

**KUALITAS PELAYANAN PENGGUNA KARTU
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI
RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA
KABUPATEN SERANG**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu Sosial
Pada Program Studi ilmu Administrasi Negara



Oleh :

INDRI DWI PUTRI

NIM. 6661112168

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA**

2015

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : INDRI DWI PUTRI

Nim : 6661112168

Tempat Tanggal Lahir : Serang, 3 Juli 1993

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan skripsi yang berjudul "KUALITAS PELAYANAN PENGGUNA KARTU JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA KABUPATEN SERANG" adalah hasil karya saya sendiri dan seluruh sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Apabila dikemudian hari skripsi ini terbukti mengandung unsur plagiat, maka gelar kesarjanaan saya bisa dicabut.

Serang, September 2015



Indri Dwi Putri

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : INDRI DWI PUTRI
NIM : 6661112168
Judul Skripsi : KUALITAS PELAYANAN PENGGUNA KARTU
JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI
RSUD. dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA
KABUPATEN SERANG

Serang, September 2015

Skripsi ini telah disetujui untuk diujikan

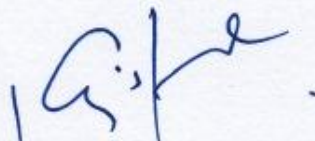
Menyetujui,

Dosen Pembimbing I



Kandung Sapto Nugroho, S.Sos, M.Si
NIP. 197809182005011002

Dosen Pembimbing II



Anis Fuad, S.Sos M.Si
NIP. 198009082006041002

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Sultan Ageng Tirtayasa



Dr. Agus Sjafari, S.Sos, M.Si
NIP. 197108242005011002

PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI


Nama : INDRI DWI PUTRI
NIM : 6661112168
Judul Skripsi : KUALITAS PELAYANAN PENGGUNA KARTU JAMINAN
KESEHATAN NASIONAL (JKN)DI RSUD dr.DRADJAT
PRAWIRANEGARA KABUPATEN SERANG

Telah diuji dihadapan Dewan Penguji Sidang Skripsi di Serang, Tanggal 21
September tahun 2015 dan dinyatakan **LULUS**.

Serang, September 2015


Ketua Penguji:

Rini Handayani, S.Sos, M.Si
NIP. 197601062006042007

()

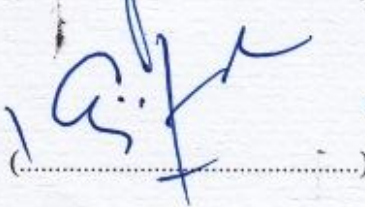
Anggota:

Ipah Ema Jumiati, S.IP., M.Si
NIP. 197501312005012004

()

Anggota:

Anis Fuad, S.Sos, M.Si
NIP. 198009082006041002

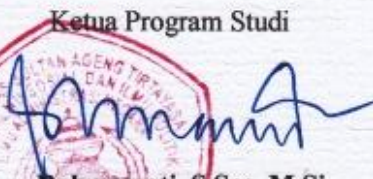
()

Mengetahui,

Dekan FISIP UNTIRTA

()
Dr. Agus Sjafari, S.Sos, M.Si
NIP. 197108242005011002

Ketua Program Studi

()
Rahmawati, S.Sos, M.Si
NIP. 197905252005012001

“Bacalah dengan menyebut nama Tuhanmu
Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah
Bacalah, dan Tuhanmulah yang maha mulia yang mengajar manusia dengan
pena
Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya”
(QS: Al-‘Alaq 1-5)

“Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan?”
(QS: Ar-Rahman 13)

“Niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman
diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat”
(QS: Al-Mujadilah 11)

*“Skripsi ini ku persembahkan untuk kedua Orangtuaku tercinta
yang tidak pernah lelah untuk memberikan semangat, motivasi dan
doa yang tidak pernah putus serta Kakak dan Adik-Adiku
tercinta yang selalu memberikan dukungan dan doa, dan tak lupa
untuk Teman-Temanku yang aku sayangi.”*

ABSTRAK

INDRI DWI PUTRI, NIM. 6661112168. Kualitas pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang. Program studi Ilmu Administrasi Negara. Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Sultan Ageng Tirtayasa. Pembimbing I Kandung Sapto Nugroho, S.Sos, M.Si. Pembimbing II Anis Fuad S.Sos, M.Si.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, SERVQUAL, Kartu Jaminan Kesehatan Nasional

Penelitian ini membahas mengenai kualitas pelayanan pengguna kartu jaminan kesehatan nasional (JKN) di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar tingkat kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD dr. dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang ditinjau dari dimensi *Tangibles, Responsiveness, Assurance, Empathy, Reliability*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif deskriptif. Data didapatkan dengan cara penyebaran kuesioner, kuesioner disebar kepada 170 responden. Responden dari penelitian ini adalah pasien yang berobat menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang. Teknik analisis yang digunakan adalah teknik analisis Service Quality (SERVQUAL). Untuk pengolahan dan analisis data menggunakan uji validitas, uji reliabilitas, uji normalitas, uji t-test, dan uji pihak kanan. Hasil dari penelitian ini adalah kualitas pelayanan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yang berobat menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional sudah baik. Hal itu dapat dilihat dari nilai t_{hitung} lebih besar dibandingkan dengan nilai t_{tabel} ($15,7 > 0,159$) yang didukung dengan hasil pencapaian skor 72% dari angka minimal 60%. Jadi kesimpulannya adalah kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang sudah baik. Saran dari peneliti indikator *responsiveness* dapat ditingkatkan lagi.

ABSTRACT

INDRI DWI PUTRI, NIM. 6661112168. Service Quality Used Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Card in regional public hospital of dr. Dradjat Prawiranegara Serang Regency. Public Administration Department. Faculty of Sosial and Political Sciences. Sultan Ageng Tirtayasa University. The first advisor is Kandung Sapto Nugroho, S.Sos, M.Si. The second advisor is Anis Fuad S.Sos, M.Si.

Keywords: Service Quality, SERVQUAL, Jaminan Kesehatan Nasional Card

The research discussed about the issue of the service quality used Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)) card in regional public hospital of dr. Dradjat Prawiranegara Serang regency. The aim of this study is to measure of service quality used Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Card in regional public hospital of dr. Dradjat Prawiranegara Serang regency review of the dimensions of Tangibles, Responsiveness, Assurance, Empathy, Reliability. The research used in this research is descriptive quantitative. Method the data were obtained through questionnaire from 170 respondents. Respondents of this research is treatment used Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)) card in regional public hospital of dr. Dradjat Prawiranegara Serang Regency. Engineering analysis used in this research is technique analysis service quality (SERVQUAL). To processing and analyze the data using the validity test, reliability test, normality of test, t-test, and the right side test. The result of this research is service quality used Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) card in regional public hospital of dr. Dradjat Prawiranegara is has been best. The result can be seen from the number $t_{count} > t_{table} (15,7 > 0,159)$ are supported by the results of the best of the achievement of 72% of the rate of at least 60%. So the conclusion is service quality used Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) card in regional public hospital of dr. Dradjat Prawiranegara Serang regency is has been well. Researcher's suggestion is responsiveness indicator is can be increased again.

KATA PENGANTAR

Assalamual'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan rasa haru peneliti panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT, sumber suara-suara hati, sumber ilmu pengetahuan, sumber segala kebenaran, sumber segala kesuksesan, Sang Kekasih tercinta yang tak terbatas pencahayaan cinta-Nya. Berkat hidayah, taufiq dan inayah-Nya, akhirnya skripsi ini dapat penulis selesaikan dengan baik meskipun tidak sempurna, karena kesempurnaan hanya milik sang Pencipta. Tak lupa shalawat dan salam semoga terlimpah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, keluarga berserta sahabatnya.

Hasil penelitian yang dinamakan “SKRIPSI” ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Sosial pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa dengan judul “Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang”

Pekerjaan akhir akademik yang relatif sulit dan melelahkan ini hampir mustahil untuk dirampungkan tanpa ada dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Dengan segala kerendahan hati peneliti menyadari bahwa selama penelitian dan penulisan skripsi ini, peneliti telah banyak menerima bantuan baik moril maupun materiil dari berbagai pihak.

Maka dengan ketulusan hati, penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Yth. Bapak Prof. Dr. H. Sholeh Hidayat, M.Pd., Rektor Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
2. Yth. Bapak Dr. Agus Sjafari, M.Si., Dekan FISIP Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
3. Yth. Bapak Kandung Sapto Nugroho, S.Sos., M.Si., Pembantu Dekan I FISIP Universitas Sultan Ageng Tirtayasa dan sekaligus Pembimbing I skripsi, terima kasih atas bimbingan, masukan kritik dan sarannya kepada peneliti.
4. Yth. Ibu Mia Dwiana, S.Sos., M.Ikom., Pembantu Dekan II FISIP Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
5. Yth. Bapak Gandung Ismanto, S.Sos., M.M., Pembantu Dekan III FISIP Universitas Sultan Ageng Tirtayasa dan sekaligus Pembimbing MPA peneliti.
6. Yth. Ibu Rahmawati, S.Sos., M.Si., Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara FISIP Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
7. Yth. Ibu Ipah Ema Jumiati, S.IP., M.Si., Sekretaris Jurusan Program Studi Ilmu Administrasi Negara FISIP Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
8. Yth. Bapak Anis Fuad S.Sos., M.Si., Pembimbing II skripsi, terima kasih atas bimbingan, masukan kritik dan sarannya kepada peneliti.
9. Yth. Ibu Arenawati S.Sos., M.Si., Dosen Pembimbing Akademik peneliti, mengucapkan terima kasih atas nasihat, pelajaran dan bimbingan dalam perkuliahan.

10. Kepada seluruh Dosen Program Studi Ilmu Administrasi Negara yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, semoga ilmu yang telah disampaikan dapat bermanfaat.
11. Para Staf Tata Usaha (TU) Program Studi Ilmu Administrasi Negara atas segala sumbangsuhnya.
12. Pengelola Perpustakaan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik atas segala fasilitas yang telah diberikan kepada peneliti.
13. Dukungan dan motivasi terbesar tentulah dari keluarga tercinta peneliti, untuk orang tua terutama mamahku tersayang yang selalu memberi dorongan agar peneliti segera menyelesaikan skripsi ini, yang selalu mendoakan kesuksesan peneliti dan membantu dalam hal apapun. Untuk papahku tersayang yang selalu memberi motivasi kepada peneliti agar dapat cepat menyelesaikan skripsi ini. Beliau juga yang selalu mendoakan dan selalu berjuang dalam hal apapun untuk membantu peneliti menyelesaikan skripsi ini dengan cepat. Tidak lupa kepada kakaku tersayang Bayu Andri Harianata.ST yang sealalu memberikan motivasi agar cepat lulus kuliah. Adik-adiku tersayang Deni Indra Dinata, Indah Damayanti, dan Albar Ahad Pamungkas yang sudah memberikan semangatnya untuk segera merampungkan skripsi ini.
14. Kepada pihak RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yang telah membantu peneliti untuk menyelesaikan penelitian ini.

15. Mahasiswa ANE Non Reguler dan ANE Reguler angkatan tahun 2011, terima kasih untuk saling berbagi cerita mengenai perkuliahan, saling memotivasi untuk segera menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu.
16. Terutama teman-teman yang telah membantu peneliti untuk membuat skripsi ini, yang selalu menemani peneliti untuk keperluan skripsi ini yaitu Jelita, Hasanahtun, Cikita, Ida, Nita, Wida, Nisa, teh Amel, Reni yang sama-sama sedang berjuang untuk menyelesaikan tugas akhir mata perkuliahan, saling memotivasi, memberi masukan-masukan dan nasihat serta saling berbagi cerita selama kurang lebih beberapa tahun ini.
17. Sahabat-sahabatku yang selalu bareng dari, TK, SD, SMP, SMA, hingga sampai sekarang Vini, Euis, Desti, Eka, Bella. Putri, Fitri, yang selalu memberi motivasi dan semangat agar cepat lulus kuliah.
18. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu peneliti sangat berharap adanya saran dan kritik yang bersifat konstruktif demi kesempurnaan skripsi ini lebih lanjut. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Serang, September 2015

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK

ABSTRACT

LEMBAR PENGESAHAN i

KATA PENGANTAR ii

DAFTAR ISI v

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR DIAGRAM

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah 1

1.2 Identifikasi Masalah 8

1.3 Batasan Masalah 8

1.4 Rumusan Masalah 9

1.5 Tujuan Penelitian 9

1.6 Manfaat Penelitian 9

1.7 Sistematika Penulisan 10

BAB II DESKRIPSI TEORI PENELITIAN

2.1	Deskripsi Teori	12
2.1.1	Deskripsi Kualitas Pelayanan.....	12
2.1.2	Deskripsi Pelayanan Publik	20
2.1.2.1	Asas Pelayanan Publik	21
2.1.2.2	Prinsip Pelayanan Publik	23
2.1.2.3	Standar Pelayanan Publik	25
2.1.2.3	Pola Penyelenggaraan Pelayanan Publik	26
2.1.3	Deskripsi Pelayanan Kesehatan	27
2.1.4	Jaminan Kesehatan Nasional	29
2.2	Penelitian Terdahulu	35
2.3	Kerangka Berfikir	38
2.4	Hipotesis Penelitian	39

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Pendekatan dan Metode Penelitian	41
3.2	Ruang Lingkup dan Fokus Penelitian	41
3.3	Lokasi Penelitian	42
3.4	Variabel Penelitian	42
3.4.1	Definisi Konsep	42
3.4.2	Definisi Operasional	43
3.5	Instrument Penelitian	44
3.6	Populasi dan Sampel Penelitian	47
3.6.1	Populasi Penelitian	47

3.6.2	Sampel Penelitian	48
3.7	Teknik Pengolahan dan Analisis Data	49
3.7.1	Uji Validitas	50
3.7.2	Uji Reliabilitas	50
3.7.3	Uji Normalitas	51
3.7.4	Uji t-Tes	52
3.7.5	Uji Pihak Kanan	52
3.8	Jadwal Penelitian	54

BAB IV PEMBAHASAN

4.1	Deskripsi Obyek Penelitian	56
4.1.1	Gambaran Umum Kabupaten Serang	56
4.1.1	Gambaran Umum RSUD	57
4.2	Deskripsi Data	64
4.2.1	Identitas Responden	64
4.2.2	Analisis Data	67
4.3	Pengujian Persyaratan Statistik	98
4.3.1	Uji Validitas Instrumen	98
4.3.1	Uji Reliabilitas Instrumen	100
4.3.1	Uji Normalitas	101
4.4	Pengujian Hipotesis	102
4.5	Interprestasi Hasil Penelitian	104
4.6	Pembahasan	106

BAB V KESIMPULAN

5.1	Kesimpulan	110
5.2	Saran	111

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

IDENTITAS DIRI

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Jumlah Pasien Pengguna JKN dr. Dradjat Prawiranegara Perbulan Tahun 2015	5
Tabel 2.1	Perbandingan Asuransi Sosial dan Asuransi Komersial	30
Tabel 2.2	Penelitian Terdahulu	35
Tabel 3.1	Skoring Item Instrumen	45
Tabel 3.2	Kisi-Kisi Instrumen Penelitian	46
Tabel 3.3	Jadwal Penelitian	55
Tabel 4.1	Hasil Uji Validitas Instrumen	99
Tabel 4.2	Uji Reliabilitas Data	100
Tabel 4.3	Uji Normalitas Data	101
Tabel 4.4	Indikator Skor Hasil Penelitian	106

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Alur Pelayanan Pengobatan di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara	4
Gambar 2.1	The Conceptual Model of Service Quality (Konseptual Model Kualitas Pelayanan)	18
Gambar 2.2	Kerangka Berfikir	38
Gambar 3.1	Uji Pihak Kanan	53
Gambar 4.1	Kurva Penerimaan dan Penolakan Hipotesis	104

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1	Identitas Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	65
Diagram 4.2	Identitas Responden Berdasarkan Usia	66
Diagram 4.3	Identitas Responden Berdasarkan Tingkat Kelas BPJS	66
Diagram 4.4	Penampilan Gedung RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	68
Diagram 4.5	Ruangan Tunggu di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	69
Diagram 4.6	Kamar Inap di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	70
Diagram 4.7	Penampilan Para Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Sudah Terlihat Rapi	71
Diagram 4.8	Para Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Sudah Berpenampilan Sopan	72
Diagram 4.9	Terdapatnya Papan Pengumuman Khusus yang Memuat Informasi Pelayanan Kesehatan	73
Diagram 4.10	Terdapatnya Layanan Pengaduan Pasien Mengenai Pelayanan Kesehatan	74
Diagram 4.11	Adanya Brosur/Pamflet Mengenai Informasi Pelayanan Kesehatan	75
Diagram 4.12	Para Pegawai Selalu Cepat dalam Melaksanakan Pelayanan	76
Diagram 4.13	Para pegawai Selalu Dapat Memberikan Respon yang Cepat Terhadap Permintaan Pasien	77
Diagram 4.14	Para Pegawai Tidak Pernah Menunda Dalam Melaksanakan Pelayanan	78

Diagram 4.15 Para Pegawai Selalu Dalam Keadaan Siap Untuk Memberikan Pelayanan Kepada Pasien	79
Diagram 4.16 Sikap Pegawai Sangat Baik Dalam Memberikan Pelayanan	80
Diagram 4.17 Perilaku Pegawai Sangat Baik Dalam Memberikan Pelayanan	81
Diagram 4.18 Akses Pelayanan yang Diberikan Sangat Mudah	82
Diagram 4.19 Pegawai Selalu Dapat Mengatasi Keluhan yang Dirasa Oleh Pasien	83
Diagram 4.20 Pegawai Selalu Dapat Menjawab Pertanyaan yang Diajukan Pasien	84
Diagram 4.21 Nyaman dengan Pelayanan yang Diberikan Oleh Pegawai	85
Diagram 4.22 Pegawai Selalu Senyum Dalam Melayani Pasien	86
Diagram 4.23 Pegawai Selalu Bersikap Sopan Dalam Melayani Pasien	87
Diagram 4.24 Pegawai Tidak Membeda-Bedakan Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien	88
Diagram 4.25 Pegawai Memberikan Perhatian yang Cermat Terhadap Pasien	89
Diagram 4.26 Pegawai Memahami Dengan Baik Apa yang Dibutuhkan Pasien Pengguna Layanan	90
Diagram 4.27 Pegawai Memberikan Pelayanan Sesuai Dengan Kebutuhan Pasien	91

Diagram 4.28 Pelaksanaan Pelayanan Sesuai Dengan Jadwal yang Telah Disampaikan	92
Diagram 4.29 Pelayanan Tidak Berbelit-Belit	93
Diagram 4.30 Tidak Ada Pemungutan Biaya Sama Sekali Untuk Pengguna Kartu JKN	94
Diagram 4.31 Kesesuaian Pelayanan Dengan Nomor Urut Antrian Pendaftaran	95
Diagram 4.32 Tidak Pernah Terjadi Kesalahan Dalam Pelayanan Pada Pasien	96
Diagram 4.33 Petugas Selalu Memberikan Pelayanan Dengan Sebaik- Baiknya	97

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Negara Indonesia merupakan negara yang jumlah penduduknya berkisar 259.940.857 juta jiwa dan pastinya pada setiap tahunnya akan selalu meningkat, persoalan-persoalan yang munculpun dalam kehidupan masyarakat Indonesia sangat beragam, salah satunya dalam hal kesehatan. Masalah kesehatan masyarakat khususnya negara berkembang termasuk Indonesia sangat beragam dan harus segera diatasi dengan kerjasama yang kuat antara pemerintah dan masyarakat itu sendiri. Dalam hal ini pemerintah telah membentuk badan khusus secara formal yang menangani masalah kesehatan masyarakat yaitu Kementerian kesehatan. Pemerintah Indonesia selama ini banyak membuat program kesehatan untuk masyarakat Indonesia.

Berdasarkan undang-undang kesehatan Republik Indonesia Nomer 36 tahun 2009 tentang kesehatan telah digariskan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan

sumber daya manusia Indonesia, serta peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa bagi pembangunan nasional. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk masyarakat. Dengan kesehatan yang baik masyarakat dapat beraktivitas, masyarakat dapat bekerja, masyarakat dapat sekolah, serta dapat memberikan produktivitas yang baik. Maka dari itu pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal terpenting yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat.

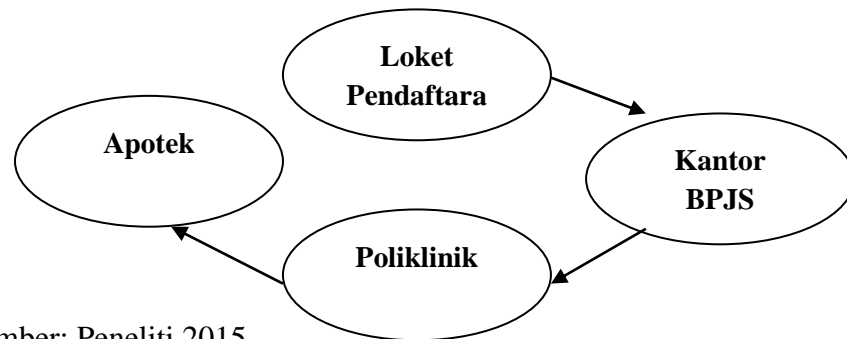
Pemerintah sudah menyelenggarakan beberapa bentuk jaminan sosial di bidang kesehatan, diantaranya adalah melalui PT Askes (Persero) dan PT Jamsostek (Persero) yang melayani antara lain pegawai negeri sipil, penerima pensiun, veteran, dan pegawai swasta. Untuk masyarakat miskin dan tidak mampu, pemerintah memberikan jaminan melalui skema Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda). Namun demikian, skema-skema tersebut masih terfragmentasi, terbagi-bagi. Biaya kesehatan dan mutu pelayanan menjadi sulit terkendali. Untuk mengatasi hal itu, pada 2004 dikeluarkan Undang-Undang No.40 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). UU 40/2004 ini mengamanatkan bahwa jaminan sosial wajib bagi seluruh penduduk termasuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui suatu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 juga menetapkan, Jaminan Sosial Nasional akan diselenggarakan oleh BPJS, yang terdiri atas BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

Pelaksanaan JKN diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas. Prinsip asuransi sosial adalah mekanisme pengumpulan dana bersifat wajib yang berasal dari iuran guna memberikan

perlindungan atau resiko sosial ekonomi yang menimpa peserta dan atau anggota keluarganya. Adapun yang dimaksud prinsip ekuitas adalah tiap peserta yang membayar iuran akan mendapat pelayanan kesehatan sebanding dengan iuran yang dibayarkan, dimana JKN adalah asuransi kesehatan sosial. Artinya, wajib bagi seluruh rakyat. Khusus untuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) akan diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan yang implementasinya dimulai 1 Januari 2014. Secara operasional, pelaksanaan JKN dituangkan dalam Peraturan Pemerintah dan Peraturan Presiden, antara lain: Peraturan Pemerintah No.101 Tahun 2012 tentang Penerima Bantuan Iuran (PBI); Peraturan Presiden No.12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan; dan Peta Jalan JKN (*Roadmap Jaminan Kesehatan Nasional*).

Untuk memperlancar program tersebut, Pemerintah bekerjasama dengan beberapa rumah sakit, klinik, dan apotek. Rumah Sakit merupakan salah satu tempat yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Rumah sakit merupakan organisasi yang melalui tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kesehatan, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Adapun prosedur penggunaan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara:

Gambar 1.1
Alur Pelayanan Pengobatan di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara



Sumber: Peneliti,2015

Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial bekerjasama dengan beberapa rumah sakit, klinik, dan apotek. Salah satunya yaitu RSUD dr. Dradjat Prawiranegara sebagai salah satu rumah sakit rujukan di Kabupaten Serang. Keberadaan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara sebagai rumah sakit rujukan yang menerima pelayanan bagi pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diharapkan dapat memberikan pelayanan yang baik kepada semua masyarakat yang melakukan pengobatan. Hal ini terlihat dari jumlah pasien yang melakukan pengobatan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dalam kurun waktu satu tahun.

Tabel 1.1
Jumlah Pasien Pengguna JKN di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara
Perbulan tahun 2014

Bulan	Jumlah Pasien Rawat Jalan Pengguna JKN di dr. Dradjat Prawiranegara	Jumlah Pasien Rawat Inap Pengguna JKN di dr. Dradjat Prawiranegara
Januari	4734	1084
Februari	6242	1223
Maret	7135	1392
April	7667	1481
Mei	7172	1568
Juni	7629	1499
Juli	5498	1355
Agustus	8043	1728
September	9304	1906
Oktober	7505	1830
November	8784	1107
Desember	9249	1162

Sumber: Sistem Informasi Manajemen RSUD dr. Dradjat Prawiranegara, tahun 2014

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara merupakan rumah sakit yang dimiliki pemerintah Kabupaten Serang yang berlokasi di Kota Serang bertempat di Jl. Rumah Sakit Nomor 1 Serang Banten. RSUD dr. Dradjat Prawiranegara merupakan Rumah Sakit kelas B Non Pendidikan sebagai pusat rujukan Rumah Sakit sewilayah Provinsi Banten yang mencakup Daerah Lebak, Pandeglang, Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang serta Kota Cilegon dituntut untuk dapat melakukan pelayanan professional. Kualitas pelayanan rumah sakit terhadap para konsumennya merupakan suatu hal yang sangat penting, yang pada akhirnya akan mampu memberikan kepuasan kepada konsumennya. Sehingga diharapkan fungsi dan tujuan rumah sakit tersebut dapat tercapai.

Fasilitas pelayanan yang telah disediakan oleh RSUD dr. Dradjat Prawiranegara untuk melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sudah semakin lengkap dan canggih bahkan masih terus dikembangkan baik sarana, prasarana dan SDM dalam rangka menghadapi era globalisasi dan era persaingan antar Rumah Sakit. Salah satu fasilitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara adalah pelayanan rawat jalan (Poliklinik) dan rawat inap. Ada 22 poliklinik rawat jalan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Untuk menunjang poliklinik yang lumayan banyak di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara, pihak rumah sakit juga menyediakan Dokter spesialis, Dokter umum dan Dokter gigi. Dokter spesialis di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yaitu ada 41 dokter. Dokter Umum dan Dokter Gigi di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yaitu ada 44 dokter. Kamar rawat inap di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dibagi dalam beberapa kelas, yaitu kelas paviliun, kelas utama, kelas 1, kelas 2, dan kelas 3.

Dalam observasi awal, peneliti menemukan beberapa masalah yaitu : Pertama, adanya perbedaan pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional dan yang tidak menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Hal ini juga diperkuat dari wawancara yang peneliti lakukan dengan salah satu pasien rawat jalan yaitu ibu Siti Yaya yang berumur 17 tahun. Ibu Siti Yaya merasa dibeda-bedakan dengan yang tidak menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional pada saat pelayanan pendaftaran di loket pendaftaran.

Kedua, pendaftaran yang terlalu berbelit-belit untuk pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Hal ini dapat diperkuat dari wawancara yang peneliti lakukan dengan salah satu pasien yang bernama Ibu Eli, Ibu Eli mengungkapkan bahwa dia tidak bisa berobat karena dia tidak membawa surat rujukan dari klinik dan kartu keluarga. Dia terpaksa harus pulang karena tidak membawa surat rujukan dan kartu keluarga.

Ketiga, pasien pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) harus membeli obat di apotek lain jika obat yang dibutuhkan pasien sedang habis atau tidak tersedia di apotek pengguna kartu JKN yang berada di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara. Hal ini juga diperkuat dari wawancara yang peneliti lakukan dengan salah satu pasien yang bernama Bapak Taryono. Bapak Taryono harus membeli obat di apotek untuk pasien bukan pengguna kartu JKN di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara. Sehingga dia harus mengeluarkan biaya untuk membeli obat yang tidak tersedia di apotek pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara.

Keempat, kurang bersihnya lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara. Hal ini juga diperkuat dari wawancara yang peneliti lakukan dengan salah satu pasien rawat jalan yaitu ibu Uum yang berumur 43 tahun. Ibu Uum menjelaskan bahwa kebersihan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara perawatannya kurang baik. Hal itu dapat dilihat dari lantai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yang kurang bersih. Tidak hanya itu, toilet di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara juga kurang dirawat dengan baik.

