

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sejak pertama kali berdirinya suatu negara, pemerintah dan masyarakat telah melakukan upaya pembangunan dalam rangkaian program-program yang berkesinambungan termasuk di Indonesia. Hakekat pembangunan nasional adalah pembangunan manusia yang seutuhnya dan pembangunan seluruh rakyat Indonesia dalam segala aspek. Dalam hal ini, kesehatan merupakan bagian terpenting bagi pembangunan nasional. Karena pembangunan nasional akan terlaksana bila masyarakatnya berada dalam kondisi yang sehat, sehingga mampu melakukan tugas-tugas pembangunan maupun tugas kemasyarakatan lainnya.

Sejalan dengan itu maka pemasyarakatan dan pemerataan kesehatan harus ditingkatkan. Pemasyarakatan dan pemerataan kesehatan mengandung arti, bahwa harus dilakukan usaha-usaha untuk menyediakan sarana dan tenaga kesehatan yang merata, sehingga setiap penduduk mendapatkan pelayanan kesehatan yang memadai. Selain itu perlu diusahakan agar dapat dihilangkan segala hambatan yang dapat menghalangi penggunaan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan. Salah satu dari hambatan itu adalah hambatan dibidang finansial atau dengan kata lain hambatan yang timbul

karena kekurangmampuan untuk membayar pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat.

Dilain pihak, usaha pemerataan kesempatan mendapatkan kesehatan yang wajar bagi setiap penduduk begitu mahal dan memerlukan dana yang besar, dan dalam hal ini masih dirasakan kurang memadai. Pemerintah sebagai pemegang saham yang terbesar dalam pembiayaan kesehatan, juga melakukan perluasan kekuasaannya terhadap pengembangan pelayanan kesehatan. Artinya, pemerintah mempunyai kekuasaan yang tidak terbatas dalam hal pengadaan pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Sayangnya dana yang tersedia tidak cukup dan alokasi dana yang disediakan pada sektor kesehatan di setiap RAPBN tidak memadai.

Dengan kondisi yang ada, maka pelayanan kesehatan yang disediakan dan diberikan kepada masyarakat tidak maksimal, selain itu juga tidak menyeluruh pada satu rumah sakit saja dan terpaksa dipilah-pilah. Sejalan dengan keadaan yang ada maka pemerintah memberikan kesempatan bagi sektor swasta untuk ikut di dalam pelayanan yang ada, baik berbentuk rumah sakit, klinik, maupun praktek dokter.

Dengan adanya partner di dalam menyediakan pelayanan kesehatan, maka diharapkan akan adanya saling mengisi antar sektor swasta dan pemerintah.

Kontradiksi di dalam pemberian pelayanan kesehatan yang ada yaitu di satu sisi mencari keuntungan sementara pada sisi lain memberikan pelayanan kepada masyarakat, membuat terjadinya dualisme di dalam pelayanan kesehatan yang diberikan, baik pemerintah maupun pihak swasta.

Sementara dari pihak masyarakat selaku konsumen terhadap jasa pelayanan kesehatan semakin menuntut pembelian pelayanan kesehatan yang berkualitas namun terjangkau oleh setiap lapisan masyarakat. Tuntutan tersebut terutama ditujukan pada pihak pemerintah yang mengelola lembaga-lembaga kesehatan mulai dari unit-unit puskesmas hingga rumah sakit.

