

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORITIS**

#### **A. Konsep Kualitas**

##### **1. Pengertian Kualitas**

Kualitas, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah tingkat baik sesuatu kadar, derajat atau taraf (kepandaian, kecakapan, dan sebagainya).<sup>1</sup>

Kualitas adalah kepuasan pelanggan sepenuhnya (*full customer satisfaction*) suatu produk berkualitas apabila dapat memberi kepuasan sepenuhnya dengan konsumen, yaitu sesuai dengan harapan konsumen atas suatu produk atau jasa.<sup>2</sup>

Garvin dan Davis, menyatakan bahwa kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan/jasa, manusia atau tenaga kerja, proses dan tugas/serta lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan atau konsumen.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Kualitas Menurut Kamus Besar Indonesia, [https://www.kbbi.kemendikbud.go.id/main /search/result?q=kualitas](https://www.kbbi.kemendikbud.go.id/main/search/result?q=kualitas) (diunduh tanggal 31 Desember 2017)

<sup>2</sup> M.N Nasution, *Manajemen Terpadu Total Quality Managemen* (Bogor: Ghalia Indonesia, 2010), 3

<sup>3</sup> M.N Nasution, *Manajemen Terpadu*, 41.

Kualitas pelayanan adalah suatu tindakan seseorang terhadap orang lain melalui penyajian produk jasa sesuai dengan ukuran yang berlaku/ jasa tersebut untuk memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan yang dilayani. Untuk dapat menilai sejauh mana kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh aparatur pemerintah, perlu ada kriteria yang menunjukkan apakah suatu pelayanan publik yang diberikan dapat dikatakan baik atau buruk.

## **2. Dimensi Kualitas**

Dengan memperhatikan akan pentingnya pelayanan konsumen sebagai salah satu alasan persaingan, suatu perusahaan harus mampu mengetahui lebih dahulu pengertian dari kualitas jasa (*service quality*). Secara khusus Parasuraman, Zeithamal, dan Berry menyatakan penelitian telah menunjukkan bahwa pengetahuan tentang kualitas produk yang berwujud barang tidaklah memadai untuk memahami kualitas jasa, yang memang lebih sedikit literturnya. Sedikit materi yang membahas kualitas jasa disebabkan karena:

- a) Kualitas jasa sangat sulit untuk dievaluasi dibandingkan dengan kualitas barang. Kualitas jasa merupakan perbandingan hasil dari pandangan konsumen antara harapan dan kenyataan.
- b) Evaluasi kualitas tidak dibuat semata-mata untuk menjadikan suatu *service*, tetapi juga meliputi proses evaluasi pelayanan jasa.

Dari pengertian tersebut diatas dapat dari kesimpulan bahwa ada beberapa hal penting tentang pengertian kualitas pelayanan, yaitu:

- a) Kualitas pelayanan lebih sulit dievaluasi konsumen dibanding dengan mengevaluasi barang berwujud, dari kriteria untuk mengevaluasinya akan lebih sulit pula untuk ditentukan.
- b) Konsumen tidak saja akan mengevaluasi kualitas pelayanan yang diberikan berdasarkan hasil akhirnya saja, melainkan juga akan menilai bagaimana proses penyampaian yang dilakukan.

- c) Kriteria dalam menentukan kualitas pelayanan tersebut akhirnya dikembalikan kepada konsumen sendiri. Pandangan terhadap suatu kualitas pelayanan, akan dimulai dari bagaimana pemberi pelayanan itu dapat memenuhi harapan konsumen, kemudian dilanjutkan dengan bagaimana seharusnya pemberi pelayanan tersebut menampilkan performanya.<sup>4</sup>

Berdasarkan pandangan tersebut diatas, pemberian pelayanan seharusnya mempunyai bagaian pelayanan umum dalam organisasinya, dengan harapan agar memungkinkan konsumen dapat menyampaikan keluhannya untuk ditanggapi dengan baik. Selanjutnya hasil evaluasi dari tanggapan konsumen tersebut dapat berguna dalam memperhatikan pelayanan kepada konsumen.

1. Adapun beberapa faktor yang termasuk didalam kriteria-kriteria penilaiannya kualitas pelayanan tersebut diatas, yaitu

---

<sup>4</sup> Muhammad Adam, *Manajemen Pemasaran Jasa*, (Bandung: CV. Alfabeta, 2015), 13.

kriteria *reliability* atau kehandalan dari sebuah perusahaan penyediaan jasa antara lain meliputi faktor-faktor:

- a) Kemampuan perusahaan penyediaan jasa untuk menepati janji sesuai dengan pelayanan tertentu yang telah dijanjikan.
- b) Keinginan perusahaan penyediaan jasa untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi pelanggan dengan tulus dan sungguh-sungguh.
- c) Kemampuan perusahaan penyediaan jasa untuk memberikan pelayanan yang tepat dan akurat sehingga langsung dapat dirasakan manfaatnya.
- d) Terdapat keinginan perusahaan penyediaan jasa untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan keinginan pelanggan.
- e) Kemampuan perusahaan penyediaan jasa untuk memaksimalkan mungkin menghindari kesalahan yang dapat terjadi didalam memberikan pelayanan.

2. Kriteria *responsiveness* atau *responsive* dari sebuah perusahaan penyediaan jasa antara lain meliputi faktor-faktor:

- a) Kemampuan perusahaan menyediakan jasa untuk memberikan penjelasan yang benar atas pelayanan yang diberikan dan pertanyaan yang dilontarkan oleh pelanggan.
  - b) Kemampuan perusahaan penyediaan jasa untuk melakukan pelayanan dengan cepat dan tanggap.
  - c) Keinginan perusahaan penyediaan jasa untuk dapat menolong pelanggan dengan permasalahannya.
  - d) Kemampuan perusahaan penyediaan jasa untuk memberikan pelayanan yang baik secara kontinyu.
3. Kriteria *assurance* atau jaminan dari sebuah perusahaan penyediaan jasa antara lain meliputi faktor-faktor:
- a) Kemampuan perusahaan penyediaan jasa untuk menumbuhkan kepercayaan dan rasa percaya diri dari pelanggannya.
  - b) Kemampuan perusahaan penyediaan jasa untuk memberikan jaminan atau garansi terhadap pekerjaannya.
  - c) Kemampuan perusahaan penyediaan jasa untuk memberikan pelayanan dengan sopan santun dan ramah.

