ANALISIS PERBANDINGAN KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN PASIEN BPJS DAN NON BPJS DI UNIT RAWAT INAP RSUD KALABAHI KABUPATEN ALOR

SKRIPSI

HANDY YUSUF DURKAL
21461201017

PROGRAM STUDI MANAJEMEN

FAKULTAS EKONOMI

UNIVERITAS TRIBUANA KALABAHI

2025

ANALISIS PERBANDINGAN KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN PASIEN BPJS DAN NON BPJS DI UNIT RAWAT INAP RSUD KALABAHI KABUPATEN ALOR

SKRIPSI

HANDY YUSUF DURKAL
21461201017

Diajukan Kepada Fakultas Ekonomi Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana Manajemen

PROGRAM STUDI MANAJEMEN

FAKULTAS EKONOMI

UNIVERITAS TRIBUANA KALABAHI

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA	: HANDY YUSUF DURKAL
NIM	: 21461201017
PROGRAM STUDI	: MANAJEMEN
FAKULTAS	: EKONOMI
JUDUL SKRIPSI	: ANALISIS PERBANDINGAN KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN PASIEN BPJS DAN NON BPJS DI UNIT RAWAT INAP RSUD KALABAHI KABUPATEN ALOR

Telah Disetujui Untuk disidangkan pada tanggal....Juni 2025

Menyetujui

Pembimbing I	Pembimbing II
ELIA MARULI, SE., MM	**JUNIUS M. SAU SABU, SE., M.Akt**
NUPTK. 3542760661130260	NUPTK. 4948757658130180

LEMBAR PERSEMBAHAN

Dengan rasa syukur dan dengan telah di selesikan skripsi ini, penulis memprsembahkan Kepada :

- Kepada Bapak ku tercinta Martinus Durkal, terima kasih untuk setiap hal-hal yang telah kau berikan kepada ku untuk menjaga, menyayangi, mendidik, membimbing, memberikan semangat dan motivasi, serta selalu mengkahwatirkan ku. Terima kasih untuk setiap doa-doa sehingga skripsi ini dapat selesai dengan sangat baik.
- Kepada Ibu ku tercinta Nerlin Waang, terima kasih atas segala pengorbanan besar yang telah kau dedikasikan kepada ku, terima kasih untuk setiap pengorbanan tenaga, pikiran, kekuatan, kesabaran dan terimaksi karna setiap doa-doamu adalah kekuatan bagiku. Terima kasih karena sudah memperjuangkan dan memberikan semangat serta motivasi sampai akhirnya skripsi ini terselesaikan dengan sangat baik.
- Kepada sodara/i ku Maya Novrisanti, Randi Yosua, Fitri maria, Diki Imanuel, Ria sonata yang selalu senantiasa membantu, memberikan semangat dan memotivasi sampai akhirnya penyusunan skripsi terselesaikan dengan baik.
- Kepada (kaka Awal dan Kaka Febry) yang selalu membantu dan mendukung proses penelitaan sehingga dapat terlaksana dengan tepat waktu dan penulis dapat menyususn skripsi dengan baik.
- Kepada teman-teman Manajemen angkatan 2021 terima kasih karena telah berperan banyak memberikan pengalaman dan pembelajaran selama masa perkuliahan, *see you on top, guys.*

Terakhir Penulis sampaikan kepada diri sendiri, Terima kasih karena sudah menyelesaikan apa yang telah dimulai, Trima kasih karenda Telah menjadi kuat dalam segalah sesuatu, Terima kasih karena tidak pernah menyerah dan selalu senantiasa menikmati setiap prosesnya walaupun dibilang tidak mudah, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggkaan untuk diri sendiri, Setelah ini mari bekerja lebih keras lagi.

ABSTRAK

ANALISIS PERBANDINGAN KUALITAS PELAYANAN JASA KESEHATAN PASIEN BPJS DAN NON BPJS DI UNIT RAWAT INAP RSUD KALABAHI KABUPATEN ALOR

Oleh :
Handy Yusuf Durkal
21461201017

Kualitas pelayanan jasa kesehatan merupakan aspek penting dalam menentukan kepuasan pasien.perbedaan jenis pembiayaan kesehatan, seperti BPJS dan Non BPJS, dapat mempengaruhi kualitas pelayanan. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk membandingkan kualitas pelayanan jasa kesehatan pada pasien Non BPJS dan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kalabahi Kabupaten Alor. Penelitian ini mengunakan studi komperatif. Smpel dalam penelitian ini adalah pasien Non BPJS dan BPJS rawat inap RSUD Kalabahi Kabupaten Alor. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mencakup aspek –aspek kualitas pelayanan dengan di bagikan kepada kuesioner Analisis data mengunakan uji statistic untuk membandingkan perbedaan kualitas pelayanan antara pasien Non BPJS dan BPJS. Hasil penelitiaan ini menunjukan bahwa terdapat perbedaan siknifikan dalam kualitas pelayanan jasa kesehatan antara pasien Non BPJS dan BPJS. Pasien Non BPJS memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dalam hal waktu tunggu dan fasilitas kesehatan namun, pasien BPJS memiliki tingkat kepuasan pasa kualitas dokte. Selain itu, penelitian ini juga menemukan bahwa factor-faktor seperti usish, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan dapat mempengaruhi persepsi pasien tentang kualitas pelayanaan. Penelitian ini menunjukan bahwa kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan BPJS unit Rawat Inap RSUD Kalabahi Kabupaten Alor memiliki perbedaan yang siknifikal. Oleh karena itu, perluh dilakukan perbaikan kualitas pelayanan jasa kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RSUD Kalabahi Kabupaten Alor kususnya di Ruang Rawat inap. Penelitian ini juga merekomendasikan agar RSUD Kalabahi Kabupaten Alor Meningkatkan Kualitas pelayanan dengan memperbaiki waktu tunggu dan fasilitas pelayanan.

MOTTO

Pencobaan – pencobaan yang kamu alami ialah pencobaan – pencobaan biasa, yang tidak melebihi kekuatan manusi, sebab Allah setia dan karena itu Ia tidak akan membiarkan kamu dicobai melampawi kekuatanmu.

Tetapi kamu ini, kuatkanlah hatimu, jangan lemah semangatmu, karena ada upah bagi usahamu.

Karena masa depan sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang

THANKS GOD

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yesus Kristus Yang Maha Kuasa atas segalah penyertaanNya, sehingga penulis bisa menyelesaikan penyusunan proposal penelitian ini dengan judul: "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Pada Paseien Non Bpjs Di Unit Rawat Inap Rsud Kalabahi Kabupaten Alor"

Selama penyusunan peroposal ini, penulis telah mendapatkan banyak bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu maka dengan segalah kerendahan hati, penulis sampaikan ucapan trimakasih kepada:

1. Bapak Elia Maruli, SE.,MM. selaku Rektor Universitas Tribuana Kalabahi dan selaku dosen pembimbing I Yang telah memberikan bimbingan kepada penulis dalam proposal penelitian ini.
2. Ibu Theresia L.L Peny, SE.,MM sebagai dekal fakultas Ekonomi yang senantiasa mengarahkan bapak ibuh dosen untuk mendidik dan membimbing penulis selama masah perkuliahan sampai pada penulisan proposal penelitia.
3. Bapak Ferdinand R. Anigomang, SE., MM selaku Ketua program studi Manajemen yang telah memberikan pengertian yang baik kepada peneliti selama penulisan proposal.
4. Bapak Junius M. Sau Sabu, SE., M.Akt selaku dosen pembimbing II yang telah membantu penulis dalam memberikan bimbingan Proposal penilitian.
5. Bapak Melianus A. Senlau, A.Md selaku tata usaha Fakultas Ekonomi yang sudah membantu penuulis dalam memberikan dukungn dan informasi-informasi mengenai dosen.

6. Bapak Dr Lodywik Anjassius Ata Alopada, selaku kepala/dewan Rumah Sakit Umum Daera yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.

Penulis menyadari bahwa penyusunsn proposal penelitian ini masi jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis sangat membutukan kritikan dan saran yang bernilai dari pembaca proposal penelitian ini.

Akhirnya penulis mengucapkan limpah terimakasi kepada semua pihak yang turut membantu dalam proses menyelesaikan proposal penelitian.

Kalabahi, 28 Maret 2025

Penulis

Handy Yusuf Durkal

DAFTAR ISI

Halaman.

HALAMAN SAMPUL..... i
LEMBAR PERSETUJUAN.....ii
LEMBAR PENGESAHA..... iii
LEMBARAN PERSEMBAHAN iv
APSTRAK vi
MOTO vii
KATA PENGANTAR viii
DAFTAR ISI.....x
DAFTAR TABBEL xiii
DAFTAR GAMBAR..... xiv
BAB I PENDAHULUAN..... 1
1.1 Latar belakang 1
1.2 Masalah penelitian 4
1.3 Persoalan penelitian 4
1.4 Tujuan penelitian 4
1.5 Manfaat penelitian..... 5
1.5.1 Bagi Peneliti..... 5
1.5.2 Bagi Universitas Tribuana Kalabahi..... 5
1.5.3 Bagi RSUD Di Kalabahi Kabupaten Alor.....5
BAB II TINJAWAN PUSTAKA.....6
2.1 Landasan Teori 6
2.1.1 Pelayanan Kesehatan..... 6
2.1.1.1 pengertian Pelayanan Kesehatan.....6
2.1.1.2 macam-macam pelayanan Kesehatan 7
2.2 Penelitian terdahulu.....8
2.3 Definisi Oprasional Variabel 10

2.4 Indikator Empirik Dan Skala Pengukuran 10
2.5 karangka dasar penelitian 11
2.6 Hipotesis Penilitian.....12
BAB III METODE PENELITIAN.....13
3.1 populasi dan penelitian.....13
3.1.1 poulasi 13
3.1.2 sampel.....13
3.2 Jenis Data.....14
3.2.1 Jenis Data Menurut Sifat.....14
3.2.2 Jenis Data Menurut Sumber.....14
3.3 Teknik Pengumpulan Data..... 15
3.3.1 Pengamatan (Observasi).....15
3.3.2 Wawancara (Interwiw).....15
3.3.3 Angket (Kuesioner).....16
3.4.4 Studi Pustaka.....16
3.4 Teknik Analisis Data.....16
3.4.1 Analisis Pendahuluan..... 16
3.4.1.1 Statistik Deskiptif.....16
3.4.1.2 Analisis Instrumen Penelitian..... 17
3.4.1.3 Analisis Asumsi Klasik.....18
3.4.2 Analisis Lanjutan 20
3.4.2.1 Analisis Deskriptif..... 20
3.4.2.2 Uji t Beda 21
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 23
4.1 Gambar Umum Objek Penelitian 23
4.1.1 Sejara Rumah Sakit 23
4.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit..... 25
4.2 Hasil Analisis Pendahulu 26
4.2.1 Ststistik Deskriptif 26