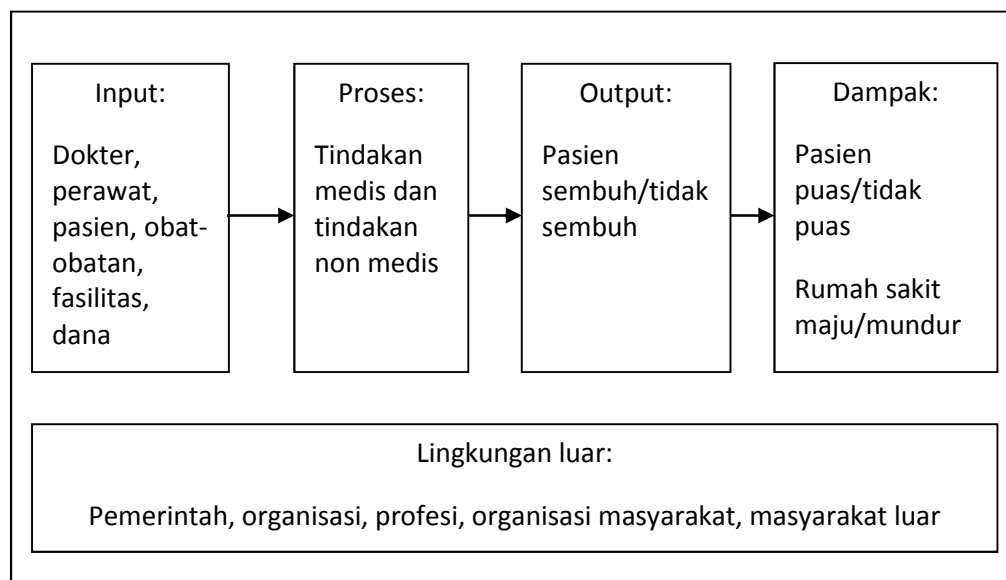
Namun masih sering kita mendengar keluhan dari masyarakat akan kurangnya pelayanan yang mereka terima dari rumah sakit pemerintah. Keluhan itu akan mempengaruhi pembangunan kesehatan dan bukan tidak memungkinkan hal itu akan mempengaruhi pembangunan kesehatan dan bukan tidak mungkin pula hal itu akan mempunyai dampak politik yang cukup penting pada masa-masa yang akan datang.

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat dipenuhinya kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap asupan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi yang baik dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan pelanggan sesuai dengan norma dan etika yang baik (Azrul, 1999).

Pelayanan kesehatan, baik di puskesmas, rumah sakit, atau institusi pelayanan kesehatan lainnya, merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung, dan saling mempengaruhi antara satu dengan lainnya. Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan

ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek pelayanan (Bustami, 2011:16).

Pada hakekatnya Rumah Sakit adalah salah satu jenis industri jasa dalam hal ini adalah jasa kesehatan. Berdasarkan SK menteri Kesehatan RI No.938/SK/XI/1992 menyebutkan bahwa rumah sakit umum (RSU) adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisistik dan subspecialistik. Rumah sakit ini mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Rumah sakit sendiri sebagai salah satu pelayanan kesehatan bertujuan untuk merubah variabel masukan (input) menjadi keluaran (output), secara garis besarnya elemen-elemen dalam suatu sistem sebagai berikut :



Gambar 1. Skema Pelayanan Kesehatan

Menurut Joly dan Gerbaund, 1992 (dalam Tjandra Yoga Aditama, 2001:12) pasien yang dirawat di rumah sakit bukan saja mengharapkan pelayanan medik dan perawatan yang baik, mereka juga mengharapkan

kualitas akomodasi yang baik, makanan yang enak serta utamanya adanya hubungan yang baik antara staf rumah sakit dengan para pasiennya. Pada saat ini tampak bahwa rumah sakit mengemban tugas yang berat, disatu sisi dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang dapat memuaskan konsumennya, disisi lain perubahan kecenderungan dari institusi yang sepenuhnya sosial menjadi sosio-ekonomis juga sudah merupakan kenyataan.

Pembangunan kesehatan di bidang rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu dan efisiensi serta peningkatan dan pematapan manajemen upaya kesehatan. Pelayanan rumah sakit perlu dilaksanakan dengan berbagai upaya yang terarah dan sistematis melalui berbagai program yang sifatnya strategis. Agar pelayanan mencapai tujuan yang diinginkan, maka pelayanan kesehatan harus memenuhi berbagai syarat diantaranya: tersedia, berkesinambungan, dapat diterima, dapat dicapai, terjangkau dan bermutu (Jurnal Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia 1994).

Akhir-akhir ini upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan semakin mendapat perhatian, disebabkan karena upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan menyangkut berbagai aspek yang bersifat menyeluruh baik dalam pelayanan medik, non medik maupun sarananya. Sehingga akan dapat meningkatkan efektifitas dan juga efisiensi dalam pelayanan kesehatan itu sendiri. Pelayanan kesehatan di rumah sakit mendapat tantangan diantaranya dalam memenuhi harapan masyarakat akan mutu pelayanan kesehatan dan kapasitas pelayanan rumah sakit. Hal ini