- d) Kemampuan yang memiliki perusahaan penyedia jasa untuk memberikan pelayanan untuk menjawab pertanyaan pelanggan dengan baik dan benar berdasarkan pengetahuan yang dimiliki perusahaan.<sup>5</sup>
4. Kriteria *empathy* atau empati dari sebuah perusahaan penyedia jasa antara lain meliputi faktor-faktor:
- a) Kesiapan perusahaan jasa untuk memberikan perhatian secara individual atau perorangan kepada pelanggannya.
  - b) Perusahaan penyedia jasa untuk memiliki jam kerja yang sesuai atau cocok dengan semua pelanggannya.
  - c) Kesiapan dari perusahaan penyedia jasa untuk memberikan penjelasan atau perhatian secara pribadi kepada pelanggan mengenai pelayanan yang diberikan.
  - d) Kemampuan perusahaan penyedia jasa untuk menarik minat pelanggan untuk menggunakan jasa pelayanannya.

---

<sup>5</sup> Muhammad Adam, *Manajemen Pemasaran Jasa*, 14.

- e) Kesiediaan perusahaan penyediaan jasa untuk mendengarkan keluhan-keluhan atau keinginan-keinginan yang spesifik mengenai pelayanan yang diberikan.<sup>6</sup>
5. Kriteria *tangibles* atau berwujud dari sebuah perusahaan penyediaan jasa antara lain meliputi faktor-faktor.
- a) Peralatan atau mesin-mesin yang digunakan dalam melakukan pelayanan cukup modern dan dapat diandalkan.
  - b) Penampilan fisik dari bangunan yang menarik dan mampu mendukung proses pelayanan terhadap pelanggan.
  - c) Pakaian yang dikenakan karyawan perusahaan penyediaan jasa cukup rapi, pantas dan sopan untuk digunakan dalam memberikan pelayanan.
  - d) Lokasi yang cukup mudah untuk dicapai oleh pelanggan dan letak peralatan yang mampu mendukung proses pelayanan.

---

<sup>6</sup> Muhammad Adam, *Manajemen Pemasaran Jasa*, (Bandung: CV. Alfabeta, 2015), 16.



### **3. Pengaruh kualitas produk terhadap kepuasan**

Pada hakikatnya, tujuan perusahaan untuk menciptakan dan mempertahankan konsumen. Salah satu cara mempertahankan konsumen dengan meningkatkan kepuasan konsumen.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen adalah:

- a) Kualitas produk
- b) Kualitas pelayanan
- c) Harga
- d) Faktor situasi dan personal

Faktor-faktor ini yang mempengaruhi harapan konsumen kepuasan akan dirasakan konsumen, ketika kualitas produk melebihi harapan mereka. Harapan merupakan standar internal yang digunakan konsumen untuk menilai kualitas suatu produk. Konsumen juga dalam menentukan pilihan terhadap suatu produk didasarkan pada persepsi mereka terhadap kualitas yang menjadi faktor penentu kepuasan

konsumen. Mengatakan bahwa ada hubungan yang erat antara kualitas produk dengan kepuasan konsumen.

## **B. Konsep Pelayanan**

### **1. Pengertian Pelayanan**

Pelayanan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah perihal atau cara melayani, atau usaha melayani kebutuhan orang lain dengan memperoleh imbalan (uang), atau kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa.<sup>7</sup> Pelayanan adalah rangkaian kegiatan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan atau jasa yang mereka dapat dari suatu perusahaan.<sup>8</sup>

Pelayanan yaitu suatu kegiatan yang manfaatnya dapat diberikan dari satu pihak kepada pihak yang lain yang pada dasarnya tidak berwujud (*intangible*).<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Pelayanan Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, <https://www.kbbi.kemendikbud.go.id/main/search/result?q=Pelayanan> (diunduh tanggal 31 Desember 2017)

<sup>8</sup> Suharto Abdul Majid, *Customer Service dalam Bisnis Jasa Trasfortasi* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2009), 34.

<sup>9</sup> Kotler, *Manajemen Pemasaran di Indonesia*, (Jakarta: Salemba Empat, 2002), 352.

Berdasarkan definisi diatas tersebut, pelayanan atau jasa dapat diartikan sebagai suatu yang tidak terwujud, yang melibatkan tindakan melalui proses dan kinerja yang ditawarkan oleh satu pihak kepihak lain.

## **2. Menganalisis tingkat hasil pelayanan yang diinginkan pelanggan**

Pemasar harus memahami tingkat hasil pelayanan (*servis output level*) yang diinginkan pelanggan sasaran.

### a) Waktu dan tempat

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk keruang pemeriksa dokter.

### b) Kenyamanan tempat

Kenyamanan tempat menyatakan tingkat kemudahan yang disediakan oleh pihak Rumah Sakit bagi pelanggan untuk membeli produk itu.

### c) Variasi produk

Variasi produk menyatakan luasnya keragaman yang diberikan oleh saluran pemasaran. Biasanya pelanggan

memilih keragaman yang lebih banyak karena meningkatkan peluang pelanggan untuk menentukan apa yang dibutuhkan.

d) Pelayanan pendukung

Pelayanan pendukung menyatakan pelayanan tambah (kredit, pengiriman, instansi, perbaikan). Yang disediakan oleh saluran tersebut. Semakin besar pelayanan pendukung, maka banyak pekerjaan yang diberikan oleh saluran tersebut.<sup>10</sup>

### 3. Prinsip Pelayanan Prima di bidang Kesehatan

a) Mengutamakan Pelanggan

Prosedur pelayanan disusun demi kemudahan dan kenyamanan pelanggan, bukan untuk memperlancar pekerjaan kita sendiri.

b). Proses pelayanan perlu dilihat sebagai system yang nyata

(hard system), yaitu tatanan yang memadukan hasil-hasil kerja dari berbagai unit dalam organisasi.

c). Melayani dengan hati nurani (*soff system*)

---

<sup>10</sup> Philip Kotler, *Manajemen Pemasaran Jilid 2* (Jakarta: PT Prenhallindo, 1997), 146.

