# PENGARUH KUALITAS PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL ( JKN ) TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM

( *Study Kasus Pada Masyarakat di Kelurahan Manggis Gantiang Kota Bukittinggi* )

**SKRIPSI**

*Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu syarat dalam Menyelesaikan Program Sarjana Strata Satu (S- 1) jurusan Ekonomi Islam*


***Oleh :***

**HALIMAH**

**NIM. 3213.175**

**JURUSAN EKONOMI ISLAM**
**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**
**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) BUKITTINGGI**


**2017**

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

| | |
|---|---|
| Nama/NIM | : Halimah |
| Tempat/Tanggal Lahir | : Bukittinggi/ 30 Oktober 1994 |
| Jurusan | : Ekonomi Islam |
| Judul Skripsi | : "Pengaruh Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap Kesejahteraan Masyarakat dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Masyarakat Manggis Gantiang Kota Bukittinggi)" |

Menyatakan dengan ini sesungguhnya bahwa karya ilmiah (skripsi) saya dengan judul diatas adalah benar asli karya penulis. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa skripsi ini bukan karya sendiri, maka penulis bersedia diproses sesuai hukum yang berlaku dengan gelar kesarjanaan penulis dicopot hingga batas waktu yang tidak ditentukan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bukittinggi, Agustus 2017

Yang menyatakan




**HALIMAH**
**NIM. 3213.175**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Pembimbing skripsi atas nama **Halimah NIM 3213.175** dengan judul **"Pengaruh Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Masyarakat Manggis Gantiang Kota Bukittinggi )"**, memandang bahwa skripsi yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan ilmiah dan dapat disetujui untuk diajukan ke Sidang Munaqasah.

Demikianlah persetujuan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bukittinggi, Agustus 2017

| Pembimbing I | pembimbing II |
| --- | --- |
| **Dr. H. Ismail, M.Ag** | **H.Raymond Dantes, Lc, M.Ag** |
| **NIP. 196804091994031008** | **NIP. 197605272003121003** |

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi dengan judul **"Pengaruh Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Dalam Perspektif Ekonomi Islam ( Study kasus Masyarakat Manggis Gantiang Kota Bukittinggi )"** , disusun oleh **Halimah, Nim 3213.175** , telah diuji dalam sidang munaqasah Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam IAIN Bukittinggi , dan dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat dalam mencapai Gelar Sarjana Program Strata Satu ( S-1 ) pada Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam Jurusan Ekonomi Islam.

Bukittinggi, 13 september 2017

Tim Penguji

Ketua

**Dr. H. Ismail M.Ag**
**NIP.196804091994031008**

Penguji Pendamping
( Pembimbing )

**Dr. H. Ismail M.Ag**
**NIP.196804091994031008**

Penguji Utama

**Ali Rahman, SH.MH**
**NIP.197126121999031002**

**H.Raymond Dantes, Lc, M.Ag**
**NIP.197605272003121003**

**Rahmi, MA**
**NIP.197605152009012002**

Mengetahui.
Dekan Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam
Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bukittinggi

**H.Harlandi.SE,M.Si**
**NIP.196211101999031003**

وَلَوْ أَنَّمَا فِي ٱلْأَرْضِ مِن شَجَرَةٍ أَقْلَـٰمٌ وَٱلْبَحْرُ يَمُدُّهُۥ مِنۢ بَعْدِهِۦ سَبْعَةُ أَبْحُرٍ

مَّا نَفِدَتْ كَلِمَـٰتُ ٱللَّهِ ۗ إِنَّ ٱللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ

*Dan seandainyapohon-pohon di bumimenjadipenadanlaut (menjaditinta), ditambahkankepadanyatujuhlaut (lagi) sesudah (kering)nya, niscayatidakakanhabis-habisnya (dituliskan) kalimat Allah (ilmudanhikmah-Nya).*
*Sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagiMahaBijaksana.*
*QS. Lukman: 27*

Alhamdulillah….. denganridha-Mu ya Allah
Amanahinitelahselesai, sebuahlangkahusaisudah
Cintatelahkugapai, namunitu
Bukanakhirdariperjalananku, melainkanawaldarisebuahperjalanan
Ayah ……ibu …….
Tiadacinta yang paling suciselainkasihsayangmu
Setulushatimuibu, searifarahanmu ayah
Do'amuhadirkankeridhaanuntukku, petuahmuTuntunkanlangkahku
Pelukmuberkahihidupku, diantaraperjuangan Dan tetesando'amalammu
Dan sebaitdo'atelahmerangkulkumenujumasadepan yang lebihcerah
Dengankerendahanhati yang tulus, bersamakeridhaan-Mu ya Allah
Ku persembahkankaryainiuntuk Ayah danIbutecinta
Serta KakakdanAdik-adikkutersayang
Sahabat-sahabatku
Bersamakitawarnaiindahdalamhidupku, sukadukaberbaurdalamkasih
Kesuksesanbukanlahsuatukesenangan, bukanJugasuatukebanggaan
Hanyasuatuperjuangandalammenggapaisebutirmutiarakeberhasilan
BersamaBintang Sembilan Ku torehkanwarnadalamhidupku
BersamaBintang Sembilan Ku abdikandirikubuatbangsakudanagamaku
Semoga Allah memberirahmatdankarunia-Nya
*Zikir, Fiki, danAmalSholeh*

BY. HALIMA

# KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dan pendidikan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bukittinggi. Shalawat dan salam penulis ucapkan kepada Nabi Muhammad SAW, yang telah mewariskan Al-Qur'an dan sunnah sebagai petunjuk kebenaran sampai akhir zaman.

Skripi ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada Jurusan Ekonomi Islam untuk mencapai gelar Sarjana Ekonomi Islama. Adapun judul skripsi ini adalah "**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT (Studi Kasus Kelurahan Manggis Gantiang Kota Bukittinggi ).**

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menghadapi berbagai macam halangan dan rintangan. Namun, penulisan skripsi ini dapat penulis selesaikan berkat bantuan dan bimbingan berbagai pihak. Maka, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga, yang khusus penulis sampaikan kepada kedua orang tua tercinta Ayahanda **Ridwan** dan Ibunda **Elfi Husni**, atas untaian bait-bait do'a tulus yang terputus dari beliau setiap saat, dan telah memberikan cinta kasih, mengasuh, mendidik, membimbing dan memberikan motivasi dalam mencapai cita-cita. Hal ini juga penulis sampaikan kepada kakak **Muhammad Anshar,** dan adik **Desi Rahmadhani dan Aldi** yang telah memberikan semangat dalam

menyelesaikan pendidikan penulis. Serta atas bantuan dan arahan yang telah diberikan, penulis juga menucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Ibu **Dr Ridha Ahida, M. Hum** selaku rektor Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bukittinggi, Bapak **Harfandi, SE, M.Si** Selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Binis Islam serta Bapak **Yefri Joni, MA** selaku Ketua Jurusan Ekonomi Islam yang telah memberikan fasilitas kepada penulis untuk menuntut ilmu di IAIN Bukittinggi.
2. Bapak **Dr. H. Ismail M.Ag** selaku pembimbing I dan Bapak **H. Raymond Dantes Lc, M.ag** selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan menyumbangkan buah pikiran untuk memberikan arahan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu **Sofia Ridha M.ag** selaku Pembimbing Akademik (PA) yang memberikan nasehatnya demi kelancaran proses belajar penulis.
4. Bapak dan Ibu dosen IAIN Bukittinggi yang juga memberikan masukan dan arahan dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
5. Bapak kepala beserta Staf perpustakaan IAIN Bukittinggi yang telah menyediakan fasilitas peminjaman buku yang penulis butuhkan dalam penulisan skripsi ini.
6. Bapak Lurah Kelurahan Manggis Gantiang Kota Bukittiggi, yang telah bersedia meluangkan dan membantu segala hal demi kelancaran penelitian yang penulis lakukan.

7. Para Pimpinan Dan Staf BPJS Kesehatan yang telah bersedia meluangkan waktu dan membantu dalam memberikan informasi sehingga memperlancar penelitian yang penulis lakukan.
8. Sahabat-sahabat penulis **Jurusan Ekonomi Islam '13** khususnya EI.E yang selalu memberikan semangat dan juga bantuan dalam penyelesain skripsi ini.

Selanjutnya penulis juga mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini. Penulis berharap dan berdo'a kepada Allah SWT semoga amal dan kebaikan kita semua diberikan pahala oleh Allah SWT..

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari bahwa di dalamnya masih belum terlepas dari kekurangan dan kesalahan, baik dari segi penulisan maupun penyampaian. Untuk itu, penulis sangat menghargai kritik dan saran dari pembaca untuk lebih sempurnanya skripsi ini. Atas kritik dan saran yang disampaikan, penulis ucapkan terima kasih.

Bukittinggi, Januari

Penulis

**Halimah**

**NIM : 3213.175**

# DAFTAR ISI

**SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS**

**LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**KATA PENGANTAR ..... i**

**ABSTRAK ..... vi**

**DAFTAR ISI ..... v**

**DAFTAR TABEL ..... x**

**BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang Masalah ..... 1

B. Identifikasi Masalah ..... 5

C. Batasan dan Rumusan Masalah ..... 5

1. Batasan Masalah ..... 5

2. Rumusan Masalah ..... 5

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian ..... 6

1. Tujuan Penelitian ..... 6

2. Manfaat Penelitian ..... 6

E. Penjelasan Judul ..... 7

F. Kajian Terdahulu ..... 9

G. Sistematika Penulisan ..... 10

**BAB II LANDASAN TEORI**

A. Pelayanan ..... 12

1. Pengertian Pelayanan ..... 12

2. Jenis – Jenis Pelayanan ..... 13

3. Dasar-Dasar Pelayanan ..... 15

B. Kualitas Pelayanan ..... 16

1. Kualitas Pelayanan ..... 16

2. Elemen Kualitas Pelayanan ..... 18

3. Urgensi Kualitas Pelayanan Dalam Islam ..... 23

C. Jaminan Kesehatan Nasional ..... 30

D. Kesejahteraan dalam Ekonomi Islam ..... 36

**BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis Penelitian ..... 46

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian ..... 46

C. Jenis Dan Sumber Data ..... 48

D. Populasi dan Sampel ..... 48

E. Metode Pengumpulan Data ..... 50

F. Instrumen Penelitian ..... 51

G. Defenisi Operasional Variabel ..... 52

1. Variabel Bebas ( Indepnden ) ..... 52

2. Variabel Terikat ..... 52

H. Teknik Analisis Data ..... 52

1. Regresi Linear Berganda ..... 52
2. Teknik Analisis Korelasi ..... 53
3. Uji Hipotesis ..... 54
   a. Uji Validitas ..... 54
   b. Uji Realibilitas ..... 55
   c. Uji T ( Uji Parsial ) ..... 56
   d. Uji F ( Uji serentak ) ..... 57

**BAB IV HASIL PENELITIAN**

A. Deskripsi Objek Penelitian ..... 58
   1. Profil Jaminan Kesehatan Nasional ..... 58
   2. Profil Lokasi Penelitian ..... 58
   3. Visi dan Misi Jaminan Kesehatan ( BPJS Kesehatan ) ..... 59
   4. Struktur Organisasi ..... 60
B. Karakteristik Responden ..... 61
   1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin ..... 61
   2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia ..... 62
   3. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan ..... 62
   4. Karakteristik Berdasarkan penghasilan ..... 63
C. Uji Validitas dan Realibilitas ..... 64
   1. Uji Validitas ..... 65
      a. Validitas ..... 65
      b. Reliabilitas ..... 72
D. Deskripsi Hasil Penelitian ..... 73

E. Pembahasan Hasil Regresi Linear Berganda .....101

F. Korelasi .....103

G. Uji Hipotesis .....104

a. Uji T ( Uji Parsial ).....104

b. Uji F ( Uji Serentak ).....105

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....107

B. Saran .....107

**DAFTAR KEPUSTAKAAN**

**LAMPIRAN – LAMPIRAN**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

# DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Penduduk beserta Penerima Bantuan Iuran JKN ..... 4

Tabel 4.1 Jumlah Peserta Berdasarkan Jenis Kelamin.....61

Tabel 4.2 Jumlah Peserta Berdasarkan Usia .....62

Tabel 4.3 Jumlah Peserta Berdasarkan Pekerjaan.....63

Tabel 4.4 Jumlah Peserta Berdasarkan Pendapatan Perbulan.....64

Tabel 4.5 Hasil Uji Validitas.....65

Tabel 4.6 Item Validitas.....67

Tabel 4.7 Butir Pernyataan Valid Dan Tidak Valid.....67

Tabel 4.8 Hasil Uji Reabilitas .....72

Tabel 4.9 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....73

Tabel 4.10 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....75

Tabel 4.11 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....76

Tabel 4.12 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....77

Tabel 4.13 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....78

Tabel 4.14 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....79

Tabel 4.15 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....80

Tabel 4.16 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....81

Tabel 4.17 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....82

Tabel 4.18 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....83

Tabel 4.19 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....84

Tabel 4.20 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....85

Tabel 4.21 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....86

Tabel 4.22 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....87

Tabel 4.23 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....88
Tabel 4.24 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....89
Tabel 4.25 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....90
Tabel 4.26 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....91
Tabel 4.27 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....92
Tabel 4.28 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....93
Tabel 4.29 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....94
Tabel 4.30 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....95
Tabel 4.31 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....96
Tabel 4.32 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....97
Tabel 4.33 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....98
Tabel 4.34 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....99
Tabel 4.35 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....100
Tabel 4.36 Jawaban Responden Terhadap pernyataan .....101
Tabel 4.37 Tabel Rangkuman Hasil Empiris Penelitian .....102
Tabel 4.38 Tabel Koefisien Relasi .....103
Tabel 4.39 Tabel Hasil Uji T .....104
Tabel 4.40 Tabel Hasil Uji F.....106

# ABSTRAK

Halimah, NIM.3213.175, Jurusan Ekonomi Islam. Skripsi ini berjudul "**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL ( JKN ) TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM (Studi kasus Masyarakat Manggis Gantiang Kota Bukittinggi )"**

Adapun latar belakang dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh kualitas pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Dalam Perspektif Ekonomi Islam. Karena jaminan kesehatan masyarakat merupakan system perlindungan sosial yang sangat diperlukan oleh masyarakat berupa transfer alokasi anggaran negara untuk sektor kesehatan melalui asuransi sosial. Bagi masyarakat miskin, Jaminan sosial kesehatan merupakan pendorong laju pembangunan sekaligus menjadi strategi penting dalam penanggulangan kemiskinan. Karenanya, jaminan kesehatan telah diakui sebagai satu strategi kebijakan sosial yang penting dalam menopang industri dan pertumbuhan ekonomi.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik pengumpulan data yaitu observasi, angket ( kuesioner ), dan dokumentasi. Sedangkan teknik analisis data menggunakan analisis regresi linear berganda yaitu Y= a+bx1+ bx2+ bx3+ bx4+ bx5, Korelasi, uji validitas uji T- Test, dan uji F-Test.

Hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan *Software SPSS 16.0* dihasilkan analisis output yang menunjukkan bahwa secara nyata variabel yang dimiliki yaitu variabel kualitas pelayanan (X) dan variabel kesejahteraan masyakat (Y), dengan nilai Y= 9,335+ 0,341 X1+ 0,834 X2+ 0,550 X3 + 0,648 X4+ -0,48 X5 dan nilai signifikan yakni 0,00 < 0,05. Sehingga, dapat diketahui variabel bebas yaitu kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap variabel terikat yaitu kesejahteraan masyarakat, dan merupakan pengaruh positif yang menandakan hubungan yang baik atau pengaruh yang baik.

# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. LATAR BELAKANG

Penyelenggaraan sistem jaminan sosial telah menjadi agenda negara-negara berkembang yang didasari oleh kesadaran untuk mewujudkan keadilan sosial dan terpenuhinya agenda pembangunan sosial ekonomi. Kompetensi global semakin memperkuat keyakinan pemerintah di negara-negara berkembang untuk mempercepat proses pembangunan sistem jaminan sosial yang kuat, terpadu dan terintegrasi dengan berbagai agenda reformasi pembangunan terutama dibidang ekonomi, kesehatan, dan pendidikan. Diyakini negara yang memiliki sistem jaminan sosial yang kuat mampu berperan aktif di era persaingan global dan mampu menciptakan kedamaian dan rasa aman kepada masyarakat.[1] Meskipun pada dasarnya kebutuhan ekonomi rakyat terutama masyarakat miskin hanya mencakup terpenuhinya kebutuhan minimum, yakni berupa kebutuhan terhadap pangan, sandang, papan, dan kesehatan yang wajar bukan kebutuhan sekunder ataupun tersier.[2]

Dalam kondisi seperti ini pemerintah berkewajiban memberikan jaminan bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang semestinya.

---

[1] Yulius widiantoro, (skripsi), *Study Implementasi Kebijakan Sistem Jaminan Sosial Nasional Terhadap Mekanisme Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Di Kota Semarang*,( Semarang : 2005)

[2] Ruslam Abdul Ghofur Noor, *Konsep Distribusi Dalam Ekonomi Islam,* ( Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013 ), hlm 229

Pelayanan kesehatan ini harus dilaksanakan tanpa melihat status ekonominya, karena sejatinya kesehatan adalah hak azazi manusia yang paling mendasar.

Jaminan kesehatan masyarakat merupakan system perlindungan sosial yang sangat diperlukan oleh masyarakat, berupa transfer alokasi anggaran negara untuk sektor kesehatan melalui asuransi sosial. Bagi masyarakat miskin, jaminan kesehatan sosial kesehatan merupakan pendorong laju pembangunan sekaligus menjadi strategi penting dalam penanggulangan kemiskinan. Karenanya, jaminan kesehatan telah diakui sebagai satu strategi kebijakan sosial yang penting dalam menopang industri dan pertumbuhan ekonomi.[3]

Dengan diselenggarakannya progam jaminan secara nasional terlebih dalam bidang kesehatan, dapat diciptakan kegotong royongan antar pengusaha dengan tenaga kerja, antara yang kuat dan yang lemah, yang tua dengan yang muda, dan yang sehat dengan yang sakit, dan antara pemerintah dengan warga negaranya. Demikian pula dalam islam, jaminan sosial tertuang dalam Al-Qur'an surat An-Nahl ayat 90 :

۞ إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُ بِٱلۡعَدۡلِ وَٱلۡإِحۡسَٰنِ وَإِيتَآيِٕ ذِي ٱلۡقُرۡبَىٰ وَيَنۡهَىٰ عَنِ ٱلۡفَحۡشَآءِ وَٱلۡمُنكَرِ وَٱلۡبَغۡيِۚ يَعِظُكُمۡ لَعَلَّكُمۡ تَذَكَّرُونَ ٩٠

[3] http://www.gapri.org/tfiles/file/umum/JAMINAN%20KESEHATAN%20NASIONAL.doc.

Artinya: *"Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) Berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kepada kaum kerabat, dan Allah melarang dari perbuatan keji, kemungkaran dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran".*

Dalam ayat ini ada tiga hal yang diperintahkan Allah S.W.T supaya dilakukan sepanjang waktu sebagai jalan taat kepada tuhan, yakni jalan adil yaitu menimbang yang sama berat, menyalahkan yang salah, dan membenarkan mana yang benar, mengembalikan hak kepada yang punya dan jangan berlaku zalim atau menganiaya.

Kesejahteraan dalam konsep dunia modern adalah sebuah kondisi dimana seorang dapat memenuhi kebutuhan pokok, baik itu kebutuhan akan makanan, pakainan, tempat tinggal, air minum, yang bersih serta kesempatan untuk melanjutkan pendidikan dan memiliki pekerjaan yang memadai yang dapat menunjang kualitas hidupnya sehingga memiliki status sosial yang mengantarkan pada status sosial yang sama terhadap warga sesama lainnya.

Sedangkan kesejahteraan menurut konsep HAM yaitu bahwa setiap laki-laki dan perempuan, yang muda ataupun yang kecil, memiliki hak untuk hidup layak baik dari segi kesehatan, makanan, minuman, perumahan, dan jasa sosial.

Program jaminan kesehatan nasional merupakan salah satu program pemerintah yang dilakanakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial ( BPJS ) kesehatan yang resmi dicanangkan pada awal 2014, dimana program ini sistemnya menggunakan sistem asuransi dimana seluruh warga Indonesia nantinya wajib menyisihkan sebagian kecil uangnya untuk jaminan kesehatan

dimasa depan, dimana masyarakat miskin yang tidak mampu membayar iuran akan ditanggung pemerintah sebagai PBI ( Penerima Bantuan Iuran ).

Pada penelitian ini penulis ingin mengetahui bagaimana pengaruh dari kualitas pelayanan jaminan kesehatan nasional terhadap kesejahteraan masyarakat, dimana masyarakat yang dimaksud disini adalah masyarakat penerima bantuan iuran jaminan kesehatan nasional, yang berdomisili di kelurahan Manggis Gantiang di Kota Bukittinggi, yaitu:

| Data jumlah Penduduk Kelurahan Manggis Gantiang Kota Bukittinggi | | |
|---|---|---|
| Jumlah Kepala Keluarga | Jumlah Penerima Bantuan Iuran JKN | |
| 1.234<br>Kepala Keluarga | 120<br>Kepala Keluarga | 777<br>orang |

Sumber data: kantor kelurahan Manggis Gantiang kota Bukittinggi

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti ***" Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Dalam Perspektif Ekonomi Islam ".***

## B. Identifikasi Masalah

1. Adanya kerumitan dalam alur pelayanan BPJS kesehatan karena menerapkan alur yang berjenjang.
2. Pembayaran biaya pengobatan yang tidak sepenuhnya ditanggung oleh BPJS kesehatan.