Mengingat kesehatan merupakan hal yang sangat penting untuk masyarakat, karena kesehatan adalah tolak ukur dari keberhasilan pemerintah dalam mensejahterakan masyarakat dan juga berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah diuraikan di atas maka peneliti mengidentifikasi masalah dengan rincian sebagai berikut:

1. Adanya perbedaan pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional dan yang tidak menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional.
2. Pendaftaran yang berbelit-belit untuk pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional.
3. Kurang legkapnya obat di Apotek pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional.
4. Kurang bersihnya lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara.

1.3 Batasan Masalah

Penulis menyadari bahwa permasalahan yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang sangat kompleks, serta penulis memiliki keterbatasan waktu dan dana. Oleh karena itu penulis membatasi penelitian ini

hanya terfokus pada kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil identifikasi dan batasan masalah yang telah peneliti buat, maka dengan demikian perumusan masalahnya yaitu bagaimana kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara?

1.5 Tujuan Penelitian

Dari tema yang dipilih, maka peneliti memiliki tujuan penelitian yang ingin dicapai yaitu untuk mengetahui kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara.

1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi baik secara teoritis maupun praktis, antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Dalam penelitian ini diharapkan peneliti dapat mengaplikasikan materi-materi pengajaran mengenai kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara, khususnya mengenai materi pelayanan publik.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis penelitian tentang kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara maka dapat diperoleh khususnya bagi peneliti yaitu dapat memperkaya ilmu yang dimiliki. Kemudian untuk pihak terkait dalam penelitian kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara agar kelak menjadi masukan yang berarti dalam pelayanan publik khususnya pelayanan kesehatan.

1.7 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan yang ada dalam penelitian ini antara lain:

1) BAB 1 PENDAHULUAN

Bab 1 merupakan pendahuluan yang menjelaskan serta menguraikan tentang latar belakang permasalahan, identifikasi masalah, batasan masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penelitian.

2) BAB 2 DESKRIPSI TEORI

Bab 2 ini berisi tentang penjelasan teori-teori yang digunakan, kerangka berfikir yang menggambarkan alur piker, dan hipotesis penelitian.

3) BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi uraian penjelasan mengenai metodologi penelitian, instrument penelitian, informan penelitian, teknik pengolahan data dan analisis data, lokasi dan jadwal penelitian.

4) BAB 4 HASIL PENELITIAN

Bab 4 ini berisi tentang deskripsi objek penelitian, informan penelitian, deskripsi data, dan pembahasan.

5) BAB 5 PENUTUP

Bab 5 ini berisi tentang kesimpulan dan saran.

BAB II

DESKRIPSI TEORI DAN HIPOTESIS PENELITIAN

2.1 Deskripsi Teori

Teori adalah seperangkat konstruk (konsep), definisi dan proposisi yang berfungsi untuk melihat fenomena secara sistematis melalui spesifikasi hubungan antara variabel sehingga dapat berguna untuk menjelaskan dan meramalkan fenomena (Newmann dalam Sugiyono, 2009:80). Deskripsi teori dalam sebuah penelitian merupakan sebuah uraian tentang teori (bukan sekedar pendapat pakar atau penulis buku) dan hasil-hasil penelitian yang relevan dengan variabel yang diteliti. Deskripsi teori paling tidak berisi tentang penjelasan terhadap variabel-variabel yang diteliti melalui pendefinisian, dan uraian yang lengkap dan mendalam dari berbagai referensi, sehingga ruang lingkup, kedudukan dan prediksi terhadap hubungan antar variabel yang akan diteliti lebih jelas dan terarah. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa istilah yang berkaitan dengan masalah penelitian dengan mengklasifikasikan ke dalam teori yaitu. Adapun penjelasannya sebagai berikut :

2.1.1 Deskripsi Kualitas Pelayanan

Kualitas Pelayanan terdiri dari dua suku kata yaitu kualitas dan pelayanan. Pengertian Kualitas lebih luas dikatakan oleh Daviddow dan Uttal dalam Hardiyansyah (2011:35) yaitu “merupakan usaha apa saja yang digunakan untuk mempertinggi kepuasan pelanggan (*whatever enhances customer satisfaction*).” Sedangkan kualitas menurut Groetsh dan Davis dalam Hardiyansyah (2011:35)

yaitu “Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.” Adapun definisi kualitas menurut Philip Kotler dalam Arif (2007:117) yaitu “Kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhannya yang dinyatakan atau yang tersirat”.

Pelayanan yang baik merupakan keinginan semua pelanggan atau masyarakat yang sedang menerima pelayanan tentunya. Maka jika suatu instansi atau pemerintahan memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat, maka masyarakat akan merasa sangat puas. Terutama pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat. Definisi pelayanan menurut Ivancevich, Lorenzi, Skinner dan Crosby dalam Ratminto dan Atik (2012:2) yaitu: “Pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha manusia dan menggunakan peralatan.”

Sedangkan menurut definisi pelayanan menurut Gronroos dalam Ratminto dan Atik (2012:2) yaitu:

“Pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.”

Dari dua pengertian tersebut dapat diketahui bahwa ciri pokok pelayanan adalah tidak kasat mata (tidak dapat diraba) dan melibatkan upaya manusia (karyawan) atau peralatan lain yang disediakan oleh perusahaan penyelenggara

pelayanan. Menurut Tjiptono (1995:59), pengertian kualitas pelayanan adalah keunggulan yang diharapkan dan pengendaliannya atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Kualitas pelanggan menurut Wyckof dalam Fandi Tjiptono (1995:59) adalah:

“Kualitas pelayanan diartikan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Kualitas pelayanan bukanlah dilihat dari sudut pandang pihak penyelenggara atau penyedia layanan, melainkan berdasarkan persepsi masyarakat (pelanggan) penerima layanan. Pelangganlah yang mengkonsumsi dan merasakan pelayanan yang diberikan, sehingga merekalah yang seharusnya menilai dan menentukan kualitas pelayanan”.

Untuk dapat menilai sejauh mana kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh aparatur pemerintah, perlu ada kriteria yang menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang diberikan dapat dikatakan baik atau buruk, berkualitas atau tidak. Berkenaan dengan hal tersebut, Zeithaml *et. al.* Dalam Hardiyansyah (2011:40) mengatakan bahwa:

“SERVQUAL is an empirically derived method that may be used by a services organization to improve service quality. The method involves the development of an understanding of the perceived service needs of target customers. These measured perceptions of service quality for the organization in question, are then compared against an organization that is “excellent.” The resulting gap analysis may then be used as a driver for service quality improvement”.

Sementara itu Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman, dan Leonard L. Berry dalam Arief (2007:125) mengemukakan bahwa ada sepuluh kriteria atau dimensi (variabel) yang dapat digunakan untuk menilai kualitas pelayanan, yaitu Ten Dimensions of SERVQUAL (SERVICE QUALITY):

1. *Tangibles*: penampilan dari fasilitas fisik, peralatan, personalia, dan sarana komunikasi.
2. *Reliability*: kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya.
3. *Responsiveness*: kesediaan untuk membantu nasabah dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap.
4. *Competence*: menguasai pengetahuan dan kemampuan sesuai yang disyaratkan dalam memberikan pelayanan.
5. *Courtesy*: kesopanan, rasa hormat, bijaksana, dan bersahabat sebagai orang yang dihubungi/dikontrak.
6. *Credibility*: layak dipercaya dan kejujuran dari pemberi layanan.
7. *Security*: bebas dari segala bahaya risiko, ataupun kekecewaan.
8. *Access*: Mudah didekati dan ditemui/dihubungi.
9. *Communication*: memberi informasi pada nasabah dengan bahasa yang mudah dimengerti dan didengar.
10. *Understanding the customer*: berusaha untuk mengetahui nasabah dan kebutuhannya.

Menurut Zeithaml-Parasuraman-Berry dalam Arief (2007:135) “Harapan pelanggan terhadap kualitas pelayanan sangat dipengaruhi oleh informasi yang diperolehnya dari mulut ke mulut, kebutuhan-kebutuhan pelanggan itu sendiri, pengalaman masa lalu dalam mengonsumsi suatu produk”. Untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh pelanggan, Zeithaml-Parasuraman-Berry dalam Arief (2007:135) memberikan indikator ukuran

kepuasan pelanggan yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut yang dikatakan pelanggan, yaitu:

1. *Tangibles* (kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi dan sebagainya)
2. *Reliability* (kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya)
3. *Responsiveness* (kesanggupan untuk membantu menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pelanggan)
4. *Assurance* (kemampuan dan keramahan, serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan pelanggan)
5. *Empathy* (sikap tegas tetapi perhatian dari pegawai terhadap pelanggan).

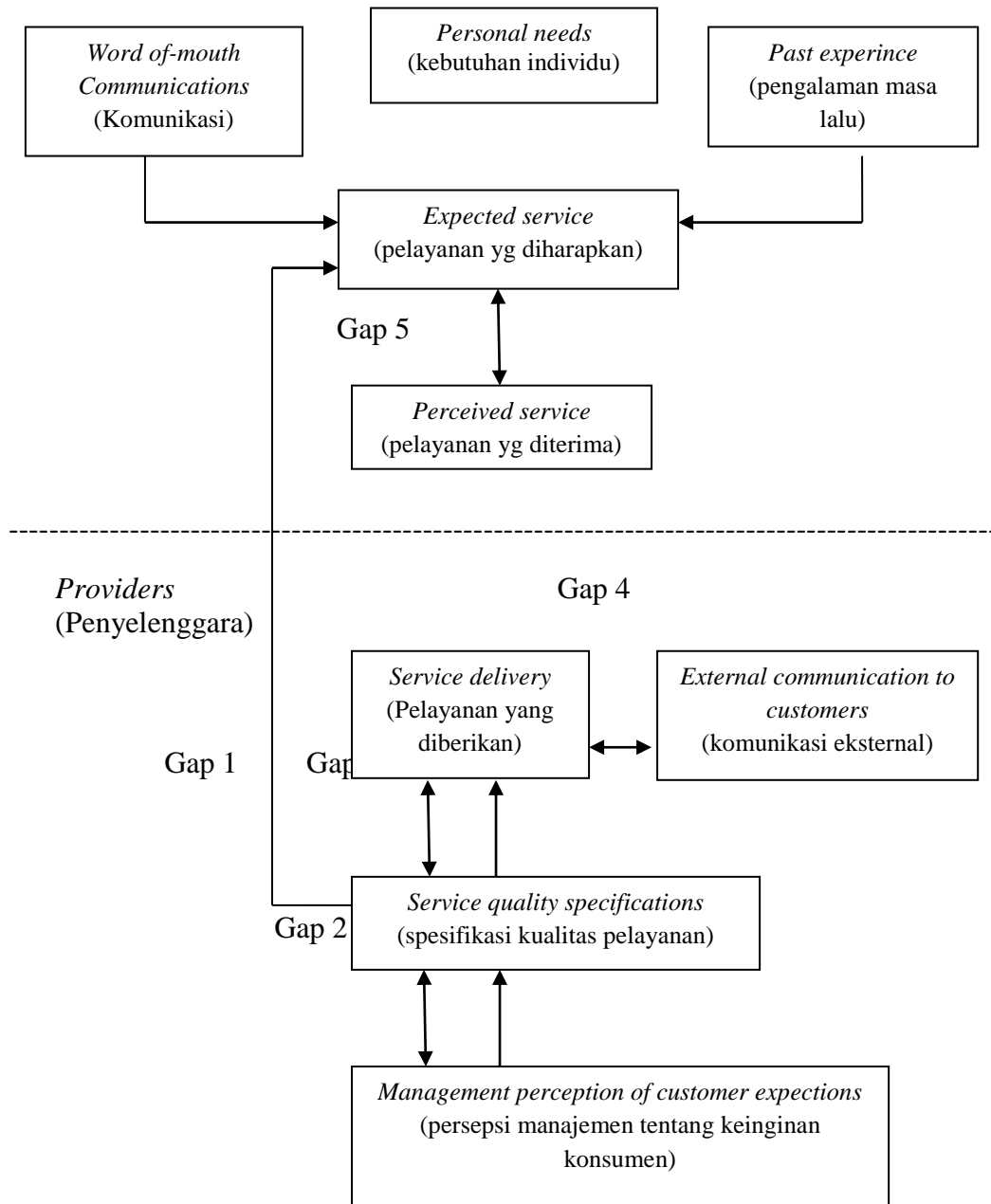
Sementara itu, Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Ratminto dan Atik (2012:81) mengemukakan bahwa manajemen pelayanan yang baik tidak bisa diwujudkan karena adanya lima gap yaitu:

- 1) Gap 1 (gap persepsi manajemen) ini terjadi apabila terdapat perbedaan antara harapan-harapan konsumen dengan persepsi manajemen terhadap harapan-harapan konsumen. Misalnya harapan konsumen adalah mendapatkan pelayanan yang terbaik, tidak menjadi soal meskipun harganya mahal. Sebaliknya manajemen mempunyai persepsi bahwa konsumen mengharapkan harga yang murah meskipun kualitasnya agak rendah.
- 2) Gap 2 (Gap Persepsi kualitas) gap persepsi kualitas akan terjadi apabila terdapat perbedaan antara persepsi manajemen tentang harapan-harapan konsumen dengan spesifikasi kualitas pelayanan yang dirumuskan.

- 3) Gap 3 (gap penyelenggaraan pelayanan) gap ini lahir jika pelayanan yang diberikan berbeda dengan spesifikasi kualitas pelayanan yang telah dirumuskan. misalnya spesifikasi pelayanan menyatakan bahwa jam keberangkatan kereta api maksimal terlambat 3 menit. Akan tetapi yang senyatanya terjadi, kereta api terlambat setengah jam.
- 4) Gap 4 (gap komunikasi pasar). Gap 4 lahir sebagai akibat dari adanya perbedaan antara pelayanan yang diberikan dengan komunikasi eksternal terhadap konsumen. Misalnya jadwal perjalanan kereta api atau pesawat yang dijanjikan selalu tepat, ternyata pada kenyataannya terlambat.
- 5) Gap 5 (gap kualitas pelayanan). Gap kualitas pelayanan ini terjadi karena pelayanan yang diharapkan oleh konsumen tidak sama dengan pelayanan yang senyatanya diterima atau dirasakan oleh konsumen. Misalnya konsumen atau pelanggan berharap dapat menyelesaikan urusan perpanjangan KTP atau SIM dalam waktu satu hari, tapi ketika dia benar-benar mengurus perpanjangan KTP atau SIM, waktu yang diperlukan adalah satu minggu. Gap 5 ini terjadi sebagai akibat dari terjadinya akumulasi dari Gap-gap sebelumnya.

Gambar 2.1
The Conceptual Model of Service Quality
(Konseptual Model Kualitas Pelayanan)

Customers (Konsumen)



Sumber: Zeithaml, Parasuraman & Berry dalam Ratminto dan Atik (20012:83)

Selanjutnya Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Ratminto dan Atik (2001:83) mengidentifikasi sebab-sebab terjadinya gap, yaitu:

- 1) Misalnya, gap 1 (gap persepsi manajemen) atau adanya perbedaan antara harapan-harapan konsumen dengan persepsi manajemen terhadap harapan-harapan konsumen, karena faktor-faktor sebagai berikut:
 - a. Kurangnya riset pemasaran dan tidak dimanfaatkannya riset pemasaran.
 - b. Kurang efektifnya komunikasi ke atas di dalam organisasi penyelenggara pelayanan
 - c. Terlalu banyaknya tingkatan manajemen
- 2) Gap 2 (Gap persepsi kualitas) atau perbedaan antara persepsi manajemen tentang harapan-harapan konsumen dengan spesifikasi kualitas pelayanan yang dirumuskan, disebabkan oleh faktor-faktor berikut ini:
 - a. Lemahnya komitmen manajemen terhadap kualitas pelayanan
 - b. Tidak tepatnya persepsi tentang feasibilitas
 - c. Tidak tepatnya standarisasi tugas
 - d. Kurang tepatnya perumusan tujuan
- 3) Gap 3 (gap penyelenggara pelayanan) yaitu perbedaan pelayanan yang diberikan dengan spesifikasi kualitas pelayanan yang telah dirumuskan, timbul karena:
 - a. Adanya ketidak-jelasan peran
 - b. Adanya konflik peran
 - c. Tidak cocoknya karakteristik pekerja dengan pekerjaan
 - d. Tidak cocoknya teknologi dengan karakteristik pekerjaan
 - e. Tidak tepatnya sistem pengawasan
 - f. Lemahnya kontrol
 - g. Lemahnya kekompakan tim
- 4) Gap 4 (gap komunikasi pasar) atau adanya perbedaan antara pelayanan yang diberikan dengan komunikasi eksternal terhadap konsumen terjadi karena faktor-faktor:
 - a. Kurangnya komunikasi horizontal
 - b. Adanya kecenderungan untuk mengobral janji
- 5) Gap 5 (Gap kualitas pelayanan) atau perbedaan pelayanan atau perbedaan pelayanan yang diharapkan oleh konsumen dengan pelayanan yang senyatanya diterima atau dirasakan oleh konsumen, terjadi sebagai akibat dari akumulasi empat macam gap tersebut di atas.

2.1.2 Deskripsi Pelayanan Publik

Penyelenggaraan pelayanan publik merupakan upaya Negara untuk memenuhi kebutuhan dasar dan hak-hak sipil setiap warga Negara atas barang, jasa, dan pelayanan administrasi yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Undang-Undang Dasar 1945 mengamanatkan kepada Negara untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga Negara dan kesejahteraannya, sehingga efektivitas suatu system pemerintahan sangat ditentukan oleh baik buruknya penyelenggara pelayanan publik. Pengertian umum pelayanan publik menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 63 Tahun 2003 dalam (Ratminto dan Atik 2012:5) adalah:

“Segala bentuk pelayanan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah di pusat, di daerah dan di lingkungan 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”.

Mengikuti definisi tersebut di atas, pelayanan publik atau pelayanan umum dapat didefinisikan sebagai segala bentuk jasa publik yang pada prinsipnya menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan oleh Instansi Pemerintah di Pusat, di Daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara atau Badan Usaha Milik Daerah, dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan perundang-undangan. Sedangkan menurut Bab 1 Pasal 1 Ayat 1 UU No. 25/2009, yang dimaksud dengan pelayanan publik yaitu:

“kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik”

Keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004 menyatakan bahwa Hakikat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat.

2.1.2.1 Asas Pelayanan Publik

Untuk dapat memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pengguna jasa, penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi asas-asas pelayanan sebagai berikut (keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004):

a. **Transparansi**

Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

b. **Akuntabilitas**

Dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. **Kondisional**

Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.

d. **Partisipatif**

Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

e. Kesamaan Hak

Tidak diskriminitif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender, dan status ekonomi.

f. Keseimbangan Hak dan Kewajiban

Pemberi dan penerima pelayanan publik harus memnuhi hak dan kewajiban masing-masing pihak.

Sedangkan menurut pasal 4 UU No. 25/2009, penyelenggaraan pelayanan publik berasaskan:

- a. Kepentingan umum;
- b. Kepastian hukum;
- c. Kesamaan hak;
- d. Keseimbangan hak dan kewajiban;
- e. Keprofesionalan;
- f. Partisipatif;
- g. Persamaan perlakuan/tidak diskriminatif;
- h. Keterbukaan
- i. Akuntabilitas;
- j. Fasilitas dan perlakuan khusus bagi kelompok rentan;
- k. Ketepatan waktu; dan
- l. Kecepatan, kemudahan, dan keterjangkauan.

2.1.2.2 Prinsip Pelayanan Publik

Penyelenggaraan pelayanan publik perlu memperhatikan dan menerapkan prinsip pelayanan publik. Di dalam keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2003 disebutkan bahwa penyelenggaraan pelayanan harus memenuhi beberapa prinsip sebagai berikut:

a. Kesederhanaan

Prosedur pelayanan publik tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.

b. Kejelasan

Kejelasan ini mencakup kejelasan dalam hal:

a) Persyaratan teknis dan administratif pelayanan publik

b) Unit kerja/pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan pelayanan dan penyelesaiankeluhan/persoalan/sengketa dalam pelaksanaan pelayanan publik

c) Rincian biaya pelayanan publik dan tata cara pembayaran.

c. Kepastian Waktu

Pelaksanaan pelayanan publik dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

d. Akurasi

Produk pelayanan publik diterima dengan benar, tepat, dan sah.

e. Keamanan

Proses dan produk pelayanan publik memberikan rasa aman dan kepastian hukum.

f. Tanggung Jawab

Pimpinan penyelenggaraan pelayanan publik atau pejabat yang ditunjuk bertanggungjawab atas penyelenggaraan pelayanan dan penyelesaian keluhan/persoalan dalam pelaksanaan pelayanan publik.

g. Kelengkapan Sarana dan Prasarana

Tersedianya sarana dan prasarana kerja, peralatan kerja dan pendukung lainnya yang memadai termasuk penyediaan sarana teknologi telekomunikasi dan informatika (telematika).

h. Kemudahan Akses

Tempat dan lokasi serta sarana pelayanan yang memadai, mudah dijangkau oleh masyarakat, dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informatika.

i. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramahan

Pemberi pelayanan harus bersikap disiplin, sopan dan santun, ramah, serta memberikan pelayanan dengan ikhlas.

j. Kenyamanan

Lingkungan pelayanan harus tertib, teratur, disediakan ruang tunggu yang nyaman, bersih, rapi, lingkungan yang indah dan sehat serta dilengkapi dengan fasilitas pendukung pelayanan, seperti parkir, toilet, sampah, tempat ibadah dan lain-lain.

2.1.2.3 Standar Pelayanan Publik

Setiap penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Standar pelayanan merupakan ukuran yang dibakukan dalam penyelenggaraan pelayanan publik yang wajib ditaati oleh pemberi dan atau penerima pelayanan. Menurut keputusan MENPAN Nomor 63 Tahun 2004, Standar pelayanan, sekurang-kurangnya meliputi:

a. **Prosedur Pelayanan**

Prosedur pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk pengaduan.

b. **Waktu Penyelesaian**

Waktu penyelesaian yang ditetapkan sejak saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

c. **Biaya Pelayanan**

Biaya/tarif pelayanan termasuk rinciannya yang ditetapkan dalam proses pemberian pelayanan.

d. **Produk Pelayanan**

Hasil pelayanan yang akan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

e. **Sarana dan Prasarana**

Penyediaan sarana dan prasarana pelayanan yang memadai oleh penyelenggara pelayanan publik.

f. Kompetensi Petugas Pemberi Pelayanan

Kompetensi petugas pemberi pelayanan harus ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap dan perilaku yang dibutuhkan.

Penyusunan standar pelayanan publik harus disusun dengan baik dan tidak rumit, untuk itu harus mempertimbangkan aspek; kemampuan, kelembagaan, dan aparat penyelenggaraan pelayanan, serta potensi daerah dan karakteristik sosial budaya masyarakat setempat. Dengan demikian standar pelayanan publik yang ditetapkan dapat dilaksanakan dengan baik, terutama oleh para pelaksana operasional pelayanan yang berhadapan langsung dengan masyarakat, serta mudah dimengerti dan diterima oleh masyarakat/*stakeholder*.

2.1.2.4 Pola Penyelenggaraan Pelayanan Publik

Dalam kaitannya dengan pola pelayanan, keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2004 menyatakan adanya empat pola pelayanan, yaitu:

a. Fungsional

Pola pelayanan publik diberikan oleh penyelenggara pelayanan, sesuai dengan tugas, fungsi dan kewenangannya.

b. Terpusat

Pola pelayanan publik diberikan secara tunggal oleh penyelenggara pelayanan berdasarkan pelimpahan wewenang dari penyelenggara pelayanan terkait lainnya yang bersangkutan.

c. Terpadu

Pola penyelenggaraan pelayanan publik terpadu dibedakan menjadi dua, yaitu:

a) Terpadu satu atap

Pola pelayanan terpadu satu atap diselenggarakan dalam satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang tidak mempunyai keterkaitan proses dan dilayani melalui beberapa pintu. Terhadap jenis pelayanan yang sudah dekat dengan masyarakat tidak perlu disatukan.

b) Terpadu Satu Pintu

Pola pelayanan terpadu satu pintu diselenggarakan pada satu tempat yang meliputi berbagai jenis pelayanan yang memiliki keterkaitan proses dan dilayani melalui satu pintu.

d. Gugus Tugas

Petugas pelayanan publik secara perorangan atau dalam bentuk gugus tugas ditempatkan pada instansi pemberi pelayanan dan lokasi pemberian pelayanan tertentu.

2.1.3 Deskripsi Pelayanan Kesehatan

Perlu diketahui bahwa pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, karena kesehatan merupakan hal yang sangat

penting. Berdasarkan peraturan daerah kabupaten Serang nomor 4 Tahun 2007 tentang Retribusi pelayanan kesehatan pada RSUD dr.Dradjat Prawiranegara, menjelaskan pengertian pelayanan kesehatan adalah “Jasa pelayanan kesehatan dalam bentuk rawat jalan maupun rawat inap kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh unit sarana pelayanan kesehatan pemerintah daerah dengan dipungut biaya”.

Berdasarkan UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, menjelaskan pengertian dari pelayanan kesehatan promotif, pelayanan kesehatan preventif, pelayanan kesehatan kuratif, pelayanan kesehatan rehabilitatif dan pelayanan kesehatan tradisional. Adapun pengertian pelayanan kesehatan promotif adalah “Suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan”. Pengertian pelayanan kesehatan preventif adalah “suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit”. Pengertian pelayanan kesehatan kuratif adalah “suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan atau pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin”.

Pengertian pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah “kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita kedalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya”. Pengertian pelayanan kesehatan tradisional adalah “pengobatan

dan/perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun menurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dimasyarakat.”

2.1.4 Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang diselenggarakan dengan menggunakan mekanisme asuransi kesehatan sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh Pemerintah.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang dikembangkan di Indonesia merupakan bagian dari Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN). Sistem Jaminan Sosial Nasional ini diselenggarakan melalui mekanisme Asuransi Kesehatan Sosial yang bersifat wajib (*mandatory*) berdasarkan Undang-Undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Tujuannya adalah agar semua penduduk Indonesia terlindungi dalam sistem asuransi, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar kesehatan masyarakat yang layak. Dalam Sistem Jaminan Sosial Nasional kelebihan sistem asuransi sosial di bandingkan dengan asuransi komersial antara lain:

Tabel 2.1
Perbandingan Asuransi Sosial dan Asuransi Komersial

Asuransi Sosial	Asuransi Komersial
Kepesertaan bersifat wajib (untuk semua penduduk) * *	Kepesertaan bersifat sukarela
Non Profit	Profit
Manfaat komprehensif	Manfaat sesuai dengan premi yang dibayarkan.

Sumber: <http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/>, 2014

Peserta Kartu Jaminan Kesehatan Nasional meliputi: Penerima Bantuan Iuran (PBI) JKN dan bukan PBI JKN dengan rincian sebagai berikut:

1. Peserta PBI Jaminan Kesehatan meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu.
2. Peserta bukan PBI adalah Peserta yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu yang terdiri atas:
 - 1) Pekerja Penerima Upah dan anggota keluarganya, yaitu:
 - a) Pegawai Negeri Sipil;
 - b) Anggota TNI;
 - c) Anggota Polri;
 - d) Pejabat Negara;
 - e) Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri;
 - f) Pegawai Swasta; dan
 - g) Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf f yang menerima upah.

- 2) Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya, yaitu:
 - a. Pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri dan
 - b. Pekerja yang tidak termasuk huruf a yang bukan penerima upah.
 - c. Pekerja sebagaimana dimaksud huruf a dan huruf b, termasuk warga negara asing yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.
- 3) Bukan Pekerja dan anggota keluarganya terdiri atas:
 - a. Investor;
 - b. Pemberi Kerja;
 - c. Penerima Pensiun;
 - d. Veteran;
 - e. Perintis Kemerdekaan; dan
 - f. Bukan Pekerja yang tidak termasuk huruf a sampai dengan huruf e yang mampu membayar Iuran.
- 4) Penerima pensiun terdiri atas:
 - a. Pegawai Negeri Sipil yang berhenti dengan hak pensiun;
 - b. Anggota TNI dan Anggota Polri yang berhenti dengan hak pension;
 - c. Pejabat Negara yang berhenti dengan hak pensiun;
 - d. Penerima Pensiun selain huruf a, huruf b, dan huruf c; dan
 - e. Janda, duda, atau anak yatim piatu dari penerima pensiun sebagaimana dimaksud pada huruf a sampai dengan huruf d yang mendapat hak pensiun.