4.2.1.1 Deskriptif Indikator Responden 26
4.2.1.2 Deskriptif Jawaban Responden 32
4.2.2 Uji Validitas 34
4.2.2.1 Hasil Uji Validitas Variabel Pasien Non BPJS 35
4.2.2.2 Hasil Uji Validitas Variabel Pasien BPJS 36
4.2.3 Uji Relibilitas 37
4.2.4 Uji Asumsi Klasik..... 38
4.2.4.1 Uji Normalitas 38
4.2.4.2 Uji Homogenitas..... 39
4.3 Analisis Lanjutan 40
4.3.1 Analisis Deskriptif 40
4.3.2 Uji T Beda 41
4.4 Hasil pengujian Hipotesis 42
4.5 Pembahasan Hasil Penelitian 43
BAB V PENUTUP 44
5.1 Kesimpulan.....44
5.2 Saran..... 45
DAFTAR PUSTAKA 46
LAMPIRAN 48

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu.....9
Tabel 1.2 Indikator Empirik Dan Skala Pengukuran.....10
Tabel 4.1 Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 27
Tabel 4.2 Deskripsi Responden Berdasarkan Umur 27
Tabel 4.3 Deskripsi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....28
Tabel 4.4 Deskripsi Responden Berdasarkan Pekerjaan 29
Tabel 4.5 Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 30
Tabel 4.6 Deskripsi Responden Berdasarkan Umur 30
Tabel 4.7 Deskripsi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan 31
Tabel 4.8 Deskripsi Responden Berdasarkan Pekerjaan 32
Tabel 4.9 Deskripsi Jawaban Responden Kualitas Pelayanan Pasien Non BPJS.... 33
Tabel 4.10 Deskripsi Jawaban Responden Kualitas Pelayanan Pasien BPJS..... 34
Tabel 4.11 Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan Pasien Non BpJS 35
Tabel 4.12 Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan Pasien Non BpJS 36
Tabel 4.13 Rangkuman Hasil Uji Reabilitas 37
Tabel 4.14 Hasil Uji Normalitas 38
Tabel 4.15 Hasil Uji Homogenitas 39
Tabel 4.16 Hasil Tingkat Capaian Responden 40
Tabel 4.17 Hasil Uji T Beda 41

DAFTAR GAMBAR

Karangka Dasar Penelitian..... 11

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masyarakat sebagai pengguna jasa layanan kesehatan tentunya mengharapkan adanya pelayanan yang optimal dalam hal kesehatan. Kualitas Pelayanan jasa kesehatan merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan kepuasan pasien dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Dalam beberapa Tahun terakhir , pemerintahan indonesia telah melakukan beberapa upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan jasah kesehatan, salah satunya yaiti program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang telah dikelolah oleh (BPJS) Kesehatan. Program JKN bertujuan unuk meningkatkan akselibilitas dan kualitas pelayanan bagi seluruh masyarakat Indonesia namun, masih banyak masyarakat yang tidak terdaftar sebagai pasien BPJS kesehatan dan harus membayar biayay pelayanan kesehatan secara mandiri (Non BPJS). Hal ini dapat menyebabkan perbedaan dalam kualitas peleyanan jasa kesehatan yang diterima oleh pasien BPJS dan Non BPJS Di Unin Rawat Inap RSUD Kalabahi Kabupaten Alor.

BPJS (Badan Penyelenggar Jaminan Sosoal) adalah Badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan programjaminan sosial diindondsia, bertujuan untuk menjamin seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Non BPJS atau yang biasa di sebut dengan sebutan Non PBI (Bukan Penerima Bantuan Iuran) adalah Masyarakat yang membayar iuran BPJS secar mandiri, bukan ditanggung oleh pemerintah. Unit Rawat Inap RSUD Kalabahi Kabupaten Alor terletak di Indonesia

Rumah Sakit Umum Daera Kalabahi Kabupaten Alor Terletak di tenga Kota Kalabahi Kabupaten Alor Provinsi Nusa Tenggara Timur. Unit Rawat

Inap Kalabahi Kabupaten Alor adalah salah satu unit yang ada di ruamh sakit kalabahi kabupaten Alor Unit Rawat Inap ini memiliki beberapa fasilitas diantaranya yaitu: ruang rawat inap, pelayanan medis, tenaga medis yang memadai.

Dalam beberapa tahun terakhir telah terjadi penelitian jumlah pasien yang menggunakan jasa kesehat di Rumah Sakit. Dengan adanya hal ini dapat memyebebkan peningkatan beben kerja bagi petugas kesehatan dan dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, perluh dilakukan analisis untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan jasa kesehata pada pasien BPJS dan Non BPJS.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan jasa kesehatan. Agar mampu meningkatkan dan menjaga kualiatas pelayanan jasa kesehatan bagi semua pasien. Dengan adanya penelitian ini, yang diharapkan peneliti adalah dapat membantu dalam mengembangkan sistem untuk meningkatkan kualitan pelayanan jasa kesehatan, sehingga dapat membantu dalam meningkatkian kepuasan pasien. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan teori dan praktik dalam bidang kesehatan, serta dapat membantu dalam meningkatkan kualitas pelayanan jasa kesehatan pada seluruh pasien baik itu pasien BPJS dan Non BPJS.

Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi pihak Rumah Sakit dan Pemerintah agar dapat mengembangkan kebijakan dan strategi untuk meningkatkan kualitas pelajasan jasa kesehatan. Dalam jangka panjang, hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesejatraan masyarakan di bidang kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Selain itu, penelitian ini juga dapat membantu mengembangkan sisitem pelayanan kesehatan yang lebih efektif dan efisien sehingga dapat

membantu meningkatkan kualitas pelayanan jasa kesehatan pada pasien BPJS dan Non BPJS.

WHO menekankan bahwa pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah aman, efektif, tepat waktu, efisien, berpusat pada pasien, dan terintegrasi. WHO juga mendorong penggunaan teknologi digital dan inovasi untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, terutama di daerah terpencil dan kurang terlayani (Putra, 2023).

Ada limah variabel yang menjadi komponen penting dalam menilai kualitas pelayan an kesehatan yaitu sebagai berikut: Keandalan (reliability) adalah kemampuan petugas kesehatan untuk menyediakan pelayanan yang konsisten dan berkualitas. Daya tanggap (responsivess) adalah kemempuan petugas kesehatan untuk merespon kebutuhan pasien dengan cepat dan efektif. Jaminan (Assuransi) adalah kemampuan petugas kesehatan untuk memberikan kepercayaan kepada mereka bahwa mereka akan mendapat pelayanan yang berkualitas. Empati (empathy) adalah kemampuan petugas kesehatan untuk memahami dan merespon kebutuhan emosional pasien. Bukti Fisik (Tangible) adalah kemempuan fasilitas kesehatn untuk menyediakan lingkungan yang nyaman dan memadai bagi setiap pasien.hal-hal ini adalah konponen yang wajib dipahami oleh petugas pelayanan kesehatan untuk dapat menerapkan dan melaksanakan dalam merawat mewujutkan kualiatan pelayannan yang optimal.

Berdasarkan uraian diatas,maka untuk itu peneliti tertarik mengangkat judul tentang “Analisis Perbandingan Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Pasien BPJS Dan Non BPJS Di Unit Rawat Inap RSUD Di Kalabahi Kabupaten Alor

1.2 Masalah Penelitian

Berdasarkan dengan latar belakang, maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah : Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan Pasien BPJS dan Non BPJS Di Unit Rawat Inap RSUD Di Kalabahi Kabupaten Alor

1.3 Persoalan Penelitian

Berdasarkan dengan masalah penelitian, maka yang menjadi persoalan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana kualitas pelayanan Jasa kesehatan pada pasien BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Di Kalabahi Kabupaten Alor
2. Bagaimana kualitas pelayanan Jasa kesehatan pada pasien non BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Di Kalabahi Kabupaten Alor ?
3. Apakah terdapat perbedaan kualitas pelayanan Jasa kesehatan pada pasien BPJS dan non BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Di Kalabahi Kabupaten Alor ?
4. Manakah dari kedua Jasa pelayanan kesehatan ini yang memiliki kualitas pelayananya sangat baik ?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan persoalan penelitian yang telah dipaparkan, maka tujuan utama dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan pada pasien BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Di Kalabahi Kabupaten Alor
2. Untuk mengetahui kualitas pelayanan jasa kesehatan pada pasien non BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Di Kalabahi Kabupaten Alor
3. Untuk mengetahui kualitas pelayanan jasa kesehatan pada pasien BPJS dan non BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Di Kalabahi Kabupaten Alor
4. Untuk mengetahui manakah dari kedua pelayanan jasa kesehatan ini yang memiliki kualitas pelayananya sangat baik.

1.5 Manfaat penelitian

Dalam penelitian ini dapat diketahui ada beberapa manfaat penelitian antara lain sebagai berikut :

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerapkan disiplin ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti kuliah dalam lingkungan masyarakat, khususnya dalam ilmu manajemen pemasaran.

1.5.2 Bagi Universitas Tribuana Kalabahi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan infomasi untuk penelitian lebih lanjut dan sebagai tambahan referensi kepustakaan Universitas Tribuana Kalabahi.

1.5.3 Bagi RSUD Di Kalabahi Kabupaten Alor

Hasil penelitian ini sebagai salah satu acuan, informasi dan bahan evaluasi kerja bagi petugas kesehatan di RSUD Di Kalabahi Kabupaten Alor khususnya dalam melaksanakan berbagai pekerjaan atau tugas yang diembankan.

BAB II
TINJAWAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

Dalam Bagian ini peneliti mengumpulkan beberapa pendangan parah ahli yang menjadi refrensi bagi peneliti untuk menambahkan pandangan-pandangan tersebut, diantaranya sebagai berikut

2.1.1 Pelayanan Kesehatan

2.1.1.1 Pengertian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan adalah sarana untuk memberikan penilaian kepada pengguna dengan memfasilitasi hasil yang ingin dicapai pengguna tanpa adanya biaya dan dampak tertentu (Mustofa, Roekminiati, & Lestari, 2020). .