## C. Batasan dan Rumusan Masalah

### 1. Batasan Masalah

Agar penelitian ini mempunyai arahan yang jelas serta tidak keluar jauh dari pokok permasalahan, maka penelitian ini dibatasi pada analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kesejahteraan masyarakat pada program jaminan kesehatan nasional yang dikelola oleh badan penyelenggra jaminan sosial kesehatan.

### 2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan dari penelitian ini yaitu:

a. Pelayanan seperti apakah yang semestinya diterima oleh masyarakat sebagai penerima layanan ?
b. Bagaimanakah mekanisme kerja dari jaminan kesehatan nasional ( JKN ) sehingga dapat mempengaruhi kesejahteraan dari masyarakat ?
c. Bagaimankah konsep kesejahteraan menurut ekonomi islam ?

## D. Tujuan Dan Kegunaan Penelitian

### 1. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah diatas, adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

a. Untuk mengetahui pelayanan yg bagaimana yang semestinya diterima oleh masyarakat sebagai penerima layanan.
b. Untuk mengetahui mekanisme kerja dari Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) sehingga dapat mempengaruhi kesejahteraan dari masyarakat.
c. Untuk mengetahui konsep kesejahteraan dalam islam.

### 2. Kegunaan Penelitian

a. Penelitian ini bertujuan sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian pendidikan guna memperoleh gelar gelar strata 1 (S1) pada jurusan ekonomi islam di Institute Agama Islam Negeri Bukittinggi.
b. Hasil pnelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pemikiran terhadap keilmuan, terutama menyangkut pemikiran tentang kualitas pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) terhadap kesejahteraan masyarakat.
c. Sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya di IAIN bukittinggi.

## E. Penjelasan Judul

Untuk menghindari kekeliruan dan kesalah fahaman dalam memahami dan menafsirkan maksud dari judul "Pengaruh Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Kesejahteraan Masyarakat dalam perspektif ekonomi islam".

| | |
|---|---|
| Pengaruh | Daya yang ada atau yang timbul dari satu ( orang atau benda ) yang membentuk watak, kepercayaan, dan perbuatan seseorang.[4] |
| Kualitas Pelayanan | merupakan kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud, untuk tujuan menciptakan nilai-nilai pelanggan.[5] |
| Kesejahteraan | merupakan hal ataupun keadaan sejahtera, keamanan, keselamatan, |

[4] Departemen Pendidikan dan Kebudayaan R.I, *Kamus Besar Bahasa Indonesia,* ( Jakarta, Balai Pustaka, 2002 ) ed:3, cet-2, hlm 849

[5] Philip Kotler, *Manajemen Pemasaran Di Indonesia ( Analisis Perencanaan, Implementasi, dan Pengendalian ),* ( Jakarta: Salemba Empat, 2002 ), hlm 83

| | |
|---|---|
| | kesejahteraan, kesenangan hidup, dan sebagainya.[6] |
| Ekonomi Islam | Suatu ilmu yang mempelajari perilaku manusia dalam usaha untuk memenuhi kebutuhan dengan alat pemenuhan kebutuhan yang terbatas didalam kerangka syari'ah islam.[7] |

Berdasarkan keterangan diatas maka dapat disimpulkan bahwa maksud dari judul ini yaitu kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak yaitu badan penyelenggara jaminan kesehatan ( BPJS ) kepada pihak lain dimana yang dimaksud disini adalah masyarakat penerima bantuan iuran Jaminan Kesehatan Nasional. Bagaimana jaminan yang diterima oleh masyarakat tersebut bisa meningkatkan kesejahteraan mereka, baik itu kesejahteraan dalam hal ekonomi ataupun yang lainnya.

## F. Kajian Terdahulu

[6] Sri Mulyani, *Analisis Dampak Usaha Daur Ulang Sampah Plastik Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat ( Study Kasus Pada PO. Cap Kuda Terbang Datuak Yur Di Sungai Pua).* Skripsi. IAIN Bukittinggi.

[7] Veithzal Riva'i & Andi Buchari, *Islamic Economics,* ( Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2009 ), hlm398-399

Penelitian yang dilakukan oleh Refki Putra ( 2015 ) yang berjudul "*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Partisipasi Anggota Pada Koperasi ( study kasus pada KSU Ummu Rahmah Kab. Sijunjung )"* penelitian ini dilakukan melalui analisis regresi linear sederhana serta dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap partisipasi anggota pada KSU Ummu Rahmah.

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Mulyani ( 2014 ) yang berjudul "*Analisis Dampak Usaha Daur Ulang Plastik Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat ( study kasus pada PO. Cap Kuda terbang Datuak Yur Di Sungai Pua".* Hasil dari penelitian ini disimpulkan bahwa dalam penyediaan lapangan Pekerjaan PO. Cap Kuda Terbang ini telah menyediakan peluang pekerjaan bagi pekerja yang tidak memiliki pekerjaan sebelumnya, serta dampak yang diberikan belum cukup besar.

Penelitian yang dilakukan oleh Novayanti Sopia Rukman S. Yang berjudul "*Implementasi Program Jaminan Kesehatan Gratis Daerah di Puskesmas Sumbang Kecamatan Cunrio Enrekang Makasar".* Hasil dari penelitian ini yaitu bahwa implementasi jaminan kesehatan gratis daerah belum maksimal dan banyak kekurangan dari segi pelaksanaan misalnya dari sumber daya manusia.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya adalah bahwa pada penelitian yang dilakukan oleh Novayanti melihat implementasi ataupun pelaksanaan program jaminan kesehatan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan sekarang adalah selain

melihat dari implementasi dari jaminan kesehatan juga akan meneliti kualitas Pelayanan yang diberikan oleh BPJS Kesehatan kepada Para pesertanya dimana yang dimaksud disini adalah masyarakat kelurahan Manggis Gantiang di kota Bukittinggi yang menerima iuran, selain itu pada penelitian ini akan melihat apakah pelayanan dari Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) yang diterima oleh masyarakat bisa mempengaruhi kesejahteraan dari masyarakat itu sendiri ataupun tidak.

## G. Sistematika Penulisan

Untuk memperoleh gambaran yang menyeluruh mengenai skripsi ini, maka sistematika penulisannya sebagai berikut:

Bab I PENDAHULUAN

Pada Bab ini membahas latar belakang masalah, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, penjelasan judul, dan sistematika penulisan.

Bab II LANDASAN TEORI

Dalam Bab ini membahas tentang pengertian pelayanan, pengertian jaminan kesehatan nasional serta konsep kesejahteraan masyarakat dalam Islam.

Bab III METODE PNELITIAN

Dalam Bab ini membahas tentang jenis penelitian, lokasi penelitian, jenis dan sumber data, populasi dan sampel, metode pengumpulan data, dan tekhnik analisis data.

Bab IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini akan menjelaskan tentang Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) yang dikelola oleh BPJS Kesehatan yang digambarkan secara umum. Hal ini dilakukan agar pembaca mendapatkan gambaran mengenai obyek penelitian dengan baik. Bab ini menjelaskan hasil dan pembahasan dari tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini. Tujuannya adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan jaminan kesehatan nasional terhadap kesejahteraan masyarakat dalam perspektif ekonomi islam. Penjelasan hasil hasil-hasil penelitian disertai dengan hasil analisis berdasarkan teori digunakan.

Bab V PENUTUP

Pada bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran yang digunakan perbaikan penelitian selanjutntya.

# BAB II

# LANDASAN TEORI

## A. Pelayanan

### 1. Pengertian Pelayanan

Untuk memenuhi kebutuhan hidupnya manusia berusaha, baik melalui aktivitas sendiri maupun secara tidak langsung melalui aktivitas orang lain. Aktivitas adalah suatu proses penggunaan akal, pikiran, pancaindera dan anggota badan dengan atau tanpa alat bantu yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan baik dalam bentuk barang ataupun jasa. Proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung inilah yang dinamakan dengan pelayanan.

Pengertian pelayanan ditinjau dari beberapa ahli yaitu:

a. Menurut Kamus Bahasa Besar Bahasa Indonesia, pelayanan adalah usaha melayani kebutuhan orang lain.[8]
b. Menurut Fandi Tjiptone, pelayanan adalah setiap tindakan atau perbuatan yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang bersifat *Intangible*, dan tidak menghasilkan kepemilikan terhadap semua.[9]
c. Menurut *Philip Kotler*, Pelayanan adalah suatu kinerja atau penampilan yang tidak berwujud. Lebih dapat dirasakan dari pada dimiliki, serta

[8] Pusat Bahasa Depdiknas, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, ( Jakarta: Balai Pustaka, 2002,),hal 571

[9] Fandi Tjiptone, *Manajemen Jasa,* ( Yogyakarta, Andi, 1996 ), hal 6

d. pelanggan lebih dapat berpatisipasi aktif dalam mengkonsumsi pelyanan tersebut.[10]

e. Menurut Kasmir, pelayanan diberikan sebagai tindakan atau perbuatan seseorang atau organisasi untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan atau nasabah.[11]

**2. Jenis-Jenis Pelayanan**

Jenis-jenis pelayanan terbagi menjadi tiga macam yaitu:

a. Layanan dengan lisan

Layanan dengan lisan dilakukan oleh petugas-petugas dibidang hubungan masyarakat ( HUMAS ), bidang layanan informasi dan bidang-bidang lain yang tugasnya memberikan penjelasan atau keterangan kepada siapapun yang memerlukan.[12] Supaya layanan lisan berhasil sesuai dengan yang diharapkan, ada syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh pelaku layanan yaitu:

1) Memahami benar masalah-masalah yang termasuk dalam bidang tugasnya.
2) Mampu memberikan penjelasan apa perlu dengan lancar, singkat tetapi juga cukup jelas sehingga memuaskan bagi mereka yang ingin memuaskan bagi mereka yang ingin memperoleh kejelasan mengenai sesuatu.

[10] J. Supratman, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar,* ( Jakarta: Rhineka Cipta, 1997 ), hal 227

[11] Kasmir, *Etika Customer Service,* ( Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2011 ), hal 15

[12] H.A.S Moenir, *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia,* ( Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2006 ), hal 191

3) Bertingkah laku sopan dan ramah.

4) Tidak melayani orang-orng yang sekedar ingin mengobrol dengan cara yang sopan.

b. Layanan melalui tulisan

Layanan melalui tulisan merupakan bentuk layanan yang paling menonjol dalam pelaksanaan tugas, tidak hanya dari segi jumlah tapi juga dari segi peranannya. Pada dasarnya layanan melalui tulisan cukup efisien terutama bagi layanan yang jarak jauh karena faktor biaya. Agar layanan dalam bentuk tulisan dapat memuakan pihak yang dilayani. Satu hal yang harus diperhatikan ialah faktor kecepatan, baik dalam pengolahan masalah maupun dalam proses penyelesaiannya ( pengetikan, penandatanganan, dan pengiriman kepada yang bersangkutan ).

Layanan tulisan terdiri dari dua golongan, pertama layanan berupa petunjuk, informasi, dan sejenis ditujukan pada orang-orang yang berkepentigan, agar memudahkan mereka dalam berurusan dengan instansi atau lembaga. Kedua, layanan berupa reaksi tertulis atas permohonan, laporan, keluhan, pemberian atau penyerahan dan pemberitahuan.

c. Layanan berbentuk perbuatan.

Layanan berbentuk perbuatan yaitu banyak perbuatan yang dilakukan oleh petugas yang memiliki keahlian dan kerampilan seperti pengemudi, dokter, dan sebagainya. Dalam kehidupan sehari-hari layanan ini tidak terhindar dari layanan lisan. jadi antara laysnan perbuatan dan lisan digabung,

hal ini disebabkan layanan umum banyak dilakukan secara lisan kecuali melalui tulisan yang disebabkan oleh faktor jarak.[13]

**a. Dasar-Dasar Pelayanan**

Pada dasarnya pelayanan terhadap pelanggan tergantung dari latar belakang karyawan tersebut, baik suku bangsa, pendidikan, pengalaman, budaya atau adat istiadat. Namun agar pelayanan menjadi berkualitas dan memiliki keseragaman, setiap karyawan perlu dibekali dengan pengetahuan yang mendalam tentang dasar-dasar layanan. Kualitas yang diberikan tentunya harus sesuai dengan standar tertentu seperti yang diinginkan perusahaan. Tanpa standar tertentu, maka akan sulit untuk memberikan pelayanan yang lebih berkualitas.

Berikut ini dasar-dasar pelayanan yang harus dipahami dan dimengerti karyawan, yaitu:

a. Berpakaian dan penampilan yang bersih.
b. Percaya diri, bersikap akrab, dan penuh senyuman.
c. Tenang, sopan, hormat, serta tekun mendengarkan setiap pembicaraan.
d. Berbicara dengan bahasa yang baik dan benar.
e. Bergairah dalam melayani nasabah dan dalam menunjukkan kemampuannya.
f. Jangan menyela atau memotong pembicaraan.

[13]Ahmad Batinggi, *Manajamen Pelayanan Umum,* ( Jakarta: Universitas Terbuka, 1998 ), hal 21

g. Jika tidak sanggup menangani permasalahan yang ada, maka mintalah bantuan kepada orang yang bisa menangani masaah tersebut.
h. Jika belum dapat melayani, beritahukan kapan akan bisa dilayani.

Semua dasar-dasar pelayanan ini harus dikuasai dan dilaksanakan oleh seluruh karyawan, terutama sekali bagi mereka yang berhubungan langsung dengan pelanggan.

## B. Kualitas Pelayanan

### 1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Pada saat berbicara mengenai kualitas pelayanan, maka salah satu konsep yang harus dipahami bersama adalah: apakah yang dimaksud dengan pelayanan atau jasa ? upaya untuk mendefenisikan kualitas dalam suatu organisasi jasa pelayanan bukanlah hal yang mudah, karena setiap instansi mendefinisikan kualitas berdasarkan tuntutan, harapan dan budaya masyarakat. Sehingga defenisi kualitas berbeda antara yang satu dengan yang lainnya.

Tjiptono menyatakan bahwa kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan atau konsumen. Sehingga defenisi kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan

kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen.[14]

Kualitas pelayanan terdiri dari dua faktor utama yaitu *Expected Service* dan *Perceived Service* atau kualitas jasa yang diharapkan dan kualitas jasa yang dierima atau dirasakan. Apabila jasa yang diterima atau yang dirasakan melampaui harapan konsumen, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang buruk.[15]

Kualitas harus dimulai dari kebutuhan konsumen dan berakhir pada persepsi konsumen. Hal ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukan berdasarkan sudut pandang atau persepsi konsumen. Konsumenlah yang menentkan berkualitas atau tidaknya suatu pelayanan jasa. Dengan demikian baik tidaknya kualtas jasa tergantung kepada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan konsumennya secara konsisten.

Menurut Hutabarat, kualitas layanan adaah senjata ampuh dalam keunggulan perusahaan, terutama perusahaan jasa, mengingat konsumennya mempunyai keinginan yang selalu ingin dipenuhi dan dipuaskan. Konsumen selalu mengharapkan untuk mendapatkan pelayanan yang maksimal dari para

[14] Fandi Tjiptone, *Pemasaran Jasa, Prinsip, Penerapan Dan Penelitian,* ( Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2014), hak 268

[15] Fandy Djiptone, *Manajemen Jasa,* Edisi Keempat, ( Yogyakarta: Andi, 2006), hal 59

penyedia jasa dalam hal ini mereka ingin diperlakukan secara profesional serta memperoleh sesuatu dengan yang diharapkan.[16]

Berdasarkan pengertian kualitas diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kualitas suatu produk atau jasa kondisi yang selalu berubah dan selalu berfokus pada kepuasan pelanggan. Dengan demikian suatu produk atau jasa yang dihasilkan oleh suatu perusahaan atau organisasi baru dapat dikatakan berkualitas apabila sesuai dengan keinginan dan harapan pelanggan sehingga memberi kepuasan kepada pelanggan.

**2. Elemen Kualitas Pelayanan.**

Terdapat lima elemen kualitas pelayanan yang diidentifikasikan oleh Tandjung Djiptono, serta Lupiyosi dan Hamdani meliputi:

a. Bukti Fisik ( *Tangible )*

Bukti fisik merupakan fasilitas fisik, perlengkapan pegawai dan sarana komunikasi.[17] Hal ini bisa berarti penampilan fasilitas fisik seperti gedung dan ruangan *Front Office,* tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan karyawan. Lupiyoadi dan Hamdani mendefenisikan bukti fisik adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan kepada lingkungan

[16] J. Supranto, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar,* ( Cetakan Kedua: Rineka Cipta, 2006), hal 226

[17] Fandi Djiptono, *Manajemen Jasa,* Edisi Keempat, ( Yogyakarta: Andi, 2006), hal 70

sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa.[18]

Prasarana yang berkaitan dengan layanan konsumen juga harus diperhatikan oleh manajemen perusahaan. Gedung yang megah dengan fasilitas pendingin ( AC ), alat telekomunikasi yang canggih atau perabot kantor yang berkualitas dan lain-lain menjadi pertimbangan konsumen dalam memilih suatu produk atau jasa.[19]

b. Kehandalan ( *Reliability* )

Kehandalan merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Defenisi lain kehandalan adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan konsumen yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi.[20]

Perusahaan sebaiknya memberikan jasanya secara tepat semenjak saat pertama ( *Right The First Time )*. Selain itu juga berarti bahwa yang bersangkutan memenuhi janjinya, misalnya menyampaikan jasanya sesuai dengan jadwal yang disepakati. Dalam unsur ini, pemasar dituntut untuk

[18] Rambat Lupiyoadi dan Hamdani, *Manajemen Pemasaran Jasa,* ( Jakarta: Salemba Empat ), hal 182

[19] Jenu Widjaja Tandjung, *Marketing Manajgement: Pendekatan Pada Nilai-Nilai Pelanggan,* Edisi Kedua, Cetakan Kedua, ( Malang: Bayumedia Publishing, 2004 ), hal 112

[20] Jenu Widjaja Tandjung, *Marketing Management: Pendekatan pada Nilai-Nilai Pelanggan,* Edisi Kedua, Cetakan Kedua, ( Malang: Bayumedia Publishing, 2004 ), hal 112

menyediakan produk atau jasa jangan sampai mengalami kerusakan ataupun kegagalan.[21]

c. Daya Tanggap

Daya tanggap merupakan keinginan pada staff untuk membantu para konsumen dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Defenisi lain daya tanggap adalah suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat ( *Respinsif* ) dan tepat kepada konsumen, dengan penyampaian informasi yang jelas.[22]

Daya tanggap dapat berarti respon atau kesigapan karyawan dalam membantu konsumen dan memberikan pelayanan yang cepat dan yang meliputi kesigapan karyawan dalam melayani konsumen, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi dan penanganan.[23]

d. Jaminan ( *Assurance* )

Jaminan mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keraguan. Defenisi lain jaminan adalah pengetahuan, kesopan santunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para konsumen kepada perusahaan.[24]

Pada saat persaingan sangat kompetitif, anggota perusahaan harus tampil lebih kompeten, artinya memiliki pengetahuan dan keahlian di

[21] Fandi Tjiptono, *Manajemen Jasa,* Edisi Keempat, ( Yogyakarta: Andi,2006), hal 70

[22] Rambat Lupiyoadi, *manajemen Pemasaran Jasa,* ( Jakarta: Salemba Empat ), hal 182
[23] Fandi Tjiptono, *Manajemen Jasa,* Edisi Keempat, ( Yogyakarta: Andi,2006), hal 70
[24] Rambat Lupiyoadi, *manajemen Pemasaran Jasa,* ( Jakarta: Salemba Empat ), hal 182

bidang masing-masing. Perusahaan harus lebih menekankan faktor pengetahuan dan keahlian kepada para tekhnisi yang menangani dan pelayanan. Faktor *Security,* yaitu memberikan rasa aman dan terjamin kepada konsumen. Selain itu, anggota perusahaan harus bersikap ramah dengan menyapa para konsumen yang datang.

e. Empati ( *Empathi )*

Empati merupakan kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para konsumen. Pengertian lain empati adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang memberikan kepada para konsumen dengan berupaya memahami kebutuhan konsumen secara spesifik serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi konsumen.[25]

Timbulnya pelayanan dari orang lain kepada seseorang, dimana orang lain itu tidak ada kepentingan langsung atas sesuatu yang dilakukannya, merupakan suatu hal yang perlu dikaji tersendiri dari segi kemanusiaan jika direnungkan lebih dalam akan terlihat bahwa pelayanan timbul karena ada faktor penyebab yang bersifat ideal mendasar yang terbagi 3 yaitu:

1) Adanya rasa cinta dan kasih sayang
2) Adanya keyakinan untuk saling tolong menolng sesamanya.

