rumus yang digunakan untuk pengujian, yaitu Rumus 6.13 dan Rumus 6.14, kedua rumus tersebut digunakan dalam perhitungan, karena akan digunakan untuk mengetahui harga U mana yang lebih kecil. Harga U lebih kecil tersebut yang digunakan untuk pengujian dan membandingkan dengan U tabel.

#### Rumus 6.13

$$U_1 = \frac{n_1 n_2 + \frac{n_1(n_1+1)}{2}}{n_1 n_2 + \frac{n_2(n_2+1)}{2}} R_1$$

#### Rumus 6.14

$$U_2 = \frac{n_1 n_2 + \frac{n_2(n_2+1)}{2}}{n_1 n_2 + \frac{n_1(n_1+1)}{2}} R_2$$

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### ***Gambaran Umum Lokasi Penelitian***

RSUD I.A MOEIS adalah kepanjangan dari Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdul Moeis. Rumah Sakit ini diambil dari tokoh penting yang pernah menjabat sebagai Gubernur yang pertama di Kalimantan Timur, yang pada saat itu bernama Swantantra Tingkat 1 Kalimantan Timur.

Wujud dari pelaksanaan Otonomi Daerah, dalam rangka meningkatkan pemenuhan kebutuhan masyarakat dalam hal pelayanan kesehatan di tingkat kota samarinda. Maka pemerintah kota samarinda Rumah Sakit Umum Daerah I.A MOEIS. Berdasarkan PERDA No 8 Tahun 2007. RSUD merupakan bagian dari Perangkat Daerah berupa Lembaga Teknis Daerah sebagai unsur pendukung tugas Kepala Daerah yang diberikan wewenang otonomi menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang diberikan kewenangan memberi pelayanan pada semua jenis penyakit dan sesuai dengan bidang manajemen rumah sakit kelas C sesuai surat keputusan menteri kesehatan No.1216/Menkes/SK.XI/2007, tanggal 28 November dengan memiliki fasilitas fisik 2 lantai yang memadai dengan kapasitas 112 tempat tidur disertai sarana *Billing system* dan SMS bagi pasien yang ingin informasi apa saja tentang RSUD I.A.Moeis.

### ***Visi, Misi dan Moto RSUD I.A.MOEIS***

Dalam membangun RSUD I.A MOEIS ini pastinya memiliki visi, misi dan moto sebagai tujuan dari sebuah pembangunan guna untuk meyakinkan masyarakat dalam memberikan pelayanan yang terbaik. Berikut visi, misi dan Moto RSUD I.A MOEIS.

Visi dari RSUD I.A MOEIS ini adalah Menjadikan Rumah Sakit Kota Metropolitan yang Unggul.

Misi dari RSUD I.A MOEIS antara lain :

1. Mengembangkan kompetensi sumber daya manusia Rumah Sakit dalam pengembangan knowledge dan attitude.
2. memberikan pelayanan yang berstandar mutu dan dikemas dengan sikap santun yang berdampak kepada peningkatan kesejahteraan karyawan.
3. Mengembangkan bangunan RS yang menarik, nyaman dan berfungsi secara optimal untuk mendukung visi Samarinda.
4. menyediakan peralatan media yang canggih dan mutakhir sesuai ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran agar mempunyai daya saing sehingga dapat meningkatkan kelas RS menjadi B.
5. mengembangkan perangkat manajemen yang inovatif dan responsif yang mampu menjawab tantangan RS di masa akan datang dalam rangka peningkatan good governance yang dinamis.
6. Berperan aktif dalam menurunkan kematian ibu dan bayi di kota Samarinda menuju percepatan milenium development goals.

Moto RSUD I.A MOEIS adalah Kami peduli kesehatan Anda.

### ***Mann Whitney U-Test***

Uji Mann Whitney merupakan pengujian untuk mengetahui apakah ada perbedaan kualitas pelayanan pasien bpjs dan non bpjs di RSUD I.A.MOEIS.

$$U_2 = 88.97 + \frac{88(88+1)}{2} - 3916$$

$$= 8536 + 3916 - 3916$$
$$= 8536$$

$$U_2 = 88.97 + \frac{97(97+1)}{2} - 13317$$

$$= 8536 + 4753 - 13317$$
$$= -28$$

Ternyata nilai  $U_2$  lebih kecil dari  $U_1$ . Dengan demikian yang digunakan untuk membandingkan dengan U tabel adalah  $U_2$  yang nilainya terkecil yaitu -28. Karena  $n_1 + n_2$  lebih dari 20, maka digunakan pendekatan kurve normal rumus z. Nilai tabel pada tabel Z, uji dua arah dengan  $\alpha = 5\%$ , yaitu 1,96