disebabkan oleh berbagai faktor yang menjadi pendorong akan pentingnya mutu pelayanan rumah sakit diantaranya adalah semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya dalam bidang kedokteran yang dapat mengakibatkan biaya pelayanan menjadi lebih mahal, keterbatasan sumber daya rumah sakit sehingga perlu adanya upaya agar pelayanan menjadi lebih efektif dan efisien, dengan adanya pengaturan yang menggiat, adanya pembakuan standar pelayanan, tuntutan dari pihak ketiga (asuransi), meningkatnya tanggung jawab keprofesian, serta semakin meningkatnya pendidikan dan sosial ekonomi masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah Martapura kabupaten Ogan Komering Ulu Timur adalah rumah sakit yang menjadi pusat pelayanan kesehatan di kabupaten Ogan Komering Ulu Timur. Dimana rumah sakit ini merupakan satu-satunya Rumah Sakit Umum Daerah Martapura dan letaknya di ibukota kabupaten Ogan Komering Ulu Timur. Keberadaan rumah sakit ini sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan di kabupaten Ogan Komering Ulu Timur tepatnya di Martapura.

Rumah Sakit Umum Daerah Martapura ini juga berusaha untuk terus meningkatkan sistem pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Pelayanan yang diberikan Rumah Sakit Umum Daerah Martapura diantaranya pelayanan rawat jalan, pelayanan darurat medis, pelayanan rawat inap, pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, pelayanan rehabilitasi medis, pelayanan konsultasi dan pelayanan farmasi.

Rumah Sakit Umum Daerah Martapura adalah rumah sakit milik Pemerintah Daerah kabupaten Ogan Komering Ulu Timur bertindak

sebagai unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dan ditetapkan sebagai rumah sakit kelas D.

Tabel 1. Jumlah Penduduk OKU Timur

Populasi	
Tahun	Jumlah Penduduk (Jiwa)
2000	515.807
2005	556.631
2006	564.824
2008	576.699
2009	590.092
2010	609.715
2011	619.460
2012	676.544

Sumber: Badan Pusat Statistik (diakses pada 10 Mei 2011) dan Sensus Penduduk Bahan Acuan DAU.

Berdasarkan hasil SP2000, penduduk OKU Timur tercatat 515.807 jiwa, sementara hasil SP2010 meningkat menjadi 609.715 jiwa. Maka laju pertumbuhan penduduk per tahun sebesar 1,69 persen. Sebagai daerah pemekaran baru yang terus berkembang laju pertumbuhan penduduk tersebut cukup moderat. Perbaikan kesejahteraan masyarakat dan perhatian pemerintah yang tinggi terhadap kesehatan penduduk mengakibatkan angka kematian menurun dari waktu ke waktu. Hal ini mengakibatkan angka kelahiran di OKU Timur lebih besar dibandingkan dengan kematian, yang mendorong relatif tingginya angka pertumbuhan penduduk. Kecamatan Jayapura memiliki angka pertumbuhan tertinggi di OKU Timur (5,91%). Kondisi tersebut dipicu oleh tingginya imigrasi di kecamatan ini akibat adanya pembukaan lahan untuk perkebunan kelapa sawit dan karet yang menarik masuknya tenaga kerja ke Jayapura. Sementara laju pertumbuhan penduduk Kecamatan Buay Madang merupakan yang terkecil (0,20%).

Berdasarkan hasil pencacahan Sensus Penduduk 2010 (angka sementara), jumlah penduduk Kabupaten OKU Timur adalah 609.715 jiwa, yang terdiri dari laki-laki 312.147 jiwa dan perempuan 297.568 jiwa. Hasil ini menunjukkan bahwa penduduk laki-laki di OKU Timur lebih banyak dibandingkan dengan penduduk perempuan. Penyebaran penduduk antar kecamatan di OKU Timur tidak merata. Tiga kecamatan yang memiliki jumlah penduduk terbesar secara berturut-turut adalah Kecamatan Buay Madang Timur (53.498 jiwa atau 8,77%), Kecamatan Belitang (50.396 jiwa atau 8,27%) dan Kecamatan Martapura (48.126 jiwa atau 7,89%). Adapun kecamatan dengan jumlah penduduk paling sedikit adalah Kecamatan Jayapura (11.633 jiwa atau 1,91%) dan Kecamatan Buay Pemuka Bangsa Raja (11.054 jiwa atau 1,81%).