[25] Fandi Tjiptono, *Manajemen Jasa,* Edisi Keempat, ( Yogyakarta: Andi,2006)

3) Adanya keyakinan bahwa berbuat baik kepada orang lain adalah salah satu bentuk amal shaleh.[26]

Pelayanan nasabah ataupun konsumen di dalam dunia jasa menjadi sesuatu hal yang vital, hal ini mengingat sifat jasa yang salah satunya adalah tidak berwujud *( Intangible )* memerlukan umpan balik *( Feed Back)* untuk menilai kualitas layanannya. Kualitas jasa yang merupakan ciri pembentuk kepuasan pelanggan biasanya didapatkan dari pendapat pelanggan, oleh karena itu pelayanan nasabah menjadi penting karena juga dapat menampung berbagai pendapat pelanggan mulai dari kepuasan sampai pada ketidak puasan.[27]

Untuk memenangkan persaingan, perusahaan harus mampu memberikan kepuasan kepada para pelanggannya, hal ini bisa dilakukan dengan memberikan produk yang mutunya lebih baik, harganya lebih murah, penyerahan produk yang lebih cepat dan pelayaan yang lebih baik dari pada para pesaingnya, agar para konsumen ataupun pelanggan tidak meninggalkan perusahaan dan beralih ke perusahaan pesaing.[28]

### 3. Urgensi Kualitas Pelayanan Menurut Perspektif Islam

[26] A.S. Moenir, *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia,* ( Jakarta: P.T Bumi Aksara, 2008), hlm 12-17

[27] Sentot Imam Wahjono, *Manajemen Pemasaran Bank,* ( Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010 ), hlm 178

[28] J. Supranto, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar,* (Jakarta: P.T Rineka Cipta, 1997 ) hlm1

Konsep Islam mengajarkan bahwa dalam memberikan layanan dari usaha yang dijalankan haruslah memberikan pelayanan yang berkualitas dan sebaik mungkin. Sebagai seorang muslim dalam memberikan pelayanan haruslah mendasarkan pada nilai-nilai syariah guna mewujudkan nilai ketakwaan sekaligus membuktikan konsistensi keimanan dalam rangka menjalankan misi syariat Islam.

Dalam pandangan Islam yang dijadikan tolak ukur menilai kualitas pelayanan terhadap konsumen yaitu dengan standarisasi syariah. Karena itu, dijadikan standar syariah sebagai pedoman dalam teori tersebut, diantaranya:

a. Berwujud (*tangibel)*, dalam menjalankan operasioanl pelayanan harus memiliki penampilan fisik yang menarik, sopan dan memekai busana yang sesuai dengan ajaran Islam. Sesuai dengan firman Allah SWT:

يَٰبَنِيٓ ءَادَمَ قَدۡ أَنزَلۡنَا عَلَيۡكُمۡ لِبَاسٗا يُوَٰرِي سَوۡءَٰتِكُمۡ وَرِيشٗاۖ وَلِبَاسُ ٱلتَّقۡوَىٰ ذَٰلِكَ خَيۡرٞۚ ذَٰلِكَ مِنۡ ءَايَٰتِ ٱللَّهِ لَعَلَّهُمۡ يَذَّكَّرُونَ ٢٦

Artinya: "*Hai anak Adam, Sesungguhnya kami Telah menurunkan kepadamu Pakaian untuk menutup auratmu dan Pakaian indah untuk perhiasan. dan Pakaian takwa. Itulah yang paling baik. yang demikian itu adalah sebahagian dari tanda-tanda kekuasaan Allah, Mudah-mudahan mereka selalu ingat."(QS. Al-'araf: 26)*

Maksud ayat diatas yaitu dalam berbagai kegiatan, terutama dalam melayani konsumen haruslah dengan pakaian yang sopan dan menutup aurat, sebagaimana yang telah dianjurkan oleh Agama Islam. Jika berpakaian sopan dan rapi, mak konsumen akan senang untuk berinteraksi di tempat tersbut.

b. Keandalan *(Reability),* yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketetapan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan akurasi yang tinggi. Dalam Al-Qur'an juga diterangkan mengenai melaksanakan janji yang telah disepakati dalam surah Al-Mukminun ayat 8:

وَٱلَّذِينَ هُمۡ لِأَمَٰنَٰتِهِمۡ وَعَهۡدِهِمۡ رَٰعُونَ ٨

*Artinya: Dan orang-orang yang memelihara amanat-amanat (yang dipikulnya) dan janjinya.(QS 23:8)*

Ayat di atas menunjukkan bahwa Karyawan dalam melaksanakan tugasnya, haruslah benar-benar menjaga amanat (pekerjaan) yang telah pihak manajer percayakan padanya.

c. Ketanggapan (*responsiveness),* yaitu berkenaan dengan kesediaan atau kemauan pegawai dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tepat pada konsumen. Dalam Islam kita harus selalu menepati komitmen yang telah ada dalam memberikan pelayanan yang baik terhadap konsumen. Sesuai dengan firman Allah SWT:

فَإِذَا فَرَغۡتَ فَٱنصَبۡ ٧

Artinya: "*Maka apabila kamu Telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain."* (QS. Alam Nasyrah: 7)

Dari ayat diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam mengerjakan sesuatu tau dalam melayanikonsumen yang telah menjadi tanggung jawab, maka haruslah dikerjakan dengan bersungguh-sungguh.

d. Jaminan dan kepastian (*assurance),* yaitu pengetahuan, kesopan santunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untu menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilias, keamanan, kompetensi dan sopan santun. Allah telah memberikan pelajaran tentang etika berdagang. Sesuai dengan firman Allah SWT:

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ ٱللَّهِ لِنتَ لَهُمْ ۖ وَلَوْ كُنتَ فَظًّا غَلِيظَ ٱلْقَلْبِ لَٱنفَضُّوا۟ مِنْ حَوْلِكَ ۖ فَٱعْفُ عَنْهُمْ وَٱسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِى ٱلْأَمْرِ ۖ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى ٱللَّهِ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُتَوَكِّلِينَ ﴿١٥٩﴾

Artinya: "*Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah Lembut terhadap mereka. sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu ma'afkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu Telah membulatkan tekad, Maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya*."(QS. Ali Imran: 159)

Maksud dari ayat diatas yaitu harus bersikap lemah lembut kepada siapapun, karena jika bersikap kasar kepada seseorang, maka orang tersebut akan menjauhkan diri dan enggan untuk berinteraksi berbelanja di supermarket tersebut.

e. Empati (*empathy),* yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribbadi yang diberikan pelanggan dengan berupaya untuk memenuhi keinginan mereka. Perhatian yang diberikan oleh perusahaan kepada konsumen haruslah berdasarkan keimanan dalam rangka mengikuti seruan Allah SWT untuk selalu berbuat baik kepada orang lain.[29]Allah telah berfirman dalam surat An-Nahl ayat 90:

۞ إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُ بِٱلۡعَدۡلِ وَٱلۡإِحۡسَٰنِ وَإِيتَآيِٕ ذِي ٱلۡقُرۡبَىٰ وَيَنۡهَىٰ عَنِ ٱلۡفَحۡشَآءِ وَٱلۡمُنكَرِ وَٱلۡبَغۡيِۚ يَعِظُكُمۡ لَعَلَّكُمۡ تَذَكَّرُونَ ٩٠

*Artinya: Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kepada kaum kerabat, dan Allah melarang dari perbuatan keji, kemungkaran dan permusuhan. dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran.(QS. 16:90)*

Maksud ayat diatas yaitu dalam melayani konsumen haruslah berbuat baik kepada mereka. Karena Allah telah mengajarkan untuk berbuat baik kepada sesama.

Menurut Kotler, pencapaian kepuasan pelanggan melalui kualitas pelayanan dapat ditingkatkan dengan beberapa pendekatan berikut ini:

a) Memperkecil kesenjangan-kesenjangan yang terjadi antara pihak manajemen dan pelanggan.
b) Perusahaan harus mampu membangun komitmen bersama untuk menciptakan visi dalam perbaikan proses pelayanan.

[29] Buchari Alma, *Manajemen Pemasaran Jasa*, (Bandung: Alfabeta, 2005), hal 252

c) Memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan keluhan.

d) Mengembangkan dan menerapkan partnership accountable, proaktif, dan partnership marketing sesuai dengan situasi pemasaran. Perusahaan menghubungi pelanggan setelah proses pelayanan terjadi untuk mengetahui kepuasan dan harapan pelanggan (Akuntable). Perusahaan menghubungi pelanggan dari waktu ke waktu untuk mengetahui perkembangan pelayanannya (Proaktif). Sementar itu Partnership Marketing adalah pendekatan pendekatan dimana perusahaan membangun kedekatan dengan pelanggan yang bermanfaat untuk meningkatkan citra dan posisi perusahaaan dipasar.[30]

Agar layanan dapat memuaskan kepada orang ataupun sekelompok orang orang yang dilayani, maka pelaku dalam hal ini petugas harus dapat memenuhi 4 persyaratan pokok yaitu:

(1) Tingkah laku yang sopan

(2) Cara menyampaikan sesuatu yang berkaitan dengan apa yang harusnya diterima oleh orang yang bersangkutan.

(3) Waktu menyampaikan sesuatu sesuai dengan waktu yang tepat

(4) Keramah tamahan.

[30] Rambat Lupiyoadi, *Manajemen Pemasaran Jasa,* ( Jakarta: Salemba Empat, 2013) hlm 228-229

Dalam pelayanan umum terdapat beberapa faktor pendukung yang penting yaitu:

(a) Faktor kesadaran para pejabat serta petugas yang berkecimpung dalam pelayanan umum.
(b) Faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan.
(c) Faktor organisasi yang merupakan alat pelayanan.
(d) Faktor pendapatan yang dapat memenuhi kebutuhan hidup minimum.
(e) Faktor keterampilan petugas.
(f) Faktor sarana dalam pelaksanaan tugas pelayanan.[31]

Dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan terkadang terjadi kesalahan ataupun kegagalan pelayanan, dimana untuk menghindari dampak negatif kegagalan pelayanan tersebut diperlukan pemulihan layanan *( Server Recovery )*, dimana pmulihan ini ini memainkan peranan penting dalam mencapai kepuasan pelanggan. Selain itu pemulihan layanan membuktikan seberapa besar komitmen penyedia jasa terhadap kepuasan dan kualitas pelayanan terhadap pelanggan.

Untuk memberikan pemulihan layanan yang baik, penyedia jasa memang harus mengeluarkan biaya yang tidak sedikit. Pemulihan layanan memberikan keuntungan melalui kepuasan dan loyalitas pelanggan.

[31] A.S. Moenir, *Manajemen Pelayanan umum di indonesia,* ( Jakarta: P.T Bumi Aksara, 2008),

Ada beberapa strategi yang bisa diterapkan dalam memberikan pemulihan layanan yang berujung pada keuntungan. Strategi-strategi tersebut adalah sebagai berikut:

(a) Bersikap Proaktif, dimana perusahaan harus segera memberikan pemulihan layanan sebelum pelanggan mengajukan komplain ataupun keluhan, sehingga pelanggan akan melihat pelayanan yang cepat tanggap dan bisa jadi kekesalan mereka tertutupi oleh perasaan simpatik.

(b) Merencanakan prosedur pemulihan layanan

Pemulihan layanan ini sebaiknya disusun oleh manager layanan pelanggan, manager jasa, ataupun manager lain yang bertanggung jawab terhadap pemulihan layanan. Dalam menyusun prosedur pemulihan layanan, akan lebih baik jika melibatkan karyawan karena karyawan yang lebih sering berhadapan langsung dengan pelanggan, dan karyawan lebih memahami apa yang diinginkan oleh pelanggan dibandingkan dengan para manajer.

(c) Mengajarkan kecakapan pemulihan layanan kepada para karyawan.

(d) Memberdayakan karyawan untuk mengambil inisiatif solutif.

Pada kenyataannya, keluhan pelanggan bervariasi, dimana pemulihan layanannya tidak selalu ada dalam prosedur yang telah disusun perusahaan. Untuk menghadapi kemungkinan seperti ini, penyedia jasa harus membudayakan karyawannya untuk mengambil inisiatif yang memberikan solusi bagi maslah-masalah yang dihadapi pelanggan.

Karyawan juga perlu diberi otorisasi dalam pengambilan kebijakan yang berkaitan dengan pemulihan layanan yang berada diluar prosedur perusahaan.[32]

## C. Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN )

Jaminan kesehatan nasioanal ( JKN ) adalah salah satu program pemerintah yang bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif, dan sejahtera.

Prinsip pelaksanaan dari program Jaminan Kesehatan Nasional adalah:

1. Gotong royong

   Dengan adanya kewajiban semua peserta membayar iuran maka akan terjadi prinsip gotong royong dimana yang sehat membantu yang sakit, yang kaya membantu yang miskin.

2. Nirlaba

   Badan penyelenggara jaminan sosial tidak diizinkan untuk mencari untung, karena dana yang dikumpulkan oleh masyarakat adalah dana amanat, sehingga hasil pengembangannya harus dimanfaatkan untuk kepentingan peserta.

[32] Rambat Lupiyoadi, *Manajemen Pemasaran Jasa,* ( Jakarta: Salemba Empat, 2013) hlm 246-247

3. Keterbukaan, kehati-hatian, akuntabilitas, efisiensi, dan efektifitas.

Prinsip manajemen ini mendasari seluruh pengelolaaan dana yang berasal dari iuran peserta dan hasil pengembangan.

4. Profitabilitas

Prinsip ini menjamin bahwa sekalipun peserta berpindah tempat tinggal atau pekerjaan, selama masih di wilayah Negara Republik Indonesia, maka peserta tetap bisa mempergunakan hak sebagai peserta Jaminan Keshatan Nasional ( JKN ).

5. Kepesertaan bersifat wajib

Agar seluruh rakyat menjadi peserta sehingga dapat terlindungi, penerapannya tetap disesuaikan dengan kemampuan ekonomi rakyat dan pemerintah serta kelayakan penyelenggaraan program.

6. Dana amanat

Dana yang terkumpul dari iuran peserta merupakan dana titipan kepada badan penyelenggara untuk dikelola sebaik-baiknya demi kepentingan peserta.

7. Hasil pengelolaan dana jaminan sosial dipergunakan seluruhnya untuk pengembangan program dan untuk sebesar-besarnya kepentingan peserta.[33]

Berdasarkan prinsip pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional, kepesertaan bersifat wajib. Peserta adalah setiap orang, termasuk orang asing yang bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia, yang telah

[33] https://www.JKN.Kemkes.go.id

membayar iuran. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional terdiri dari peserta penerima bantuan iuran ( PBI ), dan peserta non penerima bantuan iuran ( Non PBI ).

a. Peserta Penerima Bantuan Iuran ( PBI )

Dalam peraturan pemerintah nomor 101 tahun 2012 tentang penerima bantuan iuran jaminan kesehatan, diantaranya disebutkan bahwa :

1) Kriteria fakir miskin dan orang tidak mampu ditetapkan oleh mentri sosial setelah berkoordinasi dengan mentri dan lembaga terkait.
2) Hasil pendataan fakir miskin dan orang tidak mampu yang dilakukan oleh lembaga yang menyeelenggarakan urusan pemerintahan di bidang statistik ( BPS ) diverifikasi dan divalidasi oleh mentri sosial untuk dijadikan data terpadu.
3) Data terpadu yang diterapkan oleh mentri sosial dirinci menurut provinsi dan kabupaten atau kota dan menjadi dasar bagi penentuan jumlah nasional PBI jaminan kesehatan.
4) Menteri kesehatan mendaftarkan jumlah nasional PBI jaminan kesehatan sebagai peserta program jaminan kesehatan sebagai peserta program jaminan kesehatan kepada BPJS kesehatan.[34]

[34] https://www.Kemenkes.JKN.go.id

b. Peserta Non Penerima Bantuan ( Non PBI )

Yang dimaksud dengan peserta non PBI dalam Jaminan Kesehatan Nasioanl ( JKN ) adalah setiap orang yang tidak tergolong fakir miskin dan orang tidak mampu, yang membayar iurannya secara sendiri atau kolektif ke BPJS kesehatan. Peserta Non PBI JKN terdiri dari:

a) Peserta penerima upah dan anggota keluarganya, yaitu setiap orang yang bekerja atau berusaha atas resiko sendiri antara lain pegawai negeri sipil, Anggota TNI, anggota Polri, pejabat negara, pegawai pemerintah Non pegawai negeri sipil, pegawai swasta, dan pekerja lain yang mmenuhi kriteria pekerja penerima upah.
b) Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya , yaitu setiap orang yang bekerja atau berusaha atas resiko sendiri, antara lain pekerja di luar hubungan kerja atau pekerja mandiri, dan lain sebagainya.
c) Bukan pekerja penerima dan anggota keluarganya, yaitu setiap orang yang tidak bekerja tapi mampu membayar iuran jaminan kesehatan, antara lain investor, pemberi kerja, penerima pensiun, veteran, perintis kemerdekaan, dan bukan pekerja lainnya yang memenuhi kriteria bukan pekerja penerima upah.

Manfaat yang diperoleh oleh peserta Jaminan Kesehatan Nasional:

1) Pelayanan kesehatan tingkat I atau dasar, yaitu pelayanan kesehatan non spesialistik yang mencakup:
    a) Administrasi pelayanan

b) Pelayanan promotif dan preventif

c) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi medis

d) Tindakan medis non spesialistik, baik operatif maupun non operatif

e) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai

f) Transfusi darah sesuai kebutuhan medis.

g) Pemeriksaan penunjang diagnosa lab Tk.I

h) Rawat inap Tk.I sesuai dengan indikasi medis

2) Pelayanan kesehatan tingkat II atau lanjutan, terdiri dari:

a) Rawat jalan, meliputi:

(1) Administrasi pelayanan

(2) Pemeriksaan, pengobatan dan konsultasi spesialistik

(3) Tindakan medis spesialistik sesuai dengan indikasi medis

(4) Pelayanan obat dan bahan medis habis pakai

(5) Pelayanan alat kesehatan implant

(6) Pelayanan penunjang diagnostik lanjutan sesuai dengan indikasi medis

(7) Rehabilitasi medis

(8) Pelayanan darah

(9) Pelayanan kedokteran forensik

(10) Pelayanan jenazah di fasilitas kesehatan.

b) Rawat inap yang meliputi:

(1) Perawatan inap non intensif

(2) Perawatan inap di ruang intensif

(3) Pelayanan kesehatan lain yang ditetapkan oleh mentri.

Adapun pelayanan yang tidak dijamin meliputi:

(a) Pelayanan yang tidak mengikuti prosedur

(b) Pelayanan diluar fasilitas kesehatan kerja sama yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan.

(c) Pelayanan untuk tujuan kosmetik atau estetika.

(d) General chek up, pengobatan alternatif.

(e) Pengobatan untuk mendapatkan keturunan, pengobatan impotensi.

(f) Pelayanan kesehatan pada saat bencana.

(g) Pasien bunuh diri ataupun penyakit yang timbul akibat kesengajaan untuk menyiksa diri sendiri, bunuh diri, ataupun narkoba.

Prosedur dari pelayanan pasien JKN adalah peserta harus berobat ke fasilitas kesehatan tingkat pertama ( FKTP ) baik itu puskesmas, klinik swasta, dokter praktek, klinik TNI ataupun POLRI yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan dan sesuai dengan tempat peserta terdaftar. Apabila penyakit yang diderita tidak dapat diselesaikan di FKTP, maka pasien diberikan

rujukan untuk melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan tingkat lanjutan yakni rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan.[35]

Program jaminan kesehatan masyarakat merupakan jaminan perlindungan untuk pelayanan kesehatan secara menyeluruh ( Komprehensif ) yang mencakup pelayanan *Promotif, Preventif* serta *Kuratif* dan *Rehabilitatif* yang diberikan secara berjenjang bagi masyarakat/peserta yang iurannya dibayar oleh Pemerintah. Program ini bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyrakat miskin dan tidak mampu agar dapat mencapai derajat kesehatan yang optimal secara efektif dan efisien.[36]

## D. Kesejahteraan Masyarakat Dalam Perspektif Ekonomi Islam

Kesejahteraan menurut kamus bahasa indonesia berasal dari kata sejahtera yang mempunyai makna aman, sentosa, makmur, dan selamat, ( terlepas dari segala macam gangguan, kesukaran, dan sebagainya ). Kata sejahtera mengandung pengertian dari bahasa sanskerta "catera" yang berarti payung. Dalam konteks kesjahteraan "catera" adalah orang yang sejahtera, yakni orang yang dalam hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan, atau kekhawatiran sehingga hidupnya aman da tentram, baik lahir atupun bathin.

[35]https://www. Kemenkes.JKN.go.id

[36] Hubaib Alif Khariza, *Program Jaminan Kesehatan Nasional : study deskriptif tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi program jaminan kesehatan nasional dirumah sakit jiwa menur surabaya,* jurnal kebijakan dan manajemen publik.2015

Kesejahteraan material dan spiritual merupakan tujuan yang ingin dicapai dalam proses pembangunan. hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan pembangunan haruslah dicapai tidak saja dalam aspek material, tetapi juga dalam aspek spiritual. Ketika sebuah proses pembangunan hanya untuk diarahkan untuk mencapai keberhasilan material maka bisa dipastikan kesejahteraan masyarakat yang diinginkan tidak bisa tercapai. Masyarakat akan merasakan kehidupan yang hampa dan tampa makna meskipun semua fasilitas tersedia.

Kesejahteraan sosial dalam islam pada intinya mencakup dua hal pokok yaitu kesejahteraan sosial yang bersifat jasmani ( lahir ) dan rohani ( bathin ). Sejahtera lahir dan bathin harus terwujud dalam setiap pribadi ( individu) yang bekerja untuk kesejahteraan sehingga akan terbentuk keluarga ataupun masyarakat yang sejahtera, yaitu dengan terpenuhinya kebutuhan jasmani meliputi kebutuhan akan pangan sandang dan papan.