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pelayanan kesehatan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarkat dalam pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat.

Menurut Mustofa et al. (2020), Pelayanan kesehatan merupakan kepastian bahwa sumber daya kesehatan dan sumber daya sosial telah tersebar merata dengan mempertimbangkan kebutuhan masyarakat.

variabel pelayanan kesehatan dapat dibagi menjadi beberapa dimensi utama. Berikut adalah penjelasan mengenai variabel-variabel tersebut:

1. Keandalan (Realiability)
2. Daya Tanggap (Responsiveness)
3. Jaminan (Assurance)
4. Empati (Emphaty)
5. Bukti Fisik (Tangibles)

2.1.2.2 Macam-Macam Pelayanan Kesehatan

1. Puskesmas

   Merupakan pelayanan kesehatan yang menjadi pusat pelayanan dibidang kesehatan di suatu wilayah yang memiliki fungsi untuk melayani kesehatan pada masyarakat dan pembinaan peran serta masyarakat. Puskesmas mempunyai tangg ung jawab untuk memelihara kesehatan masyarakat di wilayah kerjapuskesmas.

   Wilayah kerja puskesmas merupakan satu kecamatan, jika jumlah warga kecamatan lebih dari satu juta jiwa maka dapat dibentuk puskesmas tingkat kelurahan. Puskesmas dapat melayani kurang lebih 30.000 orang.

2. Pelayanan kesehatan rumah sakit

   Pelayanan kesehatan rumah sakit diberikan kepada pasien dan keluarga, orang sehat, masyarakat luas. Pelayanan kesehatan meliputi: (a) Pelayanan dasar

(b) Pelayanan spesialistik dan subspesialistik (bedah, penyakit dalam, kebidanan dan kandungan, kesehatan anak, telinga, mata, neurology, kulit dan kelamin, anaesthesi, rehabilitasi medik, gizi klinik).

(c) Pelayanan kesehatan bedah yang dilakukan di instalasi sentral bedah.

(d) Pelayanan kesehatan penunjang Pelayanan kesehatan penunjang diagnosis, penunjang terapi, penunjang spesialistik (radiology, patologi, parasitologi, mikrobiologi, patologi anatomi)

3. Pelayanan kesehatan tradisional

Pelayanan kesehatan tradisional merupakan pelayanan kesehatan yang hanya mengutamakan keterampilan dan pengalaman seseorang terhadap sesuatu sesuai dengan norma yang berlaku di suatu tempat atau daerah. Terdapat dua macam pengobatan dalam pelayanan kesehatan tradisional, yaitu pelayanan kesehatan dengan keterampilan dan pelayanan kesehatan dengan keahlian. Pelayana kesehatan yang menggunakan alat untuk mengobati masyarakat harus memilik iizin terlebih dahulu agar terjamin kualitas yang dimiliki alat tersebut.

2.2 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu sangat penting sebagai dasar pijakan dalam rangka penyusunan. penelitian ini kegunaannya adalah untuk mengetahui hasil yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Berikut ini akan diuraikan beberapa penelitian terdahulu yang mendukung penelitian ini yaitu :

Tabel 1.1

PenelitianTerdahulu

No	Judul/Nama/Tahun	Varibel	Kesimpulan
1	Perbedaan tingkat kepuasan pasien BPJS dan Non BPJS terhadap pelayanan pendafaran di RSUD Tobelo, Vivia ozjora Bitjoli, Odi Pinontoa, Andi Buanasari/2020	1. Kualitas Pelayanan Pasien Bpjs 2. Kualitas Pelayanan Pasien Non Bpjs	Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan Kualitas Pelayanan Pasien Bpjs Dan Pasien NonBpjs Di Rsud Tobelo.
2	Analisis perbandingan kepuasan pasien terhadap pelayanan kebidanan pada pasien BPJS dan Non BPJS di ruang bersalin RSUD soegirilamongan, Lilik Darwati/2021	1. Kualitas Pelayanan Pada Pasien Bpjs 2. Kualitas Pelayanan Pada Pasien Non Bpjs	Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Bpjs Dan Pasien Non Bpjs Di ruang bersalin RSUD Soegirilamongan
3	Analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS kesehatan rawat inap di Rumah Sakit, Harisma Risma/2021	1. Kualitas Pelayanan Pada Pasien Bpjs	Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Bpjs rawat inap di Rumah Sakit
4	Perbedaan kepuasanan teradap pasien jaminan kesehatan (JKT) dan Umum terhadap pelayanan kesehatan rawat inap, MRRRN Loha, L Maria, AS Kristin/2022	1. Kualitas pelayanan Pasien JKT 2. Kualitas Pelayanan Pasien Umum	Hasil Penelitian Menunjukan adanya perbandingan Kualitas Pelayanan Pasien JKT dan Pasien Umum di Rawat Inap
5	Analaisi perbedaan antara kualitas pelayanan pasien BPJS dan Umum di TPPRJ rumah Sakit dan Puskesmas di	1. Kualitas Pelayanan Pasien Bpjs 2. KUalitas Pelayanan Pasien Umum	Hasil penelitian Menunjukan Adanya perbandingan Kualitas Pelayanan Pasien Bpjs dan

	Indonesia, Vita Nur Khalima, Ika Pantiawati/2022		Umum Pada TPPRJ Rumah Sakit dan Puskesmas di Indonesia.

Sumber: Hasil pengolahan data primer, 2025

2.3 Definisi Oprasional Variabel

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan pada suatu variabel dengan memberi arti atau membenarkan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut. Yang menjadi variabel dalam penelitian ini adalah Daya tanggap (Responsiveness) Jaminan (Asurance) Empati (Emphaty) Bukti Fisik (Tangible) Kehandalan (Reliability) dari oleh tenaga kesehatan di RSUD Dalam melayaniPasien BPJS dan Non BPJS Di Unit Rawat Inap RSUD kalabahi.

2.4 Indikator Empiris Dan Skala Pengukuran

Berdasarkan definisi konsep diatas, maka berikut ini akan dikemukakan beberapa indikator empiris dari setiap konsep penelitian beserta skala pengukuran. Untuk lebih jelasnya dapat terbaca pada tabel berikut ini.

Tabel 1.2

Indikator Empiris Dan Skala Pengukuran

No	Konsep	Indikator	Skala
1	Kualitas pelayanan	1. Bukti fisik (tangible) 2. Empati (Emphaty) 3. Kehandalan (Reliability) 4. Daya tanggap (Responsiveness) 5. Jaminan (Asurance)	Interval dan Rasio

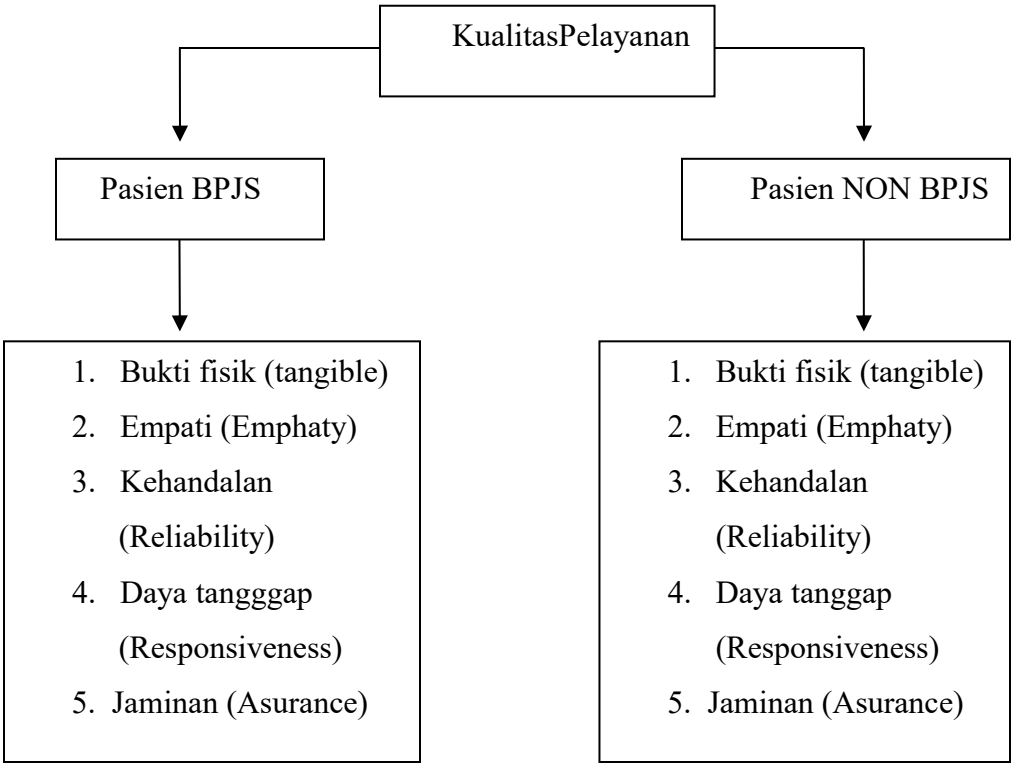
Sumber: Hasil pengolahan data primer, 2025

2.5 Karangka Dasar Penelitian

Menurut Sugiyono (2020) kerangka dasar pemikiran adalah model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. sesuai dengan landasan teori dan definisi operasional variabel diatas gambaran kerangka dasar penelitian sebagai berikut :

Gambar 1.1

Kerangka Dasar Penelitian



2.6 Hipotesis Penilitian

Menurut Sugiono (2020), Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus di buktikan kebenarannya. Berdasarkan urayan pemikiran tujuan penelitian diatas, maka yang menjadi Hipotesis adalah sebagai berikut:

H1. Diduga terdapat perbedaan (kurang baik) kualitas pelayanan Jasa kesehatan pada pasien BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Di Kalabahi Kabupaten Alor.

H2. Diduga terdapat perbedaan (Baik) kualitas pelayanan Jasa kesehatan pada pasien non BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Di Kalabahi Kabupaten Alor.

H3. Diduga terdapat perbedaan kualitas pelayanan Jasa kesehatan pada pasien BPJS dan non BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Di Kalabahi Kabupaten Alor.