Sex ratio atau rasio jenis kelamin, yang merepresentasikan perbandingan jumlah penduduk laki-laki dan perempuan, OKU Timur sebesar 104,9. Seluruh kecamatan di OKU Timur juga memiliki sex ratio di atas 100, artinya di OKU Timur penduduk laki-laki lebih banyak dibandingkan penduduk perempuan. Tiga kecamatan dengan sex ratio tertinggi adalah Kecamatan Jayapura (114,7), Kecamatan Madang Suku I (108,4) dan Kecamatan Cempaka (107,8). Laju pertumbuhan penduduk OKU Timur per tahun sebesar 1,69 persen. Laju pertumbuhan penduduk tertinggi terjadi di Kecamatan Jayapura (5,91%), Kecamatan Madang Suku II (2,90%) dan Kecamatan Belitang III (2,53%). Kecamatan Buay Madang memiliki laju pertumbuhan terendah, yaitu 0,20 persen. Dengan luas wilayah 3.379 Km², maka kepadatan penduduk OKU Timur tahun 2010 sebesar 181 jiwa/Km². Sebagai ibukota Kabupaten OKU Timur, maka Kecamatan Martapura adalah yang terpadat dengan kepadatan 471 jiwa/Km²,

sedangkan Kecamatan Jayapura yang terjangkau dengan kepadatan penduduknya hanya 51 jiwa/Km².

Tabel 2. Prasarana / Fasilitas RSUD Martapura Kabupaten OKU Timur

Prasarana / Fasilitas	Jumlah
Tempat Tidur	50
Ruang Rawat Inap	4
UGD	1
Ruang Rawat Jalan	5
Penunjang Medis (Labor, Ronsen)	6
Ruang Operasi	3
Kamar Bayi Baru Lahir	4
Kamar Bersalin	6
ICU	4
IGD	3
Perpustakaan	1
Ruang Kerja Non Medis	8

Sumber: manajemen RSUD Martapura OKU TIMUR 2014

RSUD Martapura adalah rumah sakit negeri. Rumah Sakit ini termasuk kecil, tempat ini tersedia 50 tempat tidur inap, lebih sedikit dibanding setiap rumah sakit di Sumatera Selatan yang tersedia rata-rata 70 tempat tidur inap. Rata-rata kamar kelas III yang terdiri dari 50 tempat tidur inap di rumah sakit ini, dan 50 termasuk di kamar kelas III. Rumah Sakit Umum Daerah Martapura ini hanya memiliki satu tipe kamar yaitu kelas III.

Tabel 3. Sarana (Tenaga Medis) RSUD Martapura Kabupaten OKU Timur

Tenaga Medis	Jumlah
Dokter Umum	7
Dokter spesialis	7
Dokter Gigi	1
Bidan	32
Perawat	75
Ahli Gizi	3
Ronsen	7
Farmasi	8
Analisis Kesehatan	3
Jumlah	143

Sumber: manajemen RSUD Martapura OKU TIMUR 2014

Jumlah dokter yang tersedia sedikit. RSUD Martapura tersedia 15 dokter. Sebagian besar spesialis, dari 15 dokter di rumah sakit ini, 7 adalah dokter umum, 7 adalah dokter spesialis, dan 1 adalah dokter gigi.

Peneliti ingin mengkaji lebih dalam kondisi Rumah Sakit tersebut apakah sudah sesuai dengan yang di harapkan oleh masyarakat terutama tersedianya sumber daya manusia yang tangguh dan berkualitas, memiliki fasilitas yang cukup dan memadai, mampu bekerja sesuai dengan tujuan organisasi serta mampu menjawab tantangan dalam upaya tercapainya visi dan misi Rumah Sakit. Sehingga berdampak pada meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Tabel 4. Data Kunjungan Pasien Umum RSUD Martapura Kabupaten OKU Timur

Bulan	Pasien Rawat Inap	Pasien Rawat Jalan	Jumlah
Desember	61	300	361
Januari	62	250	312
Febuari	73	359	432
Maret	76	344	420
April	72	299	371
Mei	71	296	367
Juni	64	238	302
Juli	76	206	282
Agustus	76	321	397
September	80	280	360
Oktober	76	282	358
November	99	362	461

Sumber: manajemen RSUD Martapura kabupaten OKU Timur Desember 2013 –November 2014

Banyaknya kunjungan pasien rawat inap yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan pada instalasi yang diselenggarakan pada Rumah Sakit Umum Daerah Martapura pada bulan Desember 2013-November 2014 dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 5. Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Martapura

Instalasi	Jumlah
Penyakit Dalam	122
Kesehatan Anak	123
Bedah	98
Kebidanan	83
Umum	460

Sumber: manajemen RSUD Martapura kabupaten OKU Timur Desember 2013 –November 2014

Pada tabel 5. dapat dilihat komposisi pasien pada rawat inap mengalami fluktuasi dimana jumlah kunjungan pasien tertinggi terjadi pada instalasi umum sebesar 460 orang dan kunjungan terendah terjadi pada instalasi kebidanan yaitu sebesar 83 orang.