Sedangkan kebutuhan spiritual ataupun rohani meliputi terpenuhinya kebahagiaan masyarakat, kebutuhan untuk memiliki sistem keyakinan kebutuhan akan keadilan, dan kebutuhan lainnya. Menurut Al-Ghazali, kesejahteraan ( maslahah ) dari suatu masyarakat menitik beratkan bahwa sesuai tuntunan wahyu “ kebaikan dunia akhirat ( maslahat al-din wa al-dunya ) merupakan tujuan utamanya agar kesejahteraan dari jasmani dan rohani dapat tercapai tergantung kepada pencarian dan pemeliharaan lima tujuan dasar yaitu:

1. Agama ( al-dien )
2. Hidup atau jiwa ( nafs )
3. Keluarga atau keturunan ( nasl )
4. Harta atau kekayaan ( maal )
5. Intelek atau akal ( aql )

Ia mendefinisikan aspek ekonomi dari fungsi kesejahteraan sosialnya dalam kerangka sebuah hirarki utilitas individu yang , meliputi :

a. Kebutuhan ( daruriat )
b. Kesenangan atau kenyamanan ( hajaat )
c. Kemewahan ( tahsinaat )[37]

Hal ini menjelaskan cara dimana Islam menciptakan suatu keselarasan antara materiil dan moral dengan menghimbau orang islam untuk mengejar kesejahteraan materiil, tetapi juga menekankan untuk menempatkan usaha materiil atas dasar moral kemudian menyediakan suatu orientasi rohani ke usaha materiil.[38]

Kesejahteraan oleh sebagian masyarakat selalu dikaitkan dengan konsep kualitas hidup. Konsep kualitas hidup merupakan gambaran tentang keadaan kehidupan yang baik World Health Organization mengartikan kualitas hidup sebagai sebuah persepsi individu terhadap kehidupannya di

[37] Adiwarman A. Karim. *Ekonomi Mikro Islami*, ( Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2007 ), hlm 88

[38] Veithzal Riva'i & Andi Buchari, *Islamic Economics*, ( Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2009 ), hlm398-399

masyarakat dalam konteks budaya dan sistem nilai yang ada yang terkait dengan tujuan, harapan, standar, dan juga perhatian terhadap kehidupan. Konsep ini memberikan makna yang lebih luas karena dipengaruhi oleh kondisi fisik individu, psikologis, tingkat kemandirian, dan hubungan sosial individu dengan lingkungannya.

Dalam konteks kenegaraan, kesejahteraan digunakan dalam rangka menunjukkan bahwa pemerintahannya menyediakan pelayanan-pelayanan sosial secara luas kepada warga negaranya,[39] yang memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1) Penyediaan jaminan sosial bagi semua orang terhadap kecelakaan, sakit, pengangguran usia lanjut, dan cacat.
2) Keadilan sosial atau distribusi kekayaan dan pendapatan yang adil dan merata diantara semua warga negara dengan meminimalkan celah antara kelompok kaya dengan kelompok miskin dengan menggunakan pajak dan pengeluaran pemerintah yang efektif.
3) Penyediaan layanan pendidikan dan kesehatan gratis atau sangat disubsidi ( Heavily Subsidised ) oleh negara.
4) Dipertahankannya tingkat Full Employment bagi angkatan kerja dengan menjadikan negara bertanggung jawab penuh atas tersedianya pekerjaan bagi mereka yang mampu bekerPemilikan publik atas fasilitas umum

[39] Agung Eko Purwana, *Kesejahteraan Dalam Perspektif Ekonomi Islam*, Skripsi. STAIN PONOROGO.

sehingga dapat diberikan kepada kelompok berpendapatan rendah dengan harga yang disubsidi.[40]

Kesejahteraan merupakan tujuan dari ajaran Islam dalam bidang ekonomi. Kesejahteraan merupakan bagian dari rahmatan lil alamin yang diajarkan oleh Agama Islam. Namun kesejahteraan yang dimaksudkan dalam Al-Qur'an bukanlah tanpa syarat untuk mendapatkannya. Kesejahteraan akan diberikan oleh Allah Swt jika manusia melaksanakan apa yang diperintahkannya dan menjauhi apa yang dilarangnya. Ayat-ayat Al-Qur'an yang memberikan penjelasan tentang kesejahteraan ada yang secara langsung (tersurat) dan ada yang secara tidak langsung (tersirat) berkaitan dengan permasalahan ekonomi. Namun demikian, penjelasan dengan menggunakan dua cara ini menjadi satu pandangan tentang kesejahteraan.

1. Qs. Al-Nahl ayat 97:

مَنْ عَمِلَ صَٰلِحًا مِّن ذَكَرٍ أَوْ أُنثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُۥ حَيَوٰةً طَيِّبَةً ۖ وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُم بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا۟ يَعْمَلُونَ ﴿٩٧﴾

*Artinya:"Barangsiapa yang mengerjakan amal saleh, baik laki-laki maupun perempuan dalam Keadaan beriman, Maka Sesungguhnya akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik. dan Sesungguhnya akan Kami beri Balasan kepada mereka dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan".*

Hubungan ayat ini dengan pembahasan adalah bahwa kesejahteraan merupakan jaminan atau janji dari Allah SWT yang diberikan kepada laki-

[40] Muhammad Syarif Chaudry, *Sistem Ekonomi Islam,* ( Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012 ), hlm 303-304

laki ataupun perempuan yang beriman kepadaNya. Allah Swt juga akan membalas berbagai amal perbuatan baik orang-orang yang bersabar dengan pahala yang lebih baik dari amalnya. Kehidupan yang baik adalah kehidupan yang bahagia, santai, dan puas dengan rezeki yang halal, termasuk didalamnya mencakup seluruh bentuk ketenangan apapun dan bagaimanapun bentuknya.

2. Q.S Thaha ayat 117-119

فَقُلْنَا يَٰٓـَٔادَمُ إِنَّ هَٰذَا عَدُوٌّ لَّكَ وَلِزَوْجِكَ فَلَا يُخْرِجَنَّكُمَا مِنَ ٱلْجَنَّةِ فَتَشْقَىٰٓ ﴿١١٧﴾ إِنَّ لَكَ
أَلَّا تَجُوعَ فِيهَا وَلَا تَعْرَىٰ ﴿١١٨﴾ وَأَنَّكَ لَا تَظْمَؤُا۟ فِيهَا وَلَا تَضْحَىٰ ﴿١١٩﴾

*Artinya:"Maka Kami berkata: "Hai Adam, Sesungguhnya ini (iblis) adalah musuh bagimu dan bagi isterimu, Maka sekali-kali janganlah sampai ia mengeluarkan kamu berdua dari surga, yang menyebabkan kamu menjadi celaka. Sesungguhnya kamu tidak akan kelaparan di dalamnya dan tidak akan telanjang, Dan Sesungguhnya kamu tidak akan merasa dahaga dan tidak (pula) akan ditimpa panas matahari di dalamnya".*

Hubungan ayat dengan pembahasan adalah bahwa kesejahteraan yang digambarkan oleh ayat ini menjamin adanya pangan, sandang, dan papan yang diistilahkan dengan tidak kelaparan, tidak merasakan kehausan, tidak telanjang, dan tidak kepanasan oleh matahari. Sedangkan kebalikan darinya adalah kehidupan yang sempit, yakni jauh dari tentram dan tenang, selalu tidak puas, dadanya sesak dan gelisah walaupun lahirnya tampak mewah, serba ada, cukup pakaian dan tempat tinggalnya.[41]

[41] Agung Eko Purwana, *Kesejahteraan Dalam Perspektif Ekonomi Islam*, Skripsi. STAIN PONOROGO

Islam memiliki strategi berdasarkan strategi berdasarkan redistribusi yang menggabungkan metode secara langsung mengenai suatu kombinasi kebijakan sebagai kualifikasi dalam mengurangi kemiskinan. Sistem islam mempertimbangkan tingkat pendapatan dan kesejahteraan dihasilkan sebagai pertimbangan syari'ah, halal dan legal, atau pertukaran pasar untuk dapat diterima dengan distribusi, terutama berhubungan dalam menghasilkan kesejahteraan sosial.[42]

Kesejahteraan sosial mempunyai suatu tempat arti penting kemutlakan didalam islam dan kebebasan individu, sepanjang individu tidak melewati hak-hak orang lain, karena islam mencela sikap dan sifat yang hanya memperhatikan kepentingan individu ( Self Interest ) tanpa memperdulikan keadaan disekitarnya. Gejolak sosial dan berbagai tindak kriminalitas seringkali dipicu oleh adanya faktor kesenjangan ekonomi ditengah masyarakat. Demikian pula dalam skala regional dan international konflik antar daerah dan antar negara selalu dilatar belakangi oleh persoalan ekonomi. Sehingga menjadi suatu keharusan bagi setiap individu, kelompok, dan masyarakat untuk membangun etos kerja dan semangat bekerja sama dalam meningkatkan kesejahteraan ekonomi. Semangat mencari kekayaan harus diimbangi dengan semangat sosial untuk membantu orang lain yang membutuhkan sehingga akan terwujud keseimbangan sosial.

[42] Veithzal Riva'i & Andi Buchari, *Islamic Economics,* ( Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2009 ), hlm398-399

Untuk mencapai kesejahteraan masyarakat, maka tidak terlepas dari negara kesejahteraan, dimana kesejahteraan tidak mungkin tercapai tanpa adanya peran dari negara kesejahteraan itu sendiri, yang memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

(1) Adanya penyediaan jaminan sosial semua orang terhadap kecelakaan, sakit, pengangguran, usia lanjut, dan cacat.
(2) Adanya keadilan ataupun distribusi kekayaan serta pendapatan yang adil dan merata di antara semua warga negara dengan meminimalkan celah antara kelompok kaya dan kelompok miskin dengan menggunakan pajak pengeluaran pemerintah yang efektif.
(3) Adanya penyediaan layanan pendidikan dan kesehatan gratis atau sangat disubsidi ( *heavily - subsidised* ) oleh negara.
(4) Dipertahankannya tingkat *Full Employment* bagi angkatan kerja dengan menjadikan negara bertanggung jawab penuh atas tersedianya pekerjaan bagi mereka yang mampu bekerja.
(5) Pemilikan publik serta fasilitas umum sehingga daat diberikan kepada kelompok berpendapatan rendah dengan harga yang disubsidi.

Untuk mewujudkan negara kesejahteraan islam negara kesejahteraan islam memikul tugas-tgas sebagai berikut:

(a) Kewajiban negara islam terhadap kaum fakir dan miskin serta bagian mereka didalam penerimaan negara.

(b) Terpenuhinya kebutuhan dasar dari rakyatnya yakni perlindungan dari rasa haus dan lapar, dari ketelanjangan serta dari panas matahari yang berarti tempat tinggal.

(c) Filsafat ekonomi sebuah negara islam didasarkan pada konsep keadilan sosial.

(d) Dalam rangka mencapai keadilan sosial-ekonomi yang di idamkannya, islam menekankan hak-hak individu , seperti hak kerabat yang miskin untuk mendapatkan bantuan financial, hak tetangga miskin untuk mendapatkan pertolongan, hak budak untuk pertolongan, hak para musafir, kawan dan kaum muslimin pada umumnya yang memerlukan bantuan financial.

(e) Negara kesejahteraan islam juga berkewajiban melindungi yang lemah terhadap yang kuat.

(f) Pendidikan dan kesehatan memainkan peranan yang amat vital di dalam kesejahteraan individu maupun pembangunan suatu bangsa.

(g) Tugas negara kesejahteraan islam yang terakhir, tetapi bukan tidak penting adalah memperhatikan kesejahteraan spiritual warga negaranya.[43]

Untuk menjalankan negara kesejahteraan, maka diperlukan peran pemerintah dan masyarakat iu sendiri dalam menjalankan negara kesejahteraanya.

[43] Muhammad Syarif Chaudry, *Sistem Ekonomi Islam,* ( Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012 ), hlm 303-315

(1) Peran Pemerintah

Agar kesejahteraan di masyarakat dapat terwujud, pemerintah berperan dalam mencukupi kebutuhan masyarakat, baik dasar atau primer, sekunder, dan tersier maupun pelengkao. Disebabkan hal tersebut pemerintah dilarang berhenti pada pemenuhan kebutuhan dan pelayanan primer masyarakat saja, namun harus berusaha untuk mencukupi seluruh kebutuhan komplemen lainnya, selama tidak bertentangan dengan syari'ah sehingga tercipta kehidupan masyarakat yang sejahtera. Pemerintah juga sangat berperan sebagai penjamin terciptanya distribusi yang adil ditengah-tengah masyarakat agar distribusi pendapatan yang berdampak padapenurunan jumlah tingkat kemiskinan yang selama ini menjadi ekonomi, sehingga dapat diharapkan kemiskinan dapat terentaskan.

(2) Peranan masyarakat

Keadilan distribusi, bukan hanya tanggung jawab dari pemerintah saja, namun masyarakat juga berkewajiban untuk mewujudkannyaa. Oleh karena itu, masyarakat harus memutuskan secara adil siapa yang berhak mendapatkan barang dan jasa serta dengan cara bagaimana setiap masyarakat memiliki kesempatan untuk mendapatkan maslahah, sehingga setiap individu dapat merasakan kesejahteraan. Kesadaran akan pentingnya maslahah akan mendorong setiap individu untuk berperilaku ekonomi yang sesuai dengan ajaran syar'i dan berusaha mengelola sumber daya yang ada

# BAB III

# METODE PENELITIAN

## A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif korelasional. Penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang datanya dicari, berupa angka-angka, jumlah tingkatan serta analisisnya menggunakan statitik. Menurut Suharsimi Arikunto, penelitian korelasional yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua atau beberapa variabel.[44] Hal ini karena penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Kesejahteraan Masyarakat ( X ) terhadap kesejahteraan masyarakat ( Y ) di kelurahan Manggis Gantiang kota Bukittinggi.

## B. Lokasi Penelitian Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada masyarakat di keluruhan Manggis Gantiang kota Bukittinggi. Penelitian ini dilakukan pada rentang waktu yang telah ditentukan.

[44] Suharsimi Arikunto, *manajemen Penelitian,* ( Jakarta: Rineka Cipta, 2000 ) hlm 326

## C. Jenis Dan Sumber Data

1. Data Primer

   Data primer merupakan data yang langsung diperoleh dari responden data primer biasanya diperoleh dengan survei lapangan yang menggunakan semua metode pengumpulan data orisinil.[45]

2. Data Sekunder

   Data sekunder merupakan data yang telah dikumpulkan oleh lembaga pengumpul data dan dipublikasikan kepada masyarakat pengguna data.

## D. Populasi dan Sampel

a. Populasi

   Populasi berasal dari bahasa Inggris *Population,* yang berarti jumlah penduduk. Populasi penelitian merupakan keseluruhan *( Universum )* dari objek penelitian yang dapat berupa manusia, hewan, tumbuh-tumbuhan, udara, gejala, nilai, peristiwa, sikap hidup, dan sebagainya. Sehingga objek-objek ini dapat menjadi sumber data penelitian. Informasi tentang populasi sangat diperlukan untuk menentukan kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat kelurahan Manggis Gantiang kota Bukittinggi. Berikut data jumlah penduduk kelurahan Manggis Gantiang kota Bukittinggi:

[45] Mudrajat Kuncoro, *Metode Riset Untuk Bisnis & Ekonomi,* ( Jakarta: Erlangga, 2013), Hlm 148

| Data jumlah Penduduk Kelurahan Manggis Gantiang Kota Bukittinggi | | |
|---|---|---|
| Jumlah Kepala Keluarga | Jumlah Penerima Bantuan Iuran JKN | |
| 1.234<br>Kepala Keluarga | 120<br>Kepala Keluarga | 777<br>orang |

Sumber data: kantor kelurahan Manggis Gantiang kota Bukittinggi

b. Sampel

Sampel adalah suatu prosedur pengambilan data dimana hanya sebagian populasi saja yang diambildan digunakan untuk menentukan sifat serta ciri yang dikehendaki. Dalam penelitian ini, cara penarikan sampel yaitu sampel random sederhana ( *Simple Random Sampling* ), yaitu tekhnik pengambilan sampel yang memberikan kesempatan yang sama kepada setiap anggota yang ada dalam suatu populasi untuk dijadikan sampel.

Untuk menentukan besarnya jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian adalah dengan menggunakan rumus slovin yaitu:

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

$$n = \frac{120}{1+ (120\ x\ 0{,}10)^2}$$

n = 55 Sampel

Keterangan:

n = Sampel

N = Populasi

e = Error Sampel[46]

[46] Tony Wijaya, *Metedologi dan Bisnis Islam ( Teori dan Praktik )*, ( Yogyakarta: Graha Ilmu, 2013 ), hlm 29

## E. Metode Pengumpulan Data

Metode dalam pengumpulan data pada penelitian ini mengunakan jalan mencatat atau meneliti sebagian kecil saja dari seluruh elemen yang menjadi objek observasi. Tekhnik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1 Observasi

Observasi didalam pengertian psikologik, observasi atau pengamatan adalah seluruh kegiatan pengamatan terhadap objek dengan menggunakan seluruh alat indera. Jadi observasi dapat dilakukan untuk mengetahui kondisi dan situasi masyarakat kelurahan Manggis Gantiang Kota Bukittinggi.

2 Kusioner

Kusioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis, yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden. Kusioner merupakan tekhnik yang efisien apabila peneliti tau dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang diharapkan dari responden.

3 Dokumentasi

Dokumentasi adalah pengumpulan data melalui penyelidikan terhadap benda-benda tertulis seperti buku, majalah, dokumen, agenda, dan lain-lain.

## F. **Instrumen Penelitian**

Penggunaan instrumen yang tepat dalam seluruh penelitian merupakan kunci untuk mendapatkan data yang diinginkan dari responden. Salah satu cara yang digunakan adalah dengan menyebarkan angket kepada responden. Penyusunan instrumen penelitian yang dituangkan dalam bentuk butir-butir pertanyaan ataupun pernyataan. Metode Skala Likert bergradiasi lima digunakan dalam butir pertanyaan dan pernyataan yang ada pada kuesioner untuk menentukan pengaruh kualitas pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Maggis Gantian Kota Bukittinggi.

Setiap item pertanyaan dalam angket menyediakan lima pilihan pertanyaan yaitu:

Sangat Setuju ( SS ) = 5

Setuju ( S ) = 4

Netral ( N ) = 3

Tidak Setuju ( TS ) = 2

Sangat Tidak Setuju ( STS ) = 1

Diharapkan dengan menggunakan pilihan jawaban yang ada, para responden dapat dengan mudah memahami setiap pertanyaan yang diajukan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adala sebagai berikut:

a. Kualitas Pelayanan

1) Bukti fisik

2) Kehandalan

3) Daya tanggap

4) Jaminan

5) Empati

b. Kesejahteraan asyarakat.

## G. Defenisi Operasional Variabel

### 1. Variabel bebas (*independen)*

Menurut Sugiyono variable bebas *(independen)* adalah variable yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variable terikat (dependen). Dalam penelitian ini yang menjadi variable bebas adalah Kualitas Pelayanan (X).

### 2. Variabel Terikat (*dependen)*

Merupakan variable yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variable bebas. Dalam penelitian ini yang menjadi variable terikat adalah Kesejahteraan Masyarakat (Y).

