



Analisis Kepuasan Pasien BPJS Berdasarkan Kualitas Pelayanan di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2024

Muhammad Abid¹, Pradnya Paramita²
Kesehatan Masyarakat, Sekolah Pascasarjana UHAMKA
¹muhammadabid270900@gmail.com, ²pradnyaparamita@uhamka.ac.id

Abstract

This study aims to analyze the influence of service quality on the satisfaction of JKN-BPJS patients in the inpatient unit of Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih. A sequential explanatory mixed-methods design was applied, beginning with quantitative analysis followed by qualitative exploration. Quantitative data were collected from 354 respondents using the SERVQUAL questionnaire measuring five dimensions: tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. Chi-square and logistic regression were employed. Results indicated that tangibles (OR = 8.494; $p < 0.05$) and reliability (OR = 14.293; $p < 0.05$) significantly affect patient satisfaction. Qualitative data from in-depth interviews with 10 patients and 5 healthcare workers revealed two dominant themes causing dissatisfaction: limited physical facilities and inconsistent service delivery. The integration of both data sets highlights that patient satisfaction is determined by both infrastructure and reliable healthcare services. This study recommends improving inpatient facilities, standardizing physician rounds, and enhancing communication skills of healthcare staff to strengthen service quality.

Keywords: Patient satisfaction, Service Quality, SERVQUAL, BPJS, Mixed Methods.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien JKN-BPJS di unit rawat inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Desain penelitian menggunakan metode campuran (mixed methods) dengan pendekatan sequential explanatory, yaitu analisis kuantitatif diikuti pendalaman kualitatif. Data kuantitatif dikumpulkan dari 354 responden menggunakan kuesioner SERVQUAL yang mencakup lima dimensi: tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Analisis dilakukan menggunakan uji chi-square dan regresi logistik. Hasil menunjukkan bahwa dimensi tangible (OR = 8,494; $p < 0,05$) dan reliability (OR = 14,293; $p < 0,05$) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam dengan 10 pasien dan 5 petugas kesehatan. Hasil tematik menunjukkan dua tema utama penyebab ketidakpuasan: keterbatasan fasilitas fisik (ruang perawatan penuh, pendingin ruangan rusak), dan ketidakkonsistenan pelayanan tenaga kesehatan (waktu visit dokter tidak pasti, keterlambatan pemberian obat). Integrasi kedua data memperkuat bahwa kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi fasilitas, tetapi juga reliability pelayanan. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan fasilitas rawat inap, standarisasi waktu pelayanan, serta pelatihan komunikasi tenaga kesehatan agar mutu pelayanan lebih konsisten.

Kata Kunci: Reliability, Kepuasan Pasien, Servqual, BPJS, Rumah Sakit

© 2026 Author
Creative Commons Attribution 4.0 International License



1. Pendahuluan

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar manusia yang berperan penting dalam peningkatan kualitas hidup, produktivitas, dan pembangunan nasional. Pelayanan kesehatan bermutu menjadi elemen utama dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab tidak hanya dalam penyembuhan penyakit, tetapi juga peningkatan mutu pelayanan, pendidikan, dan penelitian dalam bidang kesehatan.

Pemerintah Indonesia berupaya meningkatkan akses dan pemerataan layanan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Pada tahun 2024, jumlah peserta JKN telah mencapai lebih dari 252 juta jiwa atau 93% penduduk Indonesia. Hal ini menyebabkan meningkatnya kebutuhan pelayanan kesehatan, terutama di rumah sakit yang melayani pasien BPJS.

Namun demikian, berbagai penelitian dan laporan Kementerian Kesehatan serta WHO menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien di rumah sakit, khususnya pasien BPJS, masih belum optimal. Keluhan yang sering muncul antara lain keterbatasan fasilitas rawat inap, waktu tunggu panjang, keterlambatan visit dokter, kurangnya empati tenaga kesehatan, dan ketidaksesuaian antara harapan dan pelayanan yang diterima. Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan.