Dalam transaksi tatap muka dengan pelanggan, yang diutamakan keaslian sikap dan perilaku sesuai dengan hati nurani, perilaku yang dibuat-buat sangat mudah dikenali pelanggan dan memperburuk citra pribadi pelayan.

d). Perbaikan berkelanjutan

pelanggan pada dasarnya juga belajar mengenali kebutuhan dirinya dari proses pelayanan.

e). Memberdayakan pelanggan

Menawarkan jenis-jenis layanan yang dapat digunakan sebagai sumberdaya atau perangkat tambahan oleh pelanggan untuk menyelesaikan persoalan hidupnya sehari-hari.<sup>11</sup>

## C. Kepuasan

### 1. Pengertian Kepuasan

. Kepuasan, menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah merasa senang (lega, gembira, kenyang dan sebagainya karena sudah terpenuhi hasrat hatinya) atau lebih dari cukup.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Wahit iqbal Mubarak, *Pengantar Keperawatan Komunikasi 1*, (Jakarta: CV. Sagung Seto, 2005), 92

<sup>12</sup> Puas Menurut Kamus Besar Indonesia, [https://www.kbbi.kemendikbud.go.id/main /search/result?q=Puas](https://www.kbbi.kemendikbud.go.id/main/search/result?q=Puas) (diunduh tanggal 04 Januari 2018)

Menurut Tse dan Wilton, menyatakan bahwa kepuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau normal kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan sesudah pemakaian.

Menurut Wilkie, mendefinisikan sebagai suatu tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa. Engel, menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purnabeli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui penuh harapan pelanggan. Sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) Kotler, menandakan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat harapan perasaan seseorang telah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya.<sup>13</sup>

Meskipun umumnya definsi yang diberikan diatas menitikberatkan pada kepuasan/ ketidakpuasan terhadap

---

<sup>13</sup> Fandy Tjiptono, *Strategi Pemasaran* (Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2008), 23.

produk atau jasa, pengertian tersebut juga dapat diterapkan dalam penilaian kepuasan/ ketidakpuasan terhadap suatu perusahaan karena keduanya terkait erat.

## **2. Manfaat Meningkatkan Kepuasan Peserta BPJS**

Untuk tujuan pembahasan kita, anda harus mengasumsikan bahwa suatu organisasi memiliki ruang untuk meningkatkan bidang pelayanan peserta, karena alokasi sumber daya untuk mencapai itu perlu penyesuaian. Pembahasan berikut bertujuan melakukan hal-hal berikut ini.

a) Meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan dapat meningkatkan pendapatan.

Tingkat kepuasan pelanggan akan berdampak pada pendapatan lembaga dimana masyarakat memiliki pilihan kemana mereka hendak mendapatkan produk, program dan pelayanan (misalnya pusat pelayanan masyarakat yang menyewakan fasilitasnya untuk rapat dan lokasinya bersaing dengan hotel dan pusat konferensi). Hal ini juga akan berdampak pada organisasi dimana “lebih banyak lebih baik”, frekuensi menggunakan meningkatkan

pendapatan (misalnya: produk dan layanan dasar seperti kantor pos, pelayanan ekstra termasuk jaminan kiriman satu malam dengan M.P.S (Menghitung Pajak Sendiri).<sup>14</sup>

- b) Mengembangkan pelayanan dan kepuasan dapat meningkatkan efisiensi operasional.

Pelanggan mengapresiasi manfaat atas meningkatnya efisiensi yang minim, atau pengalaman yang bebas kerepotan. Sebetulnya instansi anda dapat memanfaatkan kondisi seperti ini juga, dengan sumber daya yang terbatas. Kunci suksesnya adalah merancang, memantau dan menyesuaikan proses dan prosedur berdasarkan kebutuhan pelanggan, preferensinya, dan perilaku. Ini menjadi penentu untuk masa depan karena pelanggan akan lebih suka mengeluh. Ini membutuhkan komitmen tanpa henti untuk mendapatkan umpan baik dan melakukan penyesuaian.<sup>15</sup>

---

<sup>14</sup> Nanda Limakrisna dan Wilhelmus Hary Susilo, *Manajemen Pemasaran* (Jakarta: Mitra Wacana Media, 2012), 99.

<sup>15</sup> Nanda Limakrisna dan Wilhelmus Hary Susilo, *Manajemen Pemasaran*, 100.



Dalam mengevaluasi kepuasan terhadap produk, jasa atau perusahaan tertentu. Konsumen umumnya mengacu pada berbagai faktor atau dimensi. Faktor yang sering digunakan dalam mengevaluasi kepuasan terhadap suatu produk manufaktur antara lain meliputi.

1. Kinerja (*performance*) karakteristik operasional pokok dari produk inti (*core product*) yang dibeli, misalnya kecepatan, konsumsi bahan bakar, jumlah penumpang yang dapat diangkut, kemudahan dan kenyamanan dalam mengemudi, dan sebagainya.
2. Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*features*), yaitu karakteristik sekunder atau pelengkap, misalnya kelengkapan *interior* dan *eksterior* seperti *dashboard*, *AC*, *sound system*, *door lock system*, *power steering*, dan sebagainya.
3. Keandalan (*reability*), yaitu kemungkinan kecil akan mengalami kerusakan atau gagal pakai, misalnya mobil tidak sering macet.

4. Kesesuaian dengan spesifik (*comformance to specifications*), yaitu sejauh mana karakteristik desain dan operasi memenuhi standar-standar yang lebih ditetapkan sebelumnya.<sup>16</sup>

Dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan pihak penyedia dan pemberi pelayanan harus selalu berupaya untuk mengacu kepada tujuan utama pelayanan, yaitu pencapaian kepuasan konsumen (*consumer satisfaction*) atau kepuasan pelanggan (*consumer satisfaction*).