## H. Tekhnik Analisis Data

### 1. Regresi Linier Berganda

Untuk melihat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Manggis Gantiang Kota Bukittinggi dapat digunakan persamaan berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5$$

Dimana:

Y : Kesejahteraan Masyarakat

a : Konstanta

$b_1, b_2, b_3, b_4, b_5$ : Koefisien regresi

$X_1$ : Bukti Lansung ( *Tangible)*

$X_2$ : Kehandalan (*Reliability)*

$X_3$ : Daya Tanggap (*Responsiveness)*

$X_4$ : Jaminan (*Assurance)*

$X_5$ : Empati (*Emphaty)*

**2. Teknik Analisi Korelasi**

Koefisien korelasi variable X dan Y untuk mengetahui hubungan antar dua variable koefisien yang dikemukakan Arikunto. Untuk melihat hubungan variable independen (X) yaitu Kualitas Pelayanan terhadap variable dependen (Y) yaitu kesejahteraan masyarakat. Dengan menggunakan rumu sebagai berikut :[47]

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{n(\sum x^2) - (\sum X)^2 . n(\sum Y^2) - (\sum Y)^2}}$$

Dimana :

r = koefisien

X = Kualitas Pelayanan

Y = kesejahteraan masyarakat

n = jumlah sampel

[47] Degipsion Siagian,*Metode Statistika untuk Bisnis dan Ekonomi*,(Jakarta : PT.Gramedia Pustaka Utama,2002)hal 221

**3. Uji Hipotesis**

**a. Uji Pra-Penelitian**

a) Uji validitas

Validitas adalah kebenaran dan keabsahan instrument penelitian yang digunakan. Setiap penelitian selalu dipertanyakan alat yang digunakan. Uji validitas pada penelitian ini dilakukan guna mengukur valid atau tidaknya kuisioner yang telah diisi oleh para responden. Pengukuran yang dilakukan dengan cara korelasi factor, yang menggunakan rumus Product Momen Karel Pearson sebagai barikut :[48]

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

Dimana :

r : Koefisien korelasi antara variabel (x) dan variabel (y)

X : Skor setiap item

Y : Skor total

N : Jumlah responden

Uji validitas ini dilakukan dengan menggunakan SPSS 16. Caranya yaitu dengan mengkorelasikan jumlah skor faktor dengan skor total. Jika

[48] Ety Rochaety, *Metodologi Penelitian Bisnis:Dengan Aplikasi SPSS*,(Jakarta : Mitra Wacana Media,2007), hal 47

korelasi faktor positif dan besarnya 0,3 keatas dapat dianggap sebagai konstruksi kuat atau instrumen memiliki validitas yang baik.

b) Uji Realibitas

Pengujian reliabilitas instrumen dapat dilakukan secara eksternal dan internal. Uji reliabilitas pada penelitian ini yaitu dengan internal konsisten yaitu pengujian sekali saja. Butir kuisioner dikatakan reliabel atau handal apabila jawaban terhadap kuisioner adalah konsisten.[49] Dalam penelitian ini untuk menentukan kuisioner reliabel atau tidak reliabel menggunakan *alpha cronbach.* Dengan menggunakan rumus sebagai berikut :[50]

$$r11 = \left[\frac{k}{k-1}\right]\left[1 - \frac{\sum \sigma^2_b}{\sigma^2_1}\right]$$

Dimana :

| | | |
|---|---|---|
| r11 | : | Reliabilitas Instrumen |
| k | : | Jumlah Kuisioner |
| $\sum \sigma^2_b$ | : | Jumlah varians butir |
| $\sigma^2_1$ | : | Varians total |

[49]Danang Sunyoto,*Teori Kuisioner dan Analisis Data,*(Yogyakarta : Graha Ilmu,2013),hal 141

[50]Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek,* (Jakarta : Bumi Aksara, 1998 ), hal 236

Penguji reliabel dilakukan dengan menggunakan program SPSS 16 for Windows. Instrumen penelitian diaktan reliabel jika memberikan nilai *croanbach alpha* >0,60.[51] Apabila perhitungan reliabel kecil dari 0,60 maka instrumen penelitian dianggap tidak reliabel, sebaliknya semakin tinggi nilai alpha mendekati satu (1,00), maka semakin baik pula konsistensinya.

c) Uji t (Uji Parsial)

Untuk melihat signifikan atau tidak, digunakan rumus T-test sebagai berikut :

$$to = \frac{r\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Keterangan :

To : T-tes

r : Koefisien Korelasi

$r^2$ : Determinan

n : Jumlah sampel[52]

dimana :

To >t-tabel, berarti H0 ditolak dan Ha diterima

To<t-tabel, berarti H0 diterima dan Ha ditolak

[51]Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek,* (Jakarta : Bumi Aksara, 1998 ), hlm. 236

[52]Algifari,*Statistik Induduktif Uuntuk Ekonomi dan Bisnis, (*Yogyakarta : UPP AMP YKPN edisi ke II), hal 230

d) Uji f (Uji Serentak)

Uji–F ( uji serentak) aldalah untuk melihat apakah variabel independen secara bersama-sama (serentak) berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap variabel dependen.[53]

Dimana :

H0 = Secara bersama–sama (serentak) berpengaruh positif dan signifikan dari variabel independen terhadap variabel dependen.

H1 = Secara bersama-sama (serentak) terhadap pengaruh yang positif dan signifikan dari variabel independen terhadap variabel dependen. Dengan Rumus :

$$F = \frac{R^2\sqrt{N-M-1}}{M.(1-R^2)}$$

Keterangan:

F = Hitung

$R^2$ = Determinasi

n = Jumlah Responden

m = Jumlah Variabel Bebas

[53]Riduwan dan Sunarto,*Pengantar Statistic Untuk Penelitian Pendidikan Sosial Ekonomi Komunikasi dan Bisnis*,(Bandung : Alfabeta,2007),hal 81

# BAB IV

# HASIL PENELITIAN

## A. Deskripsi Objek Penelitian

### 1. Profil Jaminan Kesehatan Nasional

Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) merupakan salah satu Program pelayanan kesehatan dari pemerintah yang berwujud BPJS kesehatan dan BPJS Ketenaga Kerjaan yang diresmikan pada tanggal 31 Desember 2013.

BPJS Kesehatan sebelumnya Bernama ASKES ( Asuransi Keshatan ), yang dikelola oleh PT.Askes Indonesia ( Persero ). Namun sesuai UU 24 Tahun 2011 tentang BPJS, PT. Askes Indonesia berubah nama menjadi BPJS Kesehatan, yang merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh rakyat indonesia.

BPJS Kesehatan Beroperasi dengan menggunakan Sistem asuransi, yang bertujuan untuk memberikan kesempatan yang besar bagi seluruh rakyat Indonesia untuk memproteksi kesehatan mereka dengan lebih baik.

### 2. Profil Lokasi Penelitian

Manggis Gantiang merupakan salah satu desa ataupun kelurahan yang ada di Bukittinggi. Wilayah ini mempunyai Luas sekitar 65,10 hektar, dengan jumlah penduduk 4.659 jiwa yang terdiri dari 1.234 kepala keluarga dimana 2.340 jiwa diantaranya mempunyai jenis kelamin laki-laki, dan 2.319 yang mempunyai jenis kelamin perempuan.

Kelurahan Manggis Gntiang memiliki 10 Rukun Tetangga ( RT ) dan 4 Rukun Warga ( RW ) yang memiliki 2 bangunan mesjid dan mempunyai 4 bangunan mushalla.

**3. Visi dan Misi Jaminan Kesehatan ( BPJS Kesehatan )**

**Visi**

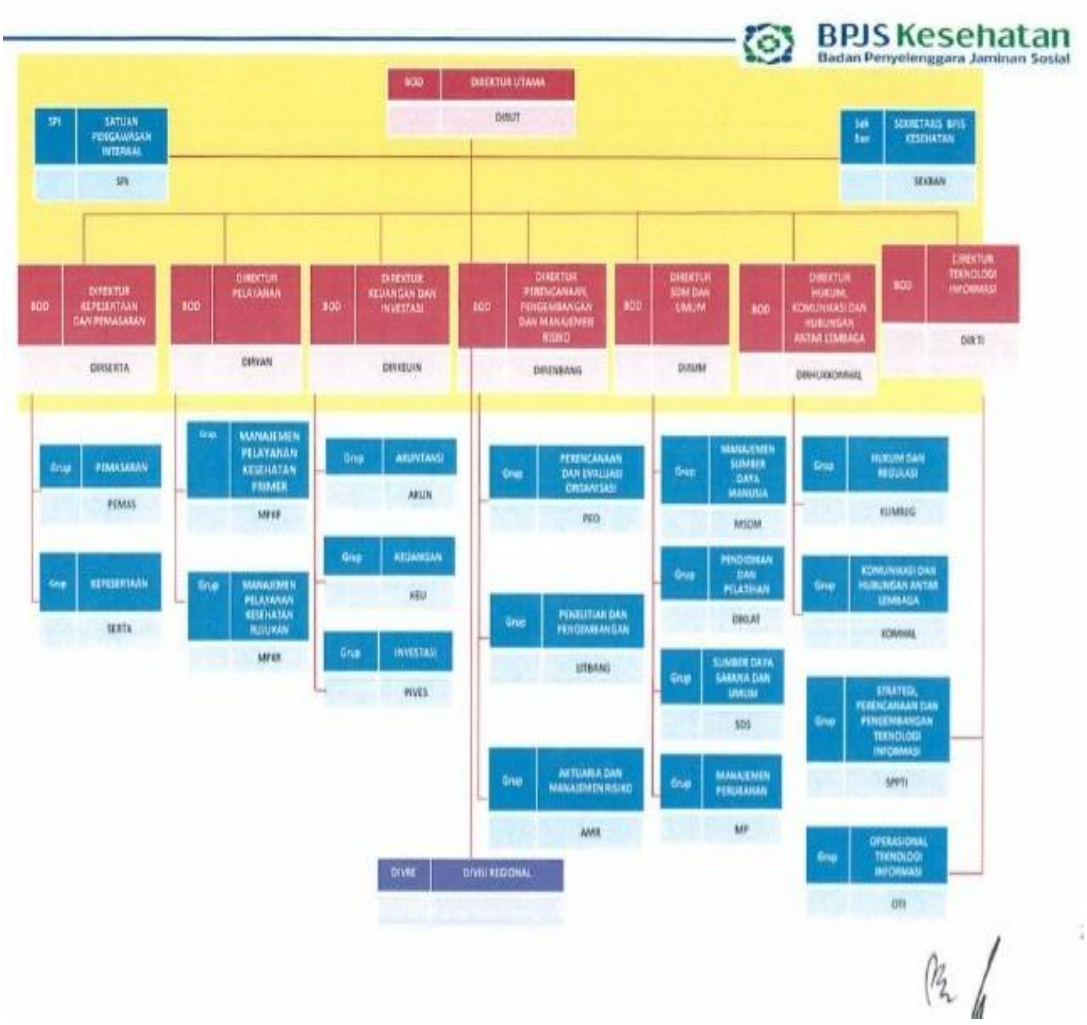
Terwujudnya Jaminan Kesehatan ( JKN-KIS ) yang berkualitas dan berkesinambungan bagi seluruh penduduk Indonesia yang berlandaskan gotong royong yang berkeadilan melalui BPJS Kesehatan yang handal, unggul, dan terpercaya.

**Misi**

1. Meningkatkan kualitas layanan yang berkeadilan kepada peserta, pemberi pelayanan kesehatan dan pemangku kepentingan lainnya melalui sistem kerja yang efektif dan efisien.
2. Memperluas kepesertaan JKN-KIS melalui peningkatan kemitraan dengan seluruh pemangku kepentingan dan mendorong partisipasi masyarakat serta meningkatkan kepatuhan kepesertaan.
3. Menjaga kesinambungan program JKN-KIS dengan mengoptimalkan kolektibilitas iuran, system pembayaran fasilitas kesehatan dan pengelolaan keuangan secara transparan dan akuntable.
4. Memperkuat kebijakan dan implementasi program JKN-KIS melalui peningkatan kerja sama antar lembaga, kemitraan, koordinasi dan komunikasi dengan seluruh pemangku kepentingan.

5. Memperkuat kapasitas dan tata kelola organisasi dengan didukung dengan SDM yang profesional, penelitian, perencanaan, dan evaluasi, pengelolaan proses bisnis dan manajemen resiko yang efektif dan efisien serta infrastruktur dan tekhnologi informasi yang handal.

4. Struktur Organisasi



## B. Karakteristik Responden

Kuisioner yang disebarkan 55 eksemplar, semua kuisioner memenuhi kriteria. Karakteristik responden yang menjadi subjek dalam penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, masa bekerja. Dalam kuisioner responden tidak perlu mencantumkan identitas pribadi atau nama untuk kerahasiaan informasi yang diberikan responden.

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut ini tabel berdasarkan jenis kelamin karyawan yang menjadi responden berdasarkan penelitian melalui kuisioner adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.1**

**Jumlah Peserta Berdasarkan Jenis Kelamin**

| No | Jenis Kelamin | Jumlah (orang) | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Laki – laki | 21 | 38,19 % |
| 2 | Perempuan | 34 | 61,81 % |
| | **Jumlah** | **55** | **100%** |

*Sumber : data primer diolah*

Berdasarkan data pada tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa perempuan pada peserta penerima Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) mendominasi jumlah responden, perempuan sebanyak 34 orang atau sebesar 61,81 % dari total responden. Sedangkan laki-laki pada peserta Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) hanyalah sebanyak 21 orang atau sebesar 38,19 % dari total responden.

**2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Berikut ini tabel berdasarkan Usia karyawan yang menjadi responden berdasarkan hasil penelitian melalui kuisioner adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.2**

**Jumlah Peserta Berdasarkan Usia**

| No | Usia | Jumlah (orang) | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | <25 Tahun | 5 orang | 9,09 |
| 2 | 26-35 Tahun | 35 orang | 63,64 |
| 3 | >35 Tahun | 15 orang | 27,27 |
| | **Jumlah** | **55 orang** | **100 %** |

*Sumber : data primer diolah*

Berdasarkan data pada tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa, peserta Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) yang berusia kurang dari 25 tahun sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %, sedangkan peserta yang berusia antara 26 sampai dengan 35 tahun sebanyak 35 orang atau sebesar 63,64 % dan karyawan yang berusia diatas 35 tahun sebanyak 15 orang atau sebesar 27,27 %. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata usia peserta Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) adalah berusia antara 26-35 tahun.

**3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Berikut ini tabel berdasarkan pekerjaan peserta Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) yang menjadi responden berdasarkan penelitian melalui kuisioner adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.3**

**Jumlah Peserta Berdasarkan Pekerjaan**

| No | Pekerjaan | Jumlah (orang) | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | Petani | 7 orang | 12,73 |
| 2 | Pedagang | 22 orang | 40 |
| 3 | Buruh | 4 orang | 7,27 |
| 4 | Lainnya | 22 orang | 40 |
| | **Jumlah** | **55 orang** | **100 %** |

*Sumber : Data primer diolah*

Pengelompokan peserta Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) berdasarkan pekerjaan memberikan hasil sebagai berikut : peserta yang memiliki pekerjaan sebagai petani sebanyak 7 orang atau sebesar 12,73 %, peserta dengan pekerjaan sebagai pedagang sebanyak 22 orang atau sebesar 40 %, peserta dengan pekerjaan buruh adalah sebanyak 4 orang atau sebesar 4 %, sedangkan peserta dengan pekerjaan yang lainnya adalah sebanyak 22 orang atau sebesar 40 %. Hal ini menggambarkan bahwa peserta Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) yang mempunyai pekerjaan sebagai pedagang dan lainnya lebih banyak dari pada pekerjaan yang lain.

**4. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan**

Berikut ini tabel berdasarkan pendidikan karyawan yang menjadi responden berdasarkan penelitian melalui kuisioner adalah sebagai berikut:

**Tabel 4.4**

**Jumlah Peserta Berdasarkan Pendapatan Perbulan**

| No | Pendapatan | Jumlah (orang) | Persentase (%) |
|---|---|---|---|
| 1 | 0 – Rp. 500.000 | 4 orang | 7,27 |
| 2 | >Rp. 500.000 – Rp. 1.000.000 | 21 orang | 38,18 |
| 3 | >Rp.1000.000 – Rp.2.000.000 | 25 orang | 45,46 |
| 4 | >Rp. 2.000.000 | 5 orang | 9,09 |
| | **Jumlah** | **55 orang** | **100 %** |

*Sumber : Data primer diolah*

Pengelompokan peserta Jaminan Keshatan Nasional ( JKN ) berdasarkan pendapatan perbulan memberikan hasil sebagai berikut : peserta yang memiliki pendapatan antara Rp.0 – Rp.500.000 sebanyak 4 orang atau sebesar 7,27 %, peserta dengan pendapatan >Rp.500.000 – Rp.1.000.000 sebanyak 21 orang atau sebesar 38,18 %, peserta dengan pendapatan > Rp.1.000.000 – Rp.2.000.000 adalah sebanyak 25 orang atau sebesar 45,46 %, sedangkan peserta dengan dengan pendapatan >Rp.2.000.000 adalah sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %, Hal ini menggambarkan bahwa peserta Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) rata-rata memiliki pendapatan antara >Rp.1.000.000 – Rp.2.000.000.

## C. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, dalam penelitian ini variable yang diuji terdiri dari 1 (satu) variabel bebas *(independent Variable)* yaitu kualitas pelayanan dan 1 (satu) variabel terikat *(dependentVariable)* yaitu kesejahteraan masyarakat.

## 1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur yang telah disusun benar-benar mampu mengukur apa yang harus diukur. Pengujian validitas tiap butir digunakan analisis item, yaitu mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor butir *(corrected item totalcorrelation)* dan nilainya dapat dilihat pada hasil pengolahan menggunakan program SPSS 16 pada tabel *item-total statistic* di kolom *corrected item-totalcorrelation*. Suatu pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai r hitung yang merupakan nilai *corrected item-total correlation* lebih besar dari r tabel. Kuisioner yang dinyatakan valid berarti kuisioner tersebut benar-benar mampu mengukur apa yang harus diukur. Butir-butir instrumen dianggap valid apabila koefisien korelasi (r hitung) > r tabel/r kritis (0,3).[54]Hasil uji validitas tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.5**
**Validitas Item**

**Item-Total Statistics**

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|---|---|---|---|---|
| X1 | 105.2182 | 183.989 | .535 | .933 |
| X2 | 104.9273 | 183.291 | .657 | .932 |
| x3 | 105.0545 | 182.756 | .630 | .932 |
| X4 | 105.0182 | 180.574 | .658 | .932 |
| X5 | 105.1636 | 186.176 | .548 | .933 |
| X6 | 105.0909 | 191.047 | .242 | .936 |
| X7 | 105.1273 | 186.484 | .528 | .933 |

[54]Husein Umar, *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis,*Jakarta : (PT. Raja Grafindo Persada 2014), hal 125

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X8 | 105.1273 | 189.113 | .448 | .934 |
| X9 | 105.1818 | 184.263 | .605 | .933 |
| X10 | 105.1091 | 185.988 | .513 | .934 |
| X11 | 105.1636 | 181.288 | .615 | .932 |
| X12 | 105.0545 | 186.941 | .502 | .934 |
| X13 | 105.0545 | 182.201 | .678 | .932 |
| X14 | 104.9091 | 177.714 | .795 | .930 |
| X15 | 105.0364 | 180.110 | .714 | .931 |
| X16 | 105.1455 | 184.349 | .577 | .933 |
| X17 | 105.2182 | 184.840 | .562 | .933 |
| X18 | 105.0182 | 186.277 | .538 | .933 |
| X19 | 105.0000 | 185.519 | .519 | .934 |
| Y1 | 105.1091 | 186.506 | .471 | .934 |
| Y2 | 105.0364 | 190.739 | .282 | .936 |
| Y3 | 104.8909 | 186.988 | .460 | .934 |
| Y4 | 105.0364 | 186.295 | .497 | .934 |
| Y5 | 104.9636 | 191.443 | .250 | .936 |
| Y6 | 105.1273 | 186.484 | .528 | .933 |
| Y7 | 104.9091 | 177.714 | .795 | .930 |
| Y8 | 104.9273 | 183.291 | .657 | .932 |
| Y9 | 105.0182 | 180.574 | .658 | .932 |
| Y10 | 105.0909 | 191.047 | .302 | .936 |
| Y11 | 105.1273 | 189.113 | .448 | .934 |
| Y12 | 105.0545 | 186.941 | .502 | .934 |

Dari rangkuman hasil validitas item di atas, butir-butir pernyataan yang valid dapat dilihat pada hasil pengolahan SPSS 16 pada tabel *item total statistics pada kolom corrected item-total correlation* untuk masing – masing butir pernyataan adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.6**

**Item Validitas**

| NO. | Variabel | Jumlah Item | Valid Item | Butir Pernyataan |
|---|---|---|---|---|
| 1. | Kualitas Pelayanan (X) | 19 | 18 | 1,2,3,4,5,7,8,9,10,11,12,13,14,15 16, 17,18,19 |
| 2. | Kesejahteraan masyarakat (Y) | 5 | 4 | 1,3,4,6,7,8,9,10,11,12 |

*Sumber : data primer diolah*

Dari rangkuman item validitas diatas dapat dilihat butir-butir pernyataan yang valid ataupun tidak dengan menggunakan *Software SPSS 16,* sebagai berikut:

**Tabel 4.7**

**Butir Pernyataan Yang Valid Dan Tidak Valid**

| Butir | Pernyataan | r hitung | r table | Keterangan |
|---|---|---|---|---|
| | **Variabel Independen ( Kualitas Pelayanan ) (X)** | | | |
| 1 | Lingkungan tempat peserta pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional sangat mudah dijangkau. | 0,535 | 0,3 | Valid |
| 2 | Ruangan tempat pelayanan peserta Jaminan Kesehatan Nasional Nasional rapi, nyaman, dan bersih. | 0,657 | 0,3 | Valid |
| 3 | Jumlah karyawan pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional Mencukupi, sehingga penerima layanan tidak terlalu lama mengantri. | 0,630 | 0,3 | Valid |
| 4 | Prosedur pelayanan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional mudah dipahami dan tidak berbelit-belit. | 0,658 | 0,3 | Valid |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 5 | Pemberi pelayanan memberikan pelayanan yang sama kepada setiap penerima layanan. | 0,548 | 0,3 | Valid |
| 6 | Pemberi Pelayanan memberikan penjelasan mengenai layanan yang akan diterima oleh peserta jaminan. | 0,242 | 0,3 | Tidak Valid |
| 7 | Pemberi pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional disiplin dalam memberikan pelayanan kepada setiap peserta penerima Jaminan. | 0,528 | 0,3 | Valid |
| 8 | Jaminan Kesehatan Nasional yang diterima oleh peserta sesuai dengan tingkat pelayanan yang dierima peserta. | 0,448 | 0,3 | Valid |
| 9 | Pemberi pelayanan bersikap ramah dan sopan dalam menangani keluhan peserta jaminan kesehatan. | 0,605 | 0,3 | Valid |
| 10 | Pemberi layanan cepat tanggap dalam menangani keluhan ataupun kesulitan peserta jaminan kesehatan. | 0,513 | 0,3 | Valid |
| 11 | Petugas pemberi layanan tepat waktu dalam menyelesaikan pelayanannya terhadap peserta jaminan kesehatan. | 0,615 | 0,3 | Valid |
| 12 | Petugas pemberi layanan memberikan perhatiannya selama bertugas terhadap peserta jaminan kesehatan. | 0,502 | 0,3 | Valid |
| 13 | Adanya kesesuaian biaya yang dibayarkan oleh peserta jaminan kesehatan dengan biaya yang telah ditetapkan. | 0,678 | 0,3 | Valid |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 14 | Adanya kesesuain unit Jaminan Kesehatan yang diterima peserta Jaminan Kesehatan dengan tingkat yang harus diterima peserta. | 0,795 | 0,3 | Valid |
| 15 | Peserta Jaminan Kesehatan diberikan kenyamanan selama mendapatkan pelayanan jaminan kesehatan. | 0,714 | 0,3 | Valid |
| 16. | Adanya keamanan dalam layanan yang diberikan oleh pemberi layanan terhadap peserta penerima jaminan kesehatan. | 0,577 | 0,3 | Valid |
| 17 | Keluhan ataupun saran dari peserta Jaminan Kesehatan dierima dan ditanggapi langsung oleh penerima layanan. | 0,562 | 0,3 | Valid |
| 18 | Pemberi layanan bersikap sabar dalam menanggapi permasalahan yang dihadapi oleh peserta jaminan kesehatan. | 0,538 | 0,3 | Valid |
| 19 | Pemberi layanan tidak mempersulit penanganan atas komplain yang diajukan peserta jaminan kesehatan. | 0,519 | 0,3 | Valid |
| | **Variabel Dependen ( Kesejahteraan Msyarakat ) ( Y )** | | | |
| 20 | Program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan salah satu kebijakan pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan. | 0,471 | 0,3 | Tidak Valid |
| 21 | Dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional, akan mempermudah masyarakat kurang mampu mendapatkan pengobatan. | 0,282 | 0,3 | Valid |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 22 | Program Jaminan Kesehatan Nasional, dapat membantu masyarakat terkait dengan keluhan kesehatan dimasa mendatang. | 0,460 | 0,3 | Valid |
| 23 | Program Jaminan Kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup bagi masyarakat. | 0,497 | 0,3 | Valid |
| 24 | Program Jaminan Kesehatan mempermudah masyarakat dalam mendapatkan keringanan biaya ataupun pelayanan dirumah sakit. | 0,250 | 0,3 | Tidak Valid |
| 25 | Program Jaminan Kesehatan Nasional membangkitkan Prinsip Keagamaan dari setiap pesertanya yaitu adanya rasa saling tolong menolong. | 0,528 | 0,3 | Valid |
| 26 | Dengan adanya program Jaminan Kesehatan dapat membantu memelihara hidup atau jiwa dari setiap pesertanya. | 0,795 | 0,3 | Valid |
| 27 | Program Jaminan Kesehatan berpengaruh terhadap kehidupan pesertanya sehingga dapat menghasilkan masyarakat yang produktif, sehat, dan sejahtera. | 0,657 | 0,3 | Valid |
| 28 | Program Jaminan Kesehatan membantu masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga dari peserta Jaminan sehingga dapat menghasilkan keturunan yang sehat dan produktif. | 0,658 | 0,3 | Valid |
| 29 | Program Jaminan kesehatan membantu masyarakat dalam menjaga salah satu harta yang paling | 0,302 | 0,3 | Valid |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | penting bagi seluruh manusia berupa kesehatan yang selalu terjaga. | | | |
| 30 | Program Jaminan Kesehatan Nasional merupakan Salah Satu ajaran Agama Islam, dimana terdapatnya penyaluran harta dari yang mampu kepada masyarakat kurang mampu. | 0,448 | 0,3 | Valid |
| 31 | Program Jaminan Kesehatan Nasional dapat menambah kecerdasan dari setiap warga negaranya, karena adanya Jaminan Kesehatan sehingga kesehatan masyarakat dapat selalu terjaga. | 0,502 | 0,3 | Valid |

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa 19 butir item pernyataan untuk variabel Kualitas Pelayanan satu diantaranya diantaranya tidak valid, yaitu item pernyataan nomor 6 dan untuk itu item tersebut dihapus ( dikeluarkan ) atau tidak diikutsertakan dalam pengujian selanjutnya, Setelah dilakukan pengujian ulang 18 item pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung dilihat dari *corrected item total correlation* lebih besar dibanding r tabel 0,3. Dimana item kuesioner yang valid dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

Sedangkan untuk Kesejahteraan Masyarakat yang terdiri dari 12 butir pernyataan juga dinyatakan dua diantaranya tidak valid karena nilai r hitung dilihat dari *correcteditem total correlation* lebih kecil dibanding r tabel 0,3, yaitu untuk item pernyataan no 20 dan no 24. Untuk itu 2 item pernyataan tersebut dihapus ( dikeluarkan ) atau tidak diikutsertakan dalam pengujian

selanjutnya. Dan pengujian diulangi lagi untuk 10 item pernyataan kesejahteraan masyarakat lainnya dan dinyatakan valid, hasilnya dapat dilihat pada tabel diatas.

**2. Uji Rellabilitas**

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui apakah alat pengumpul data pada dasarnya menunjukkan tingkat ketepatan, keakuratan kestabilan atau konsistensi alat tersebut dalam mengungkapkan gejala-gejala tertentu dari sekelompok individu, walaupun dilakukan pada waktu yang berbeda. Dalam penentuan tingkat reliabilitas suatu instrumen penelitian. Secara umum keandalan dalam kisaran > 0,60 s/d 0,80 baik, serta dalam kisaran > 0,80 s/d 1.00 dianggap sangat baik.Untuk menentukan reliabilitas terhadap butir-butir pernyataan variable dilakukan pengujian dengan komputer program SPSS 16.0. for windows 7 dengan rumus *Cronbach's Alpha.*

Berdasarkan tingkat reliabilitas, hasil uji koefisien reliabilitas (r Alpha) terhadap kedua instrumen variabel yang diuji dapat dirangkum pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4.8**

**Hasil Uji Reliabilitas**

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|---|---|
| .935 | 31 |

*Sumber : data primer diolah*

Berdasarkan tabel rangkuman hasil uji reliabilitas diatas, nilai cronbach alpha 0,935 pada 31 butir pernyataan variabel X dan Y dinyatakan sangat baik atau reliable, karena cronbach alpha > 0,60.

## D. Deskripsi Hasil Penelitian

Sebelum penulis melakukan penelitian ini, penulis ingin mengetahui bagaiman pengaruh dari kualitas pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Kesejahteraan dari masyarakatnya. Untuk mengetahui hal tersebut penulis melakukan wawancara singkat dengan beberapa warga yang menjadi peserta dari program Jaminan Kesehatan Nasional yang dapat memberikan gambaran singkat bagi penulis, yaitu bahwa kualitas pelayanan dari Jaminan Kesehatan Nasional berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat sehingga penulis bisa membuktikan gambaran tersebut setelah melakukan penelitian dimana nantinya penulis tidak hanya mendapatkan gambaran, namun juga membuktikannya dengan data-data yang penulis dapatkan.

Dan dari wawancara serta penelitian yang penulis lakukan dengan menyebarkan kuesionaer kepada masyarakat maka diperoleh pernyataan pada kuesioner yang telah diajukan kepada responden diperoleh berbagai macam tanggapan terhadap variabel Kualitas Pelayanan dan Kesejahteraan Masyarakat. Berbagai tanggapan dari responden tersebut dapat disajikan sebagai berikut :

### 1. Jawaban responden terhadap pernyataan pada variabel independen Kualitas Pelayanan (X)

**Tabel 4.9**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 1 | Lingkungan tempat peserta pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional sangat mudah dijangkau. | 3 (5,45 %) | 4 (7,27 %) | 21 (38,18%) | 26 (47,27 %) | 1 (1,81%) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.9 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 1 yang memilih jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,81 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 26 orang atau sebesar 47,27 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 21 orang atau sebesar 38,18 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 4 orang atau sebesar 7,27 %, sedangkan yang menjawab sangat tidak setuju (STS) sebanyak 16 orang atau sebesar 29,09%, dan dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 3 orang atau sebesar 5,45 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 1 mendominasi setuju (S) yaitu sebanyak 26 orang atau sebesar 47,27 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.10**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 2. | Ruangan tempat pelayanan peserta Jaminan Kesehatan Nasional Nasional rapi, nyaman, dan bersih. | 0 (0%) | 7 (12,73%) | 14 (25,45%) | 30 (54,55%) | 4 (7,27 %) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.10 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 2 yang memilih jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 4 orang atau sebesar 7,27 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 30 orang atau sebesar 54,55 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 14 orang atau sebesar 25,45 %, reponden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 7 orang atau 12,73 % .sedangkan yang tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju (STS). Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 2 mendominasi setuju (S) yaitu sebanyak 30 orang atau sebesar 454,55 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.11**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 3. | Jumlah karyawan pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional Mencukupi, sehingga penerima layanan tidak terlalu lama mengantri. | 2 (3,64 %) | 3 (5,45 %) | 16 (20,09%) | 31 (56,36%) | 3 (5,45 %) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.11 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 3 yang memilih jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 3 orang atau sebesar 5,45 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 31 orang atau sebesar 56,36 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 16 orang atau sebesar 20,09 %, responden yang menjawab tidak setuju (TS) sebanyak 3 orang atau sebesar 5,45 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,64 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 3 mendominasi setuju (S) yaitu sebanyak 31 orang atau sebesar 56,36 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.12**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 4 | Prosedur pelayanan bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional mudah dipahami dan tidak berbelit-belit. | 2 (3,64 %) | 4 (7,27 %) | 16 (29,09%) | 28 (50,91%) | 5 (9,09 %) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.12 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 4 yang memilih jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 28 orang atau sebesar 50,91 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 16 orang atau sebesar 29,09 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 4 orang atau sebesar 7,27 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,64 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 4 mendominasi setuju (S) yaitu sebanyak 28 orang atau sebesar 50,91 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.13**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 5 | Pemberi pelayanan memberikan pelayanan yang sama kepada setiap penerima layanan. | 1 (1,82 %) | 3 (5,45 %) | 26 (47,27%) | 24 (43,63%) | 1 (1,82 %) | 55 (100%) |

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.13 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 5 yang memilih jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,82 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 24 orang atau sebesar 43,63 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 26 orang atau sebesar 47,27 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 3 orang atau sebesar 5,45 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,81 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 5 mendominasi Netral (N) yaitu sebanyak 26 orang atau sebesar 47,27 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.14**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 7 | Pemberi pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional disiplin dalam memberikan pelayanan kepada setiap peserta penerima Jaminan. | 0 (0%) | 5 (9,09 %) | 23 (41,82%) | 25 (45,45%) | 2 (3,64 %) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.14 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 7 yang memilih jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 2 orang atau sebesar 9,09 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 25 orang atau sebesar 45,45 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 23 orang atau sebesar 41,82 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %. Sedangkan tidak ada responden yang memberikan jawaban sangat tidak setuju (STS). Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 7 mendominasi setuju (S) yaitu sebanyak 25 orang atau sebesar 45,45 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.15**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 8 | Jaminan Kesehatan Nasional yang dierima oleh peserta sesuai dengan tingkat pelayanan yang dierima peserta | 0 (0%) | 4 (7,27 %) | 19 (34,55%) | 32 (58,18%) | 0 (0%) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.15 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 8 yang tidak ada yang memilih jawaban sangat setuju (SS), responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 32 orang atau sebesar 58,18 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 19 orang atau sebesar 34,55 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 4 orang atau sebesar 7,27 %. Sedangkan tidak ada respondenyang memberikan jawaban sangat tidak setuju (STS). Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 8 mendominasi setuju (S) yaitu sebanyak 32 orang atau sebesar 58,18 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.16**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 9 | Pemberi pelayanan bersikap ramah dan sopan dalam menangani keluhan peserta jaminan kesehatan. | 1 (1,82 %) | 4 (7,27 %) | 25 (45,45%) | 23 (41,82%) | 2 (3,64 %) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.13 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 9 yang memilih jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,64 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 23 orang atau sebesar 41,82 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 25 orang atau sebesar 45,45 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 4 orang atau sebesar 7,27 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,82 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 9 mendominasi Netral (N) yaitu sebanyak 25 orang atau sebesar 45,45% dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.17**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 10 | Pemberi layanan cepat tanggap dalam menangani keluhan ataupun kesulitan peserta jaminan kesehatan. | 3 (5,45 %) | 3 (5,45 %) | 22 (40%) | 22 (40%) | 5 (9,09 %) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.17 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 10 yang memilih jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 22 orang atau sebesar 40 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 22 orang atau sebesar 40 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 3 orang atau sebesar 5,45 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 3 orang atau sebesar 5,45 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 10 mendominasi Netral (N) dan Setuju (S) seimbang yaitu sebanyak 22 orang atau sebesar 40 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.18**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 11 | Petugas pemberi layanan tepat waktu dalam menyelesaikan pelayanannya terhadap peserta jaminan kesehatan. | 2 (3,64 %) | 1 (1,82 %) | 21 (38,1 8%) | 26 (47,2 7%) | 5 (9,09 %) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.18 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 11 yang memilih jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 26 orang atau sebesar 47,2 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 21 orang atau sebesar 38,1 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,82 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,64 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 11 mendominasi jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 26 orang atau sebesar 47,2 % dari seluruh jumlah responden

**Tabel 4.19**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 12 | Petugas pemberi layanan memberikan perhatiannya selama bertugas terhadap peserta jaminan kesehatan. | 1 (1,82 %) | 2 (3,64 %) | 22 (40%) | 28 (50,9 1%) | 2 (3,64 %) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.19 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 12 yang memilih jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,64 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 28 orang atau sebesar 50,91 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 22 orang atau sebesar 40 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,64 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,82 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 12 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 28 orang atau sebesar 47,2 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.20**

**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 13 | Adanya kesesuaian biaya yang dibayarkan oleh peserta jaminan kesehatan dengan biaya yang telah ditetapkan. | 1 (1,82 %) | 5 (9,09 %) | 17 (30,9 1%) | 31 (56,3 7%) | 2 (3,64 %) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.20 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 13 yang memilih jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,64 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 31 orang atau sebesar 56,73 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 17 orang atau sebesar 30,91 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,82 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 13 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 31 orang atau sebesar 56,73 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.21**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 14 | Adanya kesesuaiahn unit Jaminan Kesehatan yang dierima peserta Jaminan Kesehatan dengan tingkat yang harus diterima peserta. | 1 (1,82 %) | 5 (9,09 %) | 13 (23,64%) | 29 (52,73%) | 7 (12,73%) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.21 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 14 yang memilih jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 7 orang atau sebesar 12,73 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 29 orang atau sebesar 52,73 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 13 orang atau sebesar 23,64 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,82 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 14 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 29 orang atau sebesar 52,73 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.22**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 15 | Peserta Jaminan Kesehatan diberikan kenyamanan selama mendapatkan pelayanan jaminan kesehatan. | 1 (1,82 %) | 5 (9,09 %) | 21 (38,18%) | 22 (40%) | 7 (12,73%) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.22 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 15 yang memilih jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 7 orang atau sebesar 12,73 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 22 orang atau sebesar 40 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 21 orang atau sebesar 38,18 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,82 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 15 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 22 orang atau sebesar 40 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.23**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 16 | Adanya keamanan dalam layanan yang diberikan oleh pemberi layanan terhadap peserta penerima jaminan kesehatan. | 1 (1,82 %) | 5 (9,09 %) | 21 (38,18%) | 26 (47,27%) | 2 (3,64 %) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.23 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 16 yang memilih jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,64 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 26 orang atau sebesar 47,27 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 21 orang atau sebesar 38,18 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,82 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 16 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 26 orang atau sebesar 47,27 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.24**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 17 | Keluhan ataupun saran dari peserta Jaminan Kesehatan dierima dan ditanggapi langsung oleh penerima layanan. | 2 (3,64 %) | 4 (7,27 %) | 22 (40%) | 27 (49,0 9%) | 0 (0%) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.24 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 17 tidak ada yang memilih jawaban sangat setuju (SS), responden dengan jawaban setuju (S) seban yak 27 orang atau sebesar 49,09 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 22 orang atau sebesar 40 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 4 orang atau sebesar 7,27 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,64 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 17 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 27 orang atau sebesar 49,09 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.25**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 18 | Pemberi layanan bersikap sabar dalam menanggapi permasalahan yang dihadapi oleh peserta jaminan kesehatan. | 1 (1,82 %) | 3 (5,45 %) | 17 (30,90%) | 32 (58,18%) | 2 (3,64 %) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.25 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 18 responden dengan jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,64 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 32 orang atau sebesar 58,18 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 17 orang atau sebesar 30,90 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 3 orang atau sebesar 5,45 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,82 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 18 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 32 orang atau sebesar 58,18 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.26**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 19 | Pemberi layanan tidak mempersulit penanganan atas komplain yang diajukan peserta jaminan kesehatan. | 1 (1,82 %) | 3 (5,45 %) | 19 (34,55%) | 28 (50,91 %) | 4 (7,27%) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.26 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 19 responden dengan jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 4 orang atau sebesar 7,27 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 28 orang atau sebesar 50,91 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 19 orang atau sebesar 34,55 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 3 orang atau sebesar 5,45 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,82 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 19 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 28 orang atau sebesar 50,91 % dari seluruh jumlah responden.

**2. Jawaban responden terhadap pernyataan pada variabel dependen Kesejaheraan Masyarakat (Y)**

**Tabel 4.27**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 21 | Dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional, akan mempermudah masyarakat kurang mampu mendapatkan pengobatan. | 0 (0%) | 5 (9,09 %) | 20 (36,37%) | 26 (47,27 %) | 4 (7,27%) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.28 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 21 responden dengan jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 4 orang atau sebesar 7,27 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 26 orang atau sebesar 47,27 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 20 orang atau sebesar 36,37 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %. Sedangkan tidak ada responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS). Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 19 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 26 orang atau sebesar 47,27 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.28**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 22 | Program Jaminan Kesehatan Nasional, dapat membantu masyarakat terkait dengan keluhan kesehatan dimasa mendatang. | 1 (1,82 %) | 2 (3,64 %) | 16 (20,0 9%) | 31 (56,36 %) | 5 (9,0 9%) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.29 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 22 responden dengan jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 31 orang atau sebesar 56,36 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 16 orang atau sebesar 20,09 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,64 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,82 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 22 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 31 orang atau sebesar 56,36 % dari seluruh jumlah responden.

`

**Tabel 4.29**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 23 | Program Jaminan Kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup bagi masyarakat. | 1 (1,82 %) | 4 (7,27 %) | 17 (30,9 1%) | 32 (58,18 %) | 2 (3,6 4%) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.30 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 23 responden dengan jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,64 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 31 orang atau sebesar 58,18 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 17 orang atau sebesar 30,91 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 4 orang atau sebesar 7,27 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,82 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 23 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 31 orang atau sebesar 58,18 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.30**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 25 | Program JKN membangkitkan prinsip keagamaan dari setiap pesertanya yaitu adanya rasa saling tolong menolong. | 0 (0%) | 5 (9,09%) | 23 (41,81 %) | 25 (45,45 %) | 2 (3,63%) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.30 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 25 responden dengan jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,63 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 25 orang atau sebesar 45,45 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 23 orang atau sebesar 41,81 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %. Sedangkan tidak ada responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS). Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 25 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 25 orang atau sebesar 45,45 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.31**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 26 | Dengan adanya program Jaminan Kesehatan dapat membantu hidup atau jiwa pesertanya dengan terjaga kesehatannya. | 1 (1,81%) | 5 (9,09%) | 13 (23,63 %) | 29 (52,72 %) | 7 (12,72 %) | 55 (100 %) |

*Sumber : Data primer diolah*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.30 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 26 responden dengan jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 7 orang atau sebesar 12,72 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 29 orang atau sebesar 52,72 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 13 orang atau sebesar 23,63 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,81 % orang. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 26 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu 29 orang atau sebesar 52,72 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.32**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 27 | Program JKN memberpengaruh terhadap kehidupan pesertanya sehingga dapat menghasilkan masyarakat yang produktif, sehat, dan sejahtera. | 0 (0%) | 5 (9,09%) | 14 (25,45 %) | 32 (58,18 %) | 4 (7,27%) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diola*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.32 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 27 responden dengan jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 4 orang atau sebesar 7,27 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 32 orang atau sebesar 58,18 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 14 orang atau sebesar 25,45 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %. Sedangkan tidak ada responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS). Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 27 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 32 orang atau sebesar 58,18 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.33**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 28 | Program Jaminan Kesehatan membantu masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga dari peserta jaminan sehingga dapat menghasilkan keturunan yang sehat dan produktif. | 2 (3,63 %) | 4 (7,27 %) | 16 (29,09 %) | 28 (50,90 %) | 5 (9,09%) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diola*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.33 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 28 responden dengan jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 28 orang atau sebesar 50,90 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 16 orang atau sebesar 29,09 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 4 orang atau sebesar 7,27 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,63 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 28 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 28 orang atau sebesar 50,90 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.34**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 29 | Program jaminan kesehatan membantu masyarakat dalam menjaga salah satu harta yang paling penting bagi seluruh manusia berupa kesehatan yang selalu terjaga. | 0 (0%) | 5 (9,09%) | 20 (36,36 %) | 29 (52,72 %) | 1 (1,81 %) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diola*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.34 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 29 responden dengan jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,81 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 29 orang atau sebesar 52,72 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 20 orang atau sebesar 36,36 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 5 orang atau sebesar 9,09 %. Sedangkan tidak ada responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS). Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 29 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 29 orang atau sebesar 52,72 % dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.35**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 30 | Program JKN merupakan salah satu ajaran agama islam, dimana terdapatnya penyaluran harta dan yang mampu kepada masyarakat kurang mampu. | 0 (0%) | 4 (7,27 %) | 23 (41,81 %) | 28 (50,90 %) | 0 (0%) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diola*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.35 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 30 tidak ada responden dengan jawaban sangat setuju (SS), responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 28 orang atau sebesar 50,90 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 23 orang atau sebesar 41,81 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 4 orang atau sebesar 9,09%. Sedangkan tidak ada responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS). Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 30 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 28 orang atau sebesar 50,90% dari seluruh jumlah responden.