Berdasarkan data sekunder rumah sakit, terjadi peningkatan kunjungan rawat inap pasien BPJS sebanyak 40% pada Januari– Mei 2024 (dari 5.836 menjadi 7.184 pasien). Meskipun peningkatan jumlah kunjungan dapat mengindikasikan kepercayaan masyarakat, peningkatan beban layanan juga berpotensi menurunkan mutu pelayanan apabila tidak diimbangi dengan sumber daya yang memadai. Hasil observasi awal menunjukkan adanya permasalahan pada pelayanan pasien BPJS, seperti keterbatasan ruang rawat inap, waktu tunggu pelayanan yang fluktuatif, keterlambatan pemberian obat, serta komunikasi yang kurang efektif antara petugas kesehatan dan pasien. Kondisi ini menimbulkan pertanyaan penting mengenai pengaruh kualitas pelayanan (tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy) terhadap tingkat kepuasan pasien BPJS.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti merasa perlu melakukan kajian ilmiah 3 mengenai Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih Tahun 2024, menggunakan pendekatan mixed methods agar hasil yang diperoleh tidak hanya bersifat statistik tetapi juga

menggambarkan pengalaman pasien secara mendalam.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian campuran kuantitatif dan kualitatif (mix method analyze). Penelitian mix method dilakukan untuk memperkuat hasil data yang didapatkan. Hal ini dibutuhkan untuk membantu dalam mengembangkan, menerapkan dan mengevaluasi program atau bisa menjadi studi evaluasi yang berguna untuk peneliti dan juga instansi yang diteliti. Metode mix method ini juga memiliki kelebihan seperti menghasilkan fakta yang lebih komprehensif dalam meneliti masalah dan menjawab pertanyaan penelitian yang tidak mampu diperoleh melalui penelitian kualitatif dan kuantitatif [1]. Kecirian dalam penelitian mixed method dijelaskan oleh (Williams, 2011) diantaranya ada dasar pemikiran kuat tentang pijakan dasar yang melatarbelakangi penelitian mix. Penelitian mix memiliki beberapa urgensi yang harus diperhatikan secara serius untuk dilaksanakan pengumpulan dan analisa data yang kuat dan kompleks sekaligus. Data yang beragam jenis terdiri dari kuantitatif dan kualitatif (atau sebaliknya). Penelitian mix memiliki urutan pengumpulan dan prioritas analisis pengumpulan data (kuantitatif atau kualitatif). Serta analisis data secara terpisah namun dalam interpretasinya digabung menjadi kesatuan diskusi utuh.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1 Hasil

3.1.1 Pengaruh Responsive Terhadap Kepuasan Pasien

Tabel 1. tabel Responsive Kepuasan Pasien

Responsive	Kepuasan Pasien				Total n	pvalue	OR(95% CI)
	Tidak Puas		Puas				
	n	%	n	%			
Tidak Puas	44	55%	36	45%	80	0,0000	5,612
Puas	49	17,9%	225	82,1%	274		(3,277-
Total	93	26,3%	261	73,7%	354		9,612)

Berdasarkan hasil analisis tabel 1. Responsive Kepuasan Pasien Crosstabulation didapatkan informasi bahwa pelayanan C3. Responsive tidak puas dengan Kepuasan Pasien yang merasa tidak puas berjumlah 44 pasien atau 55.0%, pelayanan C3. Responsive tidak puas dengan Kepuasan Pasien yang merasa puas berjumlah 49 pasien atau 17.9%, sehingga total pasien dengan pelayanan C3. Responsive yang merasa tidak puas ialah 93 pasien atau 26.3%. Selanjutnya pelayanan C3. Reability puas dengan Kepuasan Pasien yang merasa tidak puas berjumlah 36 pasien atau 45.0%, pelayanan C3.

Responsive puas dengan Kepuasan Pasien yang merasa puas berjumlah 225 pasien atau 82.1%, sehingga total pasien dengan pelayanan C3.Responsive yang merasa puas ialah 261 pasien atau 73.7%. Berdasarkan hasil analisis tabel chi-square didapatkan informasi bahwa nilai *Asymptotic Significance (2-sided) Continuity Correction* senilai 0.000, nilai ini lebih kecil dari alpha peneliti 0.05, sehingga dapat disimpulkan hipotesis alternatif kedua diterima atau ada pengaruh pelayanan reability terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil analisis tabel risk estimate didapatkan informasi bahwa nilai value Odds Ratio for Reability ialah 14.293. Artinya, Pelayanan Reability kategori puas memiliki peluang 14.293 lebih tinggi merasakan kepuasan pasien dengan kategori puas.