*Satisfaction* adalah kata dari bahasa Inggris dari bahasa latin yaitu *statis* yang berarti *enough* atau cukup, dan *faction* yang berarti *to do* atau melakukan. Jadi, produk atau jasa yang bisa memutuskan adalah produk atau jasa yang sanggup memberikan sesuatu yang dicari oleh konsumen sampai pada tingkat cukup.<sup>17</sup>

### **3. Upaya mencapainya kepuasan total**

Mencapai pelaksanaan ke 20 tak mungkin hanya berpangku tangan, perlu upaya yang jelas yang secara terus

---

<sup>16</sup> Fandy Tjiptono, *Strategi Pemasaran* (Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2008), 24.

<sup>17</sup> Kasmir, *Pemasaran Bank* ( Jakarta: PT Kencana, 2010), 161.

menerus dikembangkan dan diperbaiki. Upaya itu antara lain seperti berikut:

a) Penjelasan

Dalam pertemuan bulanan, perlu dijelaskan dan evaluasi secara berulang.

b) Pembinaan

Pembinaan dalam arti: pemantauan, peneguran, dan pemberi nasehat.

Dilakukan oleh atasannya masing-masing secara berkala, misalnya oleh kepala ruangan bagi perawat ruangan.

c) Pelatihan

Kasus tertentu, misalnya layanan Islami dan konsultasi biaya, perlu perhatian secara khusus dengan program yang jelas.

d) Penyiapan fasilitas

Fasilitas yang menunjang, kebersihan, keindahan perlu diadakan misalnya, tanaman yang asri.

#### 4. Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Ada beberapa metode yang dapat dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya (juga pelanggan kepuasan pesaing). Kotler mengemukakan empat metode yang mengukur kepuasan pelanggan.

- a) *Complaint and Suggestion System* (sistem keluhan dan saran)

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang biasa digunakan meliputi kotak saran yang diletakkan di tempat strategi, menyediakan kartu komentar (yang bisa diisi langsung ataupun yang bisa dikirimkan via pos kepada perusahaan), menyediakan saluran telepon khusus (*customer hotline*), dan lain-lain. Informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan, sehingga

memungkinkannya untuk memberikan respon secara cepat dan tanggap terhadap setiap masalah yang timbul.

b) *Customer Satisfaction Survey* (Survei kepuasan pelanggan)

Umumnya banyak penelitian mengenai kepuasan pelanggan yang dilakukan dengan menggunakan metode survei, baik melalui pos ataupun telepon maupun wawancara pribadi. Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dari sekaligus juga memberikan tanda (*signal*) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

c) *Lost customer analysis* (analisis pelanggan yang lari)

Metode ini sedikit unik. Perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok. Yang diharapkan adalah akan diperolehnya informasi penyebab terjadinya hal tersebut.

## **5. Kepuasan Peserta**

Saat ini kepuasan peserta menjadi fokus perhatian oleh hampir semua pihak, baik pemerintah, pelaku bisnis, konsumen dan sebagainya. Hal ini disebabkan semakin baiknya pemahaman mereka atas konsep kepuasan peserta sebagai strategi untuk memenangkan pesaing di dunia bisnis. Kepuasan peserta merupakan hal yang penting bagi penyelenggara jasa, karena nasabah akan menyebarluaskan rasa puasnya kepada calon nasabah, sehingga akan menaikkan retribusi pemberi jasa.

Dari definisi, dapat disimpulkan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan peserta merupakan perbedaan/kesenjangan antara harapan sebelum pembelian dengan kinerja atau hasil yang dirasakan setelah pembelian. Pelanggan adalah orang yang menerima hasil pekerjaan seseorang atau organisasi, maka yang dapat menyampaikan apa dan bagaimana kebutuhan mereka. Setiap eksternal untuk menentukan kebutuhan mereka dan bekerja sama dengan pemasok internal dan eksternal.

Ada beberapa unsur penting dalam kualitas yang ditentukan peserta yaitu :

- a) Peserta harus merupakan prioritas utama organisasi. Kelangsungan hidup organisasi tergantung peserta.
- b) Peserta yang dapat diandalkan merupakan nasabah yang telah melakukan pembelian berkali-kali (membeli ulang) dari organisasi yang sama.
- c) Peserta yang puas dengan kualitas produk atau jasa yang dibeli dari suatu organisasi menjadi nasabah yang dapat diandalkan. Oleh karena itu kepuasan peserta sangat penting.
- d) Kepuasan peserta dijamin dengan menghasilkan produk kualitas tinggi. Kepuasan berimplikasi pada perbaikan terus menerus sehingga kualitas harus diperbaharui setiap saat agar peserta tetap puas dan loyal.<sup>18</sup>

## **6. Cara mengukur kepuasan total**

Mengukur sejauh mana pelaksanaan itu berjalan, dan mencapai hasil yang diharapkan dapat diukur dengan cara seperti dibawah ini.

---

<sup>18</sup> Muhammad Adam, *Manajemen Pemasaran Jasa, Manajemen Pemasaran Jasa* (Bandung: CV. Alfabeta, 2015), 16-18.

a) Survei kepuasan pasien

Memberikan kuesioner, seperti dalam cara survei kepuasan pasien.

b) Kesan pasien

Kesan yang diterima saat konsultasi biaya, konsultasi medik dan pertemuan khusus dengan pasien.

c) Laporan

Laporan dari pasien, lewat dokter, perawat, koran, kenalan dan tokoh masyarakat.

## **7. Cara evaluasi**

Evaluasi dilakukan untuk melihat hal penting dibawah ini.