**Tabel 4.36**
**Jawaban Responden Terhadap Pernyataan**

| Butir | Pernyataan | Jawaban | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | STS | TS | N | S | SS | |
| 31 | Program JKN dapat menambah kecerdasan dari setiap warga negaranya, karena adanya jaminan kesehatan masyarakat dapat selalu terjaga. | 1 (1,81%) | 2 (3,63%) | 22 (40%) | 29 (52,72 %) | 1 (1,81%) | 55 (100%) |

*Sumber : Data primer diola*

Berdasarkan jawaban responden pada tabel 4.36 dapat diketahui bahwa pernyataan pada butir 31 responden dengan jawaban sangat setuju (SS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,81 %, responden dengan jawaban setuju (S) sebanyak 29 orang atau sebesar 52,72 %, responden dengan jawaban Netral (N) sebanyak 22 orang atau sebesar 40 %, responden dengan jawaban tidak setuju (TS) sebanyak 2 orang atau sebesar 3,63 %. Sedangkan responden dengan jawaban sangat tidak setuju (STS) sebanyak 1 orang atau sebesar 1,81 %. Hal ini menunjukkan bahwa jawaban responden dengan pernyataan butir 31 mendominasi Jawaban setuju (S) yaitu sebanyak 29 orang atau sebesar 52,72 % dari seluruh jumlah responden.

## E. Pembahasan Hasil Regresi Linear berganda

Untuk melihat pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kesejahteraan Masyarakat, maka digunakan analisa regresi linear berganda. Berdasarkan hasil pengolahan data dengan bantuan program SPSS 16.0 dapat dilihat rangkuman hasil empiris penelitian sebagai berikut :

**Tabel 4.37**

**Rangkuman Hasil Empiris Penelitian**

**Coefficients[a]**

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | T | Sig. | Collinearity Statistics | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | B | Std. Error | Beta | | | Tolerance | VIF |
| (Constant) | 9.335 | 2.391 | | 3.904 | .000 | | |
| Bukti Fisik | .341 | .133 | .210 | 2.565 | .013 | .493 | 2.028 |
| Kehandalan | .834 | .200 | .310 | 4.164 | .000 | .596 | 1.678 |
| Daya Tanggap | .550 | .195 | .216 | 2.827 | .007 | .567 | 1.764 |
| Jaminan | .748 | .201 | .394 | 3.714 | .001 | .294 | 3.407 |
| Empati | -.048 | .228 | -.017 | -.212 | .833 | .486 | 2.058 |

a. Dependent Variable: Kesejahteraan Masyarakat

*Sumber: Data primer yang diolah*

Dari data diatas dapat diketahui persamaan Regresi Linear berganda dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

Y= 9,335 + 0,341 X1+ 0,834 X2 + 0,550 X3 + 0,748 X4 + -0,48 X5

Keterangan:

Y= Kesejahteraan Masyarakat

X1= Bukti Fisik

X2= Keandalan

X3= Daya Tanggap

X4= Jaminan

X5= Empati

Persamaan Regresi Berganda dijelaskan sebagai berikut:

1. Variabel Independen Bukti Fisik (X1) berpengaruh positif dengan nilai 0,341 terhadap Variabel Dependen Kesejahteraan Masyarakat.
2. Variabel Independen Keandalan (X2) berpengaruh positif dengan nilai 0,834 terhadap Variabel Dependen Kesejahteraan Masyarakat.
3. Variabel Independen Daya Tanggap (X3) berpengaruh Positif dengan nilai 0,550 terhadap Variabel Dependen Kesejahteraan Masyarakat.
4. Variabel Independen Jaminan (X4) berpengaruh Positif dengan nilai 0,748 terhadap Variabel Dependen Kesejahteraan Masyarakat.
5. Variabel Independen Empati (X2) berpengaruh negatif dengan nilai -0,48 terhadap Variabel Dependen Kesejahteraan Masyarakat.

**1. Koefisien Korelasi (r)**

Untuk mengetahui hasil dari korelasi dapat dilihat pada tabel dibawah. Adapun hasil olahan data dengan menggunakan program SPSS 16.

**Tabel 4.38**

**Rangkuman Hasil Empiris Penelitian**

**Model Summary[b]**

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate | Durbin-Watson |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | .915[a] | .838 | .822 | 2.15843 | 1.829 |

a. Predictors: (Constant), Empati, Daya Tanggap, Kehandalan, Bukti Fisik, Jaminan

b. Dependent Variable: Kesejahteraan Masyarakat

Pada tabel dari nilai r 0,915 dapat dilihat bahwa terjadi hubungan kuat (positif) antara Kualitas Pelayanan dengan Kesejahteraan Masyarakat.

## F. Pengujian Hipotesis

### 1. Uji Parsial Dengan T- Test

Uji T yaitu Uji untuk Mengetahui signifikan pengaruh variabel bebas ( Kualitas Pelayanan ) secara parsial atau individual menerangkan variabel terikat ( Kesejahteraan Masyarakat ). Sampel yang digunakan adalah sebanyak 55 orang, sehingga pengujian menggunakan uji T dengan df= n-k = 55-6 = 49 dan tingkat signifikasi ($a$)= 5% maka diperoleh T tabel sebesar 1,676.

**Tabel 4.39**

**Hasil Uji T**

**Coefficients[a]**

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | T | Sig. | Collinearity Statistics | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | B | Std. Error | Beta | | | Tolerance | VIF |
| (Constant) | 9.335 | 2.391 | | 3.904 | .000 | | |
| Bukti Fisik | .341 | .133 | .210 | 2.565 | .013 | .493 | 2.028 |
| Kehandalan | .834 | .200 | .310 | 4.164 | .000 | .596 | 1.678 |
| Daya Tanggap | .550 | .195 | .216 | 2.827 | .007 | .567 | 1.764 |
| Jaminan | .748 | .201 | .394 | 3.714 | .001 | .294 | 3.407 |
| Empati | -.048 | .228 | -.017 | -.212 | .833 | .486 | 2.058 |

a. Dependent Variable: Kesejahteraan Masyarakat

*Sumber: Data primer yang diolah*

Berdasarkan tabel 4.33 yang diperoleh dari pengolahan dan komputerisasi dengan menggunakan *SPSS Versi 16.0* maka diperoleh uji T dari tiap variabel X sebagai berikut:

1. X1 (Bukti Fisik) T hitung sebesar 2.565, dimana 2.565 > 1,676 maka variabel bukti fisik berpengaruh signifikan terhadap Kesejahteraan Masyarakat.
2. X2 (Kehandalan) T hitung sebesar 4.164, dimana 4.164 > 1,676 maka variabel Kehandalan berpengaruh signifikan terhadap Kesejahteraan Masyarakat.
3. X3 ( Daya Tanggap) T hitung sebesar 2.827, dimana 2.827 > 1,676 maka variabel kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat.
4. X4 ( Jaminan ) T hitung sebesar 3.714, dimana 3.714 > 1,676 maka variabel jaminan berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat.
5. X5 ( Empati ) T hitung sebesar -0,212, dimana -0,212 < 1,676 maka variabel Empati tidak berpengaruh terhadap signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat.

Berdasarkan analisis di atas disimpulkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat sehingga hipotesis nol (Ho) ditolak dan H1 diterima.

**2. Uji F ( Simultan )**

Uji F untuk menentukan apakah secara serentak atau bersama-sama variable independent mampu menjelaskan variabel dependen dengan baik atau apakah

variabel independen secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen. Pada tabel Anova dapat dilihat pengaruh variable Independent Kualitas Pelayanan terhadap variabel Dependen secara simultan atau bersama. Dimana setelah dilakukan penganalisaan dengan SPSS 16.0 maka didapat output sebagai berikut:

**Tabel 4.34**

**Hasil Uji F**

**ANOVA[b]**

| Model | | Sum of Squares | Df | Mean Square | F | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Regression | 1181.427 | 5 | 236.285 | 50.718 | .000[a] |
| | Residual | 228.283 | 49 | 4.659 | | |
| | Total | 1409.709 | 54 | | | |

a. Predictors: (Constant), Empati, Daya Tanggap, Kehandalan, Bukti Fisik, Jaminan

b. Dependent Variable: Kesejahteraan Masyarakat

*Sumber: data primer yang diolah*

Berdasarkan tabel 4.34 diatas dapat dilihat df yaitu Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai F sebesar 50,718 dengan tingkat signifikannya 0,00 < 0,05. Hal ini berarti bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara bersama-sama variabel bebas terhadap variabel terikat.

# BAB V

# PENUTUP

## A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada masyarakat Kelurahan Manggis Gantiang Kota Bukittinggi, dapat disimpulkan secara keseluruhan bahwa kualitas pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berpengaruh signifikan terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kota Bukittinggi dibuktikan dengan tingkat signifikannya 0,00 < 0.05 berarti hal ini terdapat pengaruh yang signifikan secara bersama-sama variabel bebas terhadap variabel terikat.

Kualitas Pelayanan berpengaruh signifikan terhadap Kesejahteraan Masyarakat pada Masyarakat Manggis Gantiang Kota Bukittinggi sehingga hipotesis (Ho) ditolak dan H1 diterima.

Jaminan kesehatan merupakan salah satu indikator dalam ekonomi islam yaitu terpenuhinya salah satu kebutuhan jasmani dari seseorang sehingga akan terbentuk keluarga ataupun masyarakat yang sejahtera.

## B. Saran – saran

Adapun saran-saran dari penulis kepada pemberi layanan Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial ( BPJS ) kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Kepada pimpinan BPJS Kesehatan diharapkan untuk dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang diberikan oleh karyawannya kepada peserta jaminan kesehatan agar perusahaan kedepannya bisa berkembang lebih baik lagi.
2. Kepada Manajer BPJS Kesehatan agar dapat memberikan perhatian penuh kepada karyawan dalam bekerja dan selalu bersosialisasi ke arah yang lebih baik lagi.
3. Kepada karyawan BPJS Kesehatan agar dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam lagi agar masyarakat dapat lebih mengerti mengenai produk atupun alur prosedur yang berlaku.
4. Kepada masyarakat peserta Jaminan Kesehatan Nasional agar lebih menambah ataupun mencari tahu mengenai hukum ataupun aturan yang berlaku, yang telah dibuat oleh penyelenggara jaminan, agar terjadinya kesesuaian antara hak ataupun kewajiban bagi peserta jaminan ataupun oleh badan pemberi jaminan

## DAFTAR KEPUSTAKAAN


Alma, Buchari. *Manajemen Pemasaran Jasa,* ( Bandung : Alfbeta, 2005 )

Batinggi, Ahmad. *Manajemen Pelayanan Umum,* ( Jakarta : Universitas Terbuka, 1998 )

Buchari , Andi. dan Veithzal Riva'i, *Islamic Economic,* ( Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2009 )

Chaudry, Muhammad Syarif , *Sistem Ekonomi Islam,* ( Jakarta: Kencana Persada Media Group , 2012 )

A. Karim, Adiwarman. *Ekonomi Mikro Islami.* ( Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2007 )

Departemen Pendidikan Dan kebudayaan R.I, *Kamus Besar Bahasa Indonesia,* ( Jakarta : Balai pustaka, 2002 ), ed:3, cet-2

Eko Purwana, Agung. *Kesejahteraan Dalam Perspektif Ekonomi Islam*, Skripsi. STAIN Ponorogo

Kasmir, *Etika Customer Service* ( Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2011 )

Khariza, Hubaib Ali *Program Jaminan Kesehatan Nasional : Study Deskriptif tentang Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi program jaminan kesehatan nasional dirumah sakit jiwa menur Surabaya,* Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik. 2015

Kotler, Philip. *Manajemen Pemasaran Di Indonesia ( Analisis Perencanaan, Implementasi, Dan Pengendalian ),* ( Jakarta: Salemba Empat, 2002 )

Kuncoro, Mudrajat. *Metode Riset Untuk Bisnis Dan Ekonomi,* ( Jakarta: Salemba Empat 2013 )

Lupiyoadi, Rambat. *Manajemen Pemasaran Jasa,* ( Jakarta : Salemba Empat, 2013 )

Moenir, H. A.S. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia,* ( Jakarta : PT. Bumi Aksara, 2008 )

Mulyani, Sri. *Analisis Dampak Usaha Daur Ulang Sampah Plastik Terhadap Peningkatan Kesejahteraan masyarakat. ( Study kasus pada PO. Cap Kuda Terbang Datua Yur di Sungai Pua),* Skripsi. IAIN Bukittinggi.

Noor, Ruslam Abdul Ghofur. *Konsep Distribusi Dalam Ekonomi Islam,* ( Yogyakarta : Pustaka Pelajar,2013 )

Pusat bahasa Depdiknas, Kamus Besar Bahasa Indonesia , ( Jakarta : Balai Pustaka,2002 ).

Ridwan dan Sunarto, Pengantar Statistic Untuk Penelitian Pendidikan Sosial Ekonomi Komunikasi Dan Bisnis, ( Bandung: Alfabeta, 2007 )

Rochaety, Ety. *Metedologi Penelitian Bisnis Dengan Aplikasi SPSS,* ( Jakarta : Mitra Wichana Media, 2007 )

Siagian, Degipsion. *Metode Statistika Untuk Bisnis Dan Ekonomi,* ( Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama, 2002 )

Suharsimi, Arikunto. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek,* ( Jakarta : PT. Bumi Aksara, 1998 )

Sunyoto, Danang. *Teori Kuesioner Dan Analisis Data,* ( Yogyakarta : Graha Ilmu, 2013 )

Soepranto, J. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar,* ( Jakarta: PT. Rineka Cipta, 1997 )

Tanjung, Jeni Widjaja. *Marketing Management : Pendekatan pada Nilai – Nilai Pelanggan,* Edisi Kedua , Cetakan Kedua , ( Malang : Bayumedia Publishing , 2004 )

Tjiptono, Fandi. *Manajemen Jasa, Edisi Keempat,* ( Yogyakarta : Graha Ilmu, 2013 )

Umar, Husein. *Metode Penelitian Untuk Skripsi Dan Tesis Bisnis,* ( Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada, 2014 )

Wahjono, Sentot Imam, *Manajemen Pemasaran Bank,* ( Yogyakarta : Graha Ilmu, 2013 )

Widiantoro, Yulius. ( Skripsi ). *Study Implementasi Kebijakan Sistem Jaminan Sosial Nasional Terhadap Mekanisme Pelayanan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin Di Kota Semarang.* ( Semarang :2005 )

Wijaya, Toni. *Metedologi Dan Bisnis Islam,* ( Teori Dan Praktik ), ( Yogyakarta : Graha Ilmu, 2013 )

http://www.gapri.org/tfiles/file/umum/JAMINAN%20KESEHATAN%20NASIONAL.doc.

https://www.kemenkes.JKN.go.id

**KUESIONER PENELITIAN**

Yth. Bapak/ Ibu/ Saudara/i

Di

**Tempat**

*Asalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Saya menyadari sekarang ini Bapak/ Ibu/ Saudara/i sangat sibuk dengan kegiatannya. Namun, ditengah kesibukan tersebut saya mohon kesediaan Bapak/ Ibu/ Saudara/i untuk dapat meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan pertanyaan dalam angket yang saya edarkan.

Angket ini adalah angket penelitian untuk penyusunan skripsi saya di IAIN Bukittinggi mengenai "**Pengaruh Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) Kesejahteraan Masyarakat Dalam Perspektif Ekonomi Islam ( Study Kasus Masyarakat Manggis Gantiang Kota Bukittinggi )".**

Data ini hanyalah semata-mata untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan, tidak ada sangkut pautnya dengan atau merugikan posisi Bapak/ Ibu/ Saudar/i, serta akan sangat terjamin kerahasiaannya. Pengisian angket ini tidak ada hubungannya dengan aktifitas dan kepentingan Bapak/Ibu/Saudara/i berurusan dengan pihak IAIN Bukittinggi. Ntuk itu saya mohon bapak/ibu/saudara/i mengisi angket ini sesuai dengan keadaan yang sebenar-benarnya dan apa yang Bapak/ Ibu/ Saudara/i rasakan.

Atas kesediaan dan kerjasama Bapak/ Ibu/ Saudara/i saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

**Halimah**
**Mahasiswa IAIN Bukittinggi**

**Profil Responden**

I. No. Kuesioner :..... ( Diisi Petugas )

II. Nama :.....

III. Alamat :.....

IV. Jenis Kelamin :

a. Pria b. Wanita

V. Usia :

a. < 25 tahun b. 26-35 Tahun c. > 35 Tahun

VI. Pekerjaan :

a. Petani c. Buruh

b. Pedagang d. Lainnya

VII. Pendapatan Rata-rata tiap Bulan :

a. 0 – Rp. 500.000 c. >RP. 1000.000-Rp.2.500.000

b. > Rp. 500.000 – Rp. 1000.000 d. > Rp. 2.500.000

Keterangan:

SS ( Sanagat Setuju ) = 5 TS ( Tidak Setuju ) = 2

S ( Setuju ) = 4 STS ( Sangat Tidak Setuju ) = 1

N ( Netral ) = 3

**Daftar Pertanyaan :**

**Kualitas Pelayanan**

**a) Bukti Fisik**

| No. | Pernyataan | STS | TS | N | S | SS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Lingkungan tempat peserta Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional sangat mudah dijangkau. | | | | | |
| 2. | Ruangan tempat pelayanan Peserta Jaminan Kesehatan Rapi, Nyaman, dan Bersih. | | | | | |
| 3. | Jumlah karyawan Pelayanan Jaminan Kesehatan mencukupi, sehingga penerima layanan tidak terlalu lama mengantri. | | | | | |
| 4. | Prosedur pelayanan bagi peserta Jaminan Kesehatan mudah dipahami dan tidak berbelit-belit | | | | | |
| 5. | Pemberi pelayanan memberikan pelayanan yang sama kepada setiap penerima layanan. | | | | | |

**b) Kehandalan**

| No. | Pernyataan | STS | TS | N | S | SS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1` | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Pemberi layanan memberikan penjelasan mengenai layanan yang akan diterima oleh peserta jaminan. | | | | | |
| 2. | Pemberi layanan Jaminan Kesehatan Nasional disiplin dalam memberikan pelayanan kepada setiap peserta penerima jaminan. | | | | | |
| 3. | Jaminan Kesehatan yang diterima oleh peserta Jaminan Kesehatan nasional sesuai dengan tingkat pelayanan yang diterima peserta. | | | | | |
| 4. | Pemberi layanan bersikap ramah dan sopan dalam menangani keluhan peserta jaminan kesehatan. | | | | | |

**c) Daya Tanggap**

| No. | Pernyataan | STS | TS | N | S | SS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Pemberi layanan Cepat tanggap dalam menangani keluhan ataupun kesulitan peserta Jaminan Kesehatan. | | | | | |
| 2. | Pemberi layanan Tepat waktu dalam menyelesaikan pelayanannya terhadap peserta Jaminan kesehatan. | | | | | |
| 3. | Petugas pemberi layanan memberikan perhatiannya selama bertugas terhadap peserta jaminan kesehatan. | | | | | |

**d) Jaminan**

| No. | Pernyataan | STS | TS | N | S | SS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Adanya kesesuaian Biaya yang dibayarkan oleh peserta Jaminan Kesehatan dengan Biaya yang telah ditetapkan. | | | | | |
| 2. | Adanya kesesuaian unit Jaminan Kesehatan yang dierima peserta jaminan kesehatan dengan Tingkat yang harus dierima oleh peserta jaminan kesehatan. | | | | | |
| 3. | Peserta Jaminan Kesehatan diberikan kenyamanan selama mendapatkan pelayanan jaminan kesehatan. | | | | | |
| 4. | Adanya keamanan dalam layanan yang diberikan oleh pemberi layanan terhadap peserta penerima jaminan kesehatan. | | | | | |

**e) Empati**

| No. | Pernyataan | STS | TS | N | S | SS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. | Keluhan ataupun saran dari peserta jaminan kesehatan diterima dan ditanggapi langsung oleh penerima layanan. | | | | | |
| 2. | Pemberi layanan bersikap sabar dalam menanggapi permasalahan yang dihadapi peserta jaminan kesehatan. | | | | | |
| 3. | Pemberi layanan tidak mempersulit penanganan atas komplain yang diajukan peserta jaminan kesehatan. | | | | | |