Anggota keluarga bagi pekerja penerima upah meliputi:

- a. Istri atau suami yang sah dari Peserta; dan

b. Anak kandung, anak tiri dan/atau anak angkat yang sah dari Peserta, dengan kriteria:

1. Tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri; dan
2. Belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (duapuluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.

Sedangkan Peserta bukan PBI JKN dapat juga mengikutsertakan anggota keluarga yang lain.

5) WNI di Luar Negeri

Jaminan kesehatan bagi pekerja WNI yang bekerja di luar negeri diatur dengan ketentuan peraturan perundang-undangan tersendiri.

6) Syarat pendaftaran

Syarat pendaftaran akan diatur kemudian dalam peraturan BPJS.

7) Lokasi pendaftaran

Pendaftaran Peserta dilakukan di kantor BPJS terdekat/setempat.

8) Prosedur pendaftaran Peserta

- a. Pemerintah mendaftarkan PBI JKN sebagai Peserta kepada BPJS Kesehatan.
- b. Pemberi Kerja mendaftarkan pekerjanya atau pekerja dapat mendaftarkan diri sebagai Peserta kepada BPJS Kesehatan.
- c. Bukan pekerja dan peserta lainnya wajib mendaftarkan diri dan keluarganya sebagai Peserta kepada BPJS Kesehatan.

9) Hak dan kewajiban Peserta

- a. Setiap Peserta yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan berhak mendapatkan a) identitas Peserta dan b) manfaat pelayanan kesehatan di Fasilitas Kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.
- b. Setiap Peserta yang telah terdaftar pada BPJS Kesehatan berkewajiban untuk: a. membayar iuran dan b. melaporkan datakepesertaannya kepada BPJS Kesehatan dengan menunjukkan identitas Peserta pada saat pindah domisili dan atau pindah kerja.

10) Masa berlaku kepesertaan

- a. Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional berlaku selama yang bersangkutan membayar Iuran sesuai dengan kelompok peserta.
- b. Status kepesertaan akan hilang bila Peserta tidak membayar Iuran atau meninggal dunia.
- c. Ketentuan lebih lanjut terhadap hal tersebut diatas, akan diatur oleh Peraturan BPJS.

11) Pentahapan kepesertaan

Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional dilakukan secara bertahap, yaitu tahap pertama mulai 1 Januari 2014, kepesertaannya paling sedikit meliputi: PBI Jaminan Kesehatan; Anggota TNI/PNS di lingkungan Kementerian Pertahanan dan anggota keluarganya; Anggota Polri/PNS di lingkungan Polri dan anggota keluarganya; peserta asuransi kesehatan PT Askes (Persero) beserta anggota keluarganya, serta peserta jaminan pemeliharaan kesehatan Jamsostek dan

anggota keluarganya. Selanjutnya tahap kedua meliputi seluruh penduduk yang belum masuk sebagai Peserta BPJS Kesehatan paling lambat pada tanggal 1 Januari 2019.

2.2 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.2
Penelitian Terdahulu

No	Item	Penelitian Kharisma Maulidya	Penelitian Ema Amalia	Penelitian Sarah Neri Suriani	Peneliti
1	Judul	Implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Masyarakat Miskin Di Kota Serang Tahun 2014	Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan RSUD Kabupaten Serang dalam memberikan pelayanan bagi Masyarakat Miskin Kabupaten dan Kota Serang	Kualitas pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang	Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara
2	Tahun	2014	2012	2011	2015
3	Hasil Penelitian	Bahwa pelaksanaan program JKN di Kota Serang belum berjalan dengan baik karena ketersediaan teknologi seperti komputer dalam penerapan Sistem Informasi dan Aplikasi di Puskesmas dan fasilitas	Tingkat kualitas pelayanan rawat jalan RSUD Kabupaten Serang dalam memberikan pelayanan bagi masing-masing masyarakat ditunjukkan dengan presentase sebesar 79% bagi masyarakat miskin kabupaten	Kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tangerang dilihat dari teori yang peneliti gunakan dianggap tidak memuaskan responden.	

		<p>kesehatan dinilai kurang memadai, karena hanya ada 1 sampai 2 unit komputer saja untuk membuat laporan. Sedangkan untuk pendataan dilakukan secara manual atau harus menunggu pegawai yang sedang mengerjakan (bergantian).</p>	<p>Serang dan 77% bagi masyarakat miskin Kota Serang. Berdasarkan grafik kontinum, nilai presentase kedua kelompok masyarakat tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rawat jalan RSUD Kabupaten Serang telah berjalan sangat baik bagi masyarakat miskin Kabupaten dan Kota Serang.</p>		
4	Persamaan	Meneliti tentang program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Masalah kualitas pelayanan di RSUD Kabupaten Serang	Meneliti tentang kualitas pelayanan kesehatan	Meneliti tentang kualitas pelayanan kesehatan program JKN di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara
5	Perbedaan	Implementasi program JKN di Kota Serang	Program Jamkesmas	Meneliti kualitas pelayanan di puskesmas Kota Tangerang	Bahasan dari pelayanan, program kesehatan dan tempat.

Sumber: Peneliti, 2015

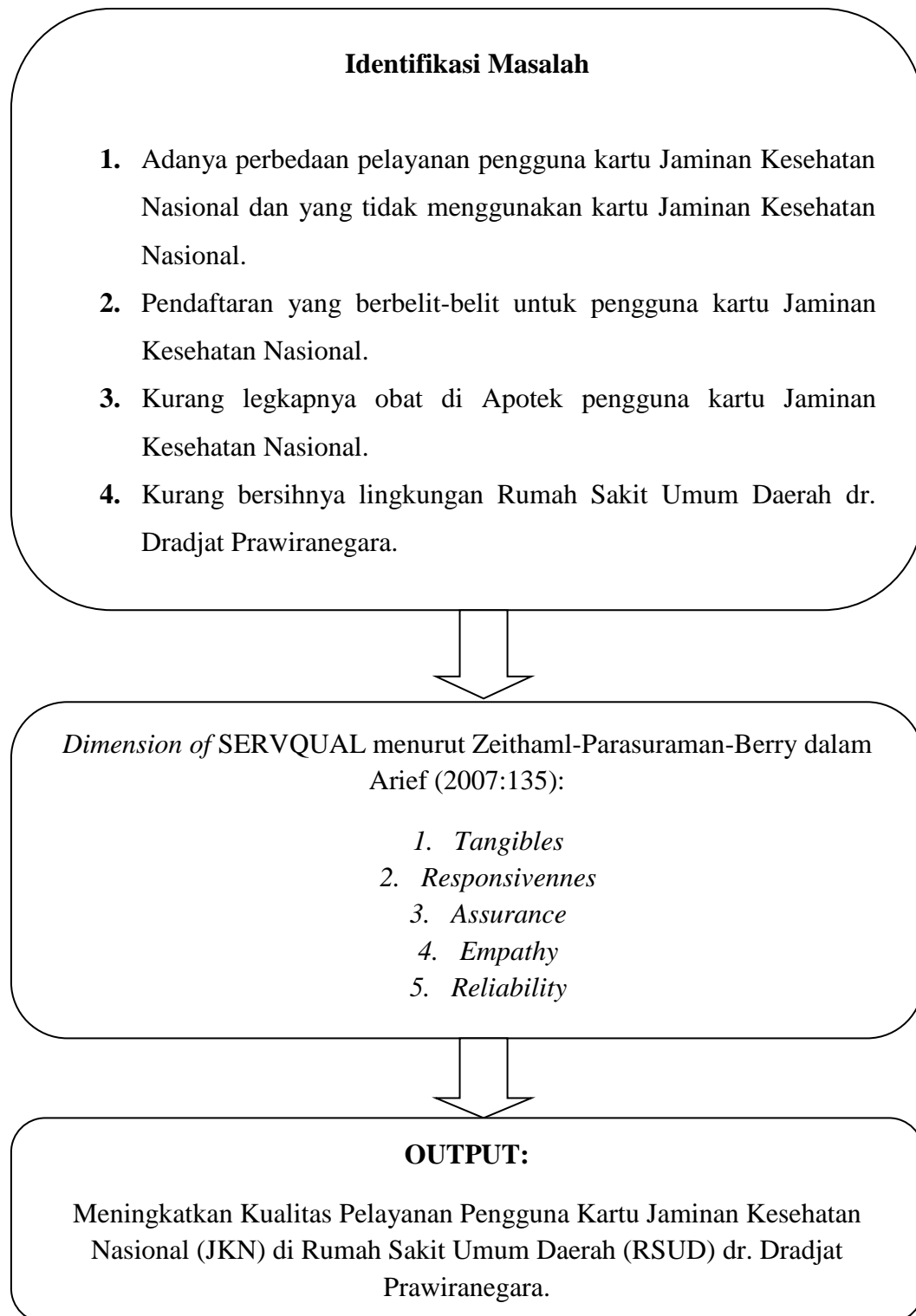
2.3 Kerangka Berfikir

Kerangka berfikir dalam penelitian ini merupakan suatu gambaran alur pikiran penulis mengenai fokus penelitian yang akan dilaksanakan yaitu, Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara. Penelitian ini diawali dengan melihat permasalahan yang terdapat pada latar belakang masalah, yaitu (1) Adanya perbedaan pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional dan yang tidak menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional; (2) Pendaftaran yang berbelit-belit untuk pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional; (3) Kurang lengkapnya obat di Apotek pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional; (4) Kurang bersihnya lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara.

Untuk mengukur bagaimana Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara, peneliti menggunakan *Dimension of SERVQUAL* menurut Zeithaml *et. al.* yaitu lima dimensi. Dimensi SERVQUAL (kualitas pelayanan) yang terdiri dari *Tangibles, Responsiveness, Assurance, Empathy*, dan *Reliability*.

Maka untuk mempermudah memahami alur berfikir, peneliti menggambarkan kerangka berfikir sebagai berikut:

Gambar 2.2
Kerangka Berfikir



2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan yang diterima secara sementara sebagai suatu kebenaran sebagaimana adanya, pada saat fenomena dikenal dan merupakan dasar kerja serta panduan dalam verifikasi. Hipotesis adalah keterangan sementara dari hubungan fenomena-fenomena yang kompleks (Nazir, 2003:115). Hipotesis adalah jawaban sementara yang diberikan oleh peneliti terhadap pertanyaan penelitian. Hipotesis harus diuji, bukan dibuktikan kebenaran atau ketidakbenarannya (Irawan, 2006:146). Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data (Sugiyono, 2008:70).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan hipotesis deskriptif, yaitu jawaban sementara terhadap rumusan masalah deskriptif. Mengacu pada uraian yang telah dipaparkan sebelumnya, maka peneliti menetapkan hipotesis sebagai berikut:

Ha: “Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara lebih dari 60%”

Ha: $\mu > 60\%$

H_0 : "Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara kurang dari atau sama dengan 60%".

$H_0: \mu \leq 60\%$

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Pendekatan dan Metode Penelitian

Metode penelitian dapat diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data yang valid dengan tujuan dapat ditemukan, dibuktikan, dan dikembangkan suatu pengetahuan tertentu sehingga pada gilirannya dapat digunakan untuk memahami, memecahkan, dan mengatasi permasalahan (Sugiyono,2005:3). Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan antara variabel satu dengan variabel yang lain (Sugiyono, 2005: 11).Sedangkan pendekatan kuantitatif adalah penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayananrawat jalan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara.

3.2 Ruang Lingkup / Fokus Penelitian

Fokus penelitian adalah pemusatan konsentrasi pada tujuan dari penelitian yang dilakukan.Fokus penelitian harus dinyatakan secara eksplisit untuk memudahkan peneliti sebelum melakukan observasi. Fokus penelitian merupakan garis besar dari pengamatan penelitian, sehingga observasi dan analisa hasil penelitian lebih terarah. Disini peneliti memfokuskan masalah penelitian pada

“Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara”.

3.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara adalah Rumah Sakit kelas B Non Pendidikan sebagai pusat rujukan Rumah Sakit sewilayah Provinsi Banten yang mencakup Daerah Lebak, Pandeglang, Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang serta Kota Cilegon dituntut untuk dapat melakukan pelayanan profesional. Disamping itu juga untuk wilayah kabupaten Serang itu sendiri mempunyai letak geografis yang sangat strategis, karena terletak di ujung bagian utara Pulau Jawa yang merupakan salah satu koridor untuk menghubungkan antara pulau Sumatera dengan Pulau Jawa. Berdasarkan Badan Pusat Statistik Provinsi Banten, jumlah penduduk untuk wilayah Kabupaten Serang tahun 2013 tercatat 1.450.894 jiwa, disamping itu juga luas wilayah Kabupaten Serang secara administrasi tercatat 1.467.35km² yang mencakup 29 wilayah kecamatan dan terdiri dari 326 desa.

3.4 Variabel Penelitian / Fenomena yang diamati

3.4.1 Definisi Konsep

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara. Indikator teori yang digunakan untuk analisis data dalam penelitian ini berdasarkan identifikasi masalah di atas yaitu teori *Dimension of*

SERVQUAL menurut Zeithaml-Parasuraman-Berry dalam Arief (2007:135) memberikan indikator ukuran kepuasan pelanggan yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut pelanggan, yaitu : *Tangibles*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Empathy* dan *Reliability*.

3.4.2 Definisi Operasional

Variabel yang menjadi indikator dalam penelitian Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara berdasarkan teori *Dimension of SERVQUAL* menurut Zeithaml-Parasuraman-Berry dalam Arief (2007:135) memberikan indikator ukuran kepuasan pelanggan yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut pelanggan, yaitu:

1. *Tangibles* dengan sub indikatornya: 1) Penampilan fisik perkantoran, 2) berpenampilan rapi, 3) Sarana komunikasi dan informasi.
2. *Responsiveness* dengan sub indikatornya: 1) Memberikan pelayanan dengan segera, 2) Selalu siap untuk membantu pengguna layanan.
3. *Assurance* dengan sub indikatornya: 1) Kemampuan menciptakan rasa kepercayaan bagi pengguna layanan, 2) Pengetahuan untuk menjawab kebutuhan pengguna layanan, 3) Mampu menciptakan rasa aman bagi pengguna layanan, 4) Bersikap sopan kepada pengguna layanan.
4. *Empathy* dengan sub indikatornya: 1) Memberikan perhatian yang tulus terhadap pengguna layanan, 2) Memahami kebutuhan spesifik pengguna layanan.

5. *Reliability* dengan sub indikatornya 1) Memberikan informasi secara pasti mengenai waktu pelaksanaan pelayanan, 2) memberikan layanan secara tepat sesuai yang dijanjikan, 3) kemampuan petugas untuk menghindari kesalahan dalam pelayanan.

3.5 Instrumen Penelitian

Dalam metode penelitian kuantitatif, tentunya sangat berbeda dengan penelitian kualitatif, dimana dalam penelitian kualitatif yang menjadi instrumen adalah peneliti itu sendiri, sedangkan dalam penelitian kuantitatif umumnya peneliti menggunakan instrumen (alat ukur) untuk pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk kuisisioner, dengan jumlah variabel sebanyak satu variabel atau variabel mandiri. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa:

1. Kuesioner, yaitu daftar pertanyaan yang telah disusun sebelumnya. Pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam kuisisioner atau, daftar pernyataan tersebut cukup terperinci dan lengkap. Biasanya sudah menyediakan pilihan jawaban (kuesioner tertutup).
2. Observasi, merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang tidak hanya mengukur sikap dari responden (wawancara dan kuesioner) namun juga dapat digunakan untuk merekam berbagai fenomena yang terjadi (situasi dan kondisi). Teknik ini digunakan bila penelitian ditujukan untuk mempelajari perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan dilakukan pada responden yang tidak terlalu besar.

Dalam penelitian ini skala pengukuran instrumen yang digunakan adalah skala *likert*. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap pendapat dan persepsi seorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Jawaban setiap item instrumen yang menggunakan skala *likert* mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif. Sehingga, untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban dari setiap item instrumen diberi skor, yakni sebagai berikut:

Tabel 3.1
Skoring Item Instrumen

Pilihan Jawaban	Skor
Sangat Setuju	4
Setuju	3
Tidak setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

Sumber, Peneliti 2015

Untuk mempermudah menemukan jawaban atas permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, berikut peneliti uraikan kisi-kisi instrumen yang digunakan.

Tabel 3.2
Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

Variabel	Dimensi	Indikator	Item Pernyataan
Teori dimensi SRVQUAL menurut Zeithaml et. al.	<i>Tangibles</i>	1. Penampilan fisik perkantoran 2. Berpenampilan Rapi 3. Sarana komunikasi dan informasi	1,2,3,4 5,6 7,8,9
	<i>Responsiviness</i>	1. Memberikan pelayanan dengan segera 2. Selalu siap untuk membantu pengguna layanan	10,11,12 13,14
	<i>Assurance</i>	1. Kemampuan menciptakan rasa kepercayaan bagi pengguna layanan 2. Pengetahuan Untuk Menjawab kebutuhan pengguna layanan 3. Mampu menciptakan rasa aman bagi pengguna layanan 4. Bersikap sopan kepada pengguna layanan	15,16,17 18,19 20,21 22,23
	<i>Empathy</i>	1. Memberikan perhatian yang tulus terhadap pengguna layanan 2. Memahami kebutuhan spesifik pengguna layanan	24,25 26,27
	<i>Reliability</i>	1. Memberikan informasi secara pasti mengenai waktu pelaksanaan pelayanan 2. memberikan	28,29,30 31,32

		layanan secara tepat sesuai yang dijanjikan	
		3. kemampuan petugas untuk menghindari kesalahan dalam pelayanan.	33,34

Sumber: Peneliti, 2015

3.6 Populasi dan Sampel Penelitian

3.6.1 Populasi Penelitian

Populasi menurut Nanang Martono (2010:66) adalah keseluruhan objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat-syarat tertentu berkaitan dengan masalah penelitian. Populasi juga dapat dikatakan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dari penjelasan di atas maka penulis mengambil lokus di Kabupaten Serang dan yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berobat menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum dr. Dradjat Prawiranegara. Dimana populasi yang didapat dari Sistem Informasi Manajemen dan Buana RSUD dr.Dradjat Prawiranegara pada tahun 2014 adalah sebanyak 106.301 pasien. Jumlah Populasi pada penelitian ini adalah populasi tidak terhingga, yaitu populasi yang memiliki sumber data yang tidak dapat ditentukan batas-batasnya secara kuantitatif. Oleh karenanya, luas populasi bersifat tak terhingga dan hanya dapat dijelaskan secara kualitatif (Bungin, 2014:109). Jadi, populasi dalam penelitian ini adalah semua

pasien yang berobat di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara dalam satu hari rata-rata 295 pasien.

3.6.2 Sampel Penelitian

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan (Sugiyono, 2009:81). Teknik sampling menurut Martono (2010:66) adalah metode atau cara menentukan sampel dan besar sampel. Sampel menurut Nanang Martono (2010:66) adalah anggota populasi yang dipilih dengan menggunakan prosedur tertentu sehingga diharapkan dapat mewakili populasi. Dalam menentukan sampel penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel rumus dari Taro Yamane dengan rumus sebagai berikut:

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

Dimana : n = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi

d^2 = Jumlah presisi yang ditetapkan

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *nonprobability sampling* kemungkinan atau peluang seseorang untuk terpilih menjadi anggota sampel tidak diketahui. Dengan demikian, sampel yang diambil tidak dapat dikatakan sebagai sampel yang representatif sehingga sukar untuk melakukan generalisasi di luar sampel yang diteliti. Teknik sampling yang diambil adalah *accidental sampling*, teknik ini juga disebut *incidental sampling* atau *convenience sampling*. Seperti ditunjukkan oleh namanya, orang yang diambil sebagai anggota

sampel adalah mereka yang kebetulan ditemukan atau mereka yang mudah ditemui atau dijangkau (Soerhatono, 2004:62). Jadi, berdasarkan teknik sampling yang peneliti gunakan yaitu seluruh pengunjung RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yang berobat jalan menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional pada hari peneliti melakukan penelitian merupakan sampel dalam penelitian ini. Taraf kesalahan yang peneliti gunakan adalah taraf kesalahan 5%. Perhitungan adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1} = \frac{295}{295 \cdot 0.05^2 + 1} = \frac{295}{295 \cdot (0.0025) + 1} = \frac{295}{1.7375}$$

$$= 169.78 = 170 \text{ responden}$$

3.7 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data merupakan awal dari proses analisis data. Proses pengolahan data merupakan tahapan dimana data dipersiapkan, diklarifikasikan, dan diformat menurut aturan tertentu untuk keperluan proses berikutnya yaitu analisis data. Data yang telah terkumpul diolah dengan beberapa proses (Sugiyono, 2005 : 207) sebagai berikut :

1. *Coding*, yaitu tahap mengklasifikasikan data berdasarkan kategori tertentu.
2. *Editing*, yaitu tahap mengoreksi kesalahan yang ada pada data yang harus dilakukan secara berulang – ulang dan cermat.
3. *Tabulating*, yaitu tahap penyusunan data berdasarkan jenis – jenis data, serta perhitungan kualitas dan frekuensi data yang disajikan dalam bentuk tabel – tabel.

3.7.1 Uji Validitas

Validitas menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur itu mengukur apa yang ingin diukur. Kevaliditasan instrument menggambarkan bahwa suatu instrument benar-benar mampu mengukur variabel-variabel yang akan diukur dalam penelitian serta mampu menunjukkan tingkat kesesuaian antar konsep dan hasil pengukuran.

Pada penelitian ini, pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan rumus *product moment corolation*. Adapun rumus *product moment corolation* adalah sebagai berikut:

$$Rr = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n(\sum X^2) - (\sum X)^2][n(\sum Y^2) - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

- r = Koefisien korelasi *product moment*
- $\sum X$ = Jumlah skor dalam sebaran X
- $\sum Y$ = Jumlah skor dalam sebaran Y
- $\sum XY$ = Jumlah hasil kali skor X dan Y yang berpasangan
- $\sum X^2$ = Jumlah skor yang dikuadratkan dalam sebaran X
- $\sum Y^2$ = Jumlah skor yang dikuadratkan dalam sebaran Y
- n = Jumlah sampel

3.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas berasal dari kata dalam bahasa Inggris *rely*, yang berarti percaya dan *reliable* yang artinya dapat dipercaya (Purwanto, 2007:161). Dengan demikian, reliabilitas menunjuk pada tingkat konsistensi atau kemampuan

instrument untuk digunakan sebagai alat ukur, sejauh mana alat pengukur tersebut dapat dipercaya.

Pengujian reliabilitas instrument yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus *Alpha Cronbach*, yaitu perhitungan yang dilakukan dengan menghitung rata-rata interkorelasi diantara butir-butir pertanyaan dalam angket atau kuesioner, variabel dikatakan reliable jika nilai alphanya lebih dari 0,30. Apabila koefisien reliabilitas instrument yang dihasilkan lebih besar berarti instrument tersebut memiliki reliabilitas yang cukup baik. Berikut ini rumus *Alpha Cronbach* yang digunakan untuk menguji reliabilitas:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sum \sigma I^2} \right]$$

Keterangan:

- r = Reliabilitas instrument
- k = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal
- $\sum \sigma b^2$ = Jumlah varians butir
- σI^2 = Varians total

3.7.3 Uji Normalitas

Guna memperoleh gambaran yang lebih jelas tentang data hasil penelitian, normalitas data digunakan untuk menjaga ketepatan metode statistik yang digunakan, karena apabila data yang dihasilkan tidak normal maka statistika yang digunakan adalah statistika *non parametric* sedangkan apabila data yang dihasilkan adalah normal maka statistik yang digunakan adalah statistik *parametric*.

3.7.4 Uji t-Test

Adapun teknik analisis data yang akan dilakukan adalah menggunakan statistic deskriptif dimana statistik ini merupakan statistik yang digunakan untuk menganalisis data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Karena pengujian menggunakan teknik *one sample* dengan rumus (Sugiyono, 2005:207) sebagai berikut :

$$t = \frac{X - \mu_0}{\frac{S}{\sqrt{n}}}$$

Keterangan :

t = Nilai t yang dihitung

x = Nilai rata – rata

μ = Nilai yang dihipotesiskan

s = Simpangan baku sampel

n = Jumlah anggota sampel

3.7.5 Uji Pihak Kanan

Hipotesis peneliti dalam penelitian Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara sebagai berikut :

Hipotesis alternatif: “Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara lebih dari 60%”

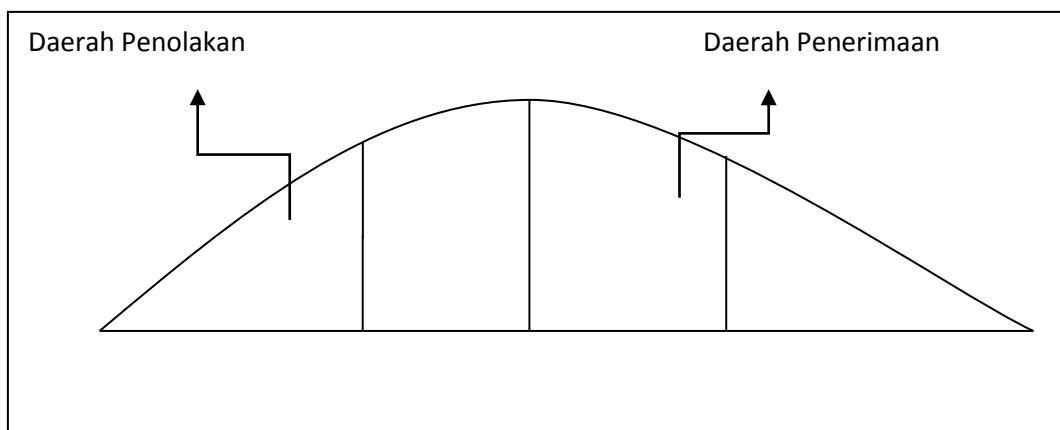
Hipotesis nol: “Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara kurang dari atau sama dengan 60%”

$$H_a : \mu > 60\%$$

$$H_0 : \mu \leq 60\%$$

Dengan melihat hipotesis statistik tersebut, maka pengujian hipotesis dalam Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara adalah menggunakan Uji Pihak Kanan. Uji Pihak Kanan digunakan jika Hipotesis alternatif (H_a) berbunyi “lebih dari ($>$)”, sedangkan pada Hipotesis nol (H_0) berbunyi “kurang dari atau sama dengan (\leq)”.

Gambar 3.1
Uji Pihak Kanan



Sumber: peneliti,2015

3.8 Jadwal Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr.Dradjat Prawiranegara. Adapun waktu pelaksanaan penelitian ditunjukkan pada tabel 3.3 berikut :

Tabel 3.3
Jadwal Penelitian

Tahun Kegiatan	2014			2015								
	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst	Sept
Pengajuan Judul												
Perijinan dan Observasi awal												
Penyusunan BAB I												
Penyusunan BAB II												
Penyusunan BAB III												
Sidang Proposal												
Revisi Proposal												
Penyebaran kuesioner												
Penyusunan BAB IV & V												
Sidang Skripsi												

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Obyek Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Kabupaten Serang

Secara geografis wilayah Kabupaten Serang terletak pada koordinat $5^{\circ} 50'$ - $6^{\circ} 21'$ Lintang Selatan dan $105^{\circ} 0'$ - $106^{\circ} 22'$ Bujur Timur. Jarak terpanjang menurut garis lurus dari utara ke selatan adalah sekitar 60 Km dan jarak terpanjang dari barat ke timur sekitar 90 Km, dengan luas wilayah 1.467,35 Km². Kabupaten Serang adalah daerah yang sangat potensial karena dilalui jalan tol Jakarta – Merak yang merupakan akses utama menuju Pulau Sumatera melalui penyebrangan pelabuhan Merak, hal ini sebagai transit perhubungan darat antara Pulau Jawa dan Pulau Sumatra dan daerah penyangga Ibu Kota Negara. Secara administratif jumlah penduduk 1.398.390 jiwa yang tersebar atas 29 Kecamatan dan 326 Desa, yang berbatasan langsung dengan wilayah/daerah lain yaitu :

- 1) Sebelah Utara : Laut Jawa dan Kota Serang
- 2) Sebelah Timur : Kabupaten Tangerang
- 3) Sebelah Selatan : Kabupaten Lebak dan Kabupaten Pandeglang
- 4) Sebelah Barat : Kota Cilegon dan Selat Sunda

4.1.2 Gambaran Umum RSUD

1. Umum

Rumah Sakit Umum Serang adalah Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan sebagai pusat rujukan rumah sakit sewilayah Provinsi Banten yang mencakup Kabupaten Lebak, Pandeglang, Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang serta Kota Cilegon dituntut untuk dapat melakukan pelayanan profesional. Disamping itu Kabupaten Serang mempunyai letak geografis yang sangat strategis, karena terletak di ujung bagian utara Pulau Jawa yang merupakan salah satu koridor yang menghubungkan antara Pulau Sumatera dengan Pulau Jawa.