3.1.2 Pengaruh Assurance terhadap Kepuasan Pasien

Tabel 2. Pengaruh Assurance terhadap Kepuasan Pasien

Assurance	Kepuasan Pasien				Total n	pvalue	OR(95% CI)
	Tidak Puas		Puas				
	n	%	n	%			
Tidak Puas	47	77%	14	23%	61	0,0000	18,026
Puas	46	15,7%	247	84,3%	100		(9,181-
Total	93	26,3%	261	73,7%	354		35,393)

Berdasarkan tabel 2, hasil analisis tabel Assurance * Kepuasan Pasien Crosstabulation didapatkan informasi bahwa pelayanan C4. Assurance tidak puas dengan Kepuasan Pasien yang merasa tidak puas berjumlah 47 pasien atau 77.0%, pelayanan C4. Assurance tidak puas dengan Kepuasan Pasien yang merasa puas berjumlah 46 pasien atau 15.7%, sehingga total pasien dengan pelayanan C4. Assurance yang merasa tidak puas ialah 93 pasien atau 26.3%. Selanjutnya pelayanan C4. Assurance puas dengan Kepuasan Pasien yang merasa tidak puas berjumlah 14 pasien atau 23.0%, pelayanan C4.

Assurance puas dengan Kepuasan Pasien yang merasa puas berjumlah 247 pasien atau 84.3%. Berdasarkan hasil analisis tabel chi-square didapatkan informasi bahwa nilai *Asymptotic Significance (2-sided) Continuity Correction* senilai 0.000, nilai ini lebih kecil dari alpha peneliti 0.05, sehingga dapat disimpulkan hipotesis alternatif kedua diterima atau ada pengaruh pelayanan reability terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil analisis tabel risk estimate didapatkan informasi bahwa nilai value Odds Ratio for Assurance ialah 18.026. Artinya, Pelayanan Assurance kategori puas memiliki peluang 18.026 lebih tinggi merasakan kepuasan pasien dengan kategori puas.

3.1.3 Pengaruh Empathy terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan tabel 3, hasil analisis tabel Empathy * Kepuasan Pasien Crosstabulation didapatkan

informasi bahwa pelayanan C5. Empathy tidak puas dengan Kepuasan Pasien yang merasa tidak puas berjumlah 60 pasien atau 35.3%, pelayanan C5. Empathy tidak puas dengan Kepuasan Pasien yang merasa puas berjumlah 33 pasien atau 17.9%, sehingga total pasien dengan pelayanan C5. Empathy yang merasa tidak puas ialah 93 pasien atau 26.3%. Selanjutnya pelayanan C5. Empathy puas dengan Kepuasan Pasien yang merasa tidak puas berjumlah 110 pasien atau 64.7%, pelayanan C5. Empathy puas dengan Kepuasan Pasien yang merasa puas berjumlah 151 pasien atau 82.1%, sehingga total pasien dengan pelayanan C5. Empathy yang merasa puas ialah 261 pasien atau 73.7%.

Tabel 3. Pengaruh Empathy terhadap Kepuasan Pasien

Empathy	Kepuasan Pasien				Total n	pvalue	OR(95% CI)
	Tidak Puas		Puas				
	n	%	n	%			
Tidak Puas	60	35,3%	11	64,7%	170	0,0000	2,496 (1,538-4,077)
Puas	33	17,9%	151	82,1%	184		
Total	93	26,3%	261	73,7%	354		

Berdasarkan hasil analisis tabel chi-square didapatkan informasi bahwa nilai *Asymptotic Significance (2-sided) Continuity Correction* senilai 0.000, nilai ini lebih kecil dari alpha peneliti 0.05, sehingga dapat disimpulkan hipotesis alternatif kedua diterima atau ada pengaruh pelayanan reability terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil analisis tabel risk estimate didapatkan informasi bahwa nilai value Odds Ratio for Empathy ialah 2.496. Artinya, Pelayanan Empathy kategori puas memiliki peluang 2.496 lebih tinggi merasakan kepuasan pasien dengan kategori puas.