Dalam penelitian ini, penulis mencoba melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Martapura”. Selain ingin mengkaji lebih dalam kondisi rumah sakit, peneliti juga ingin memperkenalkan daerah Martapura dan di Martapura ini hanya ada satu Rumah Sakit Umum Daerah, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Martapura yang letaknya tepat di ibukota kota kabupaten Ogan Komering Ulu Timur. Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur adalah salah satu kabupaten di Provinsi Sumatera Selatan. Ibukota Kabupaten ini terletak di Martapura. Ogan Komering Ulu Timur terbentuk sebagai pemekaran Kabupaten Ogan Komering Ulu. Kabupaten ini terkenal sebagai salah satu daerah yang maju dan terdepan di Provinsi Sumatera Selatan.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang dan hasil identifikasi, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Apakah terdapat pengaruh faktor prasarana / fasilitas terhadap tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Martapura?
2. Apakah terdapat pengaruh faktor sarana (tenaga medis) terhadap tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Martapura?
3. Apakah terdapat pengaruh antara faktor perilaku pelayanan terhadap tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Martapura?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk menentukan berapa besarnya pengaruh prasarana / fasilitas terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Martapura.
2. Untuk menentukan berapa besar pengaruh sarana (tenaga medis) terhadap tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Martapura.
3. Untuk mengetahui berapa besar pengaruh perilaku pelayanan terhadap tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Martapura.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penelitian ini antara lain:

1. Sebagai bahan studi ilmu pengetahuan bagi mahasiswa Fakultas Ekonomi jurusan Ekonomi Pembangunan pada khususnya.
2. Bagi instansi, sebagai bahan masukan Rumah Sakit Umum Daerah Martapura dalam pengambilan keputusan guna meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
3. Sebagai referensi bagi peneliti berikutnya dalam meneliti dan mengkaji masalah yang sejenis.

E. Kerangka Pemikiran

Pilihan masyarakat membuat rumah sakit dewasa ini tidak hanya berfikir tentang penyediaan pelayanan jasa kesehatan saja, tapi rumah sakit juga harus berfikir tentang pelayanan kesehatan yang paling diperlukan serta cara-cara bagaimana pelayanan tersebut dapat diberikan sebaik mungkin, dengan memperhatikan kebutuhan, keinginan dan nilai-nilai yang dirasakan pasien. Faktor kepuasan pasien merupakan hal yang penting diperhatikan pihak rumah sakit, dikarenakan pemakai jasa rumah sakit sudah sangat kritis, mereka tidak mau menerima begitu saja pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit.

Dimensi kualitas pelayanan kesehatan merupakan suatu kerangka pikir yang dapat digunakan dalam menganalisis kualitas layanan kesehatan yang sedang dihadapi dan kemudian mencari solusi yang diperlukan untuk dapat mengatasinya.

Kualitas Pelayanan kesehatan berhubungan erat dengan pasien, keluarga pasien dan petugas kesehatan. Pasienlah yang menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas apabila pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kemampuan dari tenaga kerja kesehatan dalam memahami dan menempatkan diri pada keadaan yang dihadapi atau yang dialami pasien / masyarakat.

Kepuasan pasien merupakan indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan dan merupakan suatu ukuran kualitas pelayanan. Kepuasan pelanggan yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan pasien yang akan mempengaruhi provitabilitas fasilitas kesehatan, sedangkan sarana (tenaga medis) dan perilaku pelayanan terutama perawat terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien, dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan kualitas pelayanan yang diberikan.