H4. Diduga dalam penelitian iniJasa pelayanan kesehatan yang memiliki kualitas pelayananya sangat baik adalah Pasien Non BPJS.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Populasi dan Penelitian

3.1.1 Populasi

Populasi menurut Sugiyono (2022), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS dan Non BPJS unit rawat inap di RSUD Kalabahi Kabupaten Alor.

3.1.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2022), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam penelitian ini Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *Accidental* sampling. Teknik *Accidental* sampling yaitu konsumen yang ditemui peneliti pada masa penelitian yang perna inap di Rawat Inap RSUD Kalabahi dan dianggap cocok akan dijadikan sebagai responden. Dengan demikian, Sampel dalam penelitian ini berjumlah 31 orang yang sempat ditemui peneliti pada masa penelitian yamg dilakukan sejak tanggal 28 Maret – 10 April 2025.

3.2 Jenis Data

3.2.1 Jenis Data Menurut Sifat

1) Data Kualitatif

Data kualitatif adalah data yang berbentuk deskripsi dan tidak dapat diukur dengan angka. Umumnya, memberikan gambaran mendalam tentang suatu fenomena. Data ini diperoleh melalui metode penelitian kualitatif seperti wawancara, observasi, dan focus group. Data ini seringkali berupa kata-kata, kalimat, atau deskripsi yang menggambarkan kualitas atau karakteristik suatu objek.

2) Data Kuantitatif

Data kuantitatif adalah data yang dapat diukur dan dinyatakan dalam bentuk angka. Hal ini memungkinkan analisis statistik dan perhitungan. Data ini diperoleh melalui metode penelitian kuantitatif seperti survei, eksperimen, dan pengukuran.

3.2.2 Jenis Data Menurut Sumber

1) Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber aslinya. Data ini biasanya dikumpulkan untuk tujuan penelitian tertentu. Maka dari itu, data primer dianggap paling akurat dan terpercaya.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan oleh orang lain dan biasanya sudah dipublikasikan atau tersedia dari sumber lain. Data sekunder bermanfaat untuk penelitian dan analisis komparatif.

3.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang di pakai peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.3.1 Pengamatan (Observasi)

Menurut Hardani dkk (2020) Observasi adalah pengamatan dengan mencatat secara terstruktur terhadap fenomena fenomena yang diteliti. Dalam menggunakan teknik pengumpulan data ini yang paling penting ialah mengandalkan ingatan serta pengamatan sang peneliti.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa observasi adalah sebuah kegiatan pengamatan serta pencatatan yang dilakukan oleh peneliti dalam menyempurnakan penelitian agar mendapatkan hasil yang maksimal.

3.3.2 Wawancara (Interwiw)

Menurut Hardani dkk (2020) Wawancara adalah kegiatan dialogue antar dua individu atau lebih secara langsung atau percakapan dengan tujuan tertentu.

3.3.3 Angket (Kuesioner)

Menurut Sugiyono (dalam Hardani dkk, 2020) anket merupakan peristiwa yang telah terjadi kemudian dituang dalam catatan.

3.4.4 Studi Pustaka

Menurut Abdhul (2023) studi pustaka atau studi kepustakaan adalah proses membaca sejumlah referensi yang rata-rata berupa tulisan (baik buku, artikel, jurnal, dan lain-lain) yang nantinya dijadikan sebagai sumber rujukan untuk tulisan yang disusun

3.4 Teknik Analisis Data

Teknik Analisis data merupakan peroses untuk mengelompokan pengurutan data kedalam ketentuan-ketentuan yang ada untuk memperoleh hasil sesuai dengan data yang telah didapatkan

3.4.1 Analisis Pendahuluan

3.4.1.1 Statistik Deskiptif

Statistik deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran tentang identitas responden yang terdiri atas umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan deskripsi lainnya tentang variabel-variabel penelitian yang kemudian dijabarkan dalam bentuk tabel dan nilai presentasi.

3.4.1.2 Analisis Instrumen Penelitian

Uji instrumen digunakan untuk mengukur tingkat valid, reliabel dan asumsi klasik dari jawaban kuesioner penelitian. Kriteria kuesioner yang baik salah satunya adalah untuk memenuhi Uji validitas dan reliabilitas.

1. Uji Validitas

Menurut Sugiyono (2020) validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti.

$$rxy = \frac{N\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N\sum x^2 - (\sum x)^2\}\{(N\sum y^2 - (xy)^2\}}}$$

Keterangan :

rxy = Korelasi antara variabel

X = Skor butir

Y = Skor total

N = Jumlah responden

a) Jika nilai r hitung >0.3 maka butir dalam instruman tersebut dinyatakan valid.

b) Jika nilai r hitung ≤ 0.3 maka butir dalam instruman tersebut dinyatakan tidak valid.

2. Uji Reliabilitas

Menurut Sugiyono (2020) menyatakan bahwa uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data

yang sama. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal ketika jawaban responden terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu kewaktu, sehingga semakin tinggi tingkat reabilitas suatu alat pengukur maka semakin stabil pula alat pengukur tersebut.

$$\sigma = \left(\frac{k}{k-1}\right)\left(1 - \frac{\sum_s {}^2 i}{s^2 \mathrm{i}}\right)$$

Keterangan :

K = Jumlah item

S^2i = Jumlahvarians Total

S^2i = Total varianske-i

1. Jika nilai Cronbach's Alpha > 0,6 maka Sebuah item dikatakan reliable
2. Jika nilai Cronbach's Alpha ≤ 0,6 maka Sebuah item dikatakan tidak reliable

3.4.1.3 Analisis Asumsi Klasik

Tujuan dilakukan uji asumsi klasik adalah untuk mendapatkan model regresi tidak biasa sesuai dengan kaidah uji asumsi klasik terdiri dari uji normalitas, uji linearitas, uji multikolinieritas, uji heterokedastsitas, dan uji auto korelasi. Suatu regresi dikatakan baik apa bila lulus uji asumsi klasik yang berarti bahwa data linear, terdistribusi normal, bebas dari gejala multikol, bebas heterokestisitas dan bebas dari auto korelasi.

1. Uji Normalitas

Uji Normalitas merupakan suatu pengujian untuk mengetahui apakah dalam model regresi mempunyai distribusi normal atau tidak. Hal tersebut penting karena bila data setiap variabel tidak normal, maka pengujian hipotesis tidak bisa mengguanakan statistik parametrik. Sugiyono, (2021).

a) Jika nilai *Sig. (2-tailed)* ≥ 0,05 maka variabel penelitian terdistribusi normal.
b) Jika nilai *Sig. (2-tailed)*< 0,05 maka variabel penelitian tidak terdistribusi normal.

2. Uji Homogenitas

Menurut Usmadi (2020), salah satu variansi uji homogenitas yang sederhana untuk dilakukan adalah uji Harley karena cukup membandingkan variansi terbesar dengan variansi terkecil

Rumus yang digunakan dalam uji homogenitas ini adalah Uji Herley. Uji Herley merupakan uji homogenitas variansi yang sangat sederhana karena kita cukup membandingkan variansi terbesar dengan variansi terkecil. Rumusnya adalah sebagi berikut :

$$F_{max} = \frac{variansiter\ besar}{variansiter\ kecil}$$

$$\text{Variansi } (SD^2) = \frac{\sum X^2 - (\sum X)^2/_N}{(N-1)}$$

Kriteria pengujian adalah membandingkan hasil hitung rumus dengan tabel nilai signifikan ≥5% atau 0,05 sebagai berikut :

a) Jika nilai signifikan < 0,05 maka data dari populasi yang mempunyai varians tidak sama/tidak homogen.
b) Jika nilai signifikan ≥ 0,05 maka data dari populasi yang mempunyai varians sama/homogen.

3.4.2 Analisis Lanjutan

Analisis lanjutan adalah analisis pengajuan hipotesis berdasrkan rumus masalah penelitian, Metode analisis statistik yang dipakai pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.4.2.1 Analisis Deskriptif

Untuk menjawab persoalan penelitian 1 dan 2 digunakan analisis deskriptif. Analisis ini dilakukan dengan cara menghitung tanggapan responden atau capaian indikator (CI) dengan rumus

$$\text{CI} = \frac{\sum jawaban\ responden\ (\sum JR)}{Skor Ideal\ (SI)} \text{ X } 100\%$$

Keterangan :

CI = Capaian Indikator atau tingkat persetujuan terhadap indikator

∑JR = Jumlah Jawaban Responden atau Jumlah skor dari peneliti

SI = Skor ideal atau skor terbesar (Rata-rata ∑ Pertanyaan dari 1 variabel

x ∑ =Responden x Skor terbesar)

Hasilnya dikategorikan dengan pembobotan yang diperoleh dari perhitungan), dengan rumus :

$i = \frac{R}{BK}$= R/BK = R/BK

Keterangan :

I = Panjang Kelas

R = Rentanggan (skor terbesar – skor terkecil)

BK= Banyaknya Kelas

Rentang Capaian Indikator (CI) dikategorikan sebagai pembobotan sebagai berikut :

Keterangan :

20-35,99%	= Sangat buruk
36-51,99%	= Buruk
52-67,99%	= Cukup baik
68-82,99%	= Baik
83-100%	= Sangat baik

3.4.2.2 Uji t Beda

Dalam metode analisis yang digunakan adalah uji t rata-rata dua variabel berpasangan. Rumus uji t dua variabel sebagai berikut (Riduwandan Sunarto,Pengantar Statistik, 2020).

$$t_{hitung} = \frac{\bar{x}_{,} - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{S_1}{n_1} + \frac{S_2}{n_2} - 2r.\left(\frac{s_1}{\sqrt{n_{,}}}\right) + \left(\frac{s_2}{\sqrt{n_2}}\right)}}$$

Dimana :

r = Nilai korelasi x_1 dengan x_2

n = Jumlah sampel

$\bar{x}_1$ = Rata-rata sampel ke-1

$\bar{x}_2$ = Rata-rata sampel ke-2

s_1 = Standar Deviasi sampel ke $-$ 1

s_2 = Standar Deviasi sampel ke $-$ `2

S_1 = Varians sampel ke-1

S_2 =Varians sampel ke-2

Dalam kaidah pengambilan keputusan penelitian ini, dipakai nilai singnifikan alfa (α) sebesar 5% atau 0,05. Pengolahan data dengan metode analisis uji t rata-rata dua variabel berpasangan ini dibantu dengan program *software* SPSS 22 *for windows.*

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Objek Penelitian

Dalam gambaran umum objek penelitian terdapat dua bagian penting yaitu Sejara dan Visi Misi, berikut adalah penjelasannya.

