

**ANALISIS PERBANDINGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN ANTARA  
PASIEN RAWAT INAP DAN PASIEN RAWAT JALAN PENGGUNA BPJS DI RUMAH  
SAKIT DKT TK.III 04.06.03 DR.SOETARTO YOGYAKARTA**

**Asih Endah Subandiyah**

**Libranita Y. Atamou**

**STIE IEU Yogyakarta**

**Abstract**

*The study entitled analysis of the comparison of the quality of health services between inpatients and outpatients BPJS users in hospitals DKT Tk.III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta aims to determine whether there is a significant comparison of the quality of health services between inpatients and patients outpatient BPJS users at DKT Tk.III hospital 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta, and to find out which of the inpatients and outpatients of BPJS users in DKT Tk.III hospitals 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta which has a high level of quality high health services.*

*In this study using the validity, reliability, normality data, F test, and t test. To answer the hypothesis by testing t test, the first hypothesis states that: there is a significant comparison of the quality of health services between inpatients and outpatients of BPJS users in DKT Tk.III hospitals 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta, it turns out not proven. This can be seen in the frequency of inpatients and outpatients. For physical evidence variables in frequency hospitalized patients was 41 (82%) and in outpatients the frequency value was 39 (78%). In the reliability variable the frequency value was 35 (70.0%) for inpatients, while the outpatient frequency was 28 (56%). For variable guarantees of inpatient frequency values of 42 (82.0%) and outpatients the frequency value was 31 (62%). For the responsiveness variable in the inpatient frequency value was 32 (64%) and in outpatients the frequency value was 32 (64%). Whereas in the empathy variable, it turns out that there is a significant difference between inpatients and outpatients who can be seen at the frequency value of inpatients by 33 (66%) and the frequency of outpatients by 24 (48%). The second hypothesis states: hospitalized patients have a higher level of quality than outpatients in DKT hospitals. III. 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta, it was not proven. This is seen from the mean value of outpatient physical evidence variables, namely 24.48 and inpatients 23.70. In the reliability variable the mean value of outpatients is 24.00 and the mean value of inpatients is 23.10. For guaranteed variables the mean value of inpatients is 25.30 and inpatients are 23.12. In the empathy variable the mean value of outpatients is 23.16 and inpatients are 21.56. Whereas for the mean value responsiveness variable for outpatients was 24.74 and for inpatients the mean was 22.84. This shows that outpatients have a higher level of health care quality than inpatients.*

*Keywords: Service Quality*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang Masalah

Untuk mewujudkan komitmen global dan konstitusi, pemerintah bertanggung jawab atas pelaksanaan jaminan kesehatan masyarakat melalui Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) bagi kesehatan perorangan. Usaha ke arah itu sesungguhnya telah dirintis pemerintah dengan 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 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Mendukung pelaksanaan tersebut, Kementerian Kesehatan memberikan prioritas kepada jaminan kesehatan dalam reformasi kesehatan. Kementerian Kesehatan tengah mengupayakan suatu regulasi berupa Peraturan Menteri, yang akan menjadi payung hukum untuk mengatur antara lain pelayanan kesehatan, pelayanan kesehatan tingkat pertama, dan pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan. Peraturan Menteri juga akan mengatur jenis dan plafon harga alat bantu kesehatan dan pelayanan obat dan bahan medis habis pakai untuk Peserta BPJS (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Pelayanan kesehatan yang diberikan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap peserta dilakukan dengan menggunakan teknik *managed care* yang mengintegrasikan pengendalian mutu dan pembiayaan pelayanan kesehatan. Hal tersebut diupayakan dengan diberlakukannya sistem pelayanan kesehatan berjenjang dimana saat peserta membutuhkan pelayanan kesehatan, peserta diwajibkan untuk datang ke pelayanan primer terlebih dahulu sebelum mereka mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan. Di pelayanan primer inilah fungsi *gatekeeper* berperan penting dalam pengendalian biaya pelayanan kesehatan dengan memberikan pelayanan rawat jalan tingkat pertama yang efektif dan efisien (BPJS Prov. DIY, 2014).

Adapun kelemahan pada prosedur pelayanan yang diterapkan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta seperti pasien belum mempunyai kartu BPJS dan juga pasien belum terlalu mengerti cara penggunaan BPJS tersebut sehingga menimbulkan adanya persepsi pasien mengenai BPJS tersebut bahwa biarpun sekarang pemerintah sudah mengeluarkan jaminan kesehatan nasional untuk seluruh masyarakat Indonesia tetapi tidak ada perubahan.

Menyadari pentingnya kualitas pelayanan kesehatan pada suatu rumah sakit merupakan tolak ukur konsumen untuk menentukan baik atau tidaknya pelayanan jasa tersebut. Dan inilah alasan penulis melakukan penelitian dipandang dari segi kualitas dan mutu pelayanan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk membuat penulisan ilmiah mengenai **“Analisis Perbandingan Kualitas Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Rawat Inap Dan Pasien Rawat Jalan Pengguna BPJS Di Rumah Sakit DKT Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta”**

# **Analisis Perbandingan Kualitas Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Rawat Inap... (Asih Endah Subandiyah, Libranita Y. Atamou)**

## **Rumusan Masalah**

1. Adakah perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta ?
2. Manakah diantara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS yang memiliki kualitas pelayanan yang lebih tinggi di Rumah Sakit DKT Tk. III 04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta ?

## **Manfaat Penelitian**

1. Sebagai rekomendasi bagi rumah sakit, bekerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan dalam pelayanan pasien peserta BPJS.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memberikan masukan kepada rumah sakit dalam bentuk pemikiran dan saran yang konstruktif.

## **TINJAUAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS**

### **Manajemen**

Secara klasik manajemen adalah ilmu atau seni tentang bagaimana menggunakan sumber daya secara efisien, efektif dan rasional untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan sebelumnya.

Sedangkan menurut Stoner, manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan dan pengawasan usaha – usaha para anggota organisasi dan penggunaan sumber daya – sumber daya organisasi lainnya agar mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan (Susatyo Herlambang, 2016: 8).

### **Kualitas Pelayanan**

Kotler dalam Sopiah, 2013 :101 kualitas pelayanan merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang melebihi atau memenuhi harapan.

Sedangkan menurut (Oentoro, 2010 :128) kualitas pelayanan merupakan satu dari alat utama untuk mencapai posisi produk, kualitas menyatakan tingkat kemampuan dari suatu merek atau produk tertentu dalam melaksanakan fungsi tertentu.

### **Pelayanan Kesehatan**

Standar layanan kesehatan merupakan bagian dari layanan kesehatan itu sendiri dan memainkan peranan yang penting dalam mengatasi masalah mutu layanan kesehatan. Jika suatu organisasi layanan ingin menyelenggarakan layanan kesehatan yang bermutu secara taat-asas atau konsistensi, keinginan tersebut harus dijabarkan menjadi suatu standar layanan kesehatan atau standar prosedur operasional. Secara luas, pengertian standar layanan kesehatan ialah suatu pernyataan tentang mutu yang diharapkan, yaitu akan menyangkut masukan, proses dan keluaran(*outcome*) sistem layanan kesehatan (Pohan, 2012).

## Pengertian Pasien

Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis, seringkali pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya. Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata patient dari bahasa Inggris. Patient diturunkan dari bahasa latin yaitu patiens yang memiliki kesamaan arti dengan kata pati yang artinya menderita (Susatyo Herlambang, 2016).

## Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS)

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk dengan UU BPJS untuk menyelenggarakan program jaminan sosial (Susatyo Herlambang, 2016).

Undang-undang No. 24 tahun 2011 membentuk dua BPJS, yaitu:

- a. BPJS Kesehatan, berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan.
- b. BPJS Ketenagakerjaan, berfungsi menyelenggarakan program jaminan kecelakaan kerja, jaminan kematian, jaminan hari tua, dan jaminan pensiun.

Tujuh tugas utama BPJS Kesehatan

Dalam rangka melaksanakan fungsi sebagai penyelenggara program jaminan kesehatan sosial bagi seluruh penduduk Indonesia, BPJS Kesehatan mempunyai tujuh tugas utama, yaitu:

- a. Menerima pendaftaran peserta JKN.
- b. Memungut dan mengumpulkan iuran JKN dari peserta, Pemberi Kerja, dan Pemerintah.
- c. Menerima bantuan iuran dari pemerintah.
- d. Mengelola dana jaminan sosial untuk kepentingan peserta.
- e. Mengumpulkan dan mengelola data peserta JKN.
- e. Membayarakan manfaat, dan atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.
- f. Memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program jaminan sosial kepada peserta dan masyarakat.

Manfaat BPJS Kesehatan

- a. Pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu pelayanan kesehatan non spesialisik mencakup:
  - 1) Administrasi pelayanan;
  - 2) Pelayanan promotif dan preventif;
  - 3) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis;
  - 4) Tindakan medis non spesialisik, baik operatif maupun non operatif;
  - 5) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
  - 6) Transfusi darah sesuai kebutuhan medis;
  - 7) Pemeriksaan penunjang diagnosis laboratorium tingkat pertama
  - 8) Rawat inap tingkat pertama sesuai indikasi;
- b. Pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjutan, yaitu pelayanan kesehatan mencakup:
  - 1) Rawat Jalan, meliputi:
    - a. Administrasi pelayanan;

## **Analisis Perbandingan Kualitas Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Rawat Inap... (Asih Endah Subandiyah, Libranita Y. Atamou)**

- b. Pemeriksaan, pengobatan, dan konsultasi spesialistik oleh dokter spesialis dan sub spesialis;
  - c. Tindakan medis spesialistik sesuai dengan indikasi medis;
  - d. Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai;
  - e. Pelayanan alat kesehatan implant;
  - f. Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis;
  - g. Rehabilitasi medis;
  - h. Pelayanan darah;
  - i. Pelayanan kedokteran forensik;
  - j. Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan.
- 2) Rawat Inap, meliputi:
- a. Perawatan inap non intensif;
  - b. Perawatan inap di ruang intensif;
  - c. Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri

### **Dasar Hukum BPJS**

- a. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Kesehatan.
- b. Undang- Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.
- c. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 101 Tahun 2012 Tentang Penerima Bantuan Iuran Jaminan Kesehatan.
- d. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 Tentang Jaminan Kesehatan.
- e. Undang – Undang No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- f. Undang – Undang No 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit.

### **Hak dan Kewajiban Peserta BPJS**

- a. Hak Peserta BPJS Kesehatan
  - 1) Mendapatkan kartu peserta sebagai bukti sah untuk memperoleh pelayanan kesehatan.
  - 2) Memperoleh manfaat dan informasi tentang hak dan kewajiban serta prosedur pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
  - 3) Mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan.
  - 4) Menyampaikan keluhan atau pengaduan, kritik dan saran secara lisan atau tertulis ke Kantor BPJS Kesehatan.
- b. Kewajiban Peserta BPJS Kesehatan
  - 1) Mendaftarkan dirinya sebagai peserta serta membayar iuran yang besarnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
  - 2) Melaporkan perubahan data peserta, baik karena pernikahan, perceraian, kematian, kelahiran, pindah alamat atau pindah fasilitas kesehatan tingkat I.
  - 3) Menjaga Kartu Peserta agar tidak rusak, hilang atau dimanfaatkan oleh orang yang tidak berhak.
  - 4) Mentaati semua ketentuan dan tata cara pelayanan kesehatan peserta BPJS.

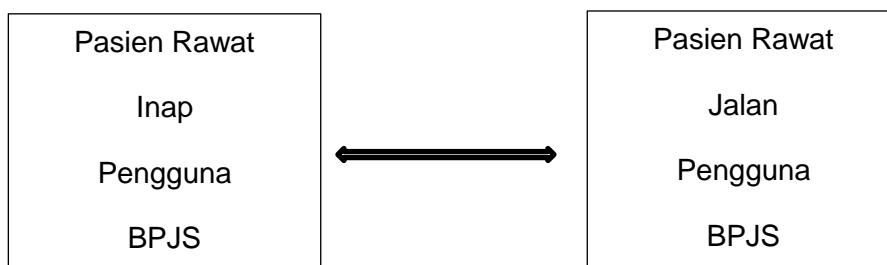
### **Rumah Sakit**

Di Indonesia Rumah Sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan

mencakup pelayanan medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap.

Menurut Undang- undang Republik Indonesi No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, menyebutkan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Susatyo Herlambang, 1:2016).

### Kerangka Penelitian



### Hipotesis

1. Terdapat perbandingan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat jalan dan pasien rawat inap pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk. III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta.
2. Pasien rawat inap memiliki tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk. III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta.

## ANALISIS DAN PEMBAHASAN

### Uji Validitas

Untuk mengetahui sah tidaknya kuesioner yang dibuat, pada uji validitas digunakan rumus korelasi *product moment*. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.

**TABEL 1 HASIL UJI VALIDITAS PASIEN RAWAT INAP**

Variabel	Item	r Hitung	r Tabel (df = 48)	Kriteria Pengujian	Ket
<b>Bukti Fisik (X1)</b>	BF1.1	0,672	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	BF1.2	0,468	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	BF1.3	0,819	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	BF1.4	0,577	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	BF1.5	0,488	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	BF1.6	0,863	0,184	r hitung > r tabel	Valid

**Analisis Perbandingan Kualitas Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Rawat Inap...  
(Asih Endah Subandiyah, Libranita Y. Atamou)**

<b>Kehandalan (X2)</b>	KD1.1	0,744	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	KD1.2	0,805	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	KD1.3	0,840	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	KD1.4	0,802	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	KD1.5	0,649	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	KD1.6	0,744	0,184	r hitung > r tabel	Valid
<b>Jaminan (X3)</b>	JM1.1	0,482	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	JM1.2	0,500	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	JM1.3	0,796	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	JM1.4	0,615	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	JM1.5	0,873	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	JM1.6	0,597	0,184	r hitung > r tabel	Valid
<b>Empati (X4)</b>	EP1.1	0,671	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	EP1.2	0,887	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	EP1.3	0,873	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	EP1.4	0,905	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	EP1.5	0,872	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	EP1.6	0,309	0,184	r hitung > r tabel	Valid
<b>Daya Tanggap (X5)</b>	DT1.1	0,904	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	DT1.2	0,884	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	DT1.3	0,920	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	DT1.4	0,892	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	DT1.5	0,849	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	DT1.6	0,726	0,184	r hitung > r tabel	Valid

Sumber : Data primer diolah dari lampiran

**TABEL 2 HASIL UJI VALIDITAS PASIEN RAWAT JALAN**

<b>Variabel</b>	<b>Item</b>	<b>r Hitung</b>	<b>r Tabel (df = 48)</b>	<b>Kriteria Pengujian</b>	<b>Ket</b>
<b>Bukti Fisik (X1)</b>	BF2.1	0,784	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	BF2.2	0,639	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	BF2.3	0,794	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	BF2.4	0,750	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	BF2.5	0,699	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	BF12.6	0,739	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	KD2.1	0,659	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	KD2.2	0,699	0,184	r hitung > r tabel	Valid

<b>Kehandalan</b>  <b>(x2)</b>	KD2.3	0,827	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	KD2.4	0,840	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	KD2.5	0,716	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	KD2.6	0,695	0,184	r hitung > r tabel	Valid
<b>Jaminan</b>  <b>(x3)</b>	JM2.1	0,655	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	JM2.2	0,731	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	JM2.3	0,866	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	JM2.4	0,784	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	JM2.5	0,745	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	JM2.6	0,792	0,184	r hitung > r tabel	Valid
<b>Empati</b>  <b>(x4)</b>	EP2.1	0,477	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	EP2.2	0,798	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	EP2.3	0,792	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	EP2.4	0,806	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	EP2.5	0,650	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	EP2.6	0,376	0,184	r hitung > r tabel	Valid
<b>Daya Tanggap</b>	DT2.1	0,830	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	DT2.2	0,841	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	DT2.3	0,815	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	DT2.4	0,478	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	DT2.5	0,616	0,184	r hitung > r tabel	Valid
	DT2.6	0,781	0,184	r hitung > r tabel	Valid

Sumber : Data primer diolah dari lampran

### Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas digunakan untuk mengukur konsistensi dalam pengukuran instrumen penelitian yaitu terhadap daftar pertanyaan (kuesioner) yang digunakan dalam penelitian ini. Reliabilitas akan menunjukkan sejauh mana pengukuran tersebut akan memberikan hasil yang tidak berbeda, apabila dilakukan pengukuran kembali terhadap subyek dalam kondisi yang sama.

**TABEL 3 HASIL UJI RELIABILITAS PASIEN RAWAT INAP**

<b>Variabel</b>	<b>Cronbach Alpha</b>	<b>Kriteria Nunnally</b>	<b>Hasil Pengujian</b>	<b>Ket</b>
-----------------	-----------------------	--------------------------	------------------------	------------



**Analisis Perbandingan Kualitas Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Rawat Inap...  
(Asih Endah Subandiyah, Libranita Y. Atamou)**

Bukti Fisik (X1)	0,739	0,60	<i>Cronbach Alpha &gt; 0,60</i>	Reliabel
Kehandalan (X2)	0,845	0,60	<i>Cronbach Alpha &gt; 0,60</i>	Reliabel
Jaminan (X3)	0,706	0,60	<i>Cronbach Alpha &gt; 0,60</i>	Reliabel
Empati (X4)	0,864	0,60	<i>Cronbach Alpha &gt; 0,60</i>	Reliabel
Daya Tanggap (X5)	0,914	0,60	<i>Cronbach Alpha &gt; 0,60</i>	Reliabel

Sumber : Data primer diolah dari lampiran

Dari hasil uji tersebut menunjukkan bahwa nilai *Cronbach Alpha > 0,60* yang menurut kriteria Nunnally (1972) bisa dikatakan reliabel, dengan jumlah sampel (n) = 50 dan jumlah variabel lima.

**TABEL 4 HASIL UJI RELIABILITAS PASIEN RAWAT JALAN**

<b>Variabel</b>	<b><i>Cronbach Alpha</i></b>	<b>Kriteria Nunnally</b>	<b>Hasil Pengujian</b>	<b>Ket</b>
Bukti Fisik (X1)	0,805	0,60	<i>Cronbach Alpha &gt; 0,60</i>	Reliabel
Kehandalan (X2)	0,828	0,60	<i>Cronbach Alpha &gt; 0,60</i>	Reliabel
Jaminan (X3)	0,848	0,60	<i>Cronbach Alpha &gt; 0,60</i>	Reliabel

Empati (X4)	0,739	0,60	<i>Cronbach Alpha</i> > 0,60	Reliabel
Daya Tanggap (X5)	0,829	0,60	<i>Cronbach Alpha</i> > 0,60	Reliabel

Sumber : Data primer diolah dari lampiran

Dari hasil uji tersebut menunjukkan bahwa nilai *Cronbach Alpha* > 0,06 yang menurut kriteria Nunnally (1972) bisa dikatakan reliabel, dengan jumlah sampel (n) = 50 dan jumlah variabel lima.

### Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan sebagai uji prasyarat analisis dengan tujuan untuk mengetahui apakah data yang digunakan dalam penelitian memiliki sebaran yang berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas data dalam penelitian ini menggunakan dua analisis yaitu uji normalitas dengan analisis grafik dan *One Sample Kolmogrov-smirnov Test*.

- 1) Uji Normalitas dengan *One Sample Kolmogrov – smirnov Test*. Sebaran data dinyatakan normal apabila Sig > 0,05.

**TABEL 5 HASIL UJI NORMALITAS PASIEN RAWAT INAP**

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Kualitas Pelayanan
N		50
Normal Parameters <sup>a,b</sup>		.00
	Mean	.000
Most Extreme Differences	Std. Deviation	.144
	Absolute Positive	.089
	Negative	-.144
Kolmogorov-Smirnov Z		1.021
Asymp. Sig. (2-tailed)		.248

Sumber: Data hasil olah SPSS versi 17.0

**Analisis Perbandingan Kualitas Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Rawat Inap...  
(Asih Endah Subandiyah, Libranita Y. Atamou)**

Berdasarkan hasil analisis instrumen variabel reliability (X1), responsiveness (X2), assurance (X3), empathy (X4), tangible (X5) yang terangkum pada tabel 4.13 memberikan nilai signifikan  $> 0,05$  maka berdistribusi normal.

**TABEL 6 HASIL UJI NORMALITAS PASIEN RAWAT JALAN**

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Kualitas Pelayanan2
N		50
Normal Parameters <sup>a,,b</sup>		.00
	Mean	.000
Most Extreme Differences		.087
	Std. Deviation	.075
	Absolute Positive	-.087
Kolmogorov-Smirnov Z	Negative	.612
Asymp. Sig. (2-tailed)		.848

Sumber : Data hasil olah SPSS versi 17.0

Berdasarkan hasil analisis instrumen variabel reliability (X1), responsiveness (X2), assurance (X3), empathy (X4), tangible (X5) yang terangkum pada tabel 4.13 memberikan nilai signifikan  $> 0,05$  maka berdistribusi normal.

**Uji Homogenitas Varians**

Berdasarkan uji homogenitas varians terhadap data skor komparasi kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap dan rawat jalan menggunakan program SPSS versi 17.0 diperoleh hasil sebagai berikut:

**TABEL 7 UJI HOMOGENITAS VARIANS DATA**

Dimenis	Fhitung	df1;df2	Ftabel	Kesimpulan
Kualitas Pelayanan	0,727	13;21	3,933	Homogen

Sumber : Data Primer diolah dari lampiran

Berdasarkan hasil pengujian homogenitas data skor komparasi kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pada tabel 4.15, menunjukkan

bahwa asumsi homogenitas varian terpenuhi. Ini ditunjukkan oleh  $F_{hitung} < F_{tabel}$  yaitu  $0,727 < 3,938$ , maka  $H_0$  diterima yang berarti varian sama pada dua kelompok.

### Uji Hipotesis

Hasil analisis komparasi kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT TK.04.06.03 Dr. Soetarto Yogyakarta menggunakan SPSS versi 17,0 disajikan tabel sebagai berikut:

**TABEL 8 UJI-T PERBANDINGA KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PASIEN RAWAT INAP DAN PASIEN RAWAT JALAN PENGGUNA BPJS**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower Bound	Upper Bound
Bukti Fisik	Equal variances assumed	3.937	.050	-2.122	.036	-1.180	.556	-2.284	-.076
	Equal variances not assumed			-2.122	.036	-1.180	.556	-2.284	-.076

**Analisis Perbandingan Kualitas Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Rawat Inap...  
(Asih Endah Subandiyah, Libranita Y. Atamou)**

Kehandalan	Equal variances assumed	.465	.497	-1.276	98	.205	-.900	.705	-2.300	.500
	Equal variances not assumed			-1.276	97.709	.205	-.900	.705	-2.300	.500
Jaminan	Equal variances assumed	2.281	.134	-3.760	98	.000	-2.180	.580	-3.331	-1.029
	Equal variances not assumed			-3.760	94.556	.000	-2.180	.580	-3.331	-1.029
Empati	Equal variances assumed	9.902	.002	-2.050	98	.043	-1.600	.781	-3.149	-.051
	Equal variances not assumed			-2.050	85.319	.043	-1.600	.781	-3.152	-.048
Daya Tanggap	Equal variances assumed	.911	.342	-2.357	98	.020	-1.900	.806	-3.500	-.300
	Equal variances not assumed			-2.357	91.365	.021	-1.900	.806	-3.501	-.299

Sumber : Hasil olah data SPSS versi 17,0

**TABEL 9 UJI-T PERBANDINGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PASIEN RAWAT INAP DAN PASIEN RAWAT JALAN PENGGUNA BPJS**

**Group Statistics**

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
Bukti Fisik	Pasien	50	23.70	2.589	.366
	Pasien Ranap	50	24.88	2.960	.419
		50	23.10	3.621	.512

Kehandalan	Pasien Ranap	50	24.00	3.429	.485
Jaminan	Pasien Ranap	50	23.12	2.608	.369
	Pasien Rajal	50	25.30	3.164	.447
Empati	Pasien Ranap	50	21.56	4.594	.650
	Pasien Rajal	50	23.16	3.060	.433
Daya Tanggap	Pasien Ranap	50	22.84	4.542	.642
	Pasien Rajal	50	24.74	3.445	.487

Sumber : Data diolah dari SPSS versi 17

### Penentuan Hipotesis

Ho : Tidak ada perbandingan kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT 04.06.03 Tk.III Dr.Soetarto Yogyakarta.

Ha : Ada perbandingan kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT 04.06.03 Tk.III Dr.Soetarto Yogyakarta.

Menentukan nilai  $\alpha$  yaitu = 5 % atau 0,05, karena tingkat kepercayaan – 95 %.

Pengambilan keputusan atau kesimpulan :

Kesimpulan dapat pula dilakukan dengan melihat hasil output SPSS dengan membandingkan probabilitas dan nilai  $\alpha$  dengan kriteria sebagai berikut:

Jika nilai  $P < \text{nilai } \alpha (0,05) = \text{Ho ditolak}$

Jika nilai  $P > \text{nilai } \alpha (0,05) = \text{Ho diterima}$

### Bukti Fisik

Dengan melihat pada table 8 diketahui nilai signifikan sebesar  $0,050 > 0,05$ . Jika  $\text{Sig} > 0,05$  maka Ho diterima dan Ha ditolak, berarti dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbandingan kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta. Untuk melihat tingkat kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan rawat jalan pengguna BPJS dapat dilihat dari nilai mean masing-masing. Pada pasien rawat inap (mean 23,70) dan pasien rawat jalan (24,88).

### Kehandalan

Dengan melihat pada tabel 8 diketahui nilai signifikan sebesar  $0,497 > 0,05$ . Jika  $\text{Sig} > 0,05$  maka Ho diterima dan Ha ditolak, berarti dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbandingan kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta.

## **Analisis Perbandingan Kualitas Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Rawat Inap... (Asih Endah Subandiyah, Libranita Y. Atamou)**

Untuk melihat tingkat kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan rawat jalan pengguna BPJS dapat dilihat dari nilai mean masing-masing. Pada pasien rawat inap (mean 23,10) dan pasien rawat jalan (24,00).

### **Jaminan**

Dengan melihat pada tabel 4.16 diketahui nilai signifikan sebesar  $0,134 > 0,05$ . Jika  $Sig > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, berarti dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbandingan kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta. Untuk melihat tingkat kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan rawat jalan pengguna BPJS dapat dilihat dari nilai mean masing-masing. Pada pasien rawat inap (mean 23,12) dan pasien rawat jalan (mean 25,30 ).

### **Empati**

Dengan melihat pada tabel 4.16 diketahui nilai signifikan sebesar  $0,002 < 0,05$ . Jika  $Sig < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, berarti dapat disimpulkan bahwa ada perbandingan kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta.

Untuk melihat tingkat kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan rawat jalan pengguna BPJS dapat dilihat dari nilai mean masing-masing. Pada pasien rawat inap (mean 21,56) dan pasien rawat jalan (mean 23,15 ).

### **Daya Tanggap**

Dengan melihat pada tabel 4.16 diketahui nilai signifikan sebesar  $0,342 > 0,05$ . Jika  $Sig > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, berarti dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbandingan kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta.

Untuk melihat tingkat kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan rawat jalan pengguna BPJS dapat dilihat dari nilai mean masing-masing. Pada pasien rawat inap (mean 22,84) dan pasien rawat jalan (mean 24,74 ).

### **Pembahasan**

Penelitian ini berjudul analisis perbandingan kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT TK.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta dan untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta maka dilakukan dengan uji T-test dua sampel independen (*independent sample t-test*).

Sesuai dengan analisis hasil pengujian hipotesis yang telah dilakukan dapat dibuat pembahasan, yaitu sebagai berikut:

## Perbandingan Kualitas Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Rawat Inap Dan Pasien Rawat Jalan Pengguna BPJS

a. Bukti Fisik

Hasil analisis deskriptif variabel bukti fisik pada pasien rawat inap menunjukkan frekuensi sebesar 41 atau 82,0, sedangkan pada pasien rawat jalan menunjukkan frekuensi sebesar 39 atau 78,0 % dan berada pada kategori baik. Hasil uji independen sampel t-test menunjukkan bahwa tidak terdapat perbandingan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS. Hal ini disebabkan karena terdapat hal-hal yang menjadi tolak ukur seperti, ruang rawat inap yang nyaman dan luas dan vasilitas medis yang cukup baik.

b. Kehandalan

Pada variabel kehandalan menunjukkan frekuensi sebesar 35 (70,0 %) untuk pasien rawat inap, sedang pasien rawat jalan menunjukkan frekuensi sebesar 28 atau 56,0 % dan berada pada kategori baik. Hasil uji independent sample t-test menunjukkan bahwa tidak terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS. Hal ini disebabkan karena dokter dan perawat telah melakukan tugasnya dalam menangani pasien dengan baik, cepat dan tepat.

c. Jaminan

Hasil analisis pada variabel jaminan pasien rawat inap menunjukkan frekuensi sebesar 42 atau 84,0 %, pasien rawat jalan menunjukkan frekuensi sebesar 31 atau 62,0 % dan berada pada kategori kurang. Hasil uji independent sampel t-test menunjukkan bahwa tidak terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS. Hal ini disebabkan karena terdapat dokter dan perawat terdidik yang mampu memberikan pelayanan yang baik kepada pasien.

d. Empati

Frekuensi yang dilihat berdasarkan variabel empati pada pasien rawat inap sebesar 33 (66,0%) dan pada pasien rawat jalan sebesar 24 atau 48,0 %, berada pada kategori baik dan terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan rawat jalan pengguna BPJS, dilihat dari uji independent sampel t- test. Hal ini disebabkan karena waktu luang yang diberikan oleh dokter untuk berkonsultasi dengan pasien tidak terpenuhi dengan baik.

e. Daya Tanggap

Untuk variabel daya tanggap pada pasien rawat inap frekuensinya sebesar 40 atau 80,0 % dan berada pada kategori baik, pada pasien rawat jalan frekuensinya sebesar 32 atau 64,0 %. Dari hasil uji independen sample t-test menunjukkan bahwa tidak terdapat perbandingan kualitas pelayanan kesehatan yang signifikan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta. Hal ini disebabkan karena respon yang diberikan dokter untuk memberikan penjelasan tentang penyakit yang diderita pasien sudah cukup baik sehingga pasien sudah cukup jelas mengetahui penyakit yang diderita.



## **Analisis Perbandingan Kualitas Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Rawat Inap... (Asih Endah Subandiyah, Libranita Y. Atamou)**

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Deta Sanastya Riska (2016) menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang dilihat dari bukti fisik, jaminan, empati dan daya tanggap. Sedangkan pada penelitian yang saya lakukan dilihat dari variabel empati terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT TK.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta. Tetapi penelitian yang dilakukan oleh Deta Sanastya Riska tidak terdapat perbandingan pada variabel empati.

### **Tingkat Kualitas Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT TK.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta.**

Pada uji independen sampel t-test menunjukkan bahwa pasien rawat jalan memiliki tingkat kualitas pelayanan kesehatan lebih tinggi dilihat dari bukti fisik (mean 24,88), kehandalan (mean 24,00), jaminan (mean 25,30), empati (mean 23,16), daya tanggap (mean 24,74) dibandingkan dengan pasien rawat inap dilihat dari bukti fisik (mean 23,70), kehandalan (mean 23,10), jaminan (mean 23,12), empati (mean 21,56), daya tanggap (mean 22,84). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hipotesis yang diajukan.

Hal ini sesuai dengan teori Parasuraman (1997 dalam Tjiptono 2005) dalam memberikan layanan kesehatan perawat harus memperhatikan aspek- aspek mutu pelayanan keperawatan diantaranya adalah bukti fisik (*tangibles*). Ketanggapan (*reliability*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan daya tanggap (*responsiveness*).

Perbedaan tingkat kualitas pelayanan kesehatan ini disebabkan oleh adanya perbedaan persepsi antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan. Menurut pasien rawat jalan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan sudah dalam kategori baik tetapi menurut pasien rawat inap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan masi kurang baik.

Hal ini dikarenakan pada pasien rawat jalan mereka tidak membutuhkan waktu lama untuk berada di rumah sakit sehingga mereka tidak begitu mengetahui kondisi di rumah sakit tersebut, sedangkan pada pasien rawat jalan mereka membutuhkan waktu yang lama yaitu kurang lebih tiga hari untuk berada di rumah sakit sehingga mereka lebih paham dan mengetahui kondisis dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa indikasi kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat tercermin dari persepsi pasien atas pelayanan kesehatan yang telah diterimanya.

Persepsi pasien atau pelanggan tentang kualitas pelayanan merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu jasa atau pelayanan. Menurut Gummesson, persepsi pelanggan terhadap kualitas total akan mempengaruhi citra perusahaan dalam benak pelanggan (Tjiptono, 2010).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Hipotesis yang menyatakan bahwa terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna

BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta, dapat diukur berdasarkan :

a. Bukti Fisik

Hipotesis yang menyatakan terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta, **tidak terbukti**. Ini dapat dilihat pada variabel bukti fisik nilai signifikan sebesar  $0,050 > 0,05$ . Maka tidak terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta.

b. Keandalan

Hipotesis yang menyatakan terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta, **tidak terbukti**. Ini dapat dilihat pada variabel keandalan nilai signifikan sebesar  $0,497 > 0,05$ . Maka tidak terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta.

c. Jaminan

Hipotesis yang menyatakan terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta, **tidak terbukti**. Ini dapat dilihat berdasarkan pada variabel jaminan nilai signifikan sebesar  $0,134 > 0,05$ . Maka tidak terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta.

d. Empati

Hipotesis yang menyatakan terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta, **terbukti**. Ini dapat dilihat pada variabel empati nilai signifikan sebesar  $0,002 < 0,05$ . Maka terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta.

e. Daya tanggap.

Hipotesis yang menyatakan terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta, **tidak terbukti**. Ini dapat dilihat berdasarkan pada variabel daya tanggap nilai signifikan sebesar  $0,342 > 0,05$ . Maka tidak terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta.

Hipotesis yang menyatakan bahwa pasien rawat inap memiliki tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan pasien rawat jalan, **tidak terbukti**. Ini

## **Analisis Perbandingan Kualitas Pelayanan Kesehatan Antara Pasien Rawat Inap... (Asih Endah Subandiyah, Libranita Y. Atamou)**

dapat dilihat dari bukti fisik (mean 24,88), kehandalan (mean 24,00), jaminan (mean 25,30), empati (mean 23,16), daya tanggap (mean 24,74). Ini berarti mean pasien rawat jalan lebih besar dibandingkan dengan pasien rawat inap dilihat dari bukti fisik (mean 23,70), kehandalan (mean 23,10), jaminan (mean 23,12), empati (mean 21,56), daya tanggap (mean 22,84).

### **Saran**

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis dan kesimpulan di atas, dapat dirumuskan saran-saran sebagai berikut :

1. Dari hasil penelitian diketahui bahwa tidak terdapat perbandingan yang signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan antara pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS di Rumah Sakit Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta dilihat dari variabel bukti fisik, kehandalan, jaminan, dan daya tanggap. Hal ini dikarenakan dokter, perawat, petugas farmasi dan pihak rumah sakit lainnya telah menjalankan tugasnya dalam memberikan pelayanan seperti, pengobatan, pemeriksaan, dan pemberian obat telah sesuai dan berjalan dengan baik. Namun, pada variabel empati terdapat perbedaan kualitas pelayanan antara pasien rawat inap dan rawat jalan. Dikarenakan masih kurangnya perhatian dari dokter dan perawat kepada pasien dan keluarga pasien dalam hal memberikan waktu yang cukup bagi pasien atau keluarga pasien untuk berkonsultasi mengenai penyakit yang diderita. Diperlukan penelitian lebih lanjut terkait dengan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan sebagai masukan bagi rumah sakit agar kualitas pelayanan di rumah sakit semakin lebih baik.
2. Dari hasil penelitian diketahui bahwa pasien rawat jalan pengguna BPJS memiliki tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan pasien rawat inap pengguna BPJS di Rumah Sakit DKT TK.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta. Maka pihak rumah sakit hendaknya memberikan pelayanan yang merata dalam berbagai aspek pelayanan, misalnya ruang perawatn yang lebih baik, waktu berkonsultasi pasien dengan dokter dapat terpenuhi, memberikan penjelasan tentang penyakit pasien dengan bahasa yang lebih mudah untuk dipahami, sehingga dapat terjadi keseimbangan antara kualitas pelayanan kesehatan pasien rawat inap dan pasien rawat jalan pengguna BPJS

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Azwar, 2011, Metode Penelitian, Yogyakarta: Pustaka Pelajar. BPJS Prov. DIY, 2014
- Diana, 2010 tentang *kepuasan pasien*
- Dinkes Provinsi DIY, 2014. *Alur Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional*, Kumpulan materi. Yogyakarta.
- Depkes RI (1998) :*Pedoman Kerja Puskesmas*, Jilid I, Jakarta: Departemen KesehatanRI.
- Direktorat Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat, Depkes RI, (2006): *Ringkasan Eksekutif*, Available : [Http://www.Depkes.go.id](http://www.Depkes.go.id).

- Herlambang, Susatyo. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*, Gosyen Publishing, Yogyakarta.
- Kotler, 2009, *Manajemen Pemasaran*, Jilid 1 Edisi 13, Erlangga, Jakarta.
- Marsuli dkk, 2009. *Kepuasan Pelanggan*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Muninjaya, 2013. *pelayanan kesehatan*.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Pohan, 2012. tentang *kepuasan Pasien*.
- Profil Rumah Sakit Tk.III 04.06.03 Dr.Soetarto Yogyakarta, Tahun 2015.
- Sopiah, 2013. *Perilaku Konsumen*, Penerbit Andy, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2010. *Metode Penelitian Bisnis*, penerbit CV Alfabeta, Bandung.
- Swastha, Basu, 2013. *Manajemen Pemasaran*, Edisi Pertama, Penerbit BPFF, Yogyakarta
- Wijaya, Tony, 2013. *Metode Penelitian Ekonomi Dan Bisnis Teori Dan Praktik*, Yogyakarta : Edisi Pertama Graha Ilmu.