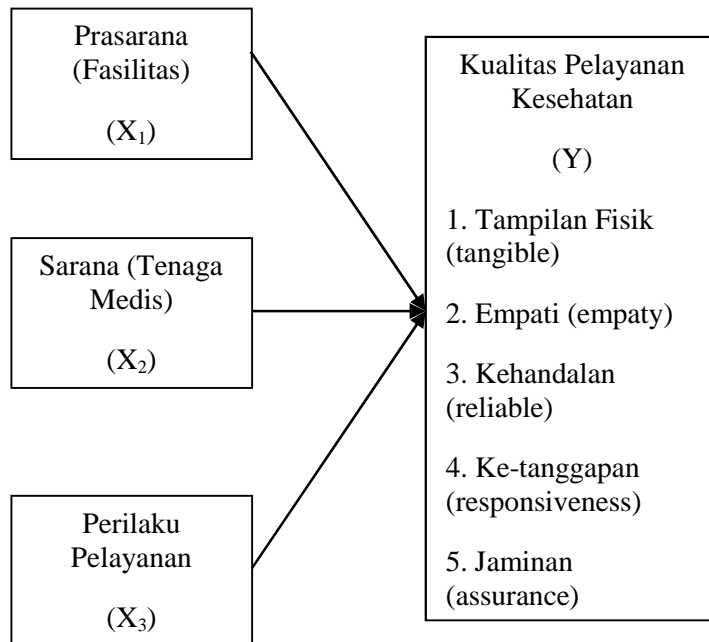
(Atmojo,2006)

Prasarana (fasilitas) sangat berpengaruh pada tingkat kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit, karena dengan adanya fasilitas yang lengkap di rumah sakit tersebut maka masyarakat akan sangat terjamin kesehatannya ketika berada di rumah sakit tersebut. Prasarana (fasilitas) tersebut seperti tampilan fisik dan jaminan yaitu fasilitas fisik (gedung, dll), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), jaminan keamanan, jaminan keselamatan, serta penampilan pegawainya.

Sarana (tenaga medis) juga sangat berpengaruh pada tingkat kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit. Apabila sarana (tenaga medis) di rumah sakit sesuai dengan standar pelayanan, maka dapat meningkatkan kualitas pelayanan

kesehatan rumah sakit tersebut. Sarana (tenaga medis) yaitu dokter, perawat, bidan dan lain-lain. Dengan adanya tenaga medis yang profesional dan bermutu maka akan meningkatkan suatu kualitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit. Kehandalan merupakan salah satu bagian dari sikap yang harus dimiliki oleh para tenaga medis dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit. Rumah sakit yang bermutu harus memiliki tenaga medis yang handal dalam melaksanakan tugasnya sehingga pasien pun ikut merasakan kepuasan di rumah sakit dan tidak mengeluh dengan pelayanan di rumah sakit.

Perilaku pelayanan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit, jika para tenaga medis tidak memiliki perilaku yang baik maka akan sangat buruk kualitas rumah sakit tersebut dan masyarakat akan lebih memilih berobat ke tempat lain yang membuat mereka merasa nyaman dalam menjalani masa pengobatan. Perilaku pelayanan tersebut misalnya seperti empati, kehandalan, ketanggapan dan sebagainya. Dengan adanya sifat tersebut maka akan membuat pasien merasa nyaman selama menjalani perawatan di rumah sakit tersebut.



Gambar 2. Kerangka Pemikiran

F. Hipotesis

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka di ambil hipotesis sebagai berikut :

1. Di duga adanya pengaruh positif faktor prasarana / fasilitas terhadap tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Martapura.
2. Di duga adanya pengaruh positif faktor sarana (tenaga medis) terhadap tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Martapura.
3. Di duga adanya pengaruh positif faktor perilaku pelayanan terhadap tingkat kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Martapura.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini akan disajikan dalam lima bab yang berurutan sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Pendahuluan yang berisi Latar Belakang Masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Manfaat Penelitian, Kerangka Pemikiran, Hipotesis dan Sistematika Penulisan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Menguraikan tinjauan teori yang dipergunakan sebagai dasar dalam penelitian, yaitu Definisi Kualitas Jasa, Kualitas Pelayanan, Definisi Rumah Sakit, Definisi Pelayanan Kesehatan, Definisi Kualitas Pelayanan Kesehatan, Definisi Ekonomi Kesehatan, Definisi Prasarana / Fasilitas, Definisi Sarana, Definisi Perilaku Pelayanan, dan Tinjauan Empiris.

BAB III : METODE PENELITIAN

Merupakan uraian mengenai Jenis dan Sumber Data, Definisi Operasional, Populasi dan Sampel, Metode Pengolahan Data, Alat Analisis, Metode Pengumpulan Data, Uji Validitas dan Uji Realibilitas, Model Analisis, Pengujian Asumsi Klasik.

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini berisi uraian tentang hasil yang diperoleh dalam penelitian dan pembahasannya.

BAB V : SIMPULAN DAN SARAN

Terdiri atas kesimpulan dan saran-saran.

DAFTAR PUSTAKA**LAMPIRAN-LAMPIRAN**