1. Melihat pencapaian pelaksanaan komponen kepuasan pasien secara total.
2. Hambatan apa yang ditemukan

Kedua hal diatas akan mendorong dipikiran cara meningkat ketahap selanjutnya. Hal ini akan merupakan umpan balik kepada upaya yang telah dilakukan, maka upaya



yang dilakukan secara bertahap akan mendorong untuk makin baik dan makin tepat.<sup>19</sup>

#### **D. BPJS**

##### **1. Filosofi BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial)**

Manajemen jaminan sosial merupakan salah satu proses yang sering mendapat tuntutan untuk disamakan dengan manajemen bisnis jasa lain, khususnya asuransi. Komentar PT Askes dan PT Jamsostek merupakan indikasi upaya penyamanan. Banyak pejabat yang berpandangan “mengapa harus diwajibkan dan mengapa harus ke Jamsostek atau Askes atau kini BPJS”? biarkan saja perusahaan atau penduduk memilih atau membeli asuransi yang sesuai pilihan mereka. Hal ini terjadi karena filosofi dan praktek jaminan sosial lazim diberbagai negara tidak dipahami.

Kewajiban semua orang iuran atau membayar pajak untuk jaminan kesehatan sosial adalah satu-satunya cara mengatasi pandangan pendek manusia (*short sighted*). Pada

---

<sup>19</sup> Boy S. Sabarguna, *Pemasaran Pelayanan Rumah Sakit* (Jakarta: RAI-X, 2016) , 48.

umumnya manusia tidak bisa melihat jauh kedepan, akan risiko yang akan menimpahnya beberapa tahun sampai puluhan tahun kemudian. Memberikan pilihan kepada masing-masing orang tidak akan menyelesaikan masalah sosial. Itulah satu-satunya cara agar semua orang mampu memenuhi kebutuhan dasar mereka. Semua orang punya kebutuhan besar. Bukan berarti semua harus menggunakan satu sepatu yang sama. Pilihanya adalah kewajiban membayar sosial, atau kombinasi keduanya. Kedua bentuk pendanaan dan kombinsi diatas disebut pendanaan publik. Oleh karenanya yang paling cocok dan publik seperti PT, meskipun milik pemerintah.

Banyak pejabat, politisi, dan bahkan akademisi yang tidak memahami bahwa Indonesia jauh terbelakang dalam bidang jaminan sosial. Negara-negara maju menghabiskan lebih dari 10% PDB untuk belanja kesehatan. Negara menengah (*middle-income countries*) seperti Indonesia rata-rata menghabiskan 5,8% PDB untuk belanja kesehatan. Sedangkan negara miskin (*low income countries*) sudah membelanjakan 5,3% PDB untuk kesehatan ditahun 2012. Tetapi Indonesia hanya mengeluarkan sekitar 3% PDB dalam

40 tahun terakhir tidak banyak perubahan. Belanja publik untuk kesehatan (yang dikeluarkan oleh pemerintah atau asuransi sosial/nasional) di Negara maju mencapai rata-rata 70% dari total belanja kesehatan. Indonesia, masih pada dibawah 40%. Artinya, pendanaan kesehatan dinegara maju merupakan tanggung jawab perorangan atau sektor swasta seperti Indonesia tahun 2014 dan sebelumnya. Di Negara menengah belanja kesehatan publik mencapai rata-rata 61,7% dan di Negara meskipun rata-rata masih 51,7%

Di Indonesia telah terbentuk kekeliruan paham yang memahami bahwa jaminan sosial adalah program membantu rakyat miskin, memberikan sedekah (*charity*), atau membantu kaum dhuafa yang sifatnya temporer. Program-program bagi dhuafa atau orang miskin bukanlah program universal, yang melindungi semua penduduk. Yang dimaksud program universal adalah program jaminan sosial yang berlaku untuk semua orang, begitu kata ekonomi terkemuka. Sesungguhnya UUD 45 pasal 34 sudah jelas menugaskan negara mengembangkan jaminan sosial untuk seluruh rakyat. Karena tujuan jaminan sosial melindungi seluruh rakyat, maka

transaksi jaminan sosial untuk seluruh rakyat dengan pendanaan publik, maka manajemen jaminan sosial tidak dijalankan oleh perusahaan sebagaimana usaha dagang. Tidak ada usaha dagang yang mengurus seluruh rakyat. Usaha dagang mengurus sebagian rakyat yang menjadi pembeli. Usaha dagang berdasarkan transaksi sukarela, yang disebut jual beli. Usaha dagang menggunakan mekanisme pasar dimana seluruh transaksi (jual beli) tidak dipaksa. Harga pun tidak diatur oleh pemerintah.<sup>20</sup>

## **2. Fungsi BPJS**

Dalam pasal 5 ayat (2) UU No. 24 tahun 2011 tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial disebutkan fungsi BPJS adalah :

- a) Fungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan
- b) Berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan kecelakaan kerja jaminan, program jaminan sosial, dan program jaminan sosial pensiun dan jaminan sosial.

---

<sup>20</sup> Hasbullah Thabrany, *Jaminan Kesehatan Nasional* (Jakarta: PT Raja Grafindo, 2014), 145.

### **3. Tugas BPJS**

Dalam melaksanakan fungsi sebagaimana tersebut diatas BPJS bertugas untuk:

- a) Melaksanakan dan atau menerima pendaftaran peserta
- b) Memungut dan mengumpulkan iuran dari peserta dan pemberi kerja
- c) Menerima bantuan dari pemerintah.
- d) Mengelola dana Jaminan Sosial untuk kepentingan peserta.
- e) Mengumpulkan dan mengelola data peserta program jaminan sosial
- f) Membayarkan manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan program jaminan sosial.

Dengan kata lain tugas BPJS meliputi pendaftaran kepesertaan dan pengelolaan data peserta, pemungutan, pengumpulan iuran, termasuk jaminan sosial, pembayaran manfaat dan/atau membiayai pelayanan kesehatan dan tugas penyampaian inovasi dalam rangka sosialisasi program jaminan sosial dan keterbukaan informasi.

#### **4. Wewenang BPJS**

Dalam melaksanakan tugasnya sebagaimana yang dimaksud di atau BPJS berwenang.