Berdasarkan wilayah Kabupaten Serang luas wilayah Kabupaten Serang secara administrasi tercatat 1.467.35 km² yang mencakup 29 wilayah kecamatan dan terdiri dari 326 desa.

2. Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Kabupaten Serang

a) Tugas Pokok.

Tugas pokok, yaitu melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan upaya penyembuhan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

b) Fungsi.

Untuk menyelenggarakan Tugas Pokok tersebut Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang mempunyai fungsi yang dijabarkan melalui program – program sebagai berikut :

- 1) Penyelenggaraan pelayanan medis
- 2) Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis
- 3) Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan
- 4) Penyelenggaraan pelayanan rujukan
- 5) Penyelenggaraan pendidikan dan latihan
- 6) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan
- 7) Penyelenggaraan administrasi umum dan keuangan

3. Visi.

“Menjadi Rumah Sakit Terbaik Dengan Pelayanan Profesional Dan Berkualitas Di Banten”

4. Misi.

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang prima
- 2) Meningkatkan kuantitas SDM melalui sistem rekrutmen yang baik dan kualitas SDM melalui pendidikan serta pelatihan berkelanjutan.
- 3) Meningkatkan sarana dan prasarana yang berkualitas dalam rangka menunjang pelayanan kesehatan.
- 4) Meningkatkan efektifitas dan efisiensi tanpa mengurangi standar pelayanan kepada masyarakat.
- 5) Meningkatkan dan menumbuhkan budaya organisasi yang kuat, berkomitmen tinggi serta bertanggung jawab.
- 6) Memberikan perlindungan hukum dan meningkatkan kesejahteraan SDM rumah sakit.

5. Moto

RCTI : RAMAH CEPAT TEPAT IKHLAS

6. Nilai – Nilai

- 1) Cakap.
- 2) Akuntabilitas
- 3) Responsif
- 4) Efisien

7. Tujuan

- 1) Meningkatkan pelayanan prima kepada masyarakat umum, swasta dan industri
- 2) Meningkatkan fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan dan kemajuan teknologi
- 3) Meningkatkan SDM yang profesional dan responsif terhadap kemajuan teknologi
- 4) Meningkatkan manajemen rumah sakit yg profesional, transparan dan akuntabel.

8. Kebijakan

- 1) Peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang didukung kemajuan ilmu dan teknologi serta sarana dan prasarana
- 2) Peningkatan kualitas SDM sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan
- 3) Pengelolaan keuangan rumah sakit berdasarkan prinsip-prinsip transparansi dan akuntabilitas
- 4) Terwujudnya penataan administrasi dan tersedianya data base yang jelas di rumah sakit
- 5) Meningkatkan dan mengembangkan kerja sama lintas wilayah (APBD Propinsi Banten dan APBN).
- 6) Meningkatkan pengawasan dan akuntabilitas
- 7) Meningkatkan kemampuan operasional rumah sakit melalui langkah – langkah efisiensi dan efektifitas.
- 8) Peningkatan kesejahteraan pegawai.

A. Tujuan Umum

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan dan menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat.

B. Tujuan Khusus

- a) Meningkatkan pelayanan prima kepada masyarakat umum, swasta dan industri.
- b) Meningkatkan fasilitas kesehatan sesuai kebutuhan dan kemajuan teknologi
- c) Meningkatkan SDM yang profesional dan responsif terhadap kemajuan teknologi
- d) Meningkatkan manajemen rumah sakit yg profesional, transparan dan akuntabel.

9. Kebijakan

- 1) Peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang didukung kemajuan ilmu dan teknologi serta sarana dan prasarana
- 2) Peningkatan kualitas SDM sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan
- 3) Pengelolaan keuangan rumah sakit berdasarkan prinsip-prinsip transparansi dan akuntabilitas
- 4) Terwujudnya penataan administrasi dan tersedianya data base yang jelas di rumah sakit
- 5) Meningkatkan dan mengembangkan kerja sama lintas wilayah (APBD Propinsi Banten dan APBN)
- 6) Meningkatkan pengawasan dan akuntabilitas
- 7) Meningkatkan kemampuan operasional rumah sakit melalui langkah – langkah efisiensi dan efektifitas
- 8) Peningkatan kesejahteraan pegawai.

10. Sejarah.

Periode Tahun 1938-1942

Mengenai sejarah berdirinya RSUD Serang, tidak banyak informasi yang dapat kami kumpulkan. Satu - satunya bukti yang dapat dicatat disini adalah prasasti yang diletakkan pada dinding poliklinik lama yang sudah dibongkar dan di atasnya telah dibangun Gedung Utama Poliklinik 2 lantai yang sekarang berdiri. Prasasti tersebut mencatat tentang peletakkan batu pertama oleh Raden Ajoe Toemenggoeng Djajadiningrat (istri Bupati ketika itu), dengan menggunakan Bahasa Belanda pada tanggal 20 Agustus 1938.

Berdasarkan prasasti inilah Direktur RSUD Serang mengusulkan kepada Pemerintah Daerah Tingkat II Serang untuk dapat dijadikan tonggak Hari Jadi RSUD Serang dan sekaligus menetapkan nama “ RSUD SERANG “ dalam Peraturan Daerah. Mengenai perkembangannya setelah didirikan, juga tidak banyak informasi yang dapat dikumpulkan, hal ini karena tiadanya bukti tertulis (Arsip). Yang menjadi pegawai RSUD Serang ketika itupun kini sudah tidak ada (sudah meninggal).

Menurut keterangan seorang Ibu Muti'ah yang lahir pada tahun 1918, alamat kampung Benggala RW. IX Desa Cipare, yang pada waktu itu pernah bekerja sebagai juru rawat di RSUD Serang, tenaga dokter rumah sakit adalah dr. Nelsen dan dr. Wabes, tapi siapa diantaranya yang menjadi pimpinannya, juga tidak jelas. Pada waktu itu di RSUD Serang yang sekarang ada dua Rumah Sakit Militer untuk keperluan serdadu dan keluarganya dan rumah sakit untuk pribumi biasa.

Pada waktu pendudukan Jepang tahun 1942 – 1945

Pada waktu pendudukan Jepang Tahun 1942-1945, tidak banyak informasi yang dapat kami kumpulkan. Dari beberapa orang yang pernah bekerja di RSUD Serang pada jaman Jepang, dan sudah sangat langka karena sebagian besar sudah meninggal, yang dapat kami peroleh yaitu sejak penjajahan Jepang sampai tahun 1943 yang memimpin RSUD Serang adalah dr. R. Supangat, asal Jawa Tengah (Solo). Tahun 1944 - 1945 kepala RSUD Serang adalah dr. Zainul Arifin, asal Aceh Sumatera Utara dibantu oleh dr. Go Lie Nio, khusus untuk bagian Wanita, serta seorang Asisten, yaitu dr. Anwar. Kegiatan RSUD Serang selama pendudukan Jepang, oleh pemerintah tentara Dai Nipon Taikoku semata-mata diarahkan untuk kepentingan Jepang sendiri dalam menghadapi perang Asia Timur Raya.

Pada waktu itu ratusan ribu Rakyat Indonesia dibawa oleh Tentara Jepang dan dipekerjakan dengan paksa sebagai Romusha (Kuli Paksaan), dengan kerja berat sebagai tenaga kuli kasar tapi makan kurang serta pemeliharaan kesehatan yang sangat buruk disamping siksaan-siksaan yang dilakukan oleh tentara Dai Nipon Taikoku, maka kondisi fisik mereka sangat buruk. Ketika mereka jatuh sakit sampai tidak mampu bergerak lagi barulah diangkut ke RSUD Serang (dari lapangan Terbang Gorda, Merak, Anyer dan lain - lain tempat).

Dalam 1 hari tidak kurang dari 20 orang yang dikirim ke RSUD Serang dengan menderita penyakit terbanyak adalah Amuba Dysentri (berak darah) yang sudah sangat parah, sehingga yang meninggal diantaranya mencapai 14 orang sehari. Dapat dibayangkan berapa orang yang dapat bertahan hidup. Selain

Romusha, juga banyak tahanan-tahanan Jepang yang dirawat di RSUD Serang sebagai akibat siksaan yang dialami dari Tentara Jepang (Kempei Tai).

Permulaan tahun 1945

Tahun 1945 – 1952 RSUD Serang dipimpin oleh dr. Poerwoko (Almarhum) dibantu oleh Prof.Dr.dr. Dradjat Prawiranegara Tahun 1949 ketika Banten diduduki Belanda (Aksi Militer ke II) wabah penyakit cacar berkecambuk di Daerah Banten dan dr. Deradjat Prawiranegara memimpin Rumah Sakit Cacar di Kabupaten Serang. Ketika Tentara Republik Indonesia melaksanakan perang gerilya melawan penjajah Belanda, patut dicatat bahwa andil RSUD Serang dalam membantu gerilyawan di hutan-hutan tidaklah sedikit, terutama mengenai bantuan obat-obatan melalui mantri-mantri yang tersebar di Wilayah Kab. Serang, meskipun pada waktu itu obat-obatan keperluan rumah sakit dibuat sendiri di Apotek RSUD Serang sebagai akibat blokade pihak Belanda terhadap Pemerintah Republik Indonesia di Karsidenan Banten. Selanjutnya Pimpinan Rumah Sakit Umum Serang berturut-turut dijabat sbb:

- 1) dr. Kamarga (1952 - 1954)
- 2) dr. Med H.Y. Rathscheck, Ahli Bedah dan Kebidanan,
- 3) Asal Jerman (1954 - 1959) dibantu oleh dr. Bornhoupt.
- 4) dr. Mathew (1958 - 1950) dari Swis.
- 5) dr. Tan Pek Sin (1959 - 1965) dari RRC.
- 6) dr. Kimar Wiradimadja (1965 - 1967).
- 7) dr. R. H. Yachya Sumabrata (1967 - 1969).

- 8) dr. R. Peedjo Darmohoesodo (1969 - 1971).
 - 9) dr. Yubahar 1971 -1973.
 - 10) dr. Soerjanto Sindoesobroto, Ahli Bedah (1973 - 1986).
 - 11) dr. Sunarso Kartohatmodjo, Ahli Bedah (1986 – 1989).
 - 12) dr. H. Aris Halim., MARS (1989 – 2001)
 - 13) dr. H. Encep Mukardi., MARS (2001- 2005)
 - 14) dr. H. Sulchi Aziz., MM (2005-2007)
 - 15) dr. H. Budiardjo., MARS (2007 - Agustus 2009)
 - 16) dr. H. Encep Mukardi., MARS (Agustus 2009 – November 2011)
- dr. H. Agus Gusmara A., DHSM., M.Kes (November 2011 sampai sekarang.

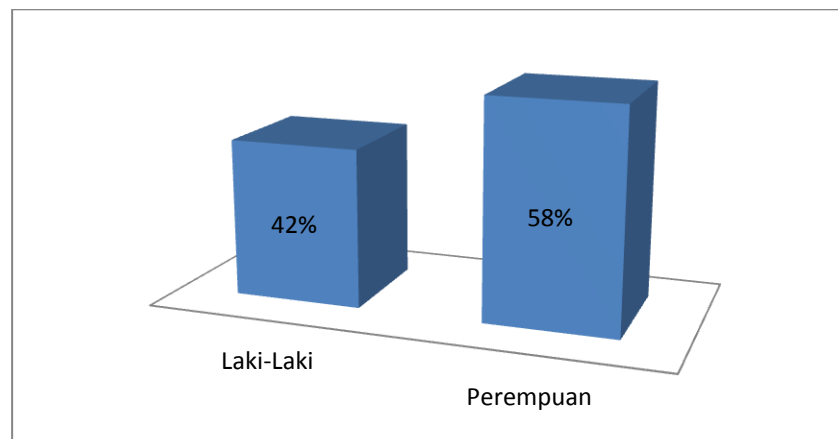
4.2 Deskripsi Data

4.2.1 Identitas Responden

Responden merupakan salah satu faktor terpenting dalam penelitian ini. Dalam penelitian yang berjudul “Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang” respondennya adalah pasien yang berobat di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional. Dalam rangka memudahkan peneliti, peneliti mengelompokan dan mengolah data hasil penelitian, maka peneliti membagi pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner sesuai dengan indikator-indikator yang akan diukur berdasarkan teori yang peneliti anggap sesuai dengan tujuan penelitian yang peneliti lakukan. Dalam pengisian kuesioner peneliti meminta responden untuk memberikan data

identitas dirinya sebagai penunjang data. Adapun data identitas diri responden yang diminta adalah jenis kelamin, usia, dan tingkatan kelas BPJS. Berikut pemaparan data identitas diri responden yang terdapat dalam kuesioner:

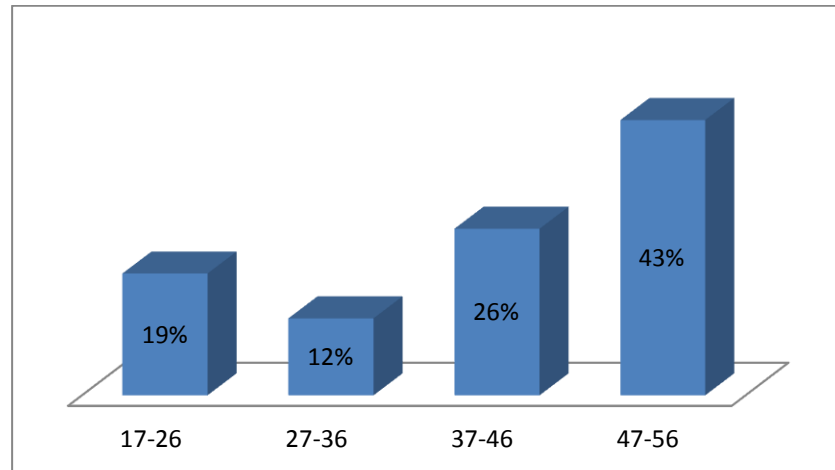
Diagram 4.1
Identitas Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.1 terlihat bahwa responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 58% atau sebanyak 98 responden dan responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 42% atau sebanyak 72 responden. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas yang berobat di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara adalah perempuan.

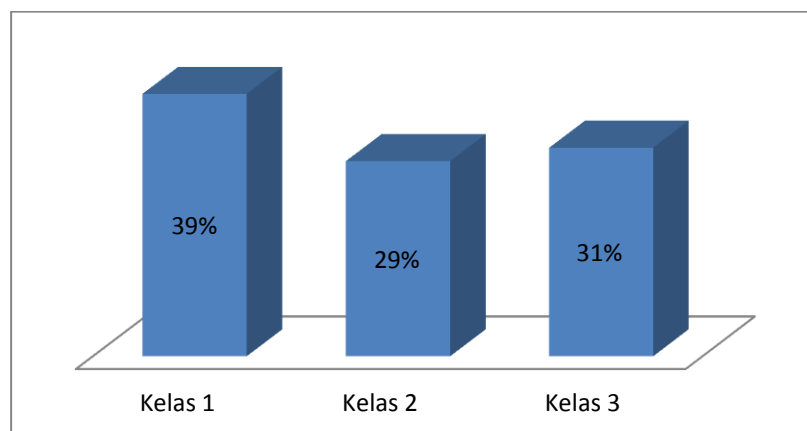
Diagram 4.2
Identitas Responden Berdasarkan Usia



Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.2 identitas responden berdasarkan usia yaitu 17-26 tahun sebanyak 19% atau sebanyak 32 responden, 27-36 tahun sebanyak 12% atau 21 responden, 37-46 tahun sebanyak 26% atau sebanyak 44 responden dan 47-56 tahun sebanyak 43%. Jadi, terlihat bahwa responden sebagian besar berusia 47-56 tahun dan sebagian kecil berusia 27-36 tahun.

Diagram 4.3
Identitas Responden Berdasarkan Tingkat Kelas BPJS



Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.3 identitas responden berdasarkan tingkatan kelas BPJS yaitu responden yang menggunakan kelas 1 sebanyak 39% atau sebanyak 67 responden, kelas 2 sebanyak 29% atau sebanyak 49 responden dan kelas 3 sebanyak 31% atau sebanyak 54 responden. Jadi, berdasarkan tingkatan kelas BPJS kebanyakan responden yang menggunakan kelas 1 yaitu sebanyak 39% atau sebanyak 67 responden.

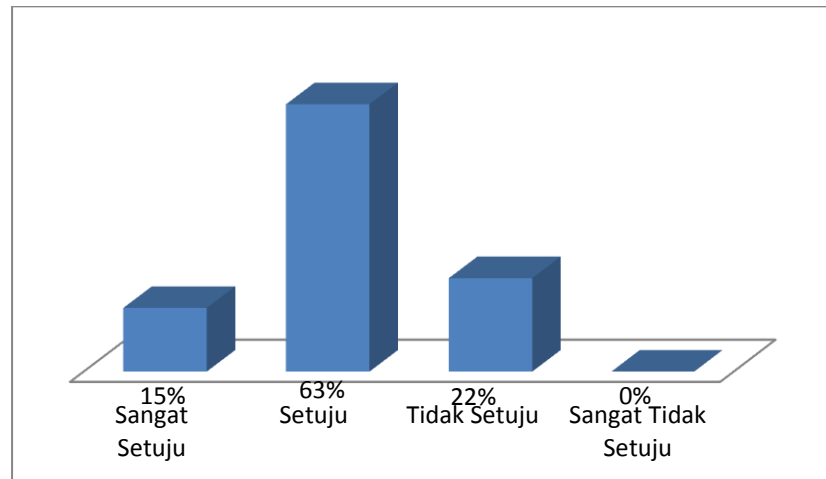
4.2.2 Analisis Data

Dalam tahap ini peneliti akan mendeskripsikan data dari hasil penelitian yang dilakukan melalui metode penyebaran kuesioner. Kuesioner ini disebarakan kepada 170 pasien yang berobat menggunakan kartu Jaminan Kesehatan nasional di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Dalam melakukan analisis data, peneliti menggunakan *Dimension of SERVQUAL* menurut Zeithaml *et. al.* yaitu lima dimensi. Dimensi SERVQUAL (kualitas pelayanan) yang terdiri dari *Tangibles*, *Responsiviness*, *Assurance*, *Empathy*, dan *Reliability*.

Skala yang dipakai dalam kuesioner adalah skala *likert*. Pilihan jawaban dalam kuesioner terdiri dari 4 item yaitu sangat setuju dengan nilai 4, setuju dengan nilai 3, tidak setuju dengan nilai 2, dan sangat tidak setuju dengan nilai 1. Terkait dengan nilai jawaban, peneliti menggunakan kuesioner berbentuk pernyataan. Pemaparan tanggapan responden atas kuesioner ini akan digambarkan dalam bentuk diagram batang disertai pemaparan dan kesimpulan hasil jawaban dari pernyataan yang diajukan melalui kuesioner tersebut adalah sebagai berikut:

1. Tangibles

Diagram 4.4
Penampilan Gedung RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

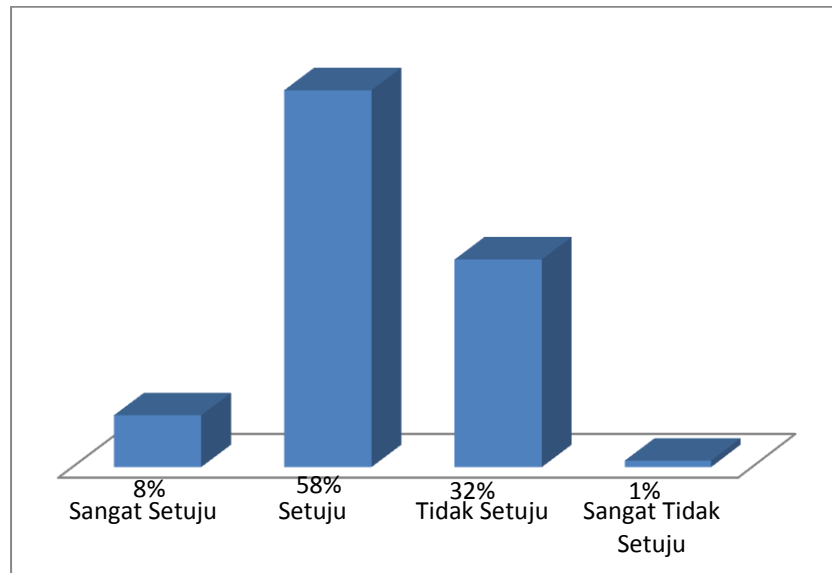


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.4 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 15% atau 25 orang, setuju sebanyak 63% atau sebanyak 108 orang, tidak setuju 22% atau sebanyak 37 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 0% atau tidak ada. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 63% atau sebanyak 108 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai penampilan gedung RSUD dr. Dradjat Prawiranegara sudah terlihat baik. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah menjadikan gedung RSUD dr. Drdajat Prawiranegara terlihat baik.

Diagram 4.5
Ruangan Tunggu di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

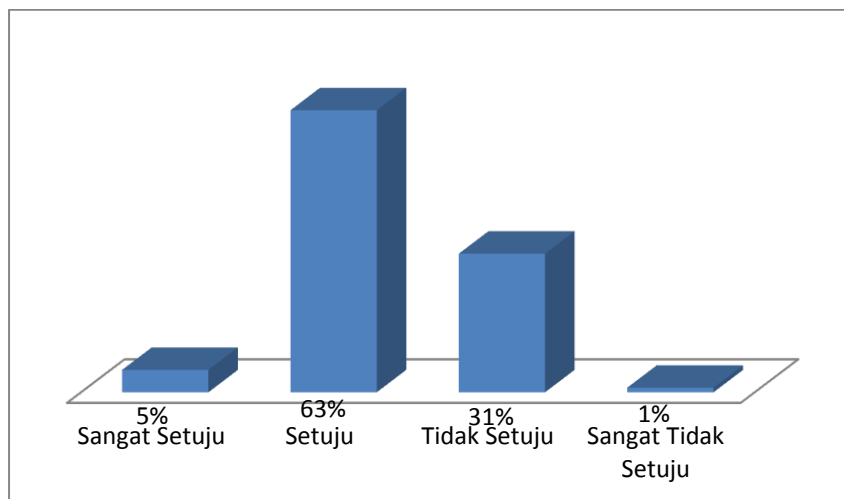


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.5 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 8% atau 14 orang, setuju sebanyak 58% atau sebanyak 99 orang, tidak setuju 32% atau sebanyak 55 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 1% atau sebanyak 2 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 58% atau sebanyak 99 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai ruangan tunggu di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara sudah tertata dengan baik. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah membenahi ruangan tunggu di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara lebih tertata dengan baik.

Diagram 4.6
Kamar Inap di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

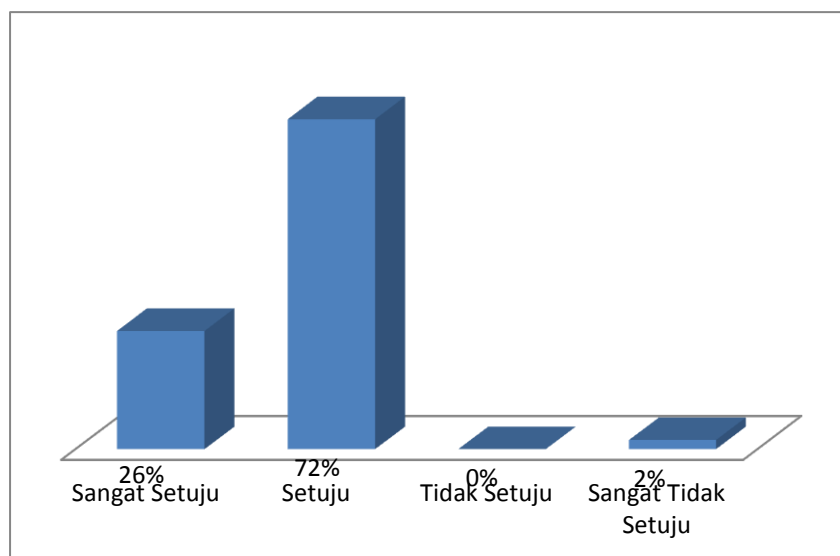


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.6 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 5% atau 8 orang, setuju sebanyak 63% atau sebanyak 108 orang, tidak setuju 31% atau sebanyak 52 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 1% atau sebanyak 2 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 63% atau sebanyak 108 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai kamar inap di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara sudah tertata dengan baik. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah menjadikan kamar inap di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara lebih tertata dengan baik

Diagram 4.7
Penampilan Para Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Sudah Terlihat Rapi

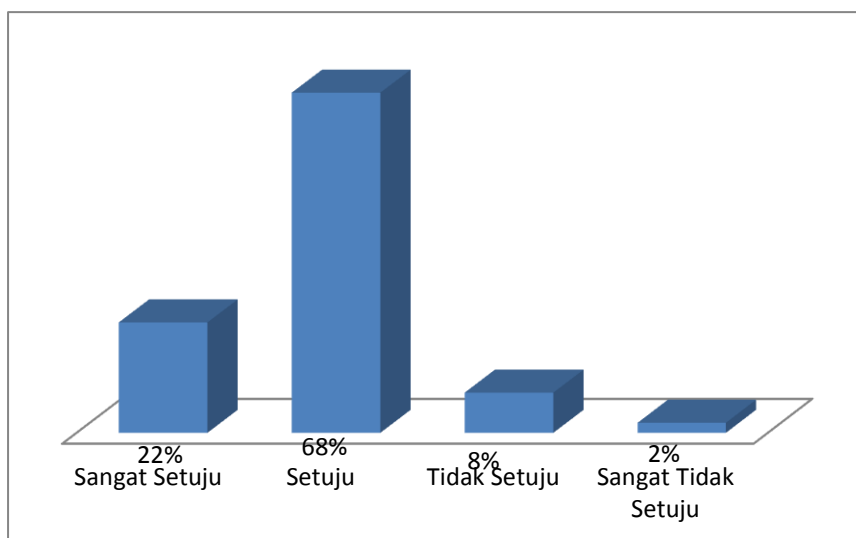


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.7 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 26% atau 44 orang, setuju sebanyak 72% atau sebanyak 122 orang, tidak setuju 0% atau tidak ada dan sangat tidak setuju sebanyak 2% atau sebanyak 4 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 72% atau sebanyak 122 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai para pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara selalu berpenampilan rapi. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah berhasil menjadikan para pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara terlihat selalu berpenampilan rapi.

Diagram 4.8
Para Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Sudah Berpenampilan Sopan

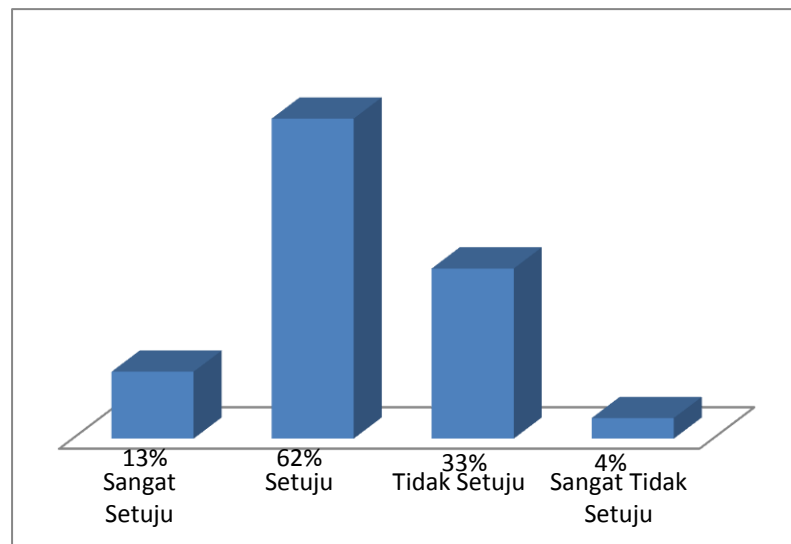


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.8 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 22% atau 38 orang, setuju sebanyak 68% atau sebanyak 115 orang, tidak setuju 8% atau sebanyak 14 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 2% atau sebanyak 3 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 68% atau sebanyak 115 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai para pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara selalu berpenampilan sopan. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah berhasil menjadikan para pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara terlihat selalu berpenampilan sopan.