3.1.4 Pemilihan Kandidat Awal

Hasil seleksi kandidat model berdasarkan hasil uji bivariat untuk uji regresi logistic sederhana pada penelitian seperti pada tabel 4.

Tabel 4. Pemilihan Kandidat

Variabel	Pvalue	OR	Keterangan
Tangible	0,0000	8,494	Kandidat
Reability	0,0000	14,293	Kandidat
Responsive	0,0000	5,612	Kandidat
Assurance	0,0000	18,026	Kandidat
Empathy	0,0000	2,496	Kandidat

Hasil pvalue yang memiliki nilai <0,25 yaitu Tangible, Reability, Responsive, Assurance, dan

Emphaty dan layak untuk model awal. Jadi semua Variabel masuk kedalam model.

3.1.5 Model Awal

Model awal hasil uji regresi logistik digunakan untuk menguji apakah masing-masing variabel independen yang terdiri dari Tangible, reability, responsive, Asurance, dan Emphaty untuk mampu mempengaruhi variabel dependen yaitu kepuasan pasien dalam penelitian ini, seperti pada tabel 5.

Tabel 5. Model Awal Uji Regresi

Variabel	OR (95% CI)	PValue
Tangible	3,507(1,319-9,322)	.012
Reability	0,714 (0,318-1,602)	.413
Responsive	10,911 (4,029-29,552)	.000
Asurance	3,243 (1,156-9,102)	.025
Emphaty	3,903(1,567-9,722)	.003

Berdasarkan analisis Multivariat (Regresi Logistik) Didapatkan bahwa variabel reability pada step 1 keluar dari model karena didapatkan nilai sig. (*P-Value*) pada step 1 sebesar 0,413 ($>0,05$) berkesimpulan reability tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

3.1.6 Model Akhir

Berdasarkan analisis Multivariat pada tabel 6, (Regresi Logistik) Didapatkan bahwa variabel reability pada step 2 keluar dari model karena didapatkan nilai sig. (*P-Value*) pada step 1 sebesar 0,413 ($>0,05$) berkesimpulan reability tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Kemudian pada Step 2 tangible dengan nilai sig. (*P-Value*) 0,015 ($<0,05$) dengan *odd ratio* 3,344, responsive dengan nilai sig. (*P-Value*) 0,0001 ($<0,05$) dengan *odd ratio* 10,458, asurance dengan nilai sig. (*P-Value*) 0,038 ($<0,05$) dengan *odd ratio* 2,823, dan empatiy dengan nilai sig. (*P-Value*) 0,005 ($<0,05$) dengan *odd ratio* 3,735 dimasukan kembali kedalam model karena secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Tabel 6. Model Akhir

Variabel	OR (95% CI)	PValue
Tangible	3,344 (1,270- 8,804)	.015
Responsive	10,458 (3,886-28,143)	.000
Asurance	2,823 (1,059-7,528)	.038
Emphaty	3,735 (1,500-9,303)	.005

3.2 Pembahasan

3.2.1 Explanatory Pengaruh Tangibles Terhadap Kepuasan Pasien

Hipotesis alternatif pertama diterima atau ada pengaruh tangibles terhadap kepuasan pasien di unit rawat inap BPJS Rumah Sakit Cempaka Putih Jakarta. Hal ini di buktikan dengan uji chi square Continuity Correctionb senilai 0.000, nilai ini lebih kecil dari alpha peneliti 0.05 serta hasil kuantitatif dengan metode uji crosstab pelayanan C1. Tangible puas dengan Kepuasan Pasien yang merasa puas berjumlah 261 pasien atau 73.7%.

Kondensasi data kualitatif dapat menjelaskan tentang hubungan positif tangibles dan kepuasan pasien dimana tangibles mengacu pada elemen fisik dan fasilitas yang dapat dilihat, dirasakan, atau diukur oleh pasien. Aspek-aspek seperti kebersihan fasilitas, kenyamanan ruang perawatan, kejelasan informasi yang diberikan, serta kualitas fasilitas medis dan non-medis (misalnya, peralatan medis, perabotan, atau ruang tunggu) terdapat pada konsep tangibles. Disini, informan peneliti merasa aspek fisik tampak baik sekali. Fasilitas yang nyaman dirasakan dan tidak terjadi kendala selama pasien rawat inap dirawat dirumah sakit. Namun, perlu diperhatikan bahwa fasilitas layanan dalam konsep tangibles memiliki beberapa hal yang perlu diperhatikan secara seksama. Seperti pemakaian fasilitas dan atribut apapun dalam ruang rawat inap ialah umum, dan semua pasien berhak mengikuti kewajiban dan peraturan yang tertera. Hal ini membutuhkan koordinasi dan kerjasama yang baik dari pihak rumah sakit dan kesadaran pasien itu sendiri.

3.2.2 Explanatory Pengaruh Reliability Terhadap Kepuasan Pasien

Dalam desain penelitian explanatory sequential, fase pertama dimulai dengan analisis kuantitatif untuk mengidentifikasi atau memverifikasi hubungan antar variabel yang telah ditetapkan, diikuti dengan fase kualitatif untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam dan menjelaskan hasil kuantitatif tersebut. Pada penelitian ini, hubungan antara reliabilitas pelayanan dan kepuasan pasien diuji secara kuantitatif menggunakan uji Chi-Square dengan Continuity Correction. Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0.000$, yang lebih kecil dari tingkat signifikansi $\alpha = 0.05$. Ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara reliabilitas pelayanan dan kepuasan pasien. Artinya, semakin baik reliabilitas pelayanan (misalnya, ketepatan waktu, konsistensi, dan kualitas pelayanan), semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Nilai p yang sangat kecil menunjukkan bahwa hasil ini sangat kuat secara statistik.

Uji Crosstab yang dilakukan antara pelayanan reliabilitas (puas) dan kepuasan pasien (puas) menunjukkan bahwa 237 pasien atau 86,2% dari pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, yang mengonfirmasi hasil sebelumnya bahwa lebih banyak pasien yang puas dengan kualitas pelayanan yang reliabel.

Setelah melakukan analisis kuantitatif, peneliti kemudian menggunakan metode wawancara kualitatif untuk menggali lebih dalam tentang pengalaman pasien rawat inap terkait dengan pelayanan yang mereka terima. Hasil wawancara kualitatif dapat memberikan wawasan lebih jelas mengenai apa yang membuat pasien merasa puas atau tidak puas. Berdasarkan wawancara dengan

pasien rawat inap, pasien sering kali menekankan faktor-faktor seperti ketepatan waktu dalam pelayanan medis, kesediaan staf rumah sakit untuk memberikan informasi yang jelas, serta kenyamanan fasilitas yang ada. Faktor-faktor ini berhubungan langsung dengan aspek reliabilitas dalam pelayanan kesehatan. Pasien yang merasa bahwa pelayanan yang mereka terima konsisten dan tepat waktu cenderung melaporkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi, yang sesuai dengan hasil kuantitatif yang menunjukkan angka kepuasan 86,2%.

Desain explanatory sequential ini menggambarkan langkah-langkah yang saling terkait, dimulai dengan pendekatan kuantitatif untuk mengukur hubungan antara reliabilitas dan kepuasan pasien. Hasil uji statistik yang signifikan (nilai $p = 0.000$) menunjukkan bahwa variabel reliabilitas berpengaruh kuat terhadap kepuasan pasien. Hasil kualitatif dari wawancara lebih lanjut menjelaskan bahwa pengalaman langsung pasien, seperti ketepatan waktu pelayanan, ketersediaan informasi, dan kualitas fasilitas, memperkuat dan memperjelas hubungan tersebut. Eksplanasi terhadap keberterimaan hipotesis kedua ialah Reliability mencakup kemampuan rumah sakit untuk menjaga kelancaran proses administrasi, seperti pengurusan klaim BPJS yang cepat dan tidak berbelit-belit. Jika rumah sakit dapat mengelola administrasi dengan baik dan menghindari kesalahan atau keterlambatan, pasien merasa dihargai dan puas dengan layanan yang diberikan

3.2.3 Explanatory Pengaruh Responsiveness Terhadap Kepuasan Pasien

Hipotesis alternatif ketiga diterima atau ada pengaruh Responsiveness terhadap kepuasan pasien di unit rawat inap BPJS Rumah Sakit Cempaka Putih Jakarta. Responsivitas terhadap kepuasan pasien di unit rawat inap BPJS Rumah Sakit Cempaka Putih Jakarta. Responsiveness di sini merujuk pada sejauh mana rumah sakit dapat memberikan respons yang cepat dan tepat terhadap kebutuhan dan harapan pasien, seperti kecepatan dalam merespons keluhan atau permintaan pasien selama masa perawatan.

Berdasarkan hasil uji Chi-Square Continuity Correction, nilai p yang didapatkan adalah 0.000, yang lebih kecil dari alpha yang ditetapkan peneliti yaitu 0.05. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara responsivitas layanan rumah sakit dengan tingkat kepuasan pasien di unit rawat inap. Artinya, semakin responsif pelayanan rumah sakit terhadap kebutuhan pasien, semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien tersebut. Selain itu, hasil kuantitatif menggunakan metode uji crosstab menunjukkan bahwa dari total 225 pasien yang merasa puas, 82.1% pasien menyatakan mereka puas dengan pelayanan responsif yang diberikan oleh rumah sakit. Persentase ini menunjukkan bahwa sebagian

besar pasien merasa pelayanan yang cepat dan tepat dapat meningkatkan kepuasan mereka.

Dari sisi kualitatif, pendapat pasien mengenai responsiveness dan kepuasan mereka bisa mencakup beberapa aspek, seperti keluhan yang cepat ditanggapi, perhatian medis yang diberikan tepat waktu, atau kemudahan dalam berkomunikasi dengan pihak rumah sakit. Beberapa pasien mungkin merasa sangat puas jika rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang cepat dan tidak menunggu lama, misalnya, ketika mereka membutuhkan obat atau perawatan medis. Responsivitas ini dapat menciptakan rasa dihargai dan aman bagi pasien.

Secara keseluruhan, temuan ini menggambarkan bahwa responsivitas yang baik berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Jika rumah sakit dapat menjaga kualitas responsivitas mereka, maka tingkat kepuasan pasien di unit rawat inap akan terus meningkat, yang pada gilirannya dapat berdampak positif pada citra rumah sakit dan loyalitas pasien.

3.2.4 Explanatory Pengaruh Assurance Terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil analisis tabel Chi-Square, nilai Asymptotic Significance (2-sided) Continuity Correction yang diperoleh adalah 0.000, yang lebih kecil dari nilai alpha 0.05. Ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pelayanan assurance (jaminan pelayanan) dan kepuasan pasien. Artinya, semakin baik pelayanan assurance yang diberikan, semakin tinggi kepuasan yang dirasakan oleh pasien.

Pelayanan assurance di sini merujuk pada sejauh mana rumah sakit memberikan kepastian dan jaminan kepada pasien mengenai kualitas pelayanan yang mereka terima, baik dari segi keandalan, profesionalisme petugas medis, hingga kenyamanan fasilitas yang disediakan. Selain itu, hasil kuantitatif menunjukkan bahwa 247 pasien, atau 84.3%, merasa puas dengan pelayanan assurance yang diberikan oleh rumah sakit. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa yakin dan puas dengan pelayanan yang diberikan, yang berarti pasien merasa diperhatikan dengan baik, mendapatkan pelayanan sesuai harapan, dan merasa aman selama menjalani perawatan.

Dari segi kualitatif, assurance dalam konteks kepuasan pasien BPJS di ruang rawat inap mencakup beberapa aspek penting yang dapat mempengaruhi persepsi pasien, seperti: 1) Keandalan pelayanan dimana pasien merasa yakin bahwa pelayanan medis yang diberikan akan sesuai dengan standar dan kebutuhan mereka, 2) komunikasi yang jelas yakni petugas medis atau perawat mampu memberikan informasi yang jelas tentang perawatan dan langkah-langkah yang akan dilakukan selama rawat inap, 3) Kenyamanan

fasilitas ruang rawat inap yang nyaman, dengan fasilitas yang memadai, juga menjadi faktor penting dalam memberikan rasa aman dan memastikan kepuasan pasien.

Pasien BPJS di ruang rawat inap cenderung lebih mengutamakan kepastian pelayanan dan kenyamanan mereka selama berada di rumah sakit. Oleh karena itu, rumah sakit yang memberikan jaminan atas kualitas pelayanan—baik dalam bentuk komunikasi yang efektif, perhatian medis yang baik, serta pemenuhan kebutuhan dasar pasien (seperti kenyamanan ruang, kebersihan, dan perawatan)—akan lebih mampu memberikan pengalaman yang memuaskan bagi pasien.

Hasil kuantitatif menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa puas dengan pelayanan assurance yang mereka terima, yang mencerminkan betapa pentingnya jaminan pelayanan bagi kepuasan pasien. Hasil kualitatif menguatkan temuan ini, di mana aspek-aspek jaminan pelayanan seperti keandalan dan komunikasi yang baik terbukti menjadi faktor kunci dalam menciptakan kepuasan pasien. Dengan kata lain, pelayanan assurance yang baik berkontribusi langsung pada kepuasan pasien, yang tercermin dalam nilai kuantitatif tinggi yang diperoleh dalam penelitian ini.

3.2.5 Explanatory Pengaruh Empathy Terhadap Kepuasan Pasien

Hasil analisis Chi-Square menunjukkan bahwa nilai Asymptotic Significance (2-sided) Continuity Correction yang diperoleh adalah 0.000, yang lebih kecil dari alpha 0.05. Ini menandakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pelayanan empathy dan kepuasan pasien. Secara statistik, ini berarti bahwa semakin besar tingkat empati yang diberikan oleh tenaga medis, semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Selanjutnya, data kuantitatif menunjukkan bahwa 151 pasien (atau 82.1%) merasa puas dengan pelayanan empathy yang diberikan oleh rumah sakit. Persentase ini menunjukkan bahwa mayoritas pasien merasa bahwa tenaga medis, seperti perawat dan dokter, telah menunjukkan perhatian, pengertian, dan kepedulian terhadap kebutuhan mereka selama masa perawatan, yang pada akhirnya berkontribusi pada tingkat kepuasan yang tinggi.

Dalam perspektif kualitatif, empathy di sini merujuk pada bagaimana pasien merasakan perhatian, pengertian, dan kepedulian dari tenaga medis terhadap kondisi mereka. Empathy berhubungan dengan kemampuan tenaga medis untuk mendengarkan keluhan pasien, memberikan dukungan emosional, dan menunjukkan kepedulian terhadap perasaan pasien. Pasien yang merasa diperhatikan secara emosional oleh tenaga medis cenderung memiliki pengalaman yang lebih positif, meskipun mereka mungkin berada dalam kondisi fisik yang tidak nyaman. Empathy ini sangat penting

dalam membangun hubungan kepercayaan antara pasien dan tenaga medis, yang pada gilirannya meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

Secara keseluruhan, hasil kuantitatif menunjukkan bahwa 82.1% pasien merasa puas dengan pelayanan empathy yang diberikan, yang mencerminkan pentingnya empati dalam meningkatkan kepuasan pasien. Temuan ini juga sejalan dengan pendapat kualitatif, di mana empathy dianggap sebagai faktor penting dalam menciptakan hubungan yang baik antara pasien dan tenaga medis. Ketika pasien merasa dipahami dan diperhatikan, baik dari segi fisik maupun emosional, mereka lebih cenderung merasa puas dengan kualitas pelayanan yang mereka terima. Baik data kuantitatif maupun kualitatif saling memperkuat, menunjukkan bahwa empati yang diberikan oleh tenaga medis berperan besar dalam meningkatkan kepuasan pasien di ruang rawat inap. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas hubungan interpersonal antara pasien dan tenaga medis, melalui empati, sangat mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan rumah sakit dan memberikan kontribusi signifikan terhadap kepuasan mereka.

3.2.6 Hubungan Tangible, reability, responsive, Assurance, dan Emphaty dengan kepuasan pasien

Berdasarkan analisis Multivariat didapatkan bahwa variabel reability pada step 2 keluar dari model karena didapatkan nilai sig. (P-Value) pada step 1 sebesar 0,413 ($>0,05$) berkesimpulan reability tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Kemudian pada Step 2 tangible dengan nilai sig. (P-Value) 0,015 ($<0,05$) dengan odd ratio 3,344, responsive dengan nilai sig. (P-Value) 0,0001 ($<0,05$) dengan odd ratio 10,458, assurance dengan nilai sig. (P-Value) 0,038 ($<0,05$) dengan odd ratio 2,823, dan empati dengan nilai sig. (P-Value) 0,005 ($<0,05$) dengan odd ratio 3,735 dimasukkan kembali kedalam model karena secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Dari hasil yang didapatkan maka bisa dikatakan bahwa hanya variabel reability yang tidak punya hubungan signifikansi dengan variabel kepuasan pasien.

4. Kesimpulan

Terdapat pengaruh tangibles terhadap kepuasan pasien. Hasil kuantitatif mengkonfirmasi dengan penerimaan hipotesis pertama dan secara explanatory hasil kualitatif menjelaskan bagaimana pasien merasa puas dengan bukti fisik kualitas pelayanan seperti fasilitas.

Terdapat pengaruh reliability terhadap kepuasan pasien. Reliabilitas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Artinya, semakin dapat diandalkan pelayanan yang diberikan, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien

Terdapat pengaruh responsive terhadap kepuasan pasien menunjukkan bahwa semakin cepat dan tepat respon yang diberikan, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Responsivitas yang baik, seperti tanggapan cepat dan perhatian terhadap kebutuhan pasien, dapat meningkatkan kepuasan pasien, menciptakan pengalaman yang lebih positif dalam pelayanan kesehatan.

Terdapat pengaruh assurance terhadap kepuasan pasien erdapat pengaruh signifikan antara assurance (jaminan) terhadap kepuasan pasien, yang berarti bahwa tingkat kepercayaan dan keyakinan pasien terhadap kualitas pelayanan akan meningkatkan kepuasan mereka. Assurance, berupa rasa aman dan percaya yang diberikan oleh tenaga medis, berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Keyakinan bahwa pasien akan menerima pelayanan yang profesional dan berkualitas dapat menciptakan pengalaman yang lebih memuaskan.

Terdapat pengaruh signifikan antara empati terhadap kepuasan pasien, yang menunjukkan bahwa semakin besar perhatian dan pemahaman yang diberikan oleh tenaga medis terhadap perasaan dan kebutuhan pasien, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Empati dalam pelayanan kesehatan, seperti kemampuan tenaga medis untuk mendengarkan, memahami, dan merespons perasaan pasien dengan penuh perhatian, sangat berpengaruh dalam meningkatkan kepuasan pasien, menciptakan hubungan yang lebih baik dan pengalaman yang lebih positif.

Terdapat pengaruh signifikan antara Tangible, responsive, Assurance, dan Emphaty dengan kepuasan pasien dengan pvalue <0.05 dan variabel reability tidak mempunyai hubungan yang signifikika terhadap kepuasan pasien karena pvalue > 0.05.

Daftar Rujukan

- [1] Saparudin, & Kurniawan, A. (2022). Metode Penelitian Campuran (S. Ramdhani (ed.); 1st ed.). PRENADA
- [2] Aisah et. al. (2017). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Klinik Penyakit Dalam RSUD Sunan Kalijaga Demak Periode Mei-Oktober 2015.
- [3] Alfiani, R & Rucke, B. (2014). Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Ruang Penyakit Dalam Peserta BPJS Kelas III Di RSUD Linggajati
- [4] Angelica et. al. (2024). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa periode Januari 2024.
- [5] Aprinaldi, Nyorong, M., & Diana, V. E. (2022). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue Kabupaten Simeulue Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 2615–109.
- [6] Bahri, M., & Patimah, S. (2023). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan dan Kepercayaan Pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Nu'mang. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 4(4), 180–191.
- [7] Bayu, P. S. (2019). Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan Di RS Melania Bogor periode desember 2019.
- [8] BPJS, K. (2021). Walk Through Audit 2021.
- [9] Depkes RI. (2008). Kepmenkes No.129 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Depkes RI. (2009). UU No.36 Tahun 2009. 54(1), 1–6.
- [10] Hikmawati, F. (2020). Metodologi Penelitian (F. Hikmawati (ed.); 1st ed.). Rajawali Pers.
- [11] Inuri & Soya, F. (2020). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien: Studi pada Rumah