- a) Menagih pembayaran iuran.
- b) Menempatkan dana jaminan sosial untuk investasi jangka pendek dan jangka panjang dengan mempertimbangkan aspek likuiditas, sovabilitas, kehati-hatian, keamanan dana, dan hasil yang memadai.
- c) Melakukan pengawasan dan pemeriksaan atau kepatuhan peserta dan pemberi kerja dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan jaminan sosial nasional
- d) Membuat kesepakatan dengan fasilitas kesehatan mengenai besar pembayaran fasilitas kesehatan yang mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh pemerintah.
- e) Membantu dan menghentikan kontrak kerja dengan fasilitas kesehatan.
- f) Mengenaikan sanksi administratif kepada peserta atau pemberi kerja yang tidak memenuhi kebutuhan.

- g) Melaporkan pemberi kerja kepada instansi yang berwenang mengenai kewajiban ketidapatuhannya dalam membayar iuran dengan ketentuan peraturan undang-undangan.
- h) Melakukan kerjasama dengan pihak lain dalam rangka menyelenggarakan program jaminan sosial.

Pembayaran dalam hal terjadi penunggakan, kemacetan, atau kekurangan pembayaran, kewenangan melakukan pengawasan dan kewenangan mengenakan sanksi administrasi yang diberikan kepada BPJS memperkuat kedudukan BPJS sebagai badan hukum publik. Sedangkan program jaminan kematian diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dengan tujuan untuk memberikan santunan kematian yang dibayarkan kepada ahli waris peserta yang meninggal dunia.

## **E. Perspektif Islam dalam Ekonomi**

Pada tanggal 1 Januari 2014 mulai diberlakukan BPJS Kesehatan diseluruh pelayanan kesehatan di Indonesia. Uji coba BPJS sudah mulai dilaksanakan sejak tahun 2012 dengan rencana aksi dilaksanakan pengembangan fasilitas kesehatan dan tenaga

kesehatan dan perbaikan dan sistem rujukan dan infrastruktur. Evaluasi jalannya jaminan kesehatan nasional ini direncanakan setiap tahun dengan periode perenam bulan dengan kajian berkala tahunan elitibilitas fasilitas kesehatan, kualitas pelayanan, dan penyesuaian besaran pembayaran harga ekonomis. Diharapkan, pada tahun 2019 jumlah fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan mencukupi, distribusi merata, sistem rujukan berfungsi optimal, pembayaran dengan cara prospektif dan harga keekonomian untuk semua penduduk, melaksanakan UU BPJS melibatkan PT ASKES, PT ASABRI, PT JAMSOSTEK, dan PT TASPEN, di mana PT AKSES dan PT JAMSOSTEK beralih dari perseroan jadi Badan Publik mulai 1 Januari 2014, sedangkan PT ASABRI dan PT TASPEN pada tahun 2029 beralih menjadi badan publik dengan bergabung kedalam BPJS ketenagakerjaan.

Pelayanan kesehatan BPJS mempunyai sasaran dalam pelaksanaan akan adanya sustainibilitas operasional dengan memberi manfaat kepada semua yang terlibat dalam BPJS, pemenuhan kebutuhan medik peserta, dan hati-hatian, serta transparansi dalam pengelolaan keuangan BPJS. Perlu perhatian



lebih mendalam dalam pelaksanaan terhadap sistem pelayanan kesehatan (*health care delivery sistem*), sistem pembayaran (*health care payment sistem*) dan sistem mutu pelayanan kesehatan (*health care quality sistem*).

#### **F. Hukum BPJS Kesehatan**

Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) yang memutuskan bahwa penyelenggaraan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tidak sesuai syariat (hukum Islam), menimbulkan polemik. Namun MUI sebagai lembaga swadaya masyarakat yang mewadahi ulama, Zuama, dan cendekiawan Muslim di Indonesia untuk membimbing, membina, dan mengayomi kaum muslimin diseluruh tanah air itu, tentu tidak serta-merta mengeluarkan fatwa tersebut. fatwa atau keputusan MUI itu dikeluarkan melalui Ijtimak Ulama Komisi Fatwa se-Indonesia yang diselenggarakan di Pondok Pesantren at-Tauhidiyah, Cikupa, Tegal, Jawa Tengah pada tanggal 19-22 Sya'ban H/7 - 10 Juni 2015.

Fatwa terkait BPJS kesehatan ini tercantum di putusan komisi B 2. Terkait masalah fikih kontemporer, tentang panduan

jaminan kesehatan nasional dan BPJS kesehatan. Dalam keputusan itu dideskripsikan bahwa MUI memperhatikan program termasuk modul transaksional yang dilakukan oleh BPJS. Khususnya BPJS kesehatan. Dari prespektif Islam dan fikih Muamalah.<sup>21</sup>

Merujuk pada fatwa Dewan Syariah Nasional Majelis Ulama Indonesia (DSN-MUI) dan beberapa literatur, tampaknya bahwa secara umum program BPJS kesehatan belum mencerminkan konsep ideal jaminan sosial dalam Islam. Terlebih lagi jika dilihat dari hubungan hukum atau akad antara pihak. Dalam hal terjadi keterlambatan pembayaran iuran untuk yang pekerja penerima upah, maka dikenakan denda administratif besar 2% perbulan dari total iuran yang tertunggak paling banyak untuk waktu tiga bulan.

Dari deskripsi tersebut, MUI kemudian merumuskan beberapa masalah. Pertama *gharar* (ketidak jelasan) bagi peserta dalam menerima hasil dan bagi menyelenggara dalam menerima

---

<sup>21</sup> Itang “ BPJS Kesehatan dalam Prespektif Ekonomi Syariah di IAIN Sultan Maulana Hasanuddin Banten,” *E-Jurnal Ahkam*, Vol. 11, No. 2 (April 2018), 154.

keuntungan. Kedua, *mukhatharah* (untung-untungan), dan berdampak pada unsur *Maysir* (judi). Ketiga, riba *fadh*l (kelebihan antara yang diterima dan yang dibayarkan), termasuk denda karena keterlambatan.