Diagram 4.9
Terdapatnya Papan Pengumuman Khusus yang Memuat Informasi
Pelayanan Kesehatan

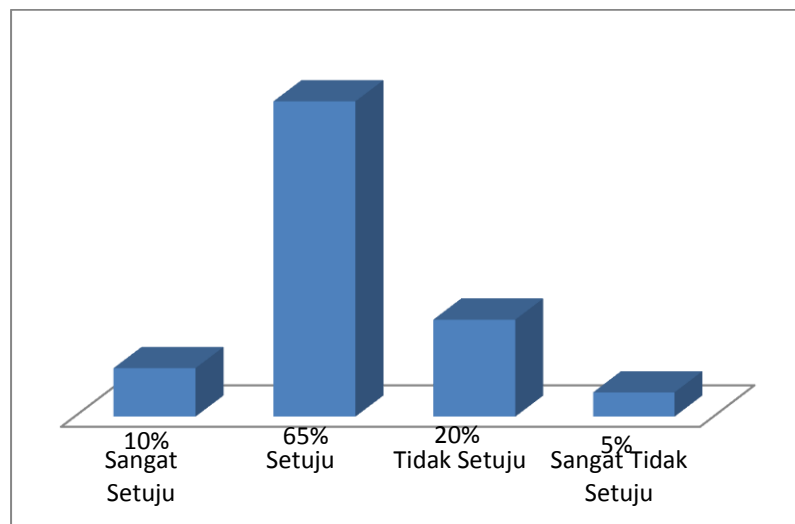


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.9 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 13% atau 23 orang, setuju sebanyak 62% atau sebanyak 105 orang, tidak setuju 33% atau sebanyak 35 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 4% atau sebanyak 7 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 62% atau sebanyak 105 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai terdapatnya papan pengumuman khusus yang memuat informasi pelayanan kesehatan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah menyediakan papan pengumuman khusus yang memuat informasi pelayanan kesehatan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.10
Terdapatnya Layanan Pengaduan Pasien Mengenai Pelayanan Kesehatan

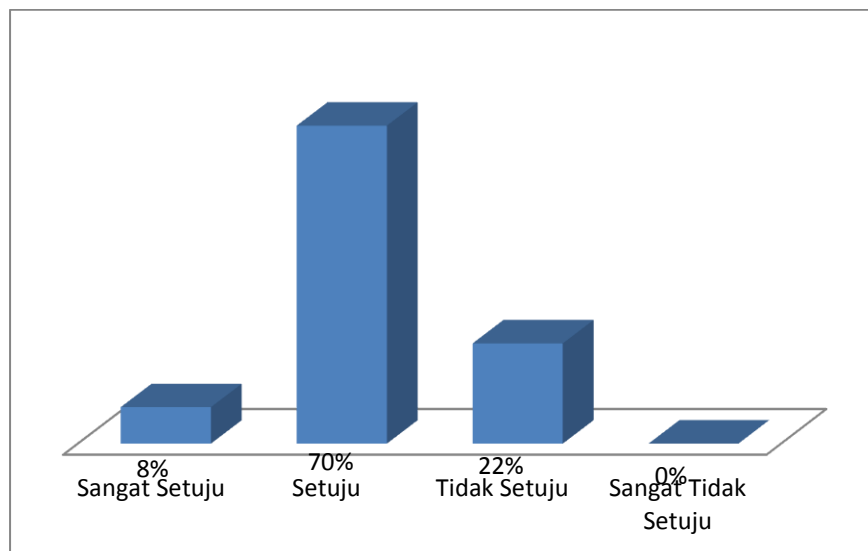


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.10 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 10% atau 18 orang, setuju sebanyak 65% atau sebanyak 110 orang, tidak setuju 20% atau sebanyak 34 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 5% atau sebanyak 8 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 65% atau sebanyak 110 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai terdapatnya layanan pengaduan pasien mengenai pelayanan kesehatan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah menyediakan layanan pengaduan pasien mengenai pelayanan kesehatan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.11
Adanya Brosur/Pamflet Mengenai Informasi Pelayanan Kesehatan



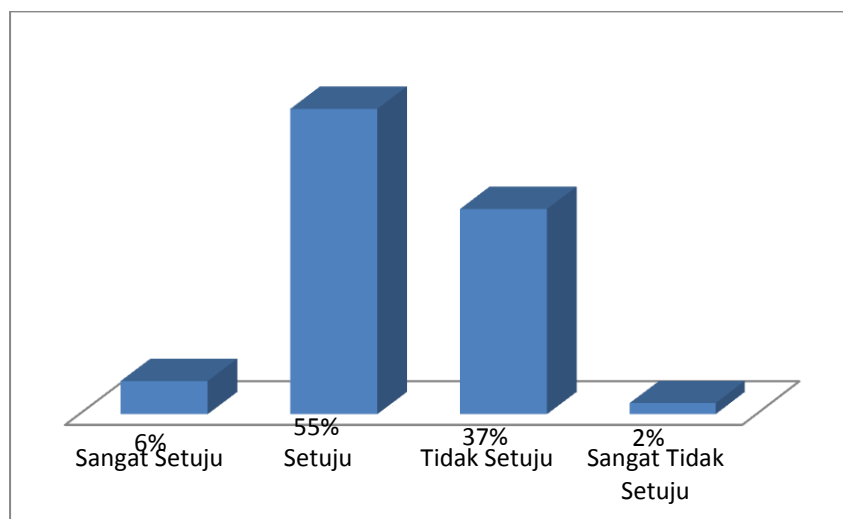
Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.11 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 8% atau 14 orang, setuju sebanyak 70% atau sebanyak 119 orang, tidak setuju 22% atau sebanyak 37 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 0% atau tidak ada. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 70% atau sebanyak 119 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai terdapatnya brosur/pamflet mengenai informasi pelayanan kesehatan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah menyediakan brosur/pamflet mengenai informasi pelayanan kesehatan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

2. Responsivines

Diagram 4.12
Para Pegawai Selalu Cepat dalam Melaksanakan Pelayanan

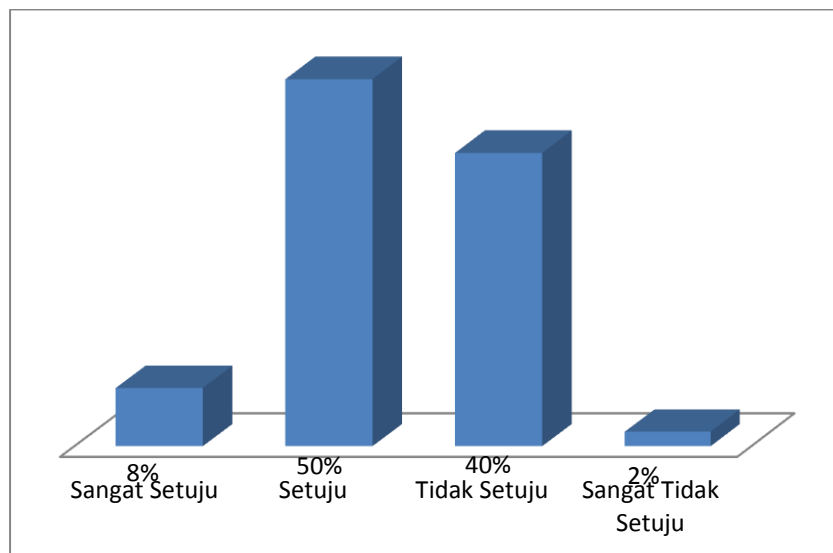


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.12 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 6% atau 10 orang, setuju sebanyak 55% atau sebanyak 94 orang, tidak setuju 37% atau sebanyak 63 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 2% atau sebanyak 3 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 55% atau sebanyak 94 orang.

Dari informasi jawaban responden diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai para pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara selalu cepat dalam melaksanakan pelayanan. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.13
Para pegawai Selalu Dapat Memberikan Respon yang Cepat Terhadap Permintaan Pasien

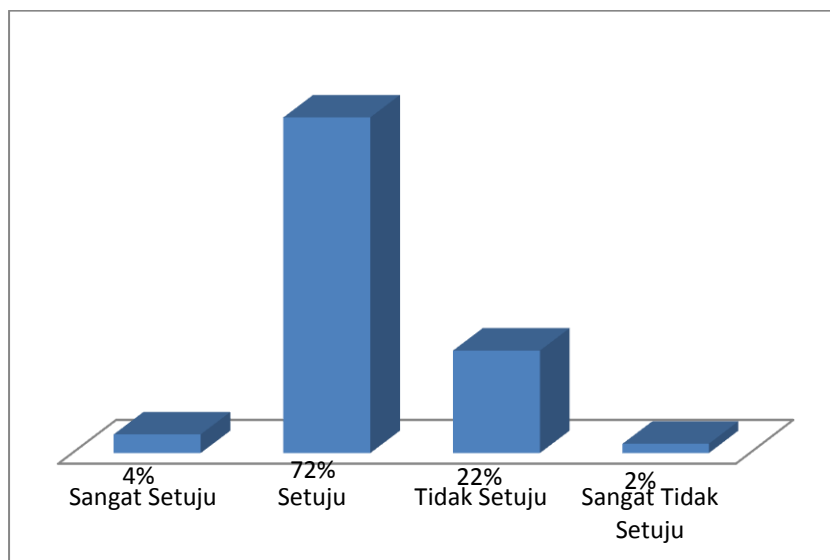


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.13 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 8% atau 13 orang, setuju sebanyak 50% atau sebanyak 86 orang, tidak setuju 40% atau sebanyak 68 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 2% atau sebanyak 3 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 50% atau sebanyak 86 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai para pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara selalu dapat memberikan respon yang cepat terhadap permintaan yang diajukan pasien. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah memberikan respon yang cepat terhadap permintaan yang diajukan pasien kepada pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.14
Para Pegawai Tidak pernah Menunda Dalam Melaksanakan Pelayanan

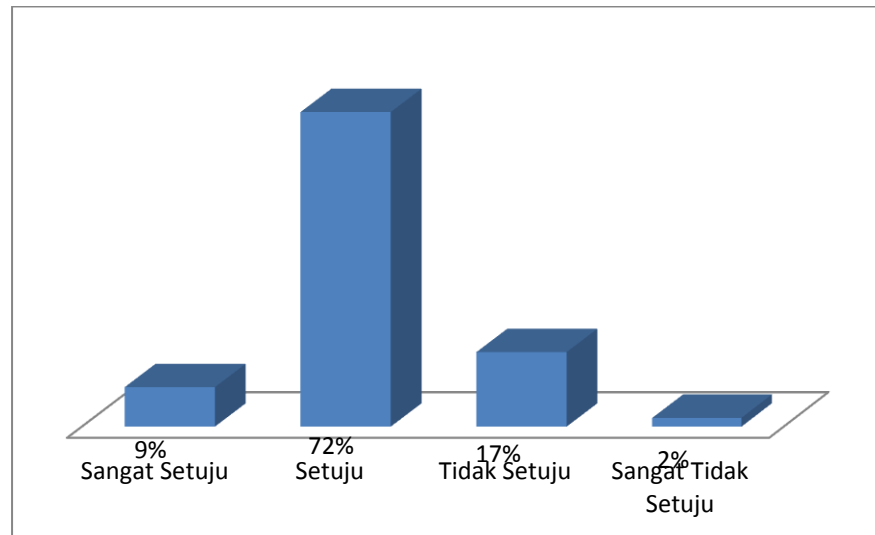


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.14 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 4% atau 6 orang, setuju sebanyak 72% atau sebanyak 123 orang, tidak setuju 22% atau sebanyak 38 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 2% atau sebanyak 3 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 72% atau sebanyak 123 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai para pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara tidak pernah menunda dalam melaksanakan pelayanan. Hal ini berarti pihak rumah sakit tidak pernah menunda dalam melaksanakan pelayanan terhadap pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.15
Para Pegawai Selalu Dalam Keadaan Siap Untuk Memberikan Pelayanan
Kepada Pasien



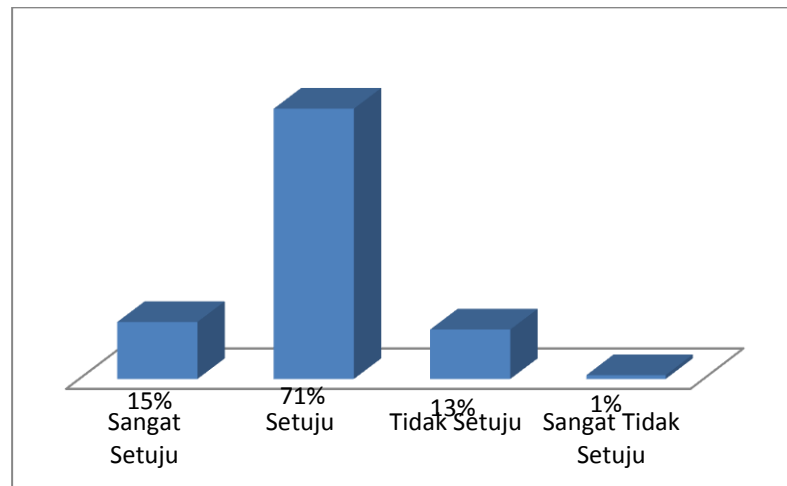
Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.15 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 9% atau 16 orang, setuju sebanyak 72% atau sebanyak 123 orang, tidak setuju 17% atau sebanyak 28 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 2% atau sebanyak 1 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 72% atau sebanyak 123 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai para pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara selalu dalam keadaan siap untuk memberikan pelayanan. Hal ini berarti pihak rumah sakit selalu dalam keadaan siap untuk memberikan pelayanan kepada pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

3. Assurance

Diagram 4.16
Sikap Pegawai Sangat Baik Dalam Memberikan Pelayanan

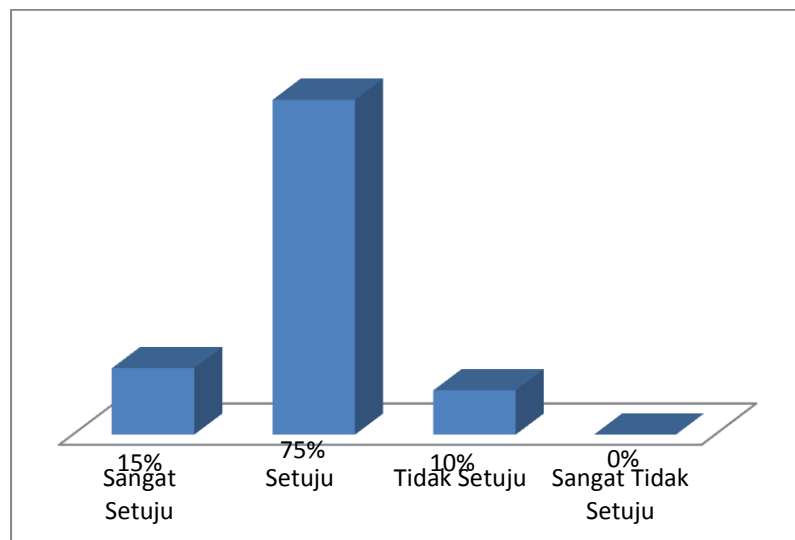


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.16 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 15% atau 26 orang, setuju sebanyak 71% atau sebanyak 120 orang, tidak setuju 13% atau sebanyak 23 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 1% atau sebanyak 1 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 71% atau sebanyak 120 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai sikap pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara sangat baik dalam memberikan pelayanan. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah menjadikan sikap para pegawai sangat baik dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.17
Perilaku Pegawai Sangat Baik Dalam Memberikan Pelayanan

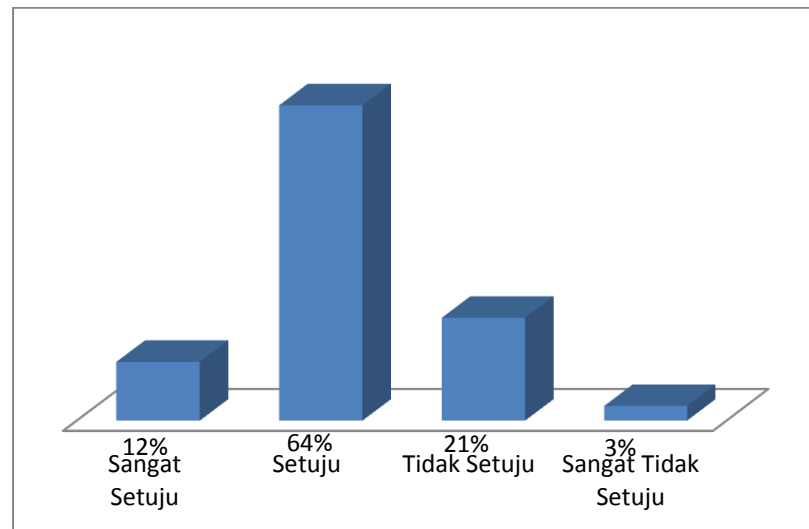


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.17 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 15% atau 25 orang, setuju sebanyak 75% atau sebanyak 127 orang, tidak setuju 10% atau sebanyak 18 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 0% atau tidak ada. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 75% atau sebanyak 127 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai perilaku pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara sangat baik dalam memberikan pelayanan. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah menjadikan perilaku para pegawai sangat baik dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.18
Akses Pelayanan yang Diberikan Sangat Mudah

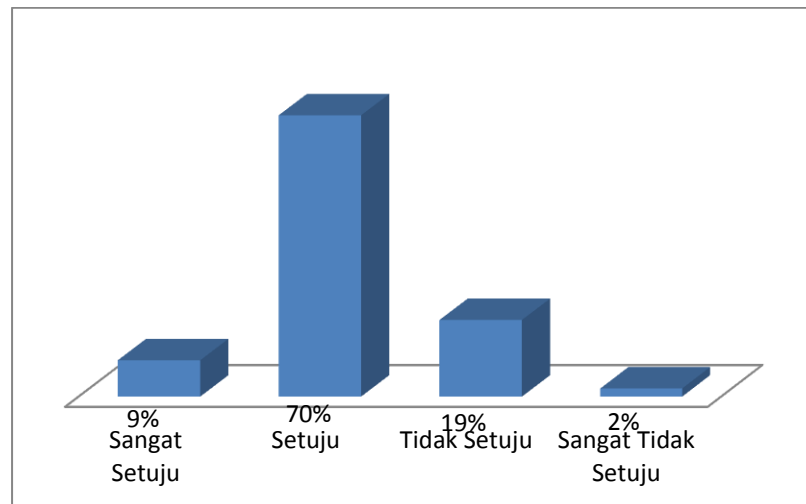


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.18 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 12% atau 20 orang, setuju sebanyak 64% atau sebanyak 109 orang, tidak setuju 21% atau sebanyak 36 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 3% atau sebanyak 5 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 64% atau sebanyak 109 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju akses pelayanan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara sangat mudah. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah menjadikan akses pelayanan sangat mudah bagi pasien untuk berobat di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.19
Pegawai Selalu Dapat Mengatasi Keluhan yang Dirasa Oleh Pasien

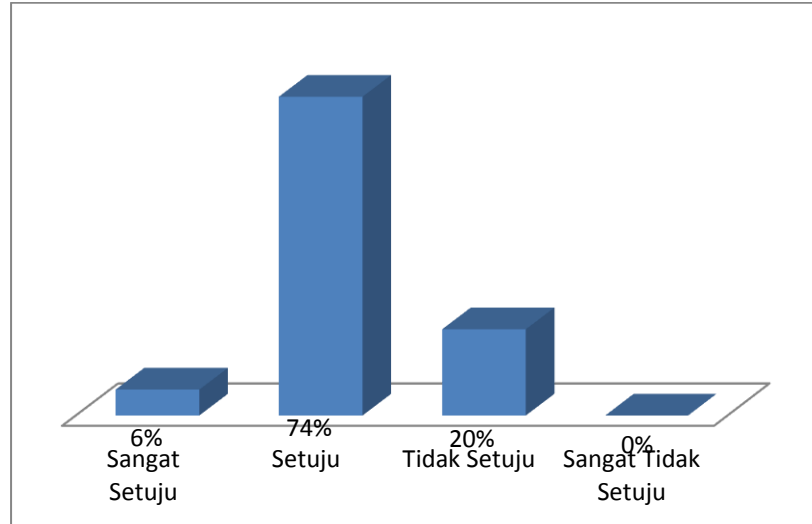


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.19 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 9% atau 15 orang, setuju sebanyak 70% atau sebanyak 118 orang, tidak setuju 19% atau sebanyak 33 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 2% atau sebanyak 4 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 70% atau sebanyak 118 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara selalu dapat mengatasi keluhan yang dirasa oleh pasien. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah dapat mengatasi keluhan yang dirasa oleh pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.20
Pegawai Selalu Dapat Menjawab Pertanyaan yang Diajukan Pasien

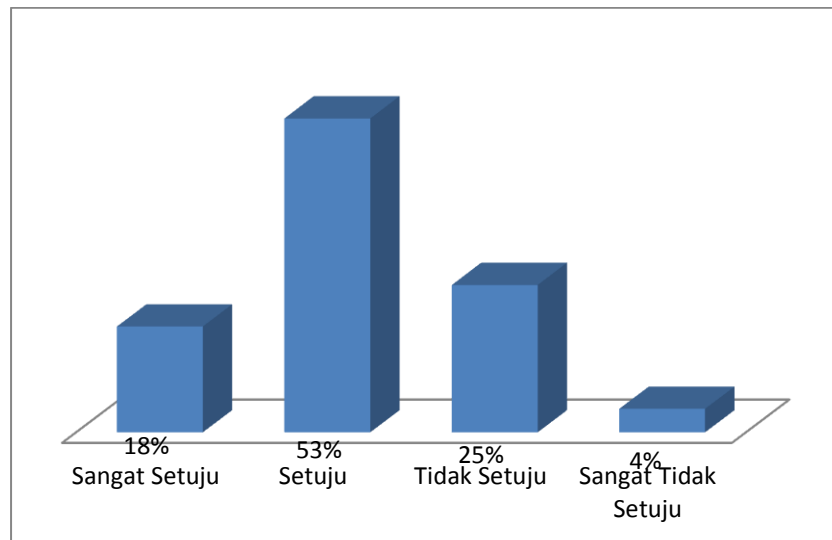


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.20 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 6% atau 10 orang, setuju sebanyak 74% atau sebanyak 126 orang, tidak setuju 20% atau sebanyak 34 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 0% atau tidak ada. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 74% atau sebanyak 126 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara selalu dapat menjawab pertanyaan yang diajukan pasien. Hal ini berarti pihak rumah sakit selalu dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.21
Nyaman dengan Pelayanan yang Diberikan Oleh Pegawai

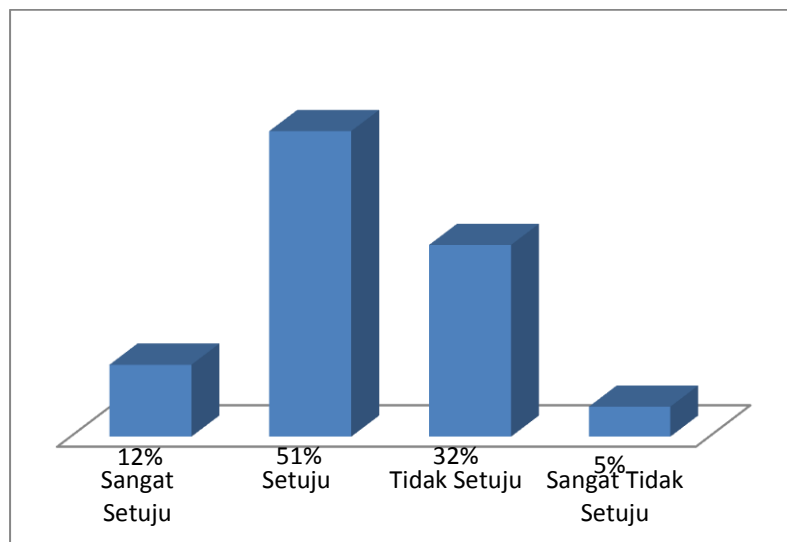


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.21 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 18% atau 31 orang, setuju sebanyak 53% atau sebanyak 90 orang, tidak setuju 25% atau sebanyak 43 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 4% atau sebanyak 6 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 53% atau sebanyak 90 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai para pegawai memberikan rasa nyaman dalam melaksanakan pelayanan di RSUD dr. Dradjat. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah memberikan kenyamanan terhadap pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.22
Pegawai Selalu Senyum Dalam Melayani Pasien

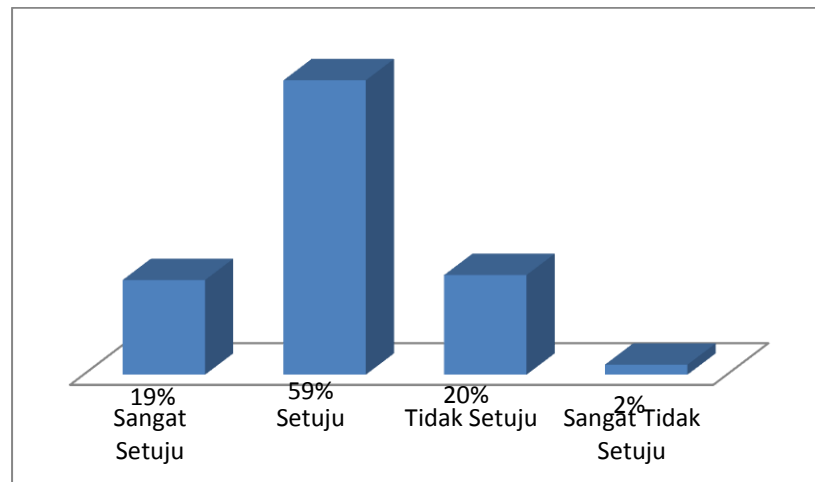


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.22 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 12% atau 21 orang, setuju sebanyak 51% atau sebanyak 86 orang, tidak setuju 32% atau sebanyak 55 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 5% atau sebanyak 8 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 51% atau sebanyak 86 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara selalu senyum dalam melayani pasien. Hal ini berarti pihak rumah sakit selalu memberikan senyum dalam melayani pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.23
Pegawai Selalu Bersikap Sopan Dalam Melayani Pasien



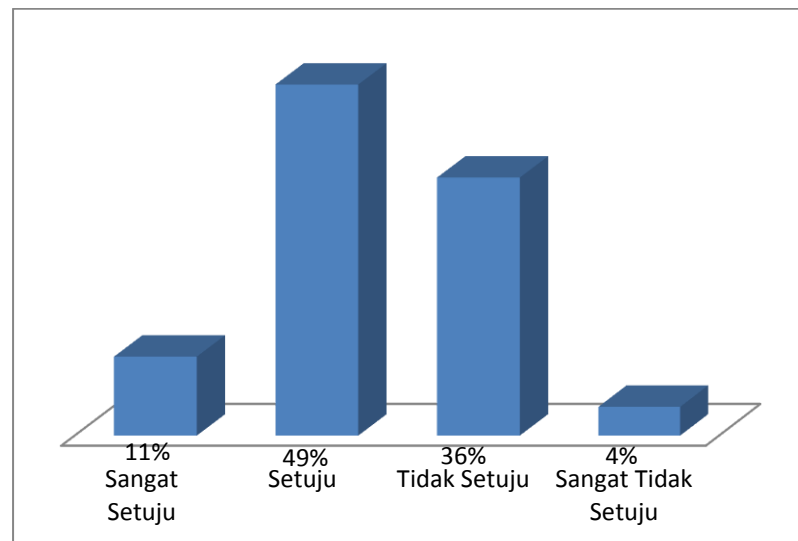
Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.23 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 19% atau 32 orang, setuju sebanyak 59% atau sebanyak 101 orang, tidak setuju 20% atau sebanyak 33 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 2% atau sebanyak 4 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 59% atau sebanyak 101 orang.