4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Umum

Berdirinya Rumah Sakit Daerah Kalabahi berawal dari upaya Pemerintah Kolonial Belanda pada Tahun 1928 untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat di Pulau Alor. Tempat pelayanan kesehatan pada awalnya menempati lokasi perumahan Pendeta. Pelayanan kesehatan dikelola oleh Zuster M.A. Walfasal Belanda, pada saat itu Rumah Sakit diberi nama Rumah Sakit Bersalin yang khusus melayani ibu hamil dan balita. Namun dengan banyaknya pasien dengan jenis penyakit lain yang ditangani pada saat itu, maka Rumah Sakit Bersalin tersebut kemudian diberi nama Rumah Sakit Landscap Zeicam, dengan pelayanan rawat jalan, rawat inap, serta ruang perawatan tubercolosis, namun ruang perawatan tubercolosis tidak dipakai karena tidak memenuhi syarat. Jabatan Zuster M.A.Walf diganti oleh dr. D. Young asal Jerman pada Tahun 1953, kemudian pada Tahun 1955 dr. H. Clevenhausen berkebangsaan Belanda memimpin Rumah Sakit yang telah diambil alih oleh Pemerintah Swap raja, menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kalabahi. Pada tahun 1960 terjadi kekosongan jabatan akibat penarikan warga berkebangsaan Belanda dari wilayah Indonesia. Pelayanan kesehatan

diambil alih oleh perawat yang membantu pada saatitu, Bapak Isakh Tella, Bapak Belipati serta perawat pembantu lainnya.

Rumah Sakit Daerah Kalabahi merupakan salah satu rumah sakit yang berada di Kabupaten Alor dan merupakan satu-satunya rumah sakit rujukan tingkat pertama yang terletak di ibu kota Kabupaten Alor, yaitu Kalabahi. Penyelenggaraan RSD Kalabahi berdasarkan Izin Operasional Sementara dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Alor No. Ksr.440/2088.a/IX/2017 dan telah teregistrasi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Nomor Registrasi: 5307010. Pada tahun 2015 RSD Kalabahi ditetapkan menjadi Rumah Sakit Tipe C dengan Keputusan Bupati Alor Nomor 259/HK/Kep/2015 tentang Penetapan Klasifikasi Rumah Sakit Umum daerah kalabahi Sebagai Rumah Sakit Kelas C di Kabupaten Alor.

Guna memberikan fleksibilitas dan keleluasaan mengelola sumberdaya pelaksanaan tugas operasional dan pengelolaan keuangan yang bertujuan meningkatkan pelayanan kepada masyarakat menjadi lebih efektif dan efisien, maka sejak tanggal 27 Januari 2014, RSD Kalabahi menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD) Bertahap, berdasarkan Keputusan Bupati Alor Nomor : 025/HK/KEP/2014 tentang Penetapan Rumah Sakit Daerah Kalabahi Kabupaten Alor Sebagai Badan Layanan Umum Daerah, namun pelaksanaannya belum optimal. Seiring pemenuhan standar pelayanan kesehatan rumah sakit maka pada 9 Desember 2016, RSD Kalabahi diakui telah memenuhi Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 dan

dinyatakan Lulus Tingkat Perdana (Bintang Satu) oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan Nomor Sertifikat: KARSSERT / 275 / XII/2016. Pada tahun 2018 telah dilakukan survey verifikasi terhadap pelaksanaan standar akreditasi, sedangkan pada Tahun 2019 Rumah sakit Daerah Kalabahi telah melaksanakan Survei Simulasi pada tanggal

29 – 31 Agustus 2019 dan Survei Akreditasi Reguler pada tanggal 14 – 18 Nopemer 2019 oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dan dinyatakan Lulus Tingkat Madya dengan Nomor Sertifikat KARS-SERT /1255/XII/2019.

4.1.2 Visi dan Misi Rumah Sakit Umum

4.1.2.1 Visi

Visi RSD Kalabahi adalah: **"***Mewujudkan Rumah Sakit Daerah Kalabahi yang unggul dalam kualitas pelayanan oleh tenaga profesional dengan mengutamakan keselamatan pasien, Tahun 2024".*

4.1.2.2 Misi

Misi RSD Kalabahi adalah :

a. Meningkatkan pelayanan kesehatan rujukan bagi masyarakat;
b. Menyelenggarakan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien dengan selalu mengutamakan keselamatan dan kenyamanan pasien;
c. Memberikan pelayanan prima dengan memperhatikan keramahtamahan, kemudahan prosedur, kejelasan, keterbukaan, efisien, ekonomis adil dan merata serta selalu memperhatikan ketepatan dalam pelayanan kesehatan;
d. Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan;
e. Meningkatkan kapasitas rumah sakit dengan pemenuhan sarana, prasarana dan fasilitas pelayanan secara bertahap;
f. Meningkatkan motivasi dan kesejahteraan karyawan dengan mewujudkan kemandirian pengelolaan keuangan serta transparan dan bertanggung jawab.

4.2 Hasil Analisis Pendahuluan

Dalam analisis ini peneliti juga menganalisis data-data yang dikumpulkan untuk dideskripsikan dan analisis yang dipakai adalah adalah uji t rata-rata dua variabel berpasangan. Rumus uji t dua variabel sebagai berikut. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah penyebaran angket kepada Pasien Non BPJS dan Pasien BPJS

4.2.1 Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif digunakan untuk memberikan gambaran tentang identitas responden yang terdiri atas nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan dan deskripsi lainya tentang variabel-variabel penelitian yang kemudian dijabarkan dalam bentuk tabel dan nilai presentasinya.

4.2.1.1 Deskriptif Identitas Responden

Identitas Responden disajikan dalam tabel-tabel berikut menurut jenis kelamin, umur, pendidikanmasa kerja pekerjaan. Jawaban responden berdasarkan angket yang disebarkan kepada 31 responden pada pasien Non BPJS dan 31 responden pada pasien BPJS di RSUD Kalabahi Kabupaten Alor sebagai berikut :

Adapun identitas responden pada pasien Non BPJS disajikan dalam tabel-tabel berikut menurut jenis kelamin, umur,pendidikan, dan pekerjaan dan juga berdasarkan angket yang disebarkan kepada 31 responden

1. **Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

   Deskripsi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1.

Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-Laki	12	38,7
2	Perempuan	19	61,3
Total		31	100

Sumber data penelitian olahan SPSS 2025

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada Pasien Non BPJS diketahui perempuan sebanyak 19 orang dengan persentase 61,3% sedangkan laki-laki sebanyak 12 orang dengan persentase 38,7%.

2. Deskripsi Responden Berdasarkan Umur

Responden yang diminta untuk mengisi koesioner berada pada tingkat usia yang berbeda-beda. Pada tabel 4.2 di bawah ini akan dipaparkan gambaran jumlah responden yang telah diklasifikasikan menjadi empat tingkatan usia yaitu 20-30 tahun, 31-35 tahun.

Tabel 4.2.

Deskripsi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	20-25 Tahun	6	19,4
2	26-30 Tahun	13	41,9
3	31-35 Tahun	5	16,1
4	36-40 Tahun	7	22,6
Total		31	100.0

Sumber data penelitian olahan SPSS 2025

Tabel 4.2 di atas menunjukkan mayoritas usia responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini antara 26 – 30 tahun yakni 13 orang dengan tingkat persentase sebesar 41,9% diikuti oleh responden usia antara 36 – 40 tahun sebanyak 7 orang atau sebesar 22,6%. 20-25 Tahun sebanyk 6 orang atau sebesar 19,4%. 31-35 tahun sebanyak 5 orang atau sebesar 16,1%.

3. Deskripsi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan responden juga bervariasi mulai dari Sekolah Menengah Atas (SMA) hingga Strata satu (S1). Dalam tabel di bawah ini dapat dilihat jumlah responden pada tiap-tiap tingkat pendidikan.

Tabel 4.3.

Deskripsi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	S1	13	41,9
2	SMA	18	58,1
TOTAL		31	100

Sumber data penelitian olahan SPSS2025

Dari tabel 4.3 di atas diperoleh data bahwa mayoritas responden telah menempuh pendidikan sekolah menengah atas (SMA) yaitu berjumlah 18 orang dengan persentase sebesar 58,1% diikuti responden dengan tingkat pendidikan starta satu (S1) sebesar 13 orang atau 41,9%.

4. Deskripsi Responden Berdasarkan Pangkat/Golongan

Deskripsi Responden Berdasarkan pangkat atau golongan dapatdi lihat pada tabel 4.3 berikut ini :

Tabel 4.4

Deskripsi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Wirausahawan	14	45,2%
2	Guru	17	54,8%
TOTAL		31	100

Sumber data penelitian olahan SPSS 2025

Tabel 4.4 menunjukkan Pekerjaan responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini dimana mayoritas responden tingkat pekerjaan guru sebanyak 17 orang atau sebesar 54,8%, dan tingkat golongan wrausahwan sebanyak 14 orang atau sebesar 45,2%,

Adapun identitas responden pada Pasien BPJS disajikan dalam tabel-tabel berikut menurut jenis kelamin, umur,pendidikan, dan pekerjaan dan juga berdasarkan angket yang disebarkan kepada 31 responden pada Pasien BPJS RSUD Kalabahi Kabupaten Alor Sebagai Berikut :

5. Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Deskripsi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.5

Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1	Laki-Laki	19	61,3
2	Perempuan	12	38,7
Total		31	100

Sumber data penelitian olahan SPSS 2025

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa mayoritas responden pada Pasien BPJS diketahui yaitu laki-laki sebanyak 19 orang dengan persentase 61,3% sedangkan perempuan sebanyak 12 orang dengan persentase 38,7%.

6. Deskripsi Responden Berdasarkan Umur

Responden yang diminta untuk mengisi koesioner berada pada tingkat usia yang berbeda-beda. Pada tabel 4.2 di bawah ini akan dipaparkan gambaran jumlah responden yang telah diklasifikasikan menjadi empat tingkatan usia yaitu 20-30 tahun, 31-35 tahun.