Pertama, peserta bayar premi bulanan, namun tidak jelas berapa jumlah yang akan diterima. Bisa lebih besar, bisa kurang. Disitulah unsur *gharar* (ketidakjelasan) dan untung-untungan. Ketika *gharar* itu sangat kecil, mungkin tidak menjadi masalah. Dalam asuransi kesehatan BPJS, tingkatannya Nasional. Artinya, perputaran uang di sana sangat besar. Bisa bayangkan ketika sebageian besar WNI menjadi peserta BPJS, dana ini bisa mencapai angka triliyun. Jika dibandingkan untuk biaya pemeliharaan kesehatan warga, akan sangat jauh selisihnya, disana terdapat unsur *gharar*-nya sangat besar.

Solusi agar tidak terjadinya *gharar* (peserta bayar premi bulanan, namun tidak jelas berapa jumlah yang diterima. Bisa lebih besar, bisa kurang), ini dengan tabungan sukarela sejak pembayaran premi yang diniatkan peserta dalam akad. Sehingga tidak mengklaim yang membayar premi lebih banyak akan

menerima besar dan sebaliknya dengan tabungan sukarela itu berbagai infak untuk membantu sesama tanpa melihat besar kecilnya dari premi yang diterima.

Secara perhitungan keuangan bisa jadi untung, bisa jadi rugi. Tidak menyebut peserta BPJS yang sakit berarti untung, sebaliknya ketika sehat berarti rugi. Namun dalam perhitungan keuangan, yang diperoleh peserta ada 2 kemungkinan, bisa jadi untung bisa jadi rugi. Sementara kesehatan peserta yang menjadi taruhannya. Jika dia sakit, dia bisa mendapatkan klaim dengan nilai yang lebih besar dari pada premi yang dia bayarkan. Karena pertimbangan ini. MUI menyebutkan, ada unsur *maysir* (judi).

Dalam Alquran, kata *maysir* disebutkan sebanyak tiga kali, yaitu dalam surat al-Baqarah (2) ayat 219, surat al-Ma'idah (5) ayat 90 dan ayat 91. Ketiga ayat ini menyebutkan beberapa kebiasaan buruk yang berkembang pada masa jahiliyah, yaitu *khamar*, *al maysir*, *al-anshab* (berkobar untuk berhala), dan *al-azlam* (mengundi nasib dengan menggunakan panah). Penjelasan tersebut dilakukan dengan menggunakan jumlah *khbariyyah* dan jumlah *insya'iyah*. Dengan penjelasan tersebut, sekaligus

Al'quran sesungguhnya menetapkan hukum bagi perbuatan-perbuatan yang dijelaskan itu. Didalam surat al-Baqarah (2) ayat 219 disebutkan sebagai berikut:

يَسْأَلُونَكَ عَنِ الْخَمْرِ وَالْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَا إِثْمٌ كَبِيرٌ  
وَمَنْفَعٌ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَا أَكْبَرُ مِنْ نَفْعِهِمَا ۚ وَدَسَّأْتُونَكَ  
مَاذَا يُنْفِقُونَ قُلِ الْعَفْوَ ۚ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ الْآيَاتِ  
لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١٩﴾

*“Mereka bertanya kepadamu tentang khamar dan judi. Katakanlah: "Pada keduanya terdapat dosa yang besar dan beberapa manfaat bagi manusia, tetapi dosa keduanya lebih besar dari manfaatnya". dan mereka bertanya kepadamu apa yang mereka nafkahkan. Katakanlah: "yang lebih dari keperluan." (QS. Al-Baqarah:219)<sup>22</sup>*

Sehubungan dengan judi, ayat ini merupakan ayat pertama yang diturunkan untuk menjelaskan keberadaannya secara hukum dengan pandangan Islam. Setelah ayat ini, menurut *al-Qurthubi* kemudian diturunkan ayat yang terdapat didalam surat al-Ma'idah ayat 91 (tentang khamar ayat ini merupakan penjelasan

<sup>22</sup> Kementerian Agama RI, *Al-quran dan Terjemah New Cornova*, Surat Al-Baqarah Ayat 219 (Bandung: Syg, 2012), 34.

ketiga setelah surat al-Nisa ayat 43). Terakhir Allah menegaskan pelarangan judi dan khamar dalam suruh al-Ma'idah ayat 90.

Solusi agar tidak terjadi unsur judi, perhitungan keuangan bisa jadi untung, bisa jadi rugi. Tidak menyebut peserta BPJS yang sakit berarti untung, sebaliknya ketika sehat berarti rugi. Hendaknya pengelolaan premi yang dibayarkan peserta BPJS sebagai tiga alokasi dana, yaitu dana *tabarru'* (sukarela/kebajikan), tabungan (investasi) dan *ujrah* (upah) bagi pengelola BPJS. Dengan pembagian dana ini alokasinya jelas, bagi peserta yang sakit biayanya diambil dari *tabarru'* yang diberikan peserta secara sukarela dengan prinsip *ta'awun* (tolong menolong). Dana investasi ini merupakan dan tabungan dari premi yang dibayarkan setiap bulan dan dapat diambil sesuai waktu yang ditentukan dalam akad. Sedangkan *ujrah* ini sebagaian upah bagi pengelola BPJS yang dananya dari premi yang dibayarkan peserta yang besarnya sudah ditentukan dalam akad sesuai dengan kesepakatan. Jadi perhitungan dan pembagian dana ini jelas tidak ada unsur judi karena dibagi sesuai

peruntutannya dengan tidak tarik menarik antara yang sakit dengan yang sehat.

Ketika klaim yang diterima peserta BPJS lebih besar dari premi yang dibayarkan, hal tersebut mengandung unsur riba. Demikian pula, ketika terjadi keterlambatan peserta dalam membayar premi, BPJS menetapkan denda yang juga termasuk riba. Riba secara literal berarti bertambah, berkembang, atau tumbuh. Menurut istilah teknis, riba berarti pengambilan tambahan dari harta pokok atau modal secara batil. Ada beberapa pendapat dalam menjelaskan riba. Namun secara umum terdapat benang merah yang menegaskan bahwa riba adalah pengambilan tambahan, baik dalam transaksi jual beli maupun pinjam-meminjam secara batil atau bertentangan dengan prinsip muamalah dengan Islam.