Dari informasi jawaban responden diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara selalu bersikap sopan dalam melayani pasien. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah melayani dengan sopan terhadap pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

4. Empathy

Diagram 4.24
Pegawai Tidak Membeda-Bedakan Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Pada Pasien

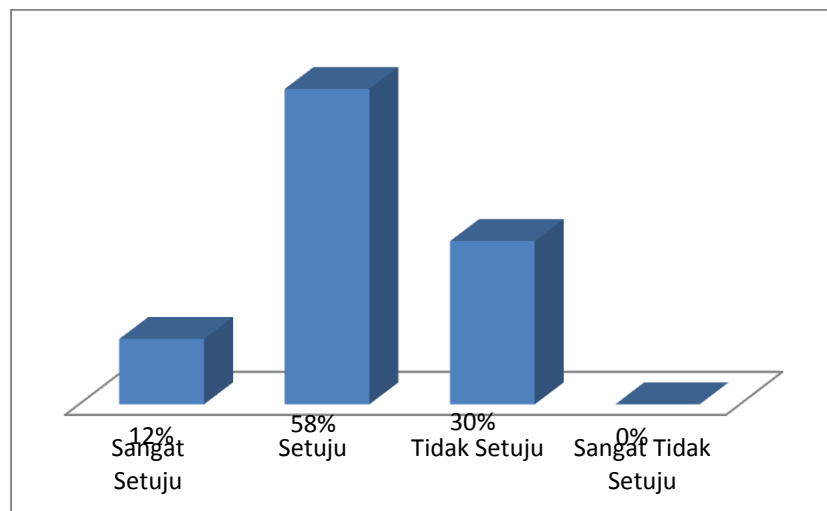


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.24 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 11% atau 19 orang, setuju sebanyak 49% atau sebanyak 83 orang, tidak setuju 36% atau sebanyak 62 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 4% atau sebanyak 6 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 49% atau sebanyak 83 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara tidak membeda-bedakan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. Hal ini berarti pihak rumah sakit menyamaratakan dalam memberikan pelayanan kepada pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.25
Pegawai Memberikan Perhatian yang Cermat Terhadap Pasien

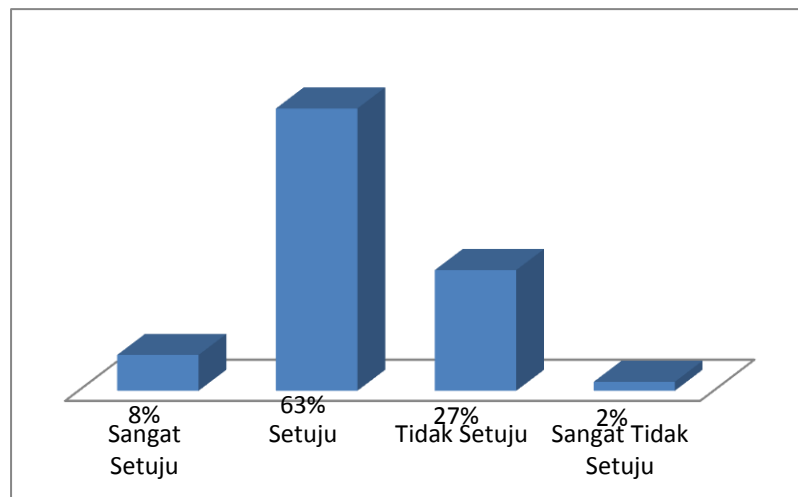


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.25 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 12% atau 20 orang, setuju sebanyak 58% atau sebanyak 98 orang, tidak setuju 30% atau sebanyak 52 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 0% atau tidak ada. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 58% atau sebanyak 98 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara memberikan perhatian yang cermat terhadap pasien pengguna layanan. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah memberikan perhatian yang cermat terhadap pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.26
Pegawai Memahami Dengan Baik Apa yang Dibutuhkan Pasien Pengguna Layanan

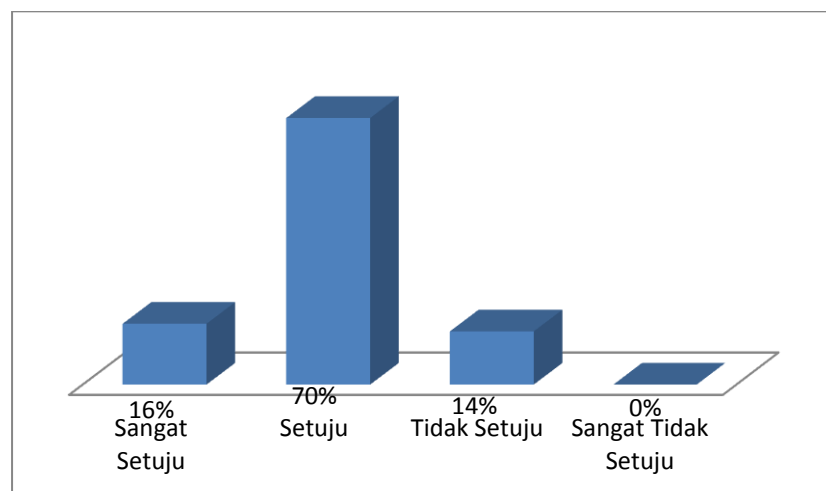


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.26 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 8% atau 13 orang, setuju sebanyak 63% atau sebanyak 108 orang, tidak setuju 27% atau sebanyak 46 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 2% atau sebanyak 3 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 63% atau sebanyak 108 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara memahami dengan baik apa yang dibutuhkan pasien pengguna layanan. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah memahami apa yang dibutuhkan pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.27
Pegawai Memberikan Pelayanan Sesuai Dengan Kebutuhan Pasien



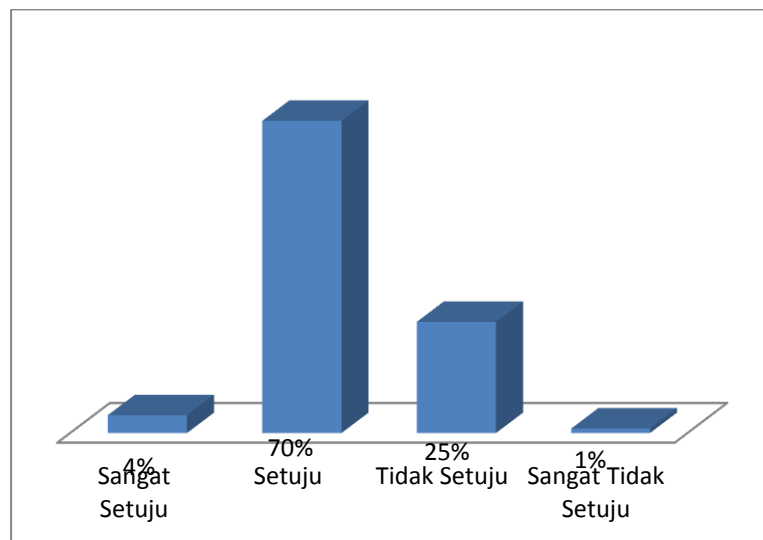
Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.27 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 16% atau 28 orang, setuju sebanyak 70% atau sebanyak 119 orang, tidak setuju 14% atau sebanyak 23 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 0% atau tidak ada. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 70% atau sebanyak 119 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai pegawai di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

5. Reliability

Diagram 4.28
Pelaksanaan Pelayanan Sesuai Dengan Jadwal yang Telah Disampaikan

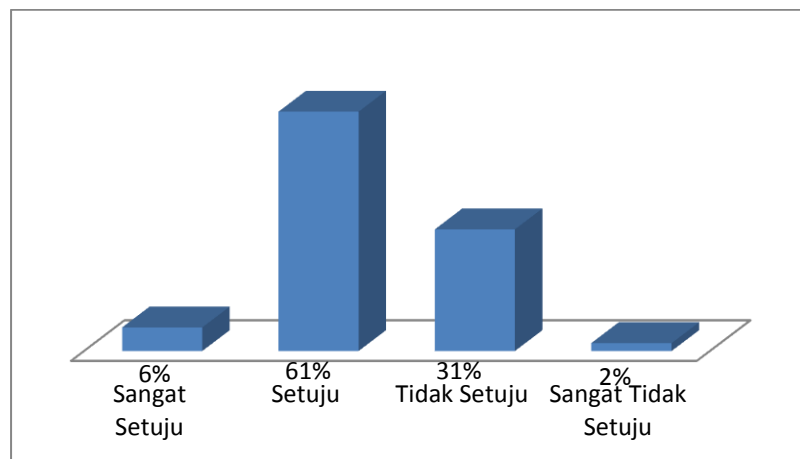


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.28 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 4% atau 7 orang, setuju sebanyak 70% atau sebanyak 119 orang, tidak setuju 25% atau sebanyak 43 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 1% atau sebanyak 1 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 70% atau sebanyak 119 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai pelaksanaan pelayanan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara sudah sesuai dengan jadwal yang telah disampaikan. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah melakukan pelayanan dengan tepat waktu yang sudah dijadwalkan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.29
Pelayanan Tidak Berbelit-Belit

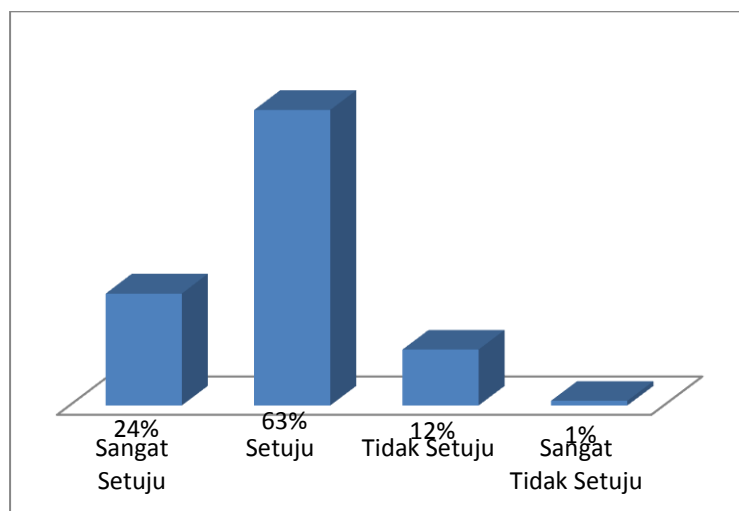


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.29 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 6% atau 10 orang, setuju sebanyak 61% atau sebanyak 104 orang, tidak setuju 31% atau sebanyak 53 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 2% atau sebanyak 3 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 61% atau sebanyak 104 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai tidak berbelit-belitnya pelayanan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Hal ini berarti pihak rumah sakit tidak berbelit-belit dalam melakukan pelayanan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.30
Tidak Ada Pemungutan Biaya Sama Sekali Untuk Pengguna Kartu JKN

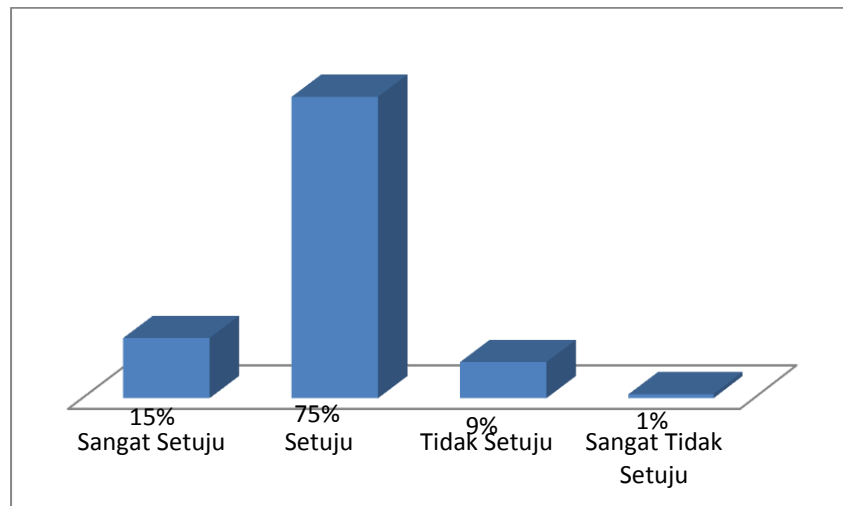


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.30 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 24% atau 42 orang, setuju sebanyak 63% atau sebanyak 107 orang, tidak setuju 12% atau sebanyak 20 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 1% atau sebanyak 1 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 70% atau sebanyak 119 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai tidak adanya pemungutan biaya sama sekali untuk pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Hal ini berarti pihak rumah sakit tidak memungut biaya apapun kepada pasien yang berobat menggunakan kartu Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.31
Kesesuaian Pelayanan Dengan Nomor Urut Antrian Pendaftaran

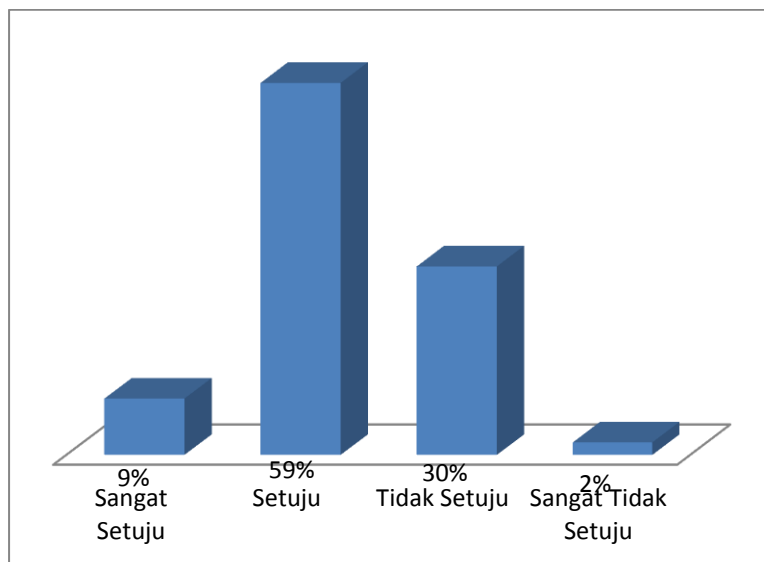


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.31 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 15% atau 26 orang, setuju sebanyak 75% atau sebanyak 127 orang, tidak setuju 9% atau sebanyak 15 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 1% atau sebanyak 2 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 75% atau sebanyak 127 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai kesesuaian pelayanan dengan nomor urut antrian pendaftaran di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah melakukan pelayanan sesuai dengan nomor urut antrian pendaftaran pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.32
Tidak Pernah Terjadi Kesalahan Dalam Pelayanan Pada Pasien

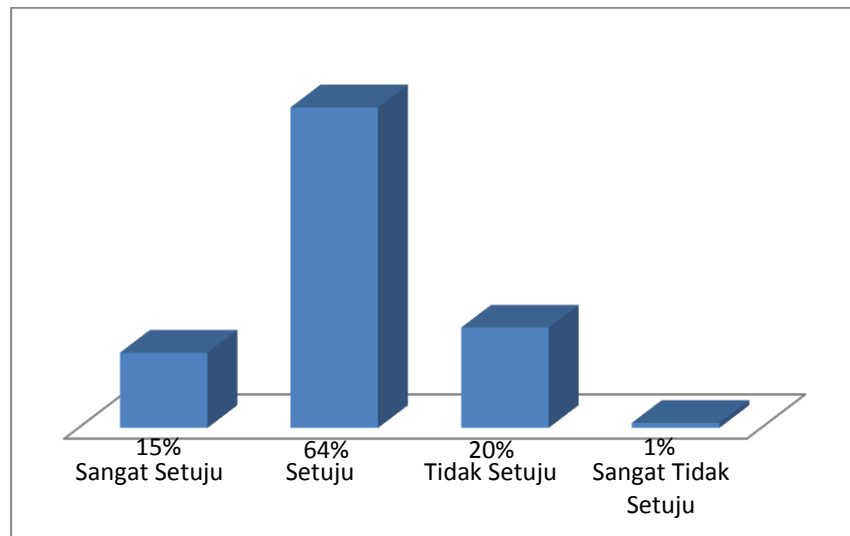


Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.32 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 9% atau 16 orang, setuju sebanyak 59% atau sebanyak 101 orang, tidak setuju 30% atau sebanyak 50 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 2% atau sebanyak 3 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 59% atau sebanyak 101 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai tidak pernah terjadi kesalahan dalam pelayanan pada pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara. Hal ini berarti pihak rumah sakit menghindari untuk terjadinya kesalahan dalam pelayanan pada pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

Diagram 4.33
Petugas Selalu Memberikan Pelayanan Dengan Terbaik-Baiknya



Sumber: Hasil Penelitian Lapangan, 2015

Berdasarkan diagram 4.33 di atas, didapatkan jawaban responden yang menjawab sangat setuju 15% atau 26 orang, setuju sebanyak 64% atau sebanyak 109 orang, tidak setuju 20% atau sebanyak 34 orang dan sangat tidak setuju sebanyak 1% atau sebanyak 1 orang. Mayoritas responden menjawab setuju yaitu sebanyak 64% atau sebanyak 109 orang.

Dari informasi jawaban responden di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan setuju mengenai petugas di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara selalu memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya. Hal ini berarti pihak rumah sakit sudah berusaha memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya terhadap pasien di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara.

4.3 Pengujian Prasyarat Statistik

4.3.1 Uji Validitas Instrumen

Analisis data penelitian yang dilakukan pertama kali adalah dengan melakukan uji validitas instrumen guna menjaga ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melaksanakan fungsi ukurnya. Uji validitas digunakan untuk sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Kevaliditasan instrumen menggambarkan bahwa suatu instrumen benar-benar mampu mengukur variabel-variabel yang akan diukur dalam penelitian serta mampu menunjukkan tingkat kesesuaian antar konsep dan hasil pengukuran. Adapun rumus yang digunakan adalah menggunakan *product momen* dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1
Hasil Uji Validitas Instrumen

No Item	R Hitung	R Tabel	Keputusan
1	0,539048502	0,361	Valid
2	0,510573342	0,361	Valid
3	0,519727767	0,361	Valid
4	0,177114347	0,361	tidak valid
5	0,414164503	0,361	Valid
6	0,650566298	0,361	Valid
7	0,798084653	0,361	Valid
8	0,670369622	0,361	Valid
9	0,705440625	0,361	Valid
10	0,714481686	0,361	Valid
11	0,621408654	0,361	Valid
12	0,513165338	0,361	Valid
13	0,413334264	0,361	Valid
14	0,314527914	0,361	tidak valid
15	0,669350269	0,361	Valid
16	0,493784923	0,361	Valid
17	0,748256968	0,361	Valid
18	0,683497612	0,361	Valid
19	0,435051375	0,361	Valid
20	0,770950091	0,361	Valid
21	0,252507329	0,361	tidak valid
22	0,630223792	0,361	Valid
23	0,593504176	0,361	Valid
24	0,726861721	0,361	Valid
25	0,728501511	0,361	Valid
26	0,80437574	0,361	Valid
27	0,444725378	0,361	Valid
28	0,371553534	0,361	Valid
29	0,740167515	0,361	Valid
30	0,140470544	0,361	tidak valid
31	0,749693163	0,361	Valid
32	0,449205075	0,361	Valid
33	0,532128934	0,361	Valid
34	0,722338832	0,361	Valid

Sumber: Peneliti, *Output Mc. Excel* yang diolah, 2015

Adapun kriteria item/butir instrumen yang digunakan adalah dimana jika r hitung $>$ r tabel, berarti item/butir instrumen bisa dinyatakan valid, dan jika r hitung \leq r tabel, berarti item/butir instrumen bisa dinyatakan tidak valid. Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa instrumen nomor 4, 14, 21, dan 30 adalah tidak valid dengan dibuktikan dari nilai r hitung \leq r tabel pada taraf signifikan 5 persen.

4.3.2 Uji Reliabilitas Instrumen

Guna menjaga kehandalan dari sebuah instrumen atau alat ukur maka peneliti melakukan uji reliabilitas, dimana instrumen yang dilakukan uji reliabilitas adalah instrumen yang dinyatakan valid, sedangkan instrumen yang dinyatakan valid maka tidak bisa dilakukan uji reliabilitas. Dalam pengukuran reliabilitas menggunakan alpha cronbach dengan bantuan SPSS 16. Adapun hasil dari uji reliabilitas yang telah dilakukan dalam penelitian adalah nilai alpha cronbach sebesar 0,944. Suatu variabel dikatakan reliabel jika nilai alphanya lebih dari 0,30 (Sugiyono,2008:126) maka hal ini dapat diartikan bahwa $0,944 > 0,30$ sehingga instrumen yang diuji bisa reliabel. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.2
Uji Reliabilitas data

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,944	30

Sumber: Peneliti, *Output SPSS 16,0*, 2015

4.3.3 Uji Normalitas

Untuk memperoleh gambaran yang jelas tentang data hasil penelitian ini maka peneliti mencoba untuk mengetahui nilai *mean*, *median*, *modus*, dan nilai normalitas data guna menjaga ketepatan metode statistik yang digunakan, karena apabila data yang dihasilkan untuk normal maka statistik yang digunakan adalah statistik *non parametric* sedangkan apabila data yang dihasilkan adalah normal maka statistik yang digunakan adalah statistik parametric. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan bantuan SPSS statistik 16.

Tabel 4.3
Uji Normalitas Data

Descriptive Statistics									
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
VAR000 01	170	51,00	115,00	85,9471	11,69345	,027	,186	,204	,370
Valid N (listwise)	170								

Sumber: Peneliti, *Output SPSS 16,0*, 2015

Dari hasil uji normalitas diatas dapat dijelaskan bahwa nilai rata-rata pada penelitian ini yaitu sebesar 85,9471. Kemudian nilai terendah sebesar 51 dan nilai tertinggi adalah sebesar 115. Dalam uji normalitas ini terdapat *skewness* sebesar 0,027 dan *kurtosis* sebesar 0,204. Untuk mengetahui penyebaran data tersebut normal atau tidaknya dilakukan perhitungan *skewness* dibagi dengan standar erornya yaitu $(0,027/0,186 = 0,145)$ dan *kurtosis* juga dilakukan perhitungan nilai

standar erornya yaitu $(0,204/0,370 = 0,551)$ dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa data dalam penelitian ini normal dan menggunakan statistik *parametric*.

4.4 Pengujian Hipotesis

Dalam penelitian mengenai kualitas pelayanan kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara peneliti memiliki hipotesis sebagai berikut:

“Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara kurang dari atau sama dengan 60% dari nilai ideal 100%”.

Pengujian hipotesis dimaksudkan untuk mengetahui tingkat signifikansi dari hipotesis yang diajukan. Berdasarkan metode penelitian, maka pada tahap pengujian hipotesis ini peneliti menggunakan rumus t-test satu sampel. Adapun perhitungan pengujian hipotesis tersebut yaitu sebagai berikut:

Berdasarkan data penelitian yang diperoleh, maka skor ideal yang diperoleh adalah $4 \times 30 \times 170 = 20400$ (4 = nilai tertinggi dari item pernyataan yang ada menurut skala likert, 30 = jumlah item pernyataan yang ada, dan 170 = jumlah responden yang ada). Sehingga mean atau rata-rata pada skor ideal instrument adalah $20400 : 170 = 120$. Sehingga untuk Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara, nilai yang di hipotesiskan tertinggi

mencapai 60% dari yang diharapkan, ini berarti bahwa $60\% = 0,60 \times 120 = 72$.

Hipotesis statistiknya dapat ditulis dengan rumus:

$$H_0 = \mu \leq 60\% \leq 0,60 \times 20400 : 170 = 72$$

$$H_a = \mu > 60\% > 0,60 \times 20400 : 170 = 72$$

Diketahui:

$$X = 14611 : 170 = 85,9$$

$$\mu_0 = 72$$

$$s = 11,69$$

Ditanya: t?

$$\begin{aligned} \text{Jawab: } t &= \frac{X - \mu_0}{\frac{S}{\sqrt{n}}} \\ &= \frac{85,9 - 72}{\frac{11,69}{\sqrt{170}}} \\ &= \frac{14}{0,89} \end{aligned}$$

$$t_{\text{hitung}} = 15,7$$

Nilai t_{hitung} tersebut selanjutnya dibandingkan dengan nilai t_{tabel} dengan derajat kebebasan $(dk) = (n-1) = (170 - 1) = 169$ dan taraf kesalahan $\alpha = 5\%$ untuk uji satu pihak kanan, didapat nilai t_{tabel} yaitu 0,159. Karena nilai t_{hitung} lebih besar

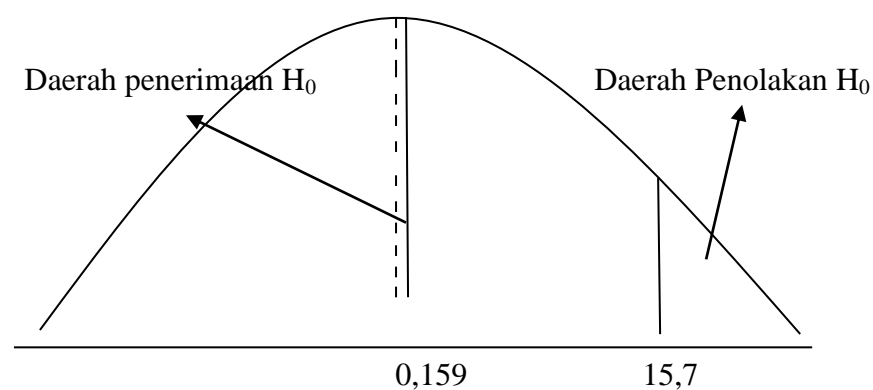
dibandingkan dengan nilai t_{tabel} ($15,7 > 0,159$) dan jatuh pada daerah penerimaan H_0 . Maka hipotesis (H_0) ditolak dan hipotesis kerja (H_a) diterima.

Dari perbandingan jumlah data yang terkumpul dengan skor ideal, ditemukan bahwa Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara adalah:

$$14611 : 20400 = 72\%$$

Jadi, telah diketahui bahwa Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara adalah sebesar 72%.

Gambar 4.1
Kurva Penerimaan dan Penolakan Hipotesis
Uji Pihak Kanan



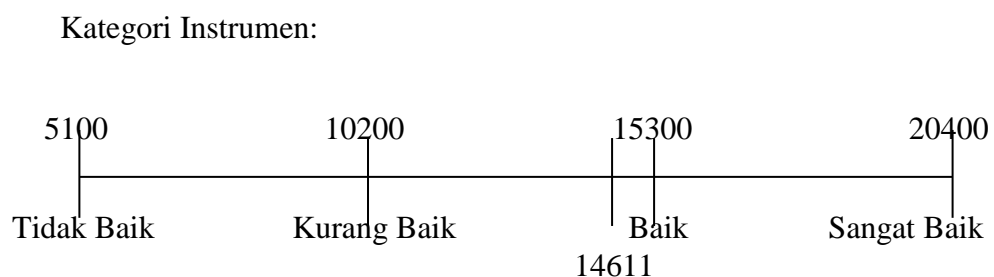
4.5 Interpretasi Hasil Penelitian

Penelitian dengan berjudul Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat

Prawiranegara bahwa hal yang paling penting dan utama adalah rumusan masalah tersebut adalah “Bagaimana kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara”

Untuk menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini, kita dapat melihat dari pembahasan yang memaparkan pengujian hipotesis dengan menggunakan rumus t-test satu sampel dengan menguji pihak kanan bahwa nilai t-hitung lebih besar ($>$) dari nilai t-tabel, dalam hal ini dapat diberikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Karena menghasilkan 72% dari angka yang dihipotesiskan yaitu 60%.

Sehingga dari data pengujian hipotesis tersebut dapat dijelaskan bahwa “Kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara mencapai angka 72%” dari angka minimal yang dihipotesiskan 60%, hal ini dapat diartikan bahwa tingkat kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara sudah baik, hal itu dapat dilihat pada kategori berikut:



Nilai 14611 berada dalam kategori kurang baik dan baik, akan tetapi cenderung berada di daerah baik. Maka, dapat disimpulkan bahwa hasil diatas

termasuk dalam kategori baik karena lebih mendekati kategori baik. Adapun presentase indikator skor hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.4
Indikator Skor Hasil Penelitian

No	Nilai	Keterangan
1	1%-25,99%	Tidak Baik
2	26%-50,99%	Kurang Baik
3	51%-75,99%	Baik
4	76%-100%	Sangat Baik

Sumber : Skala Likert, Pengolahan Data, 2015

Sehingga interpretasi yang tepat untuk menjawab rumusan masalah adalah kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara mencapai angka 72% yang artinya kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara sudah baik.