Tabel 4.6

Deskripsi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1	20-25 Tahun	6	19,4
2	26-30 Tahun	13	41,9
3	31-35 Tahun	5	16,1
4	36-40 Tahun	7	22,6
Total		31	100.0

Sumber data penelitian olahan SPSS 2025

Tabel 4.6 di atas menunjukkan mayoritas usia responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini antara 26 – 30 tahun yakni 13 orang dengan tingkat persentase sebesar 41,9% diikuti oleh responden usia antara 36 – 40 tahun sebanyak 7 orang atau sebesar 22,6%. 20-25 Tahun sebanyk 6 orang atau sebesar 19,4%. 31-35 tahun sebanyak 5 orang atau sebesar 16,1%.

7. Deskripsi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan responden juga bervariasi mulai dari Sekolah Menengah Atas (SMA) hingga Strata satu (S1). Dalam tabel di bawah ini dapat dilihat jumlah responden pada tiap-tiap tingkat pendidikan.

Tabel 4.7

Deskripsi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	S1	6	19,4
2	SMA	25	80,6
TOTAL		31	100

Sumber data penelitian olahan SPSS2025

Dari tabel 4.7 di atas diperoleh data bahwa mayoritas responden telah menempuh pendidikan sekolah menengah atas (SMA) yaitu berjumlah 25 orang dengan persentase sebesar 80,6% diikuti responden dengan tingkat pendidikan starta satu (S1) sebesar 6 orang atau 19,4%.

8. Deskripsi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Deskripsi Responden Berdasarkan pekerjaan dapatdi lihat pada tabel 4.3 berikut ini :

Tabel 4.8

Deskripsi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Wirausahawan	19	61,3%
2	Guru	12	38,7%
TOTAL		31	100

Sumber data penelitian olahan SPSS 2025

Tabel 4.8 menunjukkan Pekerjaan responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini dimana mayoritas responden tingkat golongan wirausahawan sebanyak 19 orang atau sebesar 61,3%, tingkat golongan guru sebanyak 12 orang atau sebesar 38%,7,

4.2.1.2 Deskriptif Jawaban Responden

Analisis ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran mengenai jawaban responden terhadap variabel – variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan Pasien Non BPJS dan BPJS di RSUD Kalabahi Kabupaten Alor.

1. Deskripsi Jawaban Responden Variabel kualitas pelayanan Jasa Kesehatan Pasien Non BPJS

Deskripsi jawaban responden pada Pasien Non BPJS dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.9

Deskripsi Jawaban Responden Kualitas Pelayanan Pasien Non BPJS

No Peryataan	Skor Jawaban										Jumlah	
	STS (1)		TS (2)		N (3)		S/S (4)		S/SS (5)			
	F	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**
1	0	0	0	0	1	3,2	11	35,5	19	61,3	31	100
2	0	0	0	0	2	6,5	8	25,8	21	67,7	31	100
3	0	0	0	0	2	6,5	9	29,0	20	64,5	31	100
4	0	0	0	0	3	9,7	14	45,2	14	45,2	31	100
5	0	0	0	0	3	9,7	7	22,6	21	67,7	31	100
6	0	0	0	0	3	9,7	11	35,5	17	54,8	31	100
7	0	0	0	0	2	6,5	11	35,5	18	58,1	31	100

Sumber data penelitian olahan SPSS 2025

Berdasarkan tabel 4.9 di atas menunjukkan bahwa jawaban responden terbanyak untuk variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan Pasien Non BPJS, item pernyataan pertama hinga item pernyataan ketujuh berada pada jawaban sangat setuju.

2. Deskripsi Jawaban Responden Variabel kualitas pelayanan Jasa Kesehatan Pasien BPJS

Deskripsi jawaban responden variabel kualitas pelayanan Jasa Kesehatan Pasien BPJS dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.10

Deskripsi Jawaban Responden Kualitas Pelayanan Pada Pasien Non BPJS

No Peryataan	Skor Jawaban										Jumlah	
	STS (1)		TS (2)		N (3)		S/S (4)		S/SS (5)			
	F	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**
1	0	0	0	0	3	9,7	14	45,2	14	45,2	31	100
2	0	0	0	0	3	9,7	14	45,2	14	45,2	31	100
3	0	0	0	0	3	9,7	15	48,4	13	40,9	31	100
4	0	0	0	0	3	9,7	16	51,6	12	38,7	31	100
5	0	0	0	0	3	9,7	11	35,5	17	54,8	31	100
6	0	0	0	0	10	32,3	15	48,4	6	19,4	31	100
7	0	0	0	0	3	9,7	17	54,8	11	35,5	31	100

Sumber data penelitian olahan SPSS 2025

Berdasarkan tabel 4.10 di atas menunjukkan bahwa jawaban responden terbanyak untuk variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan Pasien BPJS,item peryataan kelima berada pada jawaban sangat setuju sedangkan item peryataan pertama,kedua, ketiga, keempat,keenam dan item pernyataan ketujuh berada pada jawaban setuju.

4.2.2 Uji Validitas

Menurut Sugiono (dalam Fantang, 2020) mengatakan kalau korelasi antar tiap butir dengan skor total kurang dari atau sama dengan 0,3 maka butir dalam instrumen tersebut dinyatakan tidak valid. Dengan demikian butir pertanyaan atau pernyataan yang valid adalah yang nilai korelasinya (r) lebih dari 0,3.

Berikut ini adalah hasil uji validitas untuk masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

4.2.2.1 Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan jasa kesehatan Pasien Non BPJS

Hasil uji validitas Kualitas Pelayanan jasa kesehatan Pasien Non BPJS dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.11

Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan Pasien Non BPJS

Pertanyaan	*PearsonCorrelation*	*rtabel*	*Keterangan*
P1	0,749	0,3	Valid
P2	0,839	0,3	Valid
P3	0,900	0,3	Valid
P4	0,841	0,3	Valid
P5	0,871	0,3	Valid
P6	0,823	0,3	Valid
P7	0,796	0,3	Valid

Sumber data penelitian olahan SPSS 2025

Berdasarkan tabel 4.11 hasil uji validitas variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS diketahui nilai *rhitung* (*Pearson Correlation*) untuk semua item pertanyaan lebih besar dari 0,3. Dengan demikian maka seluruh item pernyataan untuk variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dinyatakan valid.

4.2.2.2Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS

Hasil uji validitas Variabel Kualitas Pelayanan jasa kesehatan pasien BPJSdapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.12

Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan pasien BPJS

Pertanyaan	*PearsonCorrelation*	*rtabel*	*Keterangan*
P1	0,910	0,3	Valid
P2	0,827	0,3	Valid
P3	0,850	0,3	Valid
P4	0,692	0,3	Valid
P5	0,881	0,3	Valid
P6	0,552	0,3	Valid
P7	0,833	0,3	Valid

Sumber data penelitian olahan SPSS 2025

Berdasarkan tabel 4.12 hasil uji variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS diketahui nilai *rhitung* (*Pearson Correlation*) untuk semua item pertanyaan lebih besar dari 0,3. Dengan demikian maka seluruh item pernyataan untuk variabelkualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS dinyatakan valid.

4.2.3 Uji Relibilitas

Menurut Fantang (2020) uji reliabilitas merupakan alat untuk mengukur suatu koesioner yang merupakan indikator dari variabel. Suatu koesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadapt pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Tes reliabilitas untuk skala likert paling sering menggunakan analisis item tertentu dikolerasikan dengan skor totalnya titik. Untuk *Cronbach Alpha* yang kurang dari atau sama dengan 0.6 dinyatakan gugur atau tidak reliabel.

Tabel 4.13

Rangkuman Hasil Uji Reabilititas

Variabel	*Cronbach Alpha*	Syarat	Keterangan
Pasien Non BPJS	0,925	0,6	Reliebel
Pasien BPJS	0,899	0,6	Reliebel

Sumber data penelitian olahan SPSS 2025

Berdasarkan tabel 4.13 di atas diketahui bahwa nilai *Cronbach Alpha* variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJSyang digunakan dalam penelitian ini lebih besar dari atau sama dengan 0,6 maka dengan demikian variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS dinyatakan reliebel.

4.2.4 Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik digunakan untuk mengetahui apakah hasil analisis regresi linier berganda yang digunakan untuk menganalisis dalam penelitian ini terbebas dari penyimpangan asumsi klasik atau tidak (Ghozali, 2020). Adapun tahapan-tahapan dalam pengujian asumsi klasik adalah:

Berikut ini adalah hasil uji asumsi klasik yang digunakan dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

4.2.4.1 Uji Normalitas

bertujuan untuk menguji apakah pada model normal variabel kualitas pelayanan jasa akesehatan pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS terdistribusi dengan normal. Uji normalitas pada penelitian ini menggunakan metode *one sample Kolmogorov Smirnov*, dengan indikatornya bila nilai *asymp. sig. (2-tailed)* lebih dari 0,05 maka dapat dikatakan data terdistribusi normal.

Tabel 4.14

Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		31
Normal Parameters[a,b]	Mean	.0000000
	Std. Deviation	3.57151710
Most Extreme Differences	Absolute	.151
	Positive	.077
	Negative	-.151
Test Statistic		.151
Asymp. Sig. (2-tailed)		.068[c]

Sumber data penelitian olahan SPSS 2025

Berdasarkan tabel 4.14 hasil uji normalitas yang dibuktikan dengan hasil uji *one sample kolmogrov smirnov test* diketahui nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,068 > 0,05 atau 5%. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan Pasien BPJS dalam penelitian ini diyatakan terdistribusi normal.

4.2.4.2 Uji Homogenitas

Uji homogenitas adalah pengujian mengenai sama tidaknya variansi-variansi dua buah distribusi atau lebih. Uji homogenitas digunakan untuk menguji apakah kedua data tersebut homogen yaitu dengan membandingkan kedua variansinya. Sehingga kita akan berhadapan dengan kelompok yang dari awalnya dalam kondisi yang sama.

Tabel 4.15

Hasil Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variances

Foto Copy Sinar Mandiri dan Foto Copy Sinar Mahkota

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.331	6	24	.065

Sumber data penelitian olahan SPSS 22 2025

Berdasarkan tabel 4.15 hasil uji homogenitas diketahui nilai signifikansebesar 0,65 > 0,05 atau 5%. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS dalam penelitian ini diyatakan homogen.

4.3 Analisis Lanjutan

Analisis lanjutan dalam penelitian ini adalah analisis t beda.

4.3.1 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif ini dilakukan untuk menjawab persoalan penelitian 1 dan 2 berdasarkan tanggapan responden pada masing-masing pernyataan pada variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS yang di teliti dalam penelitian ini.