Macam-macam riba yaitu. Riba *fadhli*, yaitu riba dengan sebab tukar-menukar benda. Barang sejenis (sama) dengan tidak sama ukuran jumlahnya. Riba *qordhi*, yaitu riba yang terjadi karena adanya proses utang-piutang atau pinjam-meminjam dengan syarat keuntungan (bunga) dari orang yang meminjam

atau dengan berhutang. Riba *nasi'ah*, ialah tambahan yang disyaratkan oleh orang yang mengutang dari orang yang berhutang sebagai imbalan atas penagguhan (penundaan) pembayaran untungnya. Riba *Yad*, yaitu riba dengan berpisah dari tempat akad jual beli sebelum serah terima antara penjual dan pembeli.

Alasan mengharamkan riba, yaitu. Pertama, karena riba berarti mengambil harta sipinjaman secara tidak adil. Kedua, dengan riba, seseorang akan malas bekerja dan berbisnis karena dapat duduk-duduk tentang sambil menunggu uangnya berbunga. Ketiga, riba akan merendahkan martabat manusia dengan bunga tinggi dengan hutangnya. Keempat, riba akan membuat kaya bertambah kaya dan si miskin bertambah miskin.

Melihat pembahasan tentang riba diatas ketika klaim yang diterima BPJS lebih besar dari premi yang dibayarkan. Hak tersebut mengandung unsur riba yang termasuk riba *fadhli*. Sedangkan ketika terjadi keterlambatan peserta dalam membayar premi, BPJS menetapkan benda yang termasuk riba *Nasi'ah*. Solusinya pengelolaan BPJS ketika terjadi klaim peserta yang



diterima lebih besar dari premi yang dibayarkan, pembayaran diambil dari dana *tabarru'* (sukarela/kebajikan) agar tidak terjadi riba *fadhli* (tidak sama uang yang diterima lebih besar dari premi yang dibayarkan) dengan prinsip syariah *al-takmin al-ta'awun* (asuransi sosial). Demikian denda yang dikenakan bagi peserta BPJS, dengan dana *tabarrun* tersebut akan dapat teralangi keterlambatan pembayaran tersebut tanpa meminta denda kepada peserta BPJS, sehingga tidak terhindar dari riba *nasi'ah*.

## **G. Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu merupakan kumpulan beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu yang ada kaitannya terhadap penelitian yang akan dilakukan ini. Hasil-hasil penelitian sebelumnya ini dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian yang akan dilakukan ini.

*Pertama*, penelitian dari Gunawan dan Djati (2003) dengan judul “ Pengaruh Kualitas layanan terhadap loyalitas pasien pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja Bali”. Penelitian ini menggunakan analisis regresi berganda untuk mengetahui pengaruh dimensi tampilan fisik (*tangibles*), empati

(*empathy*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*), terhadap kualitas pasien di empati rumah sakit swasta di Singaraja-Bali. Hasil penelitian tersebut menunjukkan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness* dan *empathy*, mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Sedangkan dimensi *assurance* tidak berpengaruh pada loyalitas pasien. Dimensi *reliability* merupakan dimensi yang mempunyai pengaruh dominan terhadap loyalitas pasien.<sup>23</sup>

*Kedua*, penelitian dari Rismawati (2008) dengan judul “gambaran kepengurusan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan” penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini semua pasien BPJS yang datang untuk kontrol. Subyek 42 responden dengan menggunakan *purposive sampling*. Variabel kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan.

---

<sup>23</sup> Ketut Gunawan “ Pengaruh Layanan dan Kualitas Pasien di Rumah Sakit Umum Swasta Di kota Singaraja-Bali,” *E-jurnal Manajemen dan Kewirausahaan Universitas Kristen Petra*, Vol, XII, No. 1 (Maret 2011), 39

Data ini dengan menggunakan kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan distribusi frekuensi.<sup>24</sup>

*Ketiga*, penelitian dari Baby Silvia Putri dengan judul “pengaruh kualitas layanan BPJS kesehatan terhadap kepuasan pengguna perpsktif Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor.” Data dianalisis dengan menggunakan analisis deskriptif dan analisis regresi berganda, hasil penelitian ini berdasarkan analisis deskriptif persepsi Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor mengenai kepuasan dan kualitas terhadap pelayanan program JKN menunjukkan bahwa program JKN dinilai belum sesuai penerapannya, berdasarkan hasil regresi berganda menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan BPJS kesehatan memiliki pengaruh terhadap kepuasan Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor.

Dari penelitian terdahulu diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa yang membedakan penelitian ini dan penelitian terdahulu terletak pada variabel X kualitas pelayanan dan variabel Y nya

---

<sup>24</sup> Rismawati “Gambaran Keputusan Pasien BPJS terhadap Pelayanan Kesehatan” *E-jurnal Administrasi Negara Pelayanan BPJS kesehatan di Puskesmas Segiri*, Vol. IX , No1 (Juli 2016) 2579

Kepuasan peserta namun ada kesamaan objek penelitian yaitu BPJS.

## H. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian yang harus diuji kebenarannya melalui penelitian yang akan dilaksanakan.<sup>25</sup>

Hipotesis dalam penelitian ini menggunakan hipotesis asosiatif yaitu jawaban sementara terhadap rumusan asosiatif, yang menyatakan hubungan antara dua variabel atau lebih<sup>26</sup>

Hipotesis dalam penelitian ini:

$H_0$  = Diduga tidak dapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan peserta BPJS di RSUD Berkah Pandeglang.

$H_1$  = Diduga terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan peserta BPJS di RSUD Berkah Pandeglang.

---

<sup>25</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis*, (Bandung: Alfabeta, 2012), 93.

<sup>26</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2012), 95.