4.6 Pembahasan

Kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara menunjukkan hasil perhitungan yang variatif. Dilihat dari teori yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan teori *Dimension of SERVQUAL* menurut Zeithaml *et. al.* yaitu lima dimensi. Dimensi SERVQUAL (kualitas pelayanan) yang terdiri dari *Tangibles, Responsiviness, Assurance, Empathy, dan Reliability.*

1. Indikator Tangibles

Merupakan hal yang berkenaan kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi dan sebagainya. Dari hasil pengolahan data yang dalam indikator penelitian ini memuat 8 instrumen pernyataan untuk indikator *tangibles* didapatkan hasil tersebut diperoleh dari skor ideal dari indikator *tangibles* adalah $4 \times 170 \times 8 = 5440$ (4 = nilai tertinggi dari setiap jawaban pernyataan yang diajukan pada responden, kriteria skor berdasarkan pada skala *likert*, 170 = jumlah sampel yang dijadikan responden, 8 = jumlah pernyataan yang ada pada indikator *tangibles*). Setelah menemukan skor ideal kemudian dibagikan dengan rill yang diisi oleh responden yaitu sebesar $3949 : 5440 = 0,72 \times 100\% = 72\%$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa Kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara baik apabila dilihat dari indikator *tangibles*.

2. Indikator Responsiviness

Merupakan hal yang berkenaan kualitas pelayanan berupa kesanggupan untuk membantu menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pelanggan. Dari hasil pengolahan data yang dalam indikator penelitian ini memuat 4 instrumen pernyataan untuk indikator *responsiviness*

didapatkan hasil tersebut diperoleh dari skor ideal dari indikator *responsiveness* adalah $4 \times 170 \times 4 = 2720$ (4 = nilai tertinggi dari setiap jawaban pernyataan yang diajukan pada responden, kriteria skor berdasarkan pada skala *likert*, 170 = jumlah sampel yang dijadikan responden, 4 = jumlah pernyataan yang ada pada indikator *Responsiveness*). Setelah menemukan skor ideal kemudian dibagikan dengan rill yang diisi oleh responden yaitu sebesar $1864 : 2720 = 0,68 \times 100\% = 68\%$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa Kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara baik apabila dilihat dari indikator *responsiveness*.

3. Indikator Assurance

Merupakan hal yang berkenaan kualitas pelayanan berupa kemampuan dan keramahan, serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan pelanggan. Dari hasil pengolahan data yang dalam indikator penelitian ini memuat 8 instrumen pernyataan untuk indikator *assurance* didapatkan hasil tersebut diperoleh dari skor ideal dari indikator *assurance* adalah $4 \times 170 \times 8 = 5440$ (4 = nilai tertinggi dari setiap jawaban pernyataan yang diajukan pada responden, kriteria skor berdasarkan pada skala *likert*, 170 = jumlah sampel yang dijadikan responden, 8 = jumlah pernyataan yang ada pada indikator *assurance*). Setelah menemukan skor ideal kemudian dibagikan dengan rill yang diisi oleh responden yaitu sebesar $3929 : 5440 = 0,72 \times 100\% = 72\%$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa Kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara baik apabila dilihat dari indikator *Assurance*.

4. Indikator Empathy

Merupakan hal yang berkenaan kualitas pelayanan berupa kemampuan sikap tegas tetapi perhatian dari pegawai terhadap pelanggan. Dari hasil pengolahan data yang dalam indikator penelitian ini memuat 4 instrumen pernyataan untuk indikator *empathy* didapatkan hasil tersebut diperoleh dari skor ideal dari indikator *empathy* adalah $4 \times 170 \times 4 = 2720$ (4 = nilai tertinggi dari setiap jawaban pernyataan yang diajukan pada responden, kriteria skor berdasarkan pada skala *likert*, 170 = jumlah sampel yang dijadikan responden, 4 = jumlah pernyataan yang ada pada indikator *Empathy*). Setelah menemukan skor ideal kemudian dibagikan dengan rill yang diisi oleh responden yaitu sebesar $1905 : 2720 = 0,70 \times 100\% = 70\%$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa Kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara baik apabila dilihat dari indikator *Empathy*.

5. Indikator Reliability

Merupakan hal yang berkenaan kualitas pelayanan berupa kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya. Dari hasil pengolahan data yang dalam indikator penelitian ini memuat 4 instrumen pernyataan untuk indikator *reliability* didapatkan hasil tersebut diperoleh dari skor ideal dari indikator *reliability* adalah $4 \times 170 \times 6 = 4080$ (4 = nilai tertinggi dari setiap jawaban pernyataan yang diajukan pada responden, kriteria skor berdasarkan pada skala *likert*, 170 = jumlah sampel yang dijadikan responden, 6 = jumlah pernyataan yang ada pada indikator *Reliability*). Setelah menemukan skor ideal kemudian dibagikan dengan rill yang diisi oleh responden yaitu sebesar $2950 : 4080 = 0,72 \times 100\% = 72\%$. Hal ini dapat

disimpulkan bahwa Kualitas pelayanan pengguna kartu Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Dradjat Prawiranegara baik apabila dilihat dari indikator *Reliability*.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan yang sudah dilakukan pada penelitian yang berjudul Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ($15,7 > 0,159$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima ini berarti H_a dapat diterima bila $> 60\%$ maka hipotesis yang menyatakan bahwa Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara sudah baik.

Berdasarkan perbandingan antara skor yang terkumpul dengan skor yang ditetapkan bahwa Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara sebesar 72% dan telah diperkuat dengan teori *Dimension of SERVQUAL* menurut Zeithaml *et. al.* yaitu lima dimensi. Dimensi SERVQUAL (kualitas pelayanan) yang terdiri dari indikator *Tangibles* sebesar 72%, ini menunjukkan bahwa kesanggupan untuk membantu menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pelanggan sudah baik. Kemudian indikator *Responsiveness* sebesar 68% ini menunjukkan bahwa kesanggupan untuk membantu menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pelanggan sudah baik. Indikator *Assurance* sebesar 72% ini

menunjukkan bahwa kemampuan dan keramahan, serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan pelanggan sudah baik. Indikator *Empathy* sebesar 70% ini menunjukkan bahwa sikap tegas tetapi perhatian dari pegawai terhadap pelanggan sudah baik. Kemudian indikator *Reliability* sebesar 72% ini menunjukkan bahwa kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya sudah baik juga. Maka bila melihat dari teori tersebut, Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara sudah baik karena sudah mencapai hasil sebesar 72% dari angka minimal 60%.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian yang berjudul “Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara” ini maka peneliti dapat memberikan saran yaitu dilihat dari indikator yang paling rendah yaitu indikator *Responsiviness* sebesar 68% ini menunjukkan bahwa kesanggupan untuk membantu menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan pelanggan perlu ditingkatkan lagi.

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku:

- Arif. 2007. *Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan*. Malang: BanyumediaPublishing
- Barthos, Basir. 2009. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Suatu Pendekatan Makro
- Bungin, Burhan. 2014. *Metodelogi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: KENCANA PRENADAMEDIA GROUP
- Hardiyansyah. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Grava Media
- Soehartono, Irawan. 2004. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung: PT REMAJA ROSDAKARYA
- Kothler, Philip. 2005. *Manajemen Pemasaran Edisi Kesebelas*. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia
- Martono, Nanang. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT RajaGrafindoPersada
- Prasetya, Irawan. 2006. *Metodelogi Penelitian Administrasi*. Jakarta: Universitas Terbuka
- Ratminto & Atik Septi Winarsih. 2005. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: CV. Alfabeta
- _____. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*. Bandung: Alfabeta
- _____. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*. Bandung: Alfabeta
- Tjiptono, Fandy. 1995. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi
- Wibowo. 2011. *Manajemen Kinerja*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada

Dokumen

Profil RSUD dr. Drajadjat Prawiranegara

Brosur BPJS Kesehatan

Keputusan Menteri Penyalahgunaan Aparatur Negara Nomor:
63/KEP/M.PAN/72003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan
Pelayanan Publik

UU No 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

UU Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang SJSN

Sumber Lainnya

<http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/> diakses Desember 2014

<http://banten.bps.go.id.index.php?hal=tabel&id=134> diakses 11 maret 2015

<http://id.m.wikipedia.org/wiki/Konsep> diakses 25 februari 2015

<http://serangkab.go.id/web/> diakses Desember 2014

[http://www.depkes.go.id/resources/download/jkn/buku-pegangan-sosialisasi
jkn.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/jkn/buku-pegangan-sosialisasi_jkn.pdf) diakses desember 2014

Tri Tunggal Jati. 2014. *Kualitas Pelayanan Transjakarta Busway DI DKI Jakarta*

Sarah Neri Suriani. 2011. *Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baja
Kecamatan Cibodas Kota Tangerang*



PEMERINTAH KABUPATEN SERANG
RSUD dr. DRADJAT PRAWIRANEGARA

JALAN RUMAH SAKIT NO. 1
SERANG
(42112)

TELP. (0254) LANGSUNG/SENTRAL
200528, 200829 & 208833
AUTOFAX (0254) 200724, 200787

Serang, 16 Juni 2015

Nomor : 009/TU. 1177/VI/2015

Kepada Yth;

Lampiran :-

Kasubag Akademik Kemahasiswaan

Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Universitas Sultan Ageng Tirtayasa



Di

TEMPAT

Memperhatikan Surat dari Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Nomor : 791/UN.43.5/KE/2015 tanggal 11 Juni 2015 perihal : Permohonan Penelitian Tugas Akhir / Skripsi, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan akan membantu mahasiswa saudara dengan catatan yang bersangkutan mengikuti aturan yang berlaku di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang dalam penelitian atas nama :

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1.	Indri Dwi Putri	6661112168	Kualitas Pelayanan Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.


RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Kab. Serang
Direktur,

Dr. H. Agus Gusmara A, DHSM, M.Kes
NIP. 195808151989031008



PEMERINTAH KABUPATEN SERANG
BLUD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN SERANG

JALAN : RUMAH SAKIT NO.1
SERANG
(42112)

TELP. (0254) LANGSUNG/SENTRAL
208833
AOTOF AX (0254) 200724, 200787

Nomor : 009/TU. 2636 / X / 2014
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

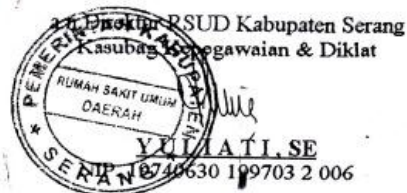
Serang, 22 Oktober 2014
Kepada Yth.
Ketua Ilmu Sosial & Politik
Universitas Tirtayasa
Di-

SERANG

Memperhatikan surat dari Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Nomor : 1231 / UN.43.6.1 / PG / 2014 tanggal 21 Oktober 2014 Perihal Permohonan Ijin Mencari Data pada prinsipnya kami tidak keberatan dan siap untuk membantu mahasiswa saudara untuk melakukan penelitian dalam penyusunan skripsi dengan judul "Kualitas Pelayanan Penggunaan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD Kabupaten Serang" atas nama: atas :

No	Nama	NIM	Semester	Jurusan
1	Indri Dwi Putri	6661112168	VII	Ilmu Sosial & Ilmu Politik

Demikian atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.





PEMERINTAH KABUPATEN SERANG DINAS KESEHATAN

JL. KI MAS JONG NO. 11 TELP. (0254) 200526 - FAX. (203812) SERANG
E-Mail : dinkeskabserang@yahoo.com

Nomor : 800 /2552- / Kepeg / 2014
Lamp : -
Perihal : Rekomendasi ijin mencari Data

Kepada Yth :
Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
Di -

Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara tertanggal 21 Oktober 2014 Nomor : 1231/UN.43.6.1/PG/2014, Perihal permohonan ijin mencari data sebagai kegiatan riset Mahasiswa Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan mengijinkan Mahasiswa Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa untuk melaksanakan pengambilan Data di UPTD JPK, pada Dinas Kesehatan Kabupaten Serang dengan catatan setelah selesai melakukan Pengambilan Data kami harap Saudara melaporkan hasil Pengambilan Data kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Serang, adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama	: Indri Dwi Putri
NIM	: 6661112168
Semester	: 7 (Tujuh)
Mata Kuliah	: Skripsi
Judul	: Kualitas pelayanan penggunaan kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Kabupaten Serang.
Data yang diperlukan	: Wawancara dan data pengguna kartu JKN di Kab.Serang.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Serang, 22 Oktober 2014
An. Kepala Dinas Kesehatan Kab.Serang
Sekretaris


H. Toto Soegianto, S.Sos.MSI
NIP. 196009131981011001

Tembusan di sampaikan kepada Yth :

1. Kepala UPTD JPK DinKes Kab.Serang ;
2. Arsip.



**PEMERINTAH KABUPATEN SERANG
DINAS KESEHATAN**

Jln. Ki Mas Jong No. 11 Telp. (0254) 200526 Fax. (0254) 203812 SERANG

TANDA TERIMA

Nomor 21921/Umum/2014

Telah diterima, Surat Permohonan izin mendirikan
Dari Unitas "A" Ludi Rani Putri ^{Dokter}
Nomor 1231/UN.43.61/PA/2014
Tanggal 21 Oktober' 2014

Serang, 21-10-2014

Yang menerima,

NIP.



**PEMERINTAH KOTA SERANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Jenderal Ahmad Yani No. 159 Telp/Fax (0254) 221061 Serang Banten

Serang, 27 Oktober 2014

Nomor : 800/7220/Yankes
Lamp : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada Yth ;
Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara
Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Serang
Di
Tempat

Menindak lanjuti surat dari Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Serang Nomor: 1231/UN.43.6.1/PG/2014, tanggal 21 Oktober 2014, Perihal : "Permohonan Ijin Mencari Data".

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya Kami tidak berkeberatan mengizinkan Mahasiswa Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Serang, Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik (FISIP) Program Studi Administrasi Negara untuk melaksanakan Pencarian Data sesuai dengan kebutuhan sebagai bahan penyelesaian skripsi di Dinas Kesehatan Kota Serang. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Indri Dwi Putri
NIM : 6661112168
Semester : 7
Mata Kuliah : SKRIPSI
Judul : Kualitas Pelayanan Penggunaan Kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di RSUD Kab. Serang
Data diperlukan : Wawancara dan Data Pengguna Kartu JKN di Kota Serang

Setelah selesainya kegiatan tersebut agar melaporkan hasil kegiatannya kepada kami.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan Kota Serang
Sekretaris



H. Tovalis, S. Kep, M. Kes
Pembina
NIP. 19640413 198603 1 017

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA : INDRI DWI PUTRI
NIM : 666112168
JUDUL SKRIPSI : KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN PENGEUNA FARTU JEN di RSUD Kab. SERANG
PEMBIMBING I : KANDUNG SAPTON S.SOS M.Si
PEMBIMBING II : ANIS FUAD S.Sos M.Si

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA**

20/08
Ace Syah
Rina Yulianti, M.Si
NIP. 197407052006042011

20/08
Ace Syah
Rina Yulianti, M.Si
NIP. 197407052006042011

CATATAN:

1. Kartu ini harap dibawa setiap kali bimbingan dan diperlihatkan ketika pendaftaran skripsi
2. Syarat Sidang Skripsi:
 1. ACC Sidang Dosen Pembimbing 1 & 2
 2. Mengisi form pendaftaran sidang & pernyataan orisinalitas skripsi
 3. Mengisi form biodata pembuatan ijazah dan transkrip nilai
 4. Surat Bebas SPP dari BAK
 5. Melampirkan Ijazah SMA
 6. Transkrip Nilai Sementara
 7. Foto Hitam Putih 4x6 (3 lbr), 3x4 (3 lbr), foto berwarna 3x4 (1 lbr)
 8. Soft Cover Skripsi 3 buah (tdl pembimbing 1 & 2 serta dekan)

Date	Description	Date	Description
NOV-2014	* Lm + Dntu * Acs II * G. Lencana LCM & * Deskripsi Lm: NGLs	14/11-2014	pobukin Lm, Lencana Deskr p. p. 11.00
4/2/14	+ EYD.	22/12/14	Tupstow & Pakaili Carjot ke P anir Rugan LBM → Carjot ke P. 4. & P. 6 II
10/3/15	- BRP - Hupstow 40: 51 - Item pertanganan f. min. @ 2 - J. p. p. p. p. p.	17/12/15	Acc Jantar Ape Senior
17/3/15	* Lm + Dntu * Acs II * G. Lencana LCM & * Deskripsi Lm: NGLs	17/12/15	ACC Laporan Ape Lpg

DAFTAR HADIR
MENYAKSIKAN SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI
PRODI ILMU ADMINISTRASI NEGARA

NO	NAMA/NIM PESERTA SIDANG	TANGGAL	JUDUL PROPOSAL	TANDA TANGAN KETUA PENGJUI
1	HANANI KARUNI- ARDI 6661072856	11- MARET- 2014	PRAKTEK PELAYANAN UJI KIR KENDARAAN ANGKUTAN KOTA PADA DINA S PERHUBUNGAN KOMUNIKASI DAN INFORMATIKA Kab. Serang sl. 2013	
2	MAT SYAFAT 6661102948	20 Januari 2015	PENGAWASAN PROGRAM SATU KECAMATAN SATU MILIAH UNTUK WIRUSAHA DI UPT PEM KECAMATAN JOMBANG KOTA-CILEBOH	
3	TISNA Sumantri 6661100965	02 Maret 2015	KINERJA Perjawai Dinas DPRD Provinsi Banten	
4	Sya Hil Faisa 666109186	2-3-2015	Pengaruh Sistem modernisasi Perangko Hubb Kinera kantar pelayanan Pngk.	
5	WILDA Blandani 666111623	25/ -2015 3	Pengaruh Budaya Organisasi terhadap Kinerja Komisi Pemulihan Umum Kota Serang	
6	Nita soraya L 6661111641	1/ 2015 14	Peran BKBPMP dalam menangani proses pernikahan dini di kabupaten serang	
7	IDA KOMALA 666112071	01/ 2015 4	Implementasi kebijakan Pengembangan Kapasitas Ekonomi Khusus (KEK) Pariwisata Lanjung Lesung	

Ketua Prodi Ilmu Adm. Negara

Rina Yulianti, M.Si
 NIP. 197407052006042011

(INDRI O.P.)

KUESIONER

Identitas responden

1. Nama Responden :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
5. Alamat Responden :
6. Kelas BPJS :
7. No Responden :(diisi oleh peneliti)

Berilah tanda ceklis (√) pada jawaban yang anda pilih!

Ket: **SS** = **Sangat Setuju** **S** = **Setuju**
 TS = **Tidak Setuju** **STS** = **Sangat Tidak Setuju**

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
Tangibles					
1	Penampilan gedung RSUD dr. Dradjat Prawiranegara terlihat baik				
2	Ruangan tunggu di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara tertata dengan baik				
3	Kamar inap di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara tertata dengan baik				
5	Para pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara berpenampilan rapi				
6	Para pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara berpenampilan sopan				
7	Terdapat papan pengumuman khusus yang memuat informasi pelayanan kesehatan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara				
8	Terdapat layanan pengaduan pasien mengenai pelayanan kesehatan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara				
9	Adanya brosur/pamflet mengenai informasi pelayanan kesehatan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara				
Responsiviness					
10	Para pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara cepat dalam melaksanakan pelayanan				
11	Para pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara yang ditemui dapat memberikan respon yang cepat terhadap permintaan yang diajukan pasien				
12	Para pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara tidak pernah menunda dalam melaksanakan pelayanan				

13	Para pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dalam keadaan siap untuk memberikan pelayanan kepada pasien				
Assurance					
15	Sikap pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara baik dalam memberikan pelayanan terhadap pasien				
16	Perilaku pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara baik dalam memberikan pelayanan terhadap pasien				
17	Akses pelayanan yang di berikan RSUD dr. Dradjat Prawiranegara mudah				
18	Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dapat mengatasi keluhan yang dirasa oleh pasien				
19	Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara dapat menjawab pertanyaan yang diajukan pasien				
20	Anda merasa nyaman dengan pelayanan yang di berikan oleh pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara				
22	Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara senyum dalam melayani pasien				
23	Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara bersikap sopan dalam melayani pasien				
Empathy					
24	Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara tidak membedakan dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien				
25	Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara memberikan perhatian yang cermat terhadap pasien pengguna layanan				
26	Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara memahami dengan baik apa yang dibutuhkan pasien pengguna layanan				
27	Pegawai RSUD dr. Dradjat Prawiranegara memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien				
Reliability					
28	Pelaksanaan pelayanan di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara sesuai dengan jadwal yang telah disampaikan				
29	Pelayanan di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara tidak berbelit-belit				
31	Tidak ada pemungutan biaya sama sekali untuk pengguna kartu JKN di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara				
32	Kesesuain pelayanan dengan nomor urut antrian pendaftaran				
33	Tidak pernah terjadi kesalahan dalam pelayanan pada pasien di RSUD dr.Dradjat Prawiranegara				
34	Petugas RSUD dr.Dradjat Prawiranegara memberikan pelayanan dengan sebaik-baiknya				

Q17	Q18	Q19	Q20	Q21	Q22	Q23	Q24	Q25	Q26	Q27	Q28	Q29	Q30	Q31	Q32	Q33	Q34	TOTAL
3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	100
3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	119
2	3	2	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	89
3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	94
3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	89
3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	89
2	3	3	2	4	2	3	3	4	3	4	3	2	3	3	2	3	3	94
2	3	3	2	4	2	3	3	4	3	4	3	2	3	3	2	3	3	94
2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	85
3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	95
3	2	2	3	4	2	2	2	3	2	3	2	3	4	4	1	4	4	90
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	102
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	98
4	3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	100
2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	75
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	77
2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	79
2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	78
3	2	3	3	4	2	4	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	92
3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	4	3	3	3	97
4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	112
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	102
3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	110
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	4	4	2	4	105
4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	2	3	4	4	3	3	3	109
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	102
4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	102
4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	115
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	105
2	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	81
86	85	85	87	92	84	93	81	83	81	90	80	79	85	91	87	78	88	2879
2,87	2,8	2,83	2,9	3,07	2,8	3,1	2,7	2,77	2,7	3	2,67	2,63	2,8	3,03	2,9	2,6	2,93	95,97
0,68	0,5	0,46	0,76	0,58	0,76	0,6	0,65	0,68	0,6	0,59	0,55	0,61	0,5	0,76	0,61	0,67	0,64	11,49
5	2	1	7	6	5	7	2	4	2	5	1	2	2	9	3	3	5	
16	21	23	13	20	15	19	18	15	17	20	18	15	21	13	22	12	18	
9	7	6	10	4	9	4	9	11	11	5	11	13	7	8	4	15	7	
0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	

33	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	97	
34	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	87	
35	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	94	
36	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	94	
37	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	84	
38	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	92
39	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	77	
40	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	83	
41	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	78	
42	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	3	4	3	2	3	2	3	81	
43	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	78	
44	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	3	4	3	2	3	2	3	81	
45	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	84	
46	3	2	3	3	1	1	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	3	1	3	3	3	67	
47	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	92	
48	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	2	2	2	4	4	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	4	2	83
49	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	77
50	3	2	3	3	1	1	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	3	1	3	3	3	67	
51	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	89	
52	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	2	2	2	4	4	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	4	2	83
53	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	110
54	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	85	
55	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	92	
56	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	91	
57	3	2	2	3	2	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	81
58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	86
59	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	93
60	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	82
61	2	2	4	3	3	3	2	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	51
62	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	82
63	2	1	1	3	3	2	1	3	1	1	1	1	2	2	1	3	3	1	1	2	1	2	1	2	2	3	3	3	3	2	57
64	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	79
65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	92

66	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	79	
67	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	75		
68	2	3	2	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	81		
69	2	3	2	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	81		
70	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	79	
71	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	89	
72	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	66
73	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	69	
74	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	67	
75	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	88		
76	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	
77	3	3	3	4	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	4	4	1	4	77	
78	3	2	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	89	
79	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	107	
80	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	3	4	3	2	3	2	3	3	81	
81	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	107	
82	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	3	4	3	2	3	2	3	3	81	
83	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	75	
84	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	75	
85	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	79	
86	4	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	76	
87	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	78	
88	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	96	
89	3	2	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	89	
90	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	89	
91	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	110	
92	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	86	
93	3	2	2	3	3	1	1	2	3	2	3	3	3	4	2	3	3	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	71	
94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	
95	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	104	
96	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	99
97	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	4	3	3	3	87	
98	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	69

132	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	94
133	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	89	
134	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	65	
135	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	104	
136	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	108	
137	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	101
138	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	80
139	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	75	
140	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	99
141	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	4	3	3	3	87	
142	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	
143	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	97	
144	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	77
145	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	3	4	3	2	3	2	3	3	81	
146	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	69
147	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	88	
148	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	3	4	3	2	3	2	3	3	81	
149	3	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	97	
150	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	87	
151	3	2	3	3	1	1	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	3	1	1	1	3	2	2	2	3	1	3	3	3	3	67	
152	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	92	
153	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	
154	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	2	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	94	
155	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	113	
156	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	3	101	
157	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	79	
158	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	87	
159	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	78	
160	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	
161	3	3	3	4	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	4	4	1	4	77	
162	3	2	2	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	89	
163	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	87	
164	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	69

165	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	92
166	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	3	88
167	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	89	
168	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	92	
169	2	1	1	3	3	2	1	3	1	1	1	1	2	2	1	3	3	1	1	2	1	2	1	2	2	3	3	3	3	2	57	
170	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	86	

JML	498	466	462	546	528	484	478	487	451	449	472	492	511	517	484	484	486	486	460	501	455	478	471	515	472	461	530	517	470	500	14611
MEAN	2.929412	2.741176	2.717647	3.211765	3.105882	2.847059	2.811765	2.864706	2.652941	2.641176	2.776471	2.894118	3.005882	3.041176	2.847059	2.847059	2.858824	2.858824	2.705882	2.947059	2.676471	2.811765	2.770588	3.029412	2.776471	2.711765	3.117647	3.041176	2.764706	2.941176	85.94706
STDEV	0.601541	0.618319	0.567602	0.556705	0.606152	0.696668	0.679264	0.532318	0.617896	0.648675	0.530189	0.565759	0.559977	0.502725	0.652821	0.59596	0.49021	0.74822	0.742991	0.690268	0.718339	0.624815	0.605951	0.548548	0.518908	0.60018	0.613685	0.536875	0.637062	0.61255	11.69345
JWB "A"	25	14	8	44	38	23	18	14	10	13	6	16	26	25	20	15	10	31	21	32	19	20	13	28	7	10	42	26	16	26	
JWB "B"	108	100	108	122	115	105	110	119	94	86	123	123	120	127	109	118	126	90	86	101	83	98	108	119	119	104	107	127	101	109	
JWB "C"	37	54	52	0	14	35	34	37	63	68	38	28	23	18	36	33	34	43	55	33	62	52	46	23	43	53	20	15	50	34	
JWB "D"	0	2	2	4	3	7	8	0	3	3	3	3	1	0	5	4	0	6	8	4	6	0	3	0	1	3	1	2	3	1	

TABEL III
NILAI-NILAI r PRODUCT MOMENT

N	Taraf Signifikan		N	Taraf Signifikan		N	Taraf Signifikan	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
	0,997	0,999	27	0,381	0,487	55	0,266	0,345
	0,950	0,990	28	0,374	0,478	60	0,254	0,330
	0,878	0,959	29	0,367	0,470	65	0,244	0,317
	0,811	0,917	30	0,361	0,463	70	0,235	0,306
	0,754	0,874	31	0,355	0,456	75	0,227	0,296
	0,707	0,834	32	0,349	0,449	80	0,220	0,286
	0,666	0,798	33	0,344	0,442	85	0,213	0,278
	0,632	0,765	34	0,339	0,436	90	0,207	0,270
	0,602	0,735	35	0,334	0,430	95	0,202	0,263
	0,576	0,708	36	0,329	0,424	100	0,195	0,256
	0,553	0,684	37	0,325	0,418	125	0,176	0,230
	0,532	0,661	38	0,320	0,413	150	0,159	0,210
	0,514	0,641	39	0,316	0,408	175	0,148	0,194
	0,497	0,623	40	0,312	0,403	200	0,138	0,181
	0,482	0,606	41	0,308	0,398	300	0,113	0,148
	0,468	0,590	42	0,304	0,393	400	0,098	0,128
	0,456	0,575	43	0,301	0,389	500	0,088	0,115
	0,444	0,561	44	0,297	0,384	600	0,080	0,105
	0,433	0,549	45	0,294	0,380	700	0,074	0,097
	0,423	0,537	46	0,291	0,376	800	0,070	0,091
	0,413	0,526	47	0,288	0,372	900	0,065	0,086
	0,404	0,515	48	0,284	0,368	1000	0,062	0,081
	0,396	0,505	49	0,281	0,364			
	0,388	0,496	50	0,279	0,361			

.095	.327	,479**	,361*	.326	,627**	.118	.127	,630**	137	-.130	,489**	,433*	.226	.346	,714**
.618	.077	.007	.050	.079	.000	.535	.505	.000		.492	.006	.017	.231	.061	.000
30	30	30	30	30	30	30	30	30		30	30	30	30	30	30
-.021	,450*	.323	,414*	.198	.349	-.104	.000	,458*		-.115	.352	,383*	.200	.306	,621**
.912	.012	.082	.023	.293	.059	.584	1.000	.011		.544	.056	.037	.290	.100	.000
30	30	30	30	30	30	30	30	30		30	30	30	30	30	30
.171	.098	.185	,517**	.312	,439*	.255	.182	,507**		.023	.016	.308	.111	.312	,513**
.366	.605	.329	.003	.093	.015	.174	.335	.004		.902	.932	.098	.560	.094	.004
30	30	30	30	30	30	30	30	30		30	30	30	30	30	30
.149	.161	.151	,400*	.173	.309	0.000	.047	.283		-.193	.107	.353	.023	.224	,413*
.432	.395	.424	.028	.360	.097	1.000	.806	.130		.308	.574	.055	.905	.235	.023
30	30	30	30	30	30	30	30	30		30	30	30	30	30	30
.235	.174	.139	.352	,450*	.182	.308	-.037	-.046		.265	.089	-.238	,394*	.352	.315
.212	.357	.463	.056	.012	.335	.097	.847	.810		.156	.638	.204	.031	.056	.090
30	30	30	30	30	30	30	30	30		30	30	30	30	30	30
,392*	.342	.273	,418*	.302	.357	.101	-.144	,455*		-.074	,459*	.214	.158	,474**	,669**
.032	.065	.145	.022	.105	.053	.597	.447	.012		.697	.011	.256	.405	.008	.000
30	30	30	30	30	30	30	30	30		30	30	30	30	30	30
.194	.215	,383*	.280	.158	.306	.107	-.345	.215		-.059	.321	.031	.019	.315	,494**
.304	.254	.036	.133	.405	.100	.573	.061	.254		.756	.084	.870	.922	.090	.006
30	30	30	30	30	30	30	30	30		30	30	30	30	30	30
-.064	,612**	,533**	,451*	,378*	,492**	.172	-.031	,620**		.127	,604**	.300	.255	,454*	,748**
.738	.000	.002	.012	.040	.006	.362	.871	.000		.503	.000	.107	.174	.012	.000
30	30	30	30	30	30	30	30	30		30	30	30	30	30	30
-.074	.341	,481**	,748**	,558**	,709**	,553**	.040	.335		.020	.354	.267	.193	,474**	,683**
.697	.065	.007	.000	.001	.000	.002	.835	.071		.915	.055	.153	.308	.008	.000
30	30	30	30	30	30	30	30	30		30	30	30	30	30	30

VAR00029	Pearson Correlation	.565**	.496**	.205	.045	.386*	.465**	.615**	.480**	.440*	.630**	.458*	.507**	.283	-.046	.455*	.215	.620**	.335	.385*	.658**	.263	.354	.286	.491**	.531**	.630**	.191	.342	1	.123	.540**	.360	.465**	.462*	.740**
	Sig. (2-tailed)	.001	.005	.278	.813	.035	.010	.000	.007	.015	.000	.011	.004	.130	.810	.012	.254	.000	.071	.036	.000	.161	.055	.125	.006	.003	.000	.312	.064		.516	.002	.051	.010	.010	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00030	Pearson Correlation	.070	-.064	.070	.130	.213	.025	-.046	-.372*	-.134	-.130	-.115	.023	-.193	.265	-.074	-.059	.127	.020	-.117	.300	.037	.171	-.160	.050	.271	.164	.221	.158	.123	1	.184	-.374*	.482**	.271	.140
	Sig. (2-tailed)	.714	.737	.714	.492	.259	.895	.808	.043	.480	.492	.544	.902	.308	.156	.697	.756	.503	.915	.537	.108	.846	.367	.397	.793	.147	.388	.240	.403	.516		.330	.042	.007	.148	.459
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00031	Pearson Correlation	.609**	.488**	.513**	-.036	.355	.604**	.533**	.398*	.484**	.489**	.352	.016	.107	.089	.459*	.321	.604**	.354	.114	.541**	.227	.604**	.438*	.367*	.680**	.628**	.384*	.357	.540**	.184	1	.156	.561**	.639**	.750**
	Sig. (2-tailed)	.000	.006	.004	.849	.055	.000	.002	.029	.007	.006	.056	.932	.574	.638	.011	.084	.000	.055	.548	.002	.228	.000	.016	.046	.000	.000	.036	.053	.002	.330		.411	.001	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00032	Pearson Correlation	.256	.167	.012	.251	.056	.356	.574**	.756**	.399*	.433*	.383*	.308	.353	-.238	.214	.031	.300	.267	.308	.352	-.175	.477**	.402*	.445*	.025	.295	-.097	.312	.360	-.374*	.156	1	-.017	.248	.449*
	Sig. (2-tailed)	.172	.376	.949	.182	.770	.053	.001	.000	.029	.017	.037	.098	.055	.204	.256	.870	.107	.153	.098	.057	.354	.008	.028	.014	.895	.113	.611	.094	.051	.042	.411		.930	.185	.013
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00033	Pearson Correlation	.373*	.201	.373*	.082	.201	.095	.247	.126	.380*	.226	.200	.111	.023	.394*	.158	.019	.255	.193	.111	.391*	.245	.242	.017	.345	.693**	.549**	.261	.374*	.465**	.482**	.561**	-.017	1	.655**	.532**
	Sig. (2-tailed)	.042	.287	.042	.666	.287	.617	.187	.506	.038	.231	.290	.560	.905	.031	.405	.922	.174	.308	.560	.033	.191	.198	.930	.062	.000	.002	.163	.042	.010	.007	.001	.930		.000	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00034	Pearson Correlation	.278	.318	.509**	-.022	.389*	.434*	.491**	.380*	.401*	.346	.306	.312	.224	.352	.474**	.315	.454*	.474**	.195	.554**	.197	.397*	.284	.613**	.598**	.488**	.459*	.230	.462*	.271	.639**	.248	.655**	1	.722**
	Sig. (2-tailed)	.138	.087	.004	.910	.034	.016	.006	.038	.028	.061	.100	.094	.235	.056	.008	.090	.012	.008	.302	.001	.296	.030	.128	.000	.000	.006	.011	.221	.010	.148	.000	.185	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
VAR00035	Pearson Correlation	.539**	.511**	.520**	.177	.414*	.651**	.798**	.670**	.705**	.714**	.621**	.513**	.413*	.315	.669**	.494**	.748**	.683**	.435*	.771**	.253	.630**	.594**	.727**	.729**	.804**	.445*	.372*	.740**	.140	.750**	.449*	.532**	.722**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.004	.003	.349	.023	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.004	.023	.090	.000	.006	.000	.000	.016	.000	.178	.000	.001	.000	.000	.000	.014	.043	.000	.459	.000	.013	.002	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

Uji Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
	Valid	170	100,0
Cases	Excluded ^a	0	,0
	Total	170	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,950	30

Dr. H. AGUS GUSMARA, A. DHSM,
M. Kee
Direktur

Satuan Pengawas Internal

Dr. MARIA ISMIATI, MS. Sp. OK
Wakil Direktur Pelayanan

Dr. SUTADI, MM
Wakil Direktur Umum & Keuangan

Dr. RETNO BUDIATI, Sp. PA
Bidang Pelayanan

HENI WIDHANI, SKM,
S. Kep
Bidang Keperawatan

HI. NINA APRILINA, SKM
Seksi Pelayanan Medis

NURJANAH, SKM, S. Kep
Seksi Asuhan Keperawatan

Dr. HI. IIS
ISTIFAIYATUDDIANAH
Seksi Penunjang Medis

DIAH RODIAH, SKM
Seksi Etika Mutu Keperawatan

Instalasi
1-21

Kelompok Jabatan Fungsional

Dr. Hj. HAERATNA, M.Si
Bagian Keuangan

Drs. SUWITO
Sub. Bag. Perbendaharaan

EVI SOFIAH, SE
Sub. Bag. Penyusunan Anggaran

ERIYANI SYAMSUDIAWATI, SE
Sub. Bag. Akuntansi

Instalasi
1-21

H. MARJUKI ROUF, S.Sos. M.Si
Bagian Umum

Dr. JUM'AN SALDI
Sub. Bag. Rumah Tangga

HANANIK, SE
Sub. Bag. Program & Evaluasi

YULIATI, SE
Sub. Bag. Kepegawaian & Diklat

Instalasi
1-21

per bulan, dimana 3% dibayar oleh Pemberi Kerja dan 2% dibayar oleh Pekerja.

- Gaji atau upah yang dipakai sebagai dasar perhitungan iuran bagi PNS, TNI/ POLRI dan Pejabat Negara adalah gaji pokok dan tunjangan keluarga.
- Gaji dan upah yang dipakai sebagai dasar perhitungan iuran untuk Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri adalah Penghasilan tetap dengan batas paling tinggi sebagai dasar perhitungan 2 kali Penghasilan Tidak Kena Pajak (PTKP) Status Kawin anak 1.

2. Pekerja Penerima Upah selain peserta di atas

- Iuran Jaminan Kesehatan sebesar 4,5% dari gaji atau upah yang diterima tetap setiap bulan, dimana 4% dibayar oleh Pemberi Kerja dan 0,5% dibayar oleh Pekerja
- Iuran Jaminan Kesehatan yang dibayarkan mulai 1 Juli 2015 sebesar 5% dari gaji atau upah yang diterima setiap bulan, dimana 4% dibayar oleh Pemberi Kerja dan 1% dibayar oleh Pekerja
- Gaji atau upah yang digunakan sebagai dasar perhitungan iuran jaminan kesehatan terdiri dari gaji atau upah pokok dan tunjangan tetap
- Batas paling tinggi gaji atau upah per bulan yang digunakan sebagai dasar perhitungan iuran adalah 2 kali Penghasilan Tidak Kena Pajak (PTKP) dengan status kawin dengan anak 1.

CARA PENDAFTARAN PEKERJA PENERIMA UPAH

(PPU)

PESERTA PROGRAM JAMINAN KESEHATAN
BPJS KESEHATAN

- Untuk tambahan kerabat, seperti kakak, adik, keponakan, asisten rumah tangga, supir, dsb, besaran iuran adalah nominal sesuai dengan pilihan ruang kelas perawatan:

Kelas I = membayar iuran Rp 59.500,- /orang/bulan

Kelas II = membayar iuran Rp 42.500,- /orang/bulan

Kelas III = membayar iuran Rp 25.500,- /orang/bulan

Ketentuan Hak Ruang

Kelas Perawatan Peserta

1. Untuk PNS, TNI/POLRI dan Penerima Pensiun beserta keluarganya hak kelas perawatan:
 - Kelas I = PNS dan Penerima Pensiun Golongan ruang III dan IV serta TNI/ POLRI dan Penerima Pensiun setara PNS Golongan ruang III dan IV.
 - Kelas II = PNS dan Penerima Pensiun Golongan ruang I dan II serta TNI/ POLRI dan Penerima Pensiun setara PNS Golongan ruang I dan II.
2. Kelas I = Pekerja Penerima Upah dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri dengan gaji atau upah diatas 1,5 kali dengan status kawin anak 1, beserta anggota keluarganya.
3. Kelas II = Pekerja Penerima Upah dan Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri dengan gaji atau upah sampai dengan 1,5 kali PTKP dengan status kawin anak 1, beserta anggota keluarganya.

Cara membayar iuran

Pembayaran iuran dengan menggunakan Virtual Account yang telah diterbitkan oleh BPJS Kesehatan yang dibayarkan melalui Bank.

IMPAN NOMOR VIRTUAL ACCOUNT ANDA UNTUK
IGUNAKAN SETIAP KALI TRANSAKSI PEMBAYARAN.



PUSAT LAYANAN INFORMASI
BPJS Kesehatan
500400

Informasi lebih lanjut hubungi:

1. Kantor BPJS Kesehatan terdekat
2. www.bpjs-kesehatan.go.id

PENDAFTARAN TIDAK DIKENAKAN
BIAYA ADMINISTRASI

Pekerja Penerima Upah adalah setiap orang yang bekerja pada Pemberi Kerja dengan menerima gaji atau upah.

Yang termasuk dalam Pekerja Penerima Upah adalah

- o Pegawai Negeri Sipil
- o Anggota TNI
- o Anggota Polri
- o Pejabat Negara
- o Pegawai Pemerintah non Pegawai Negeri
- o Pegawai swasta dan
- o Pekerja lain yang tidak termasuk diatas yang menerima upah

Cara Pendaftaran

1. Pemberi Kerja/Badan Usaha mendaftarkan seluruh karyawan beserta anggota keluarganya ke Kantor BPJS Kesehatan dengan melampirkan:

- a. Formulir Registrasi Badan Usaha/Badan Hukum Lainnya
- b. Data karyawan dan anggota keluarganya sesuai format yang ditentukan oleh BPJS Kesehatan.
- c. Anggota keluarga meliputi:
 - Istri/suami yang sah,
 - Anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah sebanyak-banyaknya 3 (tiga) orang dengan kriteria:

1. Tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri; dan
2. Belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.



2. MEMBAYAR IURAN SESUAI DENGAN NOMOR VIRTUAL ACCOUNT (VA) BADAN USAHA



3. BUKTI PEMBAYARAN DISERAHKAN KE PETUGAS BPJS KESEHATAN

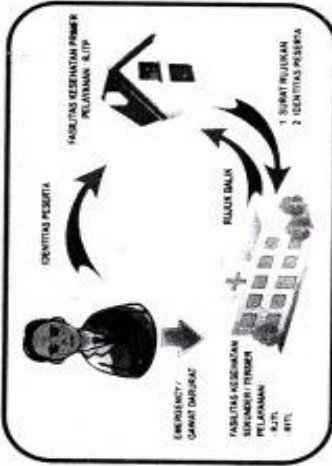
4. MENERIMA KARTU PESERTA



Virtual Account

Virtual Account adalah nomor rekening Badan Usaha yang disediakan oleh BPJS Kesehatan sebagai rekening tujuan dalam pembayaran iuran Jaminan Kesehatan.

ALUR PELAYANAN KESEHATAN



PELAYANAN KESEHATAN YANG TIDAK DIJAMIN

1. Pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa melalui prosedur sebagaimana diatur dalam peraturan yang berlaku;
2. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan yang tidak bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, kecuali dalam keadaan darurat;
3. Pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan kerja terhadap penyakit atau cedera akibat kecelakaan kerja atau hubungan kerja sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan kerja;
4. Pelayanan kesehatan yang telah dijamin oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas yang bersifat wajib sampai nilai yang ditanggung oleh program jaminan kecelakaan lalu lintas;
5. Pelayanan kesehatan yang dilakukan diluar negeri;
6. Pelayanan kesehatan untuk tujuan estetik;
7. Pelayanan untuk mengatasi infertilitas;
8. Pelayanan meratakan gigi (ortodontisi);
9. Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat dan/atau alkohol;
10. Gangguan kesehatan akibat sengaja menyakiti diri sendiri atau akibat melakukan hobi yang membahayakan diri sendiri;
11. Pengobatan komplementer, alternatif dan tradisional, termasuk akupunktur, shi she, chiropractic, yang belum dinyatakan efektif berdasarkan penilaian teknologi kesehatan (health technology assessment);
12. Pengobatan dan tindakan medis yang dikategorikan sebagai percobaan (eksperimen);
13. Alat kontrasepsi kosmetik, makanan bayi dan susu;
14. Pelayanan kesehatan rumah tangga;
15. Pelayanan kesehatan akibat bencana alam pada masa tanggap darurat, kejadian luar biasa/wabah dan
16. Biaya pelayanan lainnya yang tidak ada hubungannya dengan manfaat jaminan kesehatan yang diberikan;
17. Klaim perorangan

500400

Kantor Pusat:

Jl. Letjen Supripto Cempaka Putih
PO BOX 1391/JKT, Jakarta Pusat 10510
Telp. + 62 21 421 2938 (Hunting)
Fax +62 21 421 2940

www.bpjs-kesehatan.go.id

Panduan Layanan bagi Peserta

1. **Kantor Divisi Regional Banten, Kalimantan Barat Dan Lampung**
Jl. Raya Pandeglang Km. 1 Kebon Jahe Kota Serang
Telp. 0254 - 216 984 / 0254 - 216 811

2. **Kantor Cabang Serang**

Jl. Raya Pandeglang Km. 2 Sempu Kota Serang,
Telp. 0254 - 8489 150 / 0254 - 229 114 Fax - 0254 - 8491 444
Hotline Service : 081111221070

3. **Kantor Layanan Operasional Kabupaten Serang**

Jl. Raya Serang - Jakarta Km. 68 Kec. Cikande Kab. Serang

4. **Kantor Layanan Operasional Kota Cilegon**

Ruko Bonakarta Blok C No. 12 Kota Cilegon.

5. **Kantor Layanan Operasional Kabupaten Pandeglang**

Kp. Cikemeng Desa Palurahan Kec. Kadu Hejo Kab. Pandeglang.
Telp. 0253-205618.

6. **Kantor Layanan Operasional Kabupaten Lebak**

Jl. Puri Deras No. 14 Rangkasbitung Kab. Lebak. Telp. 0252-202025.

7. **Liaison Office Cilegon**

Gedung Wisma Krakatau Lantai 3 Jl. KH. Yasin Beji No.6 Cilegon.

BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

3. Bukan Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan (Bukan PIB), terdiri dari:

- Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya yaitu PNS; TNI; POLRI; Pejabat Negara; Pegawai Pemerintah non Pegawai Negeri; Pegawai Swasta dan Pekerja lain yang menerima Upah; termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.
- Pekerja Bukan Penerima Upah dan anggota keluarganya yaitu Pekerja di luar hubungan Kerja atau Pekerja mandiri dan pekerja lain yang bukan penerima Upah; termasuk WNA yang bekerja di Indonesia paling singkat 6 (enam) bulan.
- Bukan pekerja dan anggota keluarganya yaitu Investor; Pemberi Kerja; Penerima Pensiun; Veteran; Perintis Kemerdekaan; Janda; duda; atau anak yatim piatu dari Veteran atau Perintis Kemerdekaan serta bukan pekerja lain yang membayar iuran.

HAK PESERTA

- Mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan;
- Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan; dan
- Menyampaikan keluhan/pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke kantor BPJS Kesehatan.

KEWAJIBAN PESERTA

- Mendaftarkan dirinya sebagai peserta serta membayar iuran yang besarnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
- Melaporkan perubahan data peserta, baik karena pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat I;
- Menjaga Kartu Peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.
- Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan.

ANGGOTA KELUARGA YANG DITANGGUNG

- Pekerja Penerima Upah :
 - Keluarga inti meliputi Istri/suami dan anak yang sah (anak kandung, anak tiri dan/ atau anak angkat), sebanyak-banyaknya 5 (5) orang.
 - Anak kandung, anak tiri dari perkawinan yang sah, dan anak angkat yang sah, dengan kriteria:
 - Tidak atau belum pernah menikah atau tidak mempunyai penghasilan sendiri;
 - Belum berusia 21 (dua puluh satu) tahun atau belum berusia 25 (dua puluh lima) tahun yang masih melanjutkan pendidikan formal.

2. Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja :

Peserta dapat mengkursivertakan anggota keluarganya yang diinginkan (tidak terbatas).

IURAN

- Bagi peserta Penerima Bantuan Iuran (PIB) Jaminan Kesehatan iuran dibayar oleh Pemerintah.
- Bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerjasama Lembaga Pemerintahan terdiri dari Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, dan pegawai pemerintah non pegawai negeri sebesar 5% (lima persen) dari gaji atau upah per bulan dengan ketentuan : 3% (tiga persen) dibayar oleh pemberi kerja dan 2% (dua persen) dibayar oleh peserta.
- Iuran bagi Peserta Pekerja Penerima Upah yang bekerja di BUMD, BUMD dan Swasta sebesar 4,5% (empat koma lima persen) dari gaji atau upah per bulan dengan ketentuan: 4% (empat persen) dibayar oleh Pemberi Kerja dan 0,5% (nol koma lima persen) dibayar oleh Peserta.
- Iuran untuk keluarga tambahan Pekerja Penerima Upah yang terdiri dari anak ke 4 dan seterusnya , ayah, ibu dan mertua, besarnya terdiri dari sebesar 1% (satu persen) dari gaji atau upah per orang per bulan, dibayar oleh pekerja penerima upah.
- Iuran bagi kerabat lain dari pekerja penerima upah (seperti saudara) kandung/par, asisten rumah tangga, dll; peserta pekerja penerima upah serta iuran peserta bukan pekerja adalah sebesar:
 - a. Rp 25.500,- (dua puluh lima ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas III
 - b. Rp 42.500,- (empat puluh dua ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas II
 - c. Rp 59.500,- (lima puluh sembilan ribu lima ratus rupiah) per orang per bulan dengan manfaat pelayanan di ruang perawatan Kelas I.
- Iuran Jaminan Kesehatan bagi Veteran, Perintis Kemerdekaan, dan janda, duda, atau anak yatim piatu dari Veteran Perintis Kemerdekaan, iurannya ditetapkan sebesar 5% (lima persen) dari 45% (empat puluh lima persen) gaji pokok Pegawai Negeri Sipil golongan ruang III/a dengan masa kerja 14 (empat belas) tahun per bulan, dibayar oleh Pemerintah.
- Pembayaran iuran paling lambat tanggal 10 (sepuluh) setiap bulan

DENDA KETERLAMBATAN PEMBAYARAN IURAN

- Keterlambatan pembayaran iuran untuk Pekerja Penerima Upah dikemakan denda administratif sebesar 2% (dua persen) per bulan dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 3 (tiga) bulan, yang dibayarkan bersamaan dengan total iuran yang tertunggak oleh Pemberi Kerja.
- Keterlambatan pembayaran iuran untuk Peserta Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja dikenakan denda keterlambatan sebesar 2% (dua persen) per bulan dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu 6 (enam) bulan yang dibayarkan bersamaan dengan total iuran yang tertunggak.

2. Bagi Pekerja Bukan Penerima Upah dan Bukan Pekerja, jika terjadi keterlambatan pembayaran iuran lebih dari 6 (enam) bulan, maka pelayanan kesehatan dihentikan sementara.

FASILITAS KESEHATAN BAGI PESERTA

Fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan terdiri dari:
1. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama, yaitu Puskesmas Fasilitas Kesehatan milik TNI/POLRI, Praktek Dokter Umum / Klinik Umum.
2. Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan, meliputi:

- a. RSU, RSUD, RSUD, RSU TNI, RSU POLRI, RS Swasta, RS Khusus, RS Khusus Jantung (kardiovaskular), RS Khusus Kanker (Onkologi), RS Khusus Paru, RS Khusus mata, RS Khusus Bersalin, RS Khusus Kusta, RS Khusus Jiwa, RS Khusus Lai yang telah terakreditasi, RS Bergerak dan RS Lapangan.
- b. Balai Kesehatan paru Masyarakat, Balai Kesehatan Mata Masyarakat, Balai Kesehatan Ibu dan Anak dan Balai Kesehatan Jiwa.

PELAYANAN KESEHATAN / MANFAAT YANG DIJAMIN

- Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama, meliputi pelayanan kesehatan non spesialisik yang mencakup:
 - a. Administrasi pelayanan;
 - b. Pelayanan promotif dan preventif;
 - c. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi medis;
 - d. Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
 - e. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 - f. Transfusi darah sesuai dengan kebutuhan medis;
 - g. Pemeriksaan penunjang diagnostik laboratorium tingkat pertama; dan
 - h. Rawat Inap Tingkat Pertama sesuai dengan indikasi medis.
- Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan dan rawat inap, yang mencakup:
 - a. Administrasi pelayanan;
 - b. Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialisik oleh dokter spesialis dan subspesialis;
 - c. Tindakan medis spesialisik, baik bedah maupun non bedah sesuai dengan indikasi medis;
 - d. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
 - e. Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai denan indikasi medis;
 - f. Rehabilitasi medis;
 - g. Pelayanan darah;
 - h. Pelayanan keokteran forensik klinik;
 - i. Pelayanan jenazah pada pasien yang meninggal setelah dirawat inap di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan, berupa pemulsaan jenazah tidak termasuk peti mati dan mobil jenazah;
 - j. Perawatan inap non intensif; dan
 - k. Perawatan inap di ruang intensif.

LAMPIRAN FOTO



Loket Pendaftaran Pasien Pengguna Kartu Jaminan Kesehatan Nasional



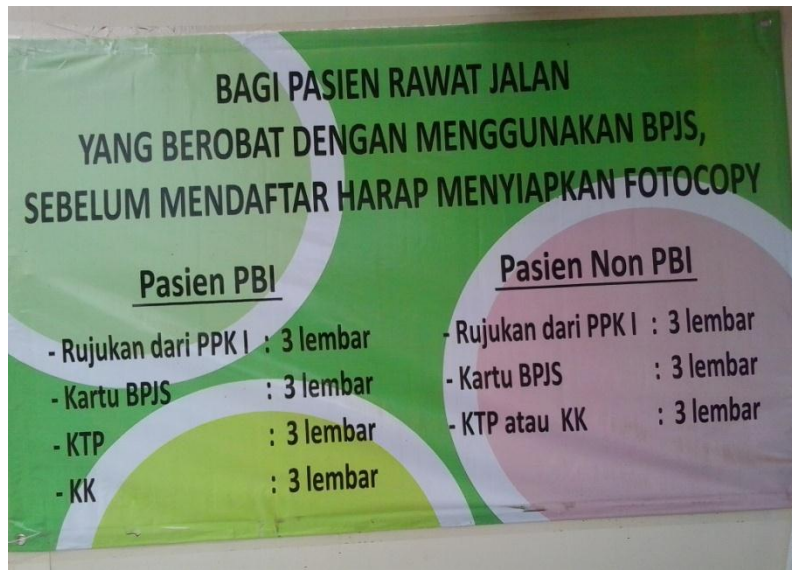
Ruang tunggu pasien di poliklinik



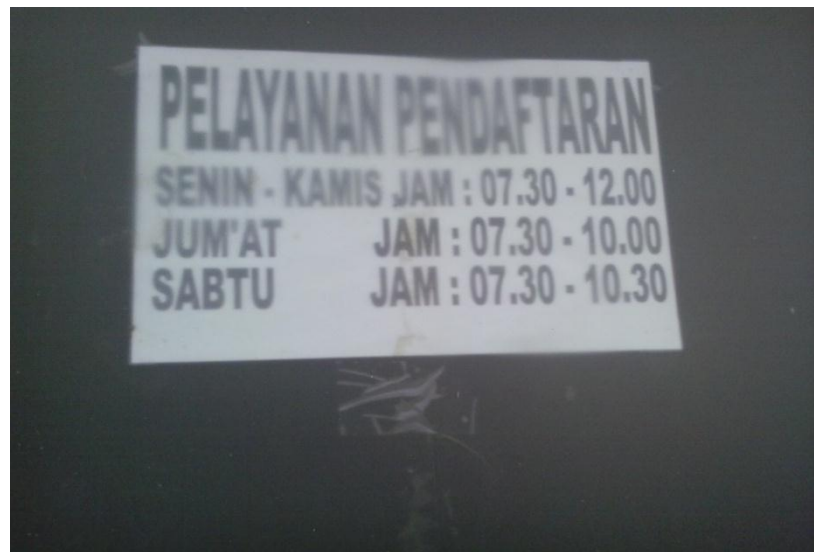
Tempat pengambilan obat pasien peserta kartu Jaminan Kesehatan Nasional



Pengisian Kuesioner Oleh Pasien yang Berobat menggunakan Kartu JKN di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara



Persyaratan pendaftaran berobat jalan menggunakan kartu JKN



Jadwal pelayanan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Diri	
	Nama : Indri Dwi Putri
	Tempat, Tanggal Lahir : Serang , 03 Juli 1993
	Jenis Kelamin : Perempuan
	Alamat Rumah : Kp.Gudang Kopi, Desa Anyar, Rt 03/06 Kecamatan Anyar, Kab.Serang, Banten.
Telepon : -	
Ponsel : 087771183936	
Email : indridwiputri@gmail.com	
Agama : Islam	
Kewarganegaraan : Indonesia	
Status Perkawinan : Belum Menikah	

Pendidikan	
1998 – 1999	: TK Pembangunan Anyer
1999 - 2005	: SD N Anyar II
2005 - 2008	: SMP N Anyar I
2008 - 20011	: SMA N I Anyar
20011 - 2015	: Universitas Sultan Ageng Tirtayasa (UNTIRTA)