Tabel 4.16

Hasil Tingkat Capaian Responden

No	Variabel penelitian	Tingkat Capaian Responden (TCR)	Kategori Perbobotan
1	Kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS	90,50	Sangat baik
2	kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS	85,71	Sangat baik

Sumber data penelitian olahan penelitian 2025

Berdasarkan tabel 4.16 diketahui tingkat capaian responden pada variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dengan tingkat capaian responden sebesar 90,50 dan kategori perbobotan sangat baik sedangkan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS dengan tingkat capaian responden sebesar 85,71 dengan kategori perbobotan sangat baik. Maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat capaian responden pada variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS berada pada kategori perbobotan yang sangat baik.

4.3.2 Uji T Beda

Dalam metode analisis yang digunakan adalah uji t rata-rata dua variabel berpasangan. Rumus uji t dua variable. Uji t beda digunakan untuk mendeskripsikan dan membandingkan dua variabel berpasangan yaitu variabel kualitas pelayanan jasa kesehatn pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS.

Tabel 4.17

Hasil Uji t Beda

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper			
Pair 1	Pasien Non BPJS – Pasien BPJS	1.677	4.308	.774	.097	3.258	2.168	30	.038

Sumber data penelitian olahan SPSS 2025

Berdasarkan tabel 4.17 diatas diketahui nilai signifikan uji t pada 2 pihak yaitu untuk variabel kualitas pelayanan jasa kesehatn pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS sebesar 0.038 < 0.05 atau 5% maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS.

4.4 Hasil Pengujian Hipotesis

1. Hipotesis 1 tingkat capaian responden pada variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS

   Hasil pengujian hipotesis sesuai dengan tabel 4.16 di atas mengatakan bahwa variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dengan tingkat capaian responden sebesar 90,50% dan kategori perbobotan sangat baik. dengan demikian menerima hipotesis alternatif (Ha) dan menolak hipotesis nihil (Ho)

2. Hipotesis 2 tingkat capaian responden pada variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS

   Hasil pengujian hipotesis sesuai dengan tabel 4.16 di atas mengatakan bahwa variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS dengan tingkat capaian responden sebesar 85,7% dengan kategori perbobotan sangat baik dengan demikian menerima hipotesis alternatif (Ha) dan menolak hipotesis nihil (Ho)

3. Hipotesis 3 capaian responden untuk variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS Dan tingkat capaian responden untuk variabel kualitas pelayanan jasa pelayanan pasien BPJS.

   Hasil pengujian hipotesis sesuai dengan tabel 4.16 di atas mengatakan bahwa variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pada pasien Non BPJS yang memiliki tingkat capaian responden tertinggi yaitu sebesar 90,50% dengan kategori perbobotan sangat baik dengan demikian menerima hipotesis alternatif (Ha) dan menolak hipotesis nihil (Ho)

4. Hipotesis 4 Perbedaan Kualitas Pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS.

   Berdasarkan tabel 4.17 diatas diketahui nilai signifikan uji t pada 2 pihak yaitu untuk variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJSsebesar

0.038 <0.05 atau 5% maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa keshatan pasien BPJS. dengan demikian menerima hipotesis alternatif (Ha) dan menolak hipotesis nihil (Ho).

4.5 Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian di atas mengatakan bahwa variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dengan tingkat capaian responden sebesar 90,50% dengan kategori perbobotan sangat baik

Berdasarkan hasil penelitian di atas mengatakan bahwa variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS dengan tingkat capaian responden sebesar 85,71% dengan kategori perbobotan sanga baik

Berdasarkan hasil penelitian di atas mengatakan bahwa variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS yang memiliki tingkat capaian responden tertinggi yaitu sebesar 90,50% dengan kategori perbobotan sangat baik

Berdasarkan hasil penelitian di atas mengatakan bahwa nilai signifikan uji t pada 2 pihak yaitu untuk variabel kualitas pelayanan jasa kesehtan pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS sebesar 0.038 <0.05 atau 5%. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayananjasa kesehatan BPJS. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Wisnu Nurosid Saputra (2020) dan Muhammad Aidil Akbar, Elvira Azis (2021)

BAB V
PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya,maka peneliti menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dengan tingkat capaian responden sebesar 90,50% dengan kategori perbobotan sangat baik
2. Kualitas pelayanan jasa keshatan pasien BPJS dengan tingkat capaian responden sebesar 85,71% dengan kategori perbobotan sangat baik
3. Kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS yang memiliki tingkat capaian responden tertinggi yaitu sebesar 90,50% dengan kategori perbobotan sangat baik
4. Kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJSsebesar 0.038 <0.05 atau 5%. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan variabel kualitas pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan penelitian yang telah diuraikan sebelumnya,maka yang menjadi saran sebagai berikut :

1. Bagi Tempat RSUD Kalabahi Kabupaten Alor

   Manajemen pada pasien BPJS lebih meningkatkan lagi kualitas pelayan yang berhubungan dengan bukti fisik dan daya tanggap sehingga dapat mempengaruhi loyalitas konsumen yang memerlukan jasa pelayanan kesehatan.
2. Kepada Universitas Tribuanan Kalabahi agar lebih meningkatkan penelitian yang berhubungan dengan ilmu manajemen pemasaran khususnya behubungan dengan kualitas pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

Arianto, N., & Difa, S. A. (2020). Pengaruh kualitas pelayanan dan kualitas produk terhadap minat beli konsumen pada PT Nirwana Gemilang Property. *Jurnal Disrupsi Bisnis*, *3*(2).

Amaliah, A. R. (2021). HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPUASAN PASIEN BPJS DI INSTALASI RAWAT JALAN RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR TAHUN 2019. *Jurnal Delima Harapan*, *8*(1), 1-11.

Khotimah, K. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien. *SEIKO: Journal of Management & Business*, *6*(1), 231-245.

Mutmainnah, U., & Ahri, R. A. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar 2020. *Journal of Muslim Community Health*, *2*(1), 52-74.

Marzuq, N. H., & Andriani, H. (2022). Hubungan service quality terhadap kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan: literature review. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *6*(2), 13995-14008.

Meidi, H. O., Redjeki, E. S., Fanani, E., & Kurniawan, A. (2023). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Sport Science and Health*, *5*(2), 117-132.

Purwaningrum, R. (2020). Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, *7*(1), 357-367.

Putri, U. M. (2021). Analisis Kepuasan Pelayanan Puskesmas terhadap Pasien BPJS dan non BPJS Menggunakan Metode Servqual. *Jurnal Manajemen Informatika dan Sistem Informasi*, *4*(2), 149-159.

Rahmah, A., Laurens, S., Madubun, J., & Selanno, H. (2024). Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Kualitas Layanan Kesehatan Di Puskemas Mako Pulau Buru. *Edu Sociata: Jurnal Pendidikan Sosiologi*, *7*(1), 779-792.

Sesilia, A. P. (2020). Kepuasan pasien menggunakan layanan kesehatan teknologi (Tele-Health) di masa pandemi COVID-19: Efek mediasi kualitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi Dan Kesehatan (J-P3K)*, *1*(3), 251-260.

Zumria, Z., Narmi, N., & Tahiruddin, T. (2020). Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Terhadap Mutu Pelayanan Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, *1*(1), 76-83.

LAMPIRAN

Kalabahi, 28 Maret 2025

Nomor : Khusus

Lampiran : 1 (satu) berkas

Perihal : Permohonan Pengisian Kuesioner / Angket

Kepada Yth.

Bapak/Ibu/Saudara/i Pegawai

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan pada Universitas Tribuana Kalabahi, Fakultas Ekonomi, Program Studi Manajemen, maka Peneliti akan melakukan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan dalam konsentrasi Bidang Manajemen Pemasaran. Peneltian ini berjudul : " analisis perbandingan kualitas pelayanan ."

Sehubungan dengan penelitian ini, maka Peneliti berharap agar Bapak/Ibu/Saudara/i berkenan menjadi responden penelitian dengan cara mengisi kuesioner dalam lampiran surat ini. Bapak/Ibu/Saudara/i diharapkan berkenan mengisi kuesioner ini sesuai dengan pengamatan dan keadaan yang sebenarnya. Identitas dan jawaban Bapak/Ibu/Saudara/i dijamin kerahasiaannya dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini. Setelah kuesioner diisi, mohon dikembalikan kepada Peneliti sesuai dengan batas waktu penelitian peneliti.

Peneliti sebelumnya meminta maaf bila terdapat pertanyaan yang kurang berkenan. Tim peneliti juga menyampaikan terima kasih kepada Bapak/Ibu/Saudara/i yang telah membantu peneliti lewat pengisian kuesioner ini.

Kalabahi, 28 Maret 2025

Peneliti

HANDY YUSUF DURKAL

Nim.21461201017

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama Responden : ……....
2. Jenis Kelamin : …….
3. Umur : …….. tahun
4. Pendidikan terakhir : ……

   ……
5. Jenis Asuransi : BPJS / Non BPJS

B. PETUNJUK PENGISIAN

Berilah tanda (√) pada salah satu kolom pilihan jawaban yang menurut Bapak/Ibu/Saudara/i merupakan jawaban yang paling sesuai dengan pelayanan yang diterima oleh pasin BPJS dan Non BPJS.