Kriteria pengambilan kesimpulan:

Jika  $Z_{hit} < Z_{tabel}$ , maka  $H_0$  diterima

Jika  $Z_{hit} \geq Z_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima

$$\text{Niai } Z = = -11,81$$

Dengan demikian nilai statistik uji z lebih kecil dari nilai tabel z yaitu  $-11,81 < 1,96$  maka  $H_0$  diterima dan disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas pelayanan pasien bpjs dengan kualitas pelayanan pasien non bpjs.

### ***Pembahasan***

Berikut ini peneliti akan membahas hasil penelitian terhadap pembuktian hipotesis kualitas pelayanan antara pasien Bpjs dan Non Bpjs di RSUD I.A.MOEIS Samarinda. Dari hasil angket yang dibagikan kepada responden sebanyak 285 orang yaitu 88 pasien Bpjs dan 97 pasien Non Bpjs, angket dengan 1 indikator yaitu Kualitas Pelayanan publik dengan indikator bukti langsung, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empathy mendapatkan jawaban dari responden kemudian disajikan dalam perhitungan kedalam analisis data yang menggunakan analisis Man Whitney U-test. Kemudian dilakukan tambahan data dalam bentuk wawancara yang dilakukan kepada petugas rawat inap ruang Karang Mumus dan Karang Asam guna untuk mengetahui secara detail adakah perbandingan antara pasien Bpjs dan Non Bpjs.

#### **a. Bukti Langsung (*Tangibles*)**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa bukti langsung dari Rsud I.A.Moeis Samarinda dapat dikategorikan cukup baik, Hal ini terbukti dari kenyamanan tempat tidur yang digunakan oleh pasien selalu diperhatikan



kerapiannya dan kebersihan ruangan yang dijaga kerbersihannya setiap hari walaupun ada beberapa responden menjawab tidak baik serta pemampilan dan kedisiplinan petugas yang diperhatikan setiap hari

b. Keandalan (*reliability*)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan keandalan petugas cukup baik karena telah mengusahakan untuk memberikan pelayanan yang memuaskan pasien.

c. Daya Tanggap (*responsiviness*)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas cukup baik dalam merespon pasien. Karena telah berusaha semampunya untuk memenuhi keinginan pasien.

d. Jaminan (*assurance*)

Jaminan merupakan kemampuan petugas sebagai pemberi jasa dalam membangun kepercayaan kepada pasien sebagai motivasi untuk menyemangati pasien, kesopanan petugas dalam melayani pasien dan menghargai perasaan pasien. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas sudah baik dalam melaksanakan tugasnya yang dilihat dari kepercayaan, kesopanan dan saling menghargai.

e. Empati (*empaty*)

kepedulian dan perhatian petugas terhadap kebutuhan pasien yang dilakukan secara tulus, berupaya memahami pasien dengan bersifat adil dalam memberikan layanan sehingga tidak ada kesan membeda-bedakan pasien dan bersifat ramah kepada pasiennya. Berdasarkan hasil penelitian bahwa empati yang dimiliki petugas sudah baik namun perlu ditingkatkan lagi terutama para petugas yang masih memiliki tingkat kepedulian yang rendah.

Dari uraian diatas tentang variabel kualitas pelayanan publik penulis menarik kesimpulan bahwa, kualitas pelayanan publik yang ada berdasarkan hasil angket dan wawancara menunjukkan sudah cukup baik dan tidak ada perbedaan pasien pengguna Bpjs dan Non Bpjs di karenakan petugas telah berusaha melaksanakan tugasnya sebaik mungkin walaupun belum terlalu optimal yaitu pada kebersihan dan daya tanggap petugas ini dikarenakan banyaknya pasien dan kunjungan pasien yang cukup banyak namun ini tidak banyak dikeluhkannya oleh pasien hanya beberapa saja baik itu pasien Bpjs maupun Non Bpjs.

Dari hasil perhitungan di dapat hasil bahwa tidak ada perbedaan kualitas pelayanan pasien pengguna Bpjs dan Non Bpjs. Hal ini dibuktikan dengan perhitungan menggunakan ranking yang kemudian di hitung menggunakan pendekatan kurve normal rumus z. Dengan nilai tabel pada tabel Z, uji dua arah

dengan  $\alpha = 5\%$ , yaitu 1,96. Maka diperoleh nilai statistik uji z lebih kecil dari nilai tabel z yaitu  $-11,81 < 1,96$  maka  $H_0$  diterima dan disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas pelayanan pasien pengguna bpjs dengan kualitas pelayanan pasien non bpjs.

Dan terdapat kesamaan pelayanan pasien Bpjs dan Non Bpjs untuk variabel bukti langsung yaitu penyiapan ruangan, tempat tidur, kerapian dan penampilan petugas. Variabel keandalan yaitu keahlian dokter dan perawat dalam menangani pasien yang tidak membedakan pasiennya. Variabel daya tanggap adalah petugas yang berusaha merespon setiap pasiennya sehingga diusahakan untuk cepat melayani panggilan pasien. Variabel jaminan yaitu dalam menunjukkan citra profesionalnya sebagai seorang perawat. Dan variabel empathy adalah kepedulian dan perhatian petugas serta bersifat ramah terhadap semua pasiennya.

## **PENUTUP**

### ***Kesimpulan***

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasannya, maka dapat diambil suatu kesimpulan sebagai berikut:

Dengan menggunakan analisis Man Whitney U-test dengan pendekatan kurve normal rumus Z, diperoleh hasil bahwa nilai statistik uji z lebih kecil dari nilai tabel z. Artinya  $H_0$  diterima dan disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan kualitas pelayanan pasien pengguna bpjs dengan kualitas pelayanan pasien non bpjs.

### ***Saran***

Berdasarkan dengan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah dikemukakan maka penulis memberikan saran kepada para petugas rawat inap di Rsud I.A.Moeis adalah sebagai berikut:

1. Pekerja kebersihan harus lebih sering melihat kondisi ruangan terutama bagian toilet. Ini dilakukan untuk kenyamanan dan kepuasan layanan pasien dan keluarga yang berkunjung.
2. Penambahan petugas lagi agar dapat meminimasir keluhan pasien akan kecepatan petugas juga dapat meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD I.A.MOEIS.
3. Menambahkan kelengkapan alat medis secara modern agar mempunyai daya saing sehingga dapat meningkatkan kelas RS menjadi kelas B. Dengan adanya alat medis yang lengkap dan keahlian para dokter maka akan mengurangi pasien yang akan dirujuk dan dapat mempercepat pengobatan sehingga kualitas Rumah Sakit akan meningkat karena adanya kepuasan pasien.
4. Memasang alur pengurusan administrasi pasien Bpjs maupun Non Bpjs di dalam Rumah Sakit. Untuk memudahkan pasien dalam mengurus administrasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Budiardjo, Miriam. 2009. *Dasar-Dasar Ilmu Politik (edisi revisi)*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Dwiyanto, Agus. 2009. *Reformasi Birokrasi, Kepemimpinan dan Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gava Media
- \_\_\_\_\_. 2005. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Hardiyansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gava Media
- Ibrahim, Amin. 2008. *Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya*. Bandung : Mandar Maju
- Komarudin. 2014. *Reformasi Birokrasi dan Pelayanan Publik*. Jakarta : Genesindo
- Kriyantono, Rachmat. 2010. *Teknik Praktis Riset Komunikasi Edisi Pertama Cetakan ke 5*. Jakarta : Kencana
- Kurniawan, Agung. 2005. *Transformasi pelayanan publik*. Yogyakarta : Pembaruan.
- Moenir, A.S. 2010. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Nazir Moh. 2003. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Pasalong, Harbani. 2010. *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Riduwan. 2003. *Dasar – Dasar Statistika*. Bandung : Alfabeta
- Sampara, Lukman. 1999. *Manajemen Kualitas Pelayanan*. Jakarta : STIA-LAN Press
- Siagian, Sondang P. 2001. *Manajemen Strategik*. Jakarta : Bina Aksara
- Sinambela, Lijan. P. 2006. *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Efendi. 1995. *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- \_\_\_\_\_. 2013. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
- Supranto. 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Tjiptono, Fandy. 1997. *Prinsip-prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi
- \_\_\_\_\_. 2007. *Manajemen Jasa*. Jakarta : Andi
- Thamrin, Husni. 2013. *Hukum Pelayanan Publik Di Indonesia*. Yogyakarta : Aswaja Pressindo