**Kesejahteraan Masyarakat**

| No | Pernyataan | STS | TS | N | S | SS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Program Jaminan Kesehatan Nasional ( JKN ) merupakan salah satu kebijakan pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan. | | | | | |
| 2 | Dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional, akan mempermudah masyarakat kurang mampu mendapatkan pengobatan. | | | | | |
| 3 | Program Jaminan Kesehatan Nasional, dapat membantu masyarakat terkait dengan keluhan kesehatan dimasa mendatang. | | | | | |
| 4 | Program Jaminan Kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup bagi masyarakat. | | | | | |
| 5 | Program Jaminan Kesehatan mempermudah masyarakat dalam mendapatkan keringanan biaya ataupun pelayanan dirumah sakit. | | | | | |
| 6 | Program Jaminan Kesehatan Nasional membangkitkan prinsip keagamaan dari setiap pesertanya yaitu adanya rasa saling tolong menolong. | | | | | |
| 7 | Dengan adanya program Jaminan Kesehatan Nasional dapat membantu memelihara hidup atau jiwa dari setiap pesertanya. | | | | | |
| 8 | Program Jaminan Kesehatan Nasional berpengaruh terhadap kehidupan pesertanya sehingga dapat menghasilkan masyarakat yang produktif, sehat, dan sejahtera. | | | | | |
| 9 | Program Jaminan Kesehatan membantu masyarakat dalam menjaga kesehatan keluarga dari peserta jamianan sehingga dapat menghasilkan keturunan yang sehat dan produktif. | | | | | |
| 10. | Program Jaminan Kesehatan Nasional | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | ( JKN ) membantu masyarakat dalam menjaga salah satu harta yang paling penting bagi seluruh manusia berupa kesehatan yang selalu terjaga. | | | | | |
| 11. | Program Jaminan Kesehatan nasional merupakan salah satu ajaran agama islam dimana terdapatnya penyaluran harta dari yang mampu kepada masyarakat kurang mampu. | | | | | |
| 12. | Program Jaminan Kesehatan Nasional dapat menambah kecerdasan dari setiap warga negaranya, karena adanya Jaminan Kesehatan sehingga kesehatan masyarakat dapat selalu terjaga. | | | | | |

**Bukittinggi, Juni 2017**

**( )**

| X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Y | | | | | | | | | | | | Jumlah |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Bukti Fisik | | | | | Jumlah | Kehandalan | | | | Jumlah | Daya Tanggap | | | Jumlah | Jaminan | | | | Jumlah | Empati | | | Jumlah | | | | | | | | | | | | | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | | **6** | **7** | **8** | **9** | | **10** | **11** | **12** | | **13** | **14** | **15** | **16** | | **17** | **18** | **19** | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | |
| 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 15 | 2 | 3 | 3 | 3 | 11 | 4 | 3 | 4 | 11 | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | 3 | 4 | 3 | 10 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 40 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 20 | 3 | 4 | 4 | 3 | 14 | 4 | 5 | 4 | 13 | 4 | 4 | 5 | 4 | 17 | 4 | 4 | 4 | 12 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 47 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | 4 | 4 | 4 | 3 | 15 | 5 | 5 | 4 | 14 | 5 | 5 | 5 | 4 | 19 | 4 | 4 | 5 | 13 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 49 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 18 | 3 | 3 | 4 | 4 | 14 | 4 | 3 | 4 | 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 15 | 3 | 4 | 4 | 11 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 43 |
| 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 14 | 2 | 2 | 3 | 2 | 9 | 3 | 3 | 3 | 9 | 3 | 3 | 4 | 3 | 13 | 4 | 3 | 3 | 10 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 39 |
| 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 19 | 4 | 3 | 4 | 5 | 16 | 4 | 3 | 4 | 11 | 3 | 4 | 4 | 3 | 14 | 4 | 3 | 4 | 11 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 46 |
| 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 17 | 3 | 3 | 4 | 4 | 14 | 3 | 3 | 3 | 9 | 3 | 4 | 4 | 4 | 15 | 3 | 4 | 4 | 11 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 41 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 19 | 4 | 5 | 3 | 4 | 16 | 4 | 4 | 3 | 11 | 4 | 5 | 4 | 3 | 16 | 4 | 3 | 4 | 11 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 47 |
| 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 17 | 3 | 4 | 4 | 3 | 14 | 3 | 3 | 3 | 9 | 4 | 3 | 3 | 2 | 12 | 2 | 3 | 3 | 8 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 42 |
| 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 17 | 3 | 3 | 4 | 4 | 14 | 3 | 2 | 3 | 8 | 3 | 4 | 3 | 4 | 14 | 3 | 3 | 4 | 10 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 42 |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 18 | 3 | 3 | 4 | 3 | 13 | 4 | 4 | 3 | 11 | 4 | 4 | 3 | 4 | 15 | 4 | 3 | 4 | 11 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 42 |
| 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 18 | 4 | 3 | 4 | 3 | 14 | 4 | 4 | 3 | 11 | 4 | 3 | 4 | 4 | 15 | 4 | 4 | 3 | 11 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 43 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | 3 | 3 | 3 | 4 | 13 | 4 | 4 | 5 | 13 | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 | 4 | 4 | 4 | 12 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 5 | 50 |
| 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 21 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | 4 | 4 | 4 | 12 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | 4 | 3 | 4 | 11 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 47 |
| 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 19 | 4 | 3 | 4 | 4 | 15 | 4 | 4 | 3 | 11 | 4 | 3 | 4 | 5 | 16 | 4 | 4 | 4 | 12 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 43 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 19 | 4 | 3 | 4 | 3 | 14 | 3 | 4 | 4 | 11 | 4 | 4 | 3 | 4 | 15 | 4 | 4 | 3 | 11 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 45 |
| 4 | 5 | 3 | 5 | 3 | 20 | 4 | 3 | 4 | 4 | 15 | 4 | 3 | 4 | 11 | 3 | 4 | 4 | 3 | 14 | 4 | 4 | 3 | 11 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 46 |
| 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 19 | 4 | 4 | 3 | 5 | 16 | 4 | 5 | 4 | 13 | 4 | 4 | 5 | 4 | 17 | 4 | 3 | 4 | 11 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 46 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 | 3 | 4 | 4 | 4 | 15 | 3 | 4 | 4 | 11 | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | 3 | 4 | 4 | 11 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 44 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 19 | 4 | 3 | 4 | 3 | 14 | 3 | 4 | 4 | 11 | 3 | 4 | 4 | 3 | 14 | 3 | 4 | 4 | 11 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 |
| 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 18 | 4 | 4 | 3 | 4 | 15 | 4 | 4 | 4 | 12 | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | 4 | 4 | 5 | 13 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 47 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 11 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 3 | 2 | 2 | 7 | 4 | 2 | 2 | 2 | 10 | 2 | 2 | 2 | 6 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 32 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 15 | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | 2 | 2 | 3 | 7 | 3 | 2 | 3 | 4 | 12 | 3 | 3 | 4 | 10 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 39 |
| 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 18 | 4 | 3 | 3 | 3 | 13 | 3 | 3 | 3 | 9 | 4 | 4 | 4 | 3 | 15 | 3 | 3 | 3 | 9 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 43 |
| 1 | 3 | 4 | 3 | 5 | 16 | 4 | 3 | 2 | 3 | 12 | 3 | 4 | 5 | 12 | 3 | 5 | 3 | 4 | 15 | 1 | 3 | 4 | 8 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 2 | 5 | 43 |
| 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 15 | 3 | 3 | 4 | 4 | 14 | 3 | 3 | 3 | 9 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | 3 | 3 | 4 | 10 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 44 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 11 | 5 | 3 | 2 | 1 | 11 | 5 | 4 | 3 | 12 | 2 | 3 | 1 | 1 | 7 | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 5 | 2 | 3 | 39 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 18 | 3 | 4 | 4 | 4 | 15 | 4 | 4 | 3 | 11 | 3 | 4 | 4 | 4 | 15 | 3 | 3 | 4 | 10 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 43 |
| 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 13 | 4 | 3 | 3 | 3 | 13 | 3 | 3 | 3 | 9 | 4 | 3 | 4 | 3 | 14 | 3 | 2 | 2 | 7 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 35 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 21 | 4 | 3 | 4 | 3 | 14 | 4 | 4 | 3 | 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 15 | 4 | 4 | 3 | 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 45 |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 18 | 3 | 4 | 4 | 3 | 14 | 4 | 4 | 4 | 12 | 3 | 4 | 4 | 3 | 14 | 3 | 4 | 4 | 11 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 44 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 16 | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | 3 | 3 | 3 | 9 | 3 | 3 | 3 | 4 | 13 | 3 | 4 | 4 | 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 42 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 18 | 3 | 4 | 4 | 4 | 15 | 3 | 4 | 4 | 11 | 4 | 4 | 3 | 4 | 15 | 4 | 4 | 3 | 11 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 45 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 17 | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | 3 | 4 | 4 | 11 | 4 | 3 | 4 | 4 | 15 | 3 | 4 | 4 | 11 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 41 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 18 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | 4 | 3 | 3 | 10 | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | 4 | 4 | 3 | 11 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 50 |
| 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 21 | 3 | 4 | 4 | 3 | 14 | 4 | 4 | 4 | 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 3 | 4 | 3 | 10 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 44 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 4 | 4 | 3 | 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 15 | 4 | 4 | 5 | 13 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 42 |
| 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 16 | 3 | 3 | 4 | 4 | 14 | 3 | 4 | 4 | 11 | 3 | 3 | 3 | 4 | 13 | 4 | 4 | 3 | 11 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 39 |
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 21 | 4 | 4 | 4 | 4 | 16 | 3 | 3 | 3 | 9 | 4 | 4 | 5 | 4 | 17 | 4 | 4 | 5 | 13 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 47 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 18 | 3 | 4 | 4 | 3 | 14 | 4 | 3 | 4 | 11 | 3 | 4 | 3 | 3 | 13 | 4 | 4 | 3 | 11 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 43 |
| 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 22 | 4 | 4 | 3 | 4 | 15 | 4 | 5 | 4 | 13 | 4 | 4 | 5 | 4 | 17 | 4 | 4 | 3 | 11 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 49 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 | 4 | 3 | 4 | 4 | 15 | 4 | 4 | 4 | 12 | 4 | 4 | 4 | 3 | 15 | 3 | 4 | 4 | 11 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 19 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 3 | 3 | 4 | 10 | 3 | 4 | 3 | 4 | 14 | 3 | 4 | 3 | 10 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 41 |
| 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 18 | 3 | 4 | 3 | 4 | 14 | 4 | 3 | 4 | 11 | 4 | 3 | 3 | 4 | 14 | 4 | 3 | 3 | 10 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 41 |
| 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 19 | 4 | 5 | 3 | 4 | 16 | 4 | 4 | 3 | 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 17 | 4 | 5 | 4 | 13 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 48 |
| 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 18 | 4 | 4 | 3 | 4 | 15 | 4 | 3 | 4 | 11 | 4 | 5 | 3 | 4 | 16 | 4 | 3 | 4 | 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 46 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 21 | 4 | 4 | 4 | 3 | 15 | 3 | 3 | 4 | 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 12 | 3 | 4 | 3 | 10 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 44 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 18 | 3 | 4 | 3 | 4 | 14 | 4 | 3 | 4 | 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 15 | 3 | 4 | 4 | 11 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 44 |
| 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 18 | 3 | 4 | 3 | 3 | 13 | 4 | 3 | 4 | 11 | 4 | 4 | 3 | 4 | 15 | 3 | 4 | 4 | 11 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 43 |
| 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 | 4 | 4 | 3 | 3 | 14 | 3 | 4 | 4 | 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 15 | 3 | 4 | 4 | 11 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 44 |
| 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | 4 | 3 | 3 | 3 | 13 | 1 | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 2 | 2 | 2 | 6 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 30 |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 6 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 3 | 3 | 3 | 9 | 1 | 1 | 2 | 2 | 6 | 2 | 3 | 3 | 8 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 21 |
| 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 17 | 2 | 2 | 3 | 2 | 9 | 2 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 10 | 4 | 4 | 4 | 12 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 34 |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 7 | 4 | 4 | 4 | 3 | 15 | 2 | 1 | 3 | 6 | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 | 3 | 3 | 3 | 9 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 35 |
| 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 14 | 4 | 2 | 3 | 4 | 13 | 2 | 3 | 4 | 9 | 2 | 3 | 3 | 4 | 12 | 4 | 4 | 4 | 12 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 39 |

**Reliability Statistics**

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|---|---|
| .935 | 31 |

**Model Summary[b]**

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate | Durbin-Watson |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | .915[a] | .838 | .822 | 2.15843 | 1.829 |

a. Predictors: (Constant), Empati, Daya Tanggap, Kehandalan, Bukti Fisik, Jaminan

b. Dependent Variable: Kesejahteraan Masyarakat

**ANOVA[b]**

| Model | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Regression | 1181.427 | 5 | 236.285 | 50.718 | .000[a] |
| | Residual | 228.283 | 49 | 4.659 | | |
| | Total | 1409.709 | 54 | | | |

a. Predictors: (Constant), Empati, Daya Tanggap, Kehandalan, Bukti Fisik, Jaminan

b. Dependent Variable: Kesejahteraan Masyarakat

**Coefficients[a]**

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. | Collinearity Statistics | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | B | Std. Error | Beta | | | Tolerance | VIF |
| 1 | (Constant) | 9.335 | 2.391 | | 3.904 | .000 | | |
| | Bukti Fisik | .341 | .133 | .210 | 2.565 | .013 | .493 | 2.028 |
| | Kehandalan | .834 | .200 | .310 | 4.164 | .000 | .596 | 1.678 |
| | Daya Tanggap | .550 | .195 | .216 | 2.827 | .007 | .567 | 1.764 |
| | Jaminan | .748 | .201 | .394 | 3.714 | .001 | .294 | 3.407 |
| | Empati | -.048 | .228 | -.017 | -.212 | .833 | .486 | 2.058 |

a. Dependent Variable: Kesejahteraan Masyarakat

**Item-Total Statistics**

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|---|---|---|---|---|
| X1 | 105.2182 | 183.989 | .535 | .933 |
| X2 | 104.9273 | 183.291 | .657 | .932 |
| x3 | 105.0545 | 182.756 | .630 | .932 |
| X4 | 105.0182 | 180.574 | .658 | .932 |
| X5 | 105.1636 | 186.176 | .548 | .933 |
| X6 | 105.0909 | 191.047 | .242 | .936 |
| X7 | 105.1273 | 186.484 | .528 | .933 |
| X8 | 105.1273 | 189.113 | .448 | .934 |
| X9 | 105.1818 | 184.263 | .605 | .933 |
| X10 | 105.1091 | 185.988 | .513 | .934 |
| X11 | 105.1636 | 181.288 | .615 | .932 |
| X12 | 105.0545 | 186.941 | .502 | .934 |
| X13 | 105.0545 | 182.201 | .678 | .932 |
| X14 | 104.9091 | 177.714 | .795 | .930 |
| X15 | 105.0364 | 180.110 | .714 | .931 |
| X16 | 105.1455 | 184.349 | .577 | .933 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| X17 | 105.2182 | 184.840 | .562 | .933 |
| X18 | 105.0182 | 186.277 | .538 | .933 |
| X19 | 105.0000 | 185.519 | .519 | .934 |
| Y1 | 105.1091 | 186.506 | .471 | .934 |
| Y2 | 105.0364 | 190.739 | .282 | .936 |
| Y3 | 104.8909 | 186.988 | .460 | .934 |
| Y4 | 105.0364 | 186.295 | .497 | .934 |
| Y5 | 104.9636 | 191.443 | .250 | .936 |
| Y6 | 105.1273 | 186.484 | .528 | .933 |
| Y7 | 104.9091 | 177.714 | .795 | .930 |
| Y8 | 104.9273 | 183.291 | .657 | .932 |
| Y9 | 105.0182 | 180.574 | .658 | .932 |
| Y10 | 105.0909 | 191.047 | .302 | .936 |
| Y11 | 105.1273 | 189.113 | .448 | .934 |
| Y12 | 105.0545 | 186.941 | .502 | .934 |

**SURAT KEPUTUSAN REKTOR INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI BUKITTINGGI**
Nomor : /In.26/PP.00.9/05/2017

Tentang
Penunjukan Dosen Pembimbing Skripsi Mahasiswa Jurusan Ekonomi Islam Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bukittinggi

**REKTOR IAIN BUKITTINGGI**

Membaca : Surat Permohonan Mahasiswa Jurusan Ekonomi Islam Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Bukittinggi an. **Halimah NIM. 3213.175** tanggal 29 Maret 2017, Perihal Permohonan Pengesahan Judul dan Penunjukkan Pembimbing Skripsi.

Menimbang :
a. Bahwa untuk lebih terarah dan terkoordinirnya penulisan skripsi mahasiswa IAIN Bukittinggi, maka perlu ada Pembimbing.
b. Bahwa nama-nama yang tersebut dibawah ini, dipandang cakap dan mampu untuk diangkat sebagai Pembimbing I dan Pembimbing II.

Mengingat :
1 Undang-undang No.20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2 Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999, tentang Pendidikan Tinggi;
3 Keputusan Presiden Nomor 181 Tahun 2014, tentang Perubahan STAIN Sjech M. Djamil Djambek Bukittinggi menjadi IAIN Bukittinggi.
4 Keputusan Menteri Agama RI. Nomor 492 Tahun 2003, tentang Pemberian Kuasa dan Pendelegasian Wewenang Pengangkatan, Pemindahan dan Pemberhentian Pegawai Negeri Sipil (PNS) dilingkungan Departemen Agama.
5 Keputusan Menteri Agama RI No.12 Tahun 2015, tentang Organisasi dan Tata Kerja IAIN Bukittinggi

**MEMUTUSKAN**

Menetapkan :

Pertama : Menyetujui Outlines, Daftar Kepustakaan bagi skripsi mahasiswa yang bersangkutan dengan judul " **Pengaruh Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) terhadap Kesejahteraan Masyarakat dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Masyarakat Manggis Gantiang Kota Bukittinggi).** "

Kedua : Menunjuk saudara-saudara :

A
Nama : **Dr. H. Ismail, M.Ag**
NIP : 19680409 199403 1008
Pangkat/Gol.Ruang : Pembina Tk. I / IV/b / Lektor Kepala
Bidang Keahlian Pokok : Fiqh
Memberi Mata Kuliah : Metodologi Studi Islam
Untuk Tugas : Pembimbing I

B
Nama : **H. Raymond Dantes, Lc, M.Ag**
NIP : 19760527 200312 1003
Pangkat/Gol.Ruang : Penata Muda Tk.I (III/b) / Asisten Ahli
Bidang Keahlian Pokok : Fiqh
Memberi Mata Kuliah : Ekonomi Islam I
Untuk Tugas : Pembimbing II

Ketiga : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini, akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Bukittinggi
Pada Tanggal : Mei 2017

Rektor,

**RIDHA AHIDA**
NIP. 19701205 199403 2003

Tembusan :
1. Masing-masing Pembimbing
2. Mahasiswa yang bersangkutan

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) BUKITTINGGI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Kampus II : Jalan Gurun Aur Kubang Putih Kab.Agam - Sumatera Barat - Telepon / Fax : (0752) 22875
Website : www.febi.iainbukittinggi.ac.id | e-mail : febi@iainbukittinggi.ac.id

Nomor : B- 1227 /In.26.3/PP.07/07/2017 21 Juli 2017
Lamp. : -
Hal : **Mohon Izin Penelitian**

Yth.
**Lurah Manggis Gantiang**
**Di Manggis Gantiang, Kota Bukittinggi**

Dengan hormat, dalam rangka mengumpulkan data untuk penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Jurusan Ekonomi Islam, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam (FEBI), Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Bukittinggi, kami harapkan bapak/ibu untuk dapat kiranya memberi kesempatan penelitian kepada saudara :

| | | |
|---|---|---|
| Nama | : | **Halimah** |
| NIM | : | **3213. 175** |
| Fakultas | : | Ekonomi dan Bisnis Islam (FEBI) |
| Jurusan | : | Ekonomi Islam |
| Semester | : | VIII (Delapan) |
| Lokasi Penelitian | : | K elurahan Manggis Gantiang, Kota Bukittinggi |
| Judul Skripsi | : | ***" Pengaruh Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan (JKN) Terhadap kesejahteraan Masyarakat Dalam Perspektif Ekonomi Islam ( Studi kasus : Pada Masysarakat Manggis Gantiang Kota Bukittinggi ) "*** |
| Waktu | : | 11 Juli – 02 Agustus 2017 |

Demikian surat permohonan ini kami buat, atas bantuan yang bapak/ibu berikan kami ucapkan terima kasih.

Dekan

**H. Harfandi, SE, M.Si**
**NIP. 19621110 199903 1 001**

PEMERINTAH KOTA BUKITTINGGI
KECAMATAN MANDIANGIN KOTO SELAYAN
# KELURAHAN MANGGIS GANTING
Jalan Sanjai Dalam Bukittinggi Kode Pos 26129

**SURAT KETERANGAN**
Nomor : 070/490 /Kel-MG/VIII-2017

Yang bertanda tangan dibawah ini Lurah Manggis Ganting Kecamatan Mandiangin koto Selayan Kota Bukittinggi dengan ini menerangkan bahwa :

| | |
|---|---|
| Nama | : **HALIMAH** |
| Tempat/ Tanggal Lahir | : Bukittinggi, 30 Oktober 1994 |
| Pekerjaan | : Mahasiswa |
| Alamat | : Manggis RT. 002 RW.003 Kel. Manggis Ganting Kec. Mandiangin Koto Selayan Kota Bukittinggi |
| Nomor Identitas | : 1375027010940001 |
| Judul Penelitian | : Pengaruh Kualitas Pelayanan Jaminan Kesehatan (JKN) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Kasus Pada Masyarakat Manggis Gantiang Kota Bukittinggi) |
| Lokasi Penelitian | : Kelurahan Manggis Gantiang Kota Bukittinggi |
| Waktu Penelitian | : 25 Juli 2017 s/d 2 Agustus 2017 |

Nama tersebut diatas telah melakukan penelitian di Kelurahan Manggis Ganting sesuai dengan Waktu Penelitian tersebut diatas.

Demikian Surat Keterangan ini dikeluarkan untuk persyaratan menyelesaikan Skripsi yang bersangkutan di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Bukittinggi.

Bukittinggi, 03 Agustus 2017
a.n. Lurah Manggis Ganting
**Sekretaris**

**YEDRI, S.Sos**
NIP. 19630109 198303 2 004