Mohon dipilih salah satu nilai skala 1 s/d 5 sebagai jawaban dari pertanyaan dan pernyataan dalam kuesioner. Arti dari nilai skala 1 s/d 5 dari jawaban adalah :

Nilai 5 = SS = Sangat Setuju
Nilai 4 = S = Setuju
Nilai 3 = N = Netral
Nilai 2 = TS = Tidak Setuju
Nilai 1 = STS = Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	Skala Nilai dan Jawaban				
		SS	S	N	TS	STS
		5	4	3	2	1
I	**BUKTI FISIK (Tangibles)**					
	1. Fasilitas Fisik dirumah sakit ini bersih dan terawatt					
	2. Peralatan medis yang digunakan terlihat modern dan canggih					
	3. Kamar rawat inap memiliki fasilitas yang memadai untuk kenyamanan pasien.					
	4. Tempat parker dan akses kerumah sakit muda dan nyaman.					
	5. Fasilitas pendukung seperti kantin dan toilet bersih dan terawat.					
	6. Apakah fasilitas kesehatan ini memiliki peralatan kebersihan yang memedai					
	7. Apakah fasilitas pelayanan kesehatan ini memeiliki teknoloki informasi yang memadai					
II	**KEANDALAN (Reliabilitas)**					
	1. Dokter/Perawat memberikan informasi yang jelas dan akurat tentang kondisi kesehatan anda.					
	2. Jadwal pengobatan dan perawatan yang diberikan sesuai dengan rencana.					
	3. Dokter/Perawat memastikan bahwa anda memahami rencana perawatan sebelum anda pulang.					
	4. Pengobadan yang diberikan tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan anda.					
	5. Dokter/Perawat memberikan informasi yang konsisten tentang kondisi kesehatan anda.					
	6. Apakah pelayanan kesehatan ini memiliki kebijakan yang jelas tentang perivasi pasien					
	7. Apakah pelayanan kesehatan ini memiliki sistem pengawasan yang baik untuk mencega kesehatan					
III	**RESPONSIF (Responsiveness)**					

	1. Dokter/Perawat merespon pertanyaan dan kekhawatiran anda dengan cepat dan tepat waktu.					
	2. Perawat rumah sakit bersedia membantu anda dengan kebutuhan yang anda butukan.					
	3. Anda dengan muda dapat menghubungi perawat rumah sakit untuk meminta bantuan.					
	4. Perawat siap dalam menangani kebutuhan darurat.					
	5. Perawat rumah sakit memberikan informasi yang jelas tentang prosedur dan proses perawatan					
	6. Apakah staf pelayanan kesehatan ini memiliki komunikasi yang baik dengan pasien					
	7. Apakah staf pelayanan kesehatan ini memiliki kemampuan untuk memecahkan masala pasien					
IV	**JAMINAN (Assuransi)**					
	1. Dokter/Perawat memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk menangani kondisi kesehatan anada.					
	2. Anda merasa percaya diri dengan kemampuan dokter/perawat yang menangani anda.					
	3. Dokter/Perawat memberikan pelajaran yang memadai tentang prosedur medis yang akan dilakukan.					
	4. Anda merasa aman dan nyaman berada di rumah sakit.					
	5. Dokter/Perawat memberikan jaminan bahwa perivasi anda dijaga.					
	6. Apakah staf pelayanan kesehatan ini memeiliki kemampuan untuk memberikan informasi yang akurat tentang kesehatan anda					
	7. Apakah pelayanankesehatan ini memiliki prosedur keamanan yang baik untuk melindungi data pasien					
V	**EMPATI (Empathy)**					

	1. Dokter/perawat memberikan perhatian dan empati yang cukup terhadap kebutuhan dan perasaan anda.					
	2. Perawat memahami kebutuhan sperifik anda dan memberikan solusi yang tepat.					
	3. Dokter/ Perawat mendengarkan dengan sabar dan penu perhatian saat anda berbicara.					
	4. Perawat menunjukan kepedulian terhadap privasi dan kenyamanan anda					
	5. Dokter/Perawat memberikan dukungan emosional yang memadai selama proses perawatan.					
	6. Apakah staf pelayanan kesehatan ini memiliki kemampuan untuk memahami prespektif pasien					
	7. Apakah staf pelayanan kesehatan ini memberikan informasi yang jelas tentang kondisi pasien					

Lampiran tabulasi variabel Kualitas Pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS

								JUMLAH
	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	
1	5	5	5	5	5	5	5	35
2	5	5	5	5	5	5	5	35
3	4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	3	3	3	3	3	3	22
5	5	5	5	5	5	5	5	35
6	4	4	4	4	5	5	5	31
7	5	5	5	5	5	5	5	35
8	5	5	5	5	5	5	5	35
9	5	5	5	5	5	5	5	35
10	5	5	4	4	5	5	5	33
11	5	5	5	4	4	5	4	32
12	5	4	5	5	5	5	4	33
13	5	5	5	5	5	5	5	35
14	4	4	4	4	4	5	4	29
15	4	5	5	5	5	5	5	34
16	5	5	5	4	5	5	5	34
17	5	5	5	4	5	4	4	32
18	4	5	4	4	5	4	4	30
19	5	5	5	5	5	5	5	35
20	4	4	4	4	4	4	5	29
21	4	4	5	5	5	4	4	31
22	4	4	4	4	4	4	4	28
23	5	5	4	3	3	3	5	28
24	5	5	5	4	4	4	4	31
25	5	5	5	5	5	5	5	35
26	3	3	3	3	3	3	3	21
27	5	5	5	5	5	5	5	35
28	4	5	5	5	5	4	5	33
29	5	5	5	4	5	4	5	33
30	5	5	5	4	5	4	4	32
31	4	4	4	4	4	4	4	28
	142	143	142	135	142	138	140	982

Lampiran tabulasi variabel Kualitas Pelayanan Jasa kesehatan Pasien BPJS

							JUMLAH
X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	4	4	4	4	4	28
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
3	3	3	3	3	3	3	21
5	5	5	5	5	5	5	35
5	5	5	5	5	5	5	35
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	4	4	4	4	4	28
5	5	5	5	5	5	5	35
5	5	4	4	4	4	4	30
5	5	5	5	5	4	4	33
5	5	5	4	4	4	4	31
4	4	4	4	4	4	4	28
4	4	4	4	5	4	5	30
5	5	5	4	5	4	5	33
5	5	5	4	5	4	4	32
4	5	4	4	5	4	4	30
5	5	5	5	5	5	5	35
4	4	4	4	5	5	5	31
4	4	5	5	5	4	4	31
4	4	4	4	4	4	4	28
5	5	4	4	5	5	5	33
5	5	5	4	4	4	4	31
5	5	5	5	5	3	5	33
4	4	4	5	4	3	4	28
4	4	4	5	4	3	4	28
4	4	4	5	5	3	5	30
5	5	5	5	5	3	5	33
5	5	5	5	5	3	4	32
4	5	4	5	5	3	4	30
135	137	134	134	138	120	132	930

Lampiran uji validitas variabel Kualitas Pelayanan jasa kesehatan Pasien Non BPJS

Correlations

		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	JUMLAH
X1.1	Pearson Correlation	1	.765**	.719**	.413*	.488**	.514**	.539**	.749**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.021	.005	.003	.002	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31
X1.2	Pearson Correlation	.765**	1	.783**	.513**	.642**	.515**	.710**	.839**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.003	.000	.003	.000	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31
X1.3	Pearson Correlation	.719**	.783**	1	.782**	.763**	.626**	.576**	.900**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.001	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31
X1.4	Pearson Correlation	.413*	.513**	.782**	1	.797**	.750**	.590**	.841**
	Sig. (2-tailed)	.021	.003	.000		.000	.000	.000	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31
X1.5	Pearson Correlation	.488**	.642**	.763**	.797**	1	.725**	.611**	.871**
	Sig. (2-tailed)	.005	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31
X1.6	Pearson Correlation	.514**	.515**	.626**	.750**	.725**	1	.613**	.823**
	Sig. (2-tailed)	.003	.003	.000	.000	.000		.000	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31
X1.7	Pearson Correlation	.539**	.710**	.576**	.590**	.611**	.613**	1	.796**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.001	.000	.000	.000		.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31
JUMLAH	Pearson Correlation	.749**	.839**	.900**	.841**	.871**	.823**	.796**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	31	31	31	31	31	31	31	31

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

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

Lampiran uji validitas variabel Kualitas Pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS

Correlations

		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X2.5	X2.6	X2.7	JUMLAH
X2.1	Pearson Correlation	1	.847**	.885**	.534**	.675**	.451*	.653**	.910**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.002	.000	.011	.000	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31
X2.2	Pearson Correlation	.847**	1	.731**	.456**	.675**	.310	.573**	.827**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.010	.000	.089	.001	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31
X2.3	Pearson Correlation	.885**	.731**	1	.644**	.642**	.305	.520**	.850**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.095	.003	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31
X2.4	Pearson Correlation	.534**	.456**	.644**	1	.686**	.012	.549**	.692**
	Sig. (2-tailed)	.002	.010	.000		.000	.950	.001	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31
X2.5	Pearson Correlation	.675**	.675**	.642**	.686**	1	.399*	.813**	.881**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.026	.000	.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31
X2.6	Pearson Correlation	.451*	.310	.305	.012	.399*	1	.517**	.552**
	Sig. (2-tailed)	.011	.089	.095	.950	.026		.003	.001
	N	31	31	31	31	31	31	31	31
X2.7	Pearson Correlation	.653**	.573**	.520**	.549**	.813**	.517**	1	.833**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.003	.001	.000	.003		.000
	N	31	31	31	31	31	31	31	31
JUMLAH	Pearson Correlation	.910**	.827**	.850**	.692**	.881**	.552**	.833**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	
	N	31	31	31	31	31	31	31	31

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

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

Lampiran uji reabilitas variabel Kualitas Pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.925	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1.1	27.10	10.824	.669	.923
X1.2	27.06	10.196	.777	.913
X1.3	27.10	9.890	.859	.905
X1.4	27.32	9.959	.775	.913
X1.5	27.10	9.757	.814	.909
X1.6	27.23	9.981	.748	.916
X1.7	27.16	10.340	.719	.918

Lampiran uji reabilitas variabel Kualitas Pelayanan jasa kesehatan pasien BPJS

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.899	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X2.1	25.5484	9.456	.869	.864
X2.2	25.5484	9.856	.755	.878
X2.3	25.5806	9.785	.787	.874
X2.4	25.6129	10.578	.582	.897
X2.5	25.4516	9.523	.827	.869
X2.6	26.0323	11.032	.393	.921
X2.7	25.6452	9.970	.767	.877

Lampiran Uji normalitas Kualitas Pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan BPJS

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		31
Normal Parameters[a,b]	Mean	.0000000
	Std. Deviation	3.57151710
Most Extreme Differences	Absolute	.151
	Positive	.077
	Negative	-.151
Test Statistic		.151
Asymp. Sig. (2-tailed)		.068[c]

Lampiran Uji homogenitas Kualitas Pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan BPJS

Test of Homogeneity of Variances

Foto Copy Sinar Mandiri dan Foto Copy Sinar Mahkota

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.331	6	24	.065

Lampiran Uji t Beda Kualitas Pelayanan jasa kesehatan pasien Non BPJS dan BPJS

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference Lower	Upper			
Pair 1	foto copy sinar mandiri - foto copy mahkota	1.677	4.308	.774	.097	3.258	2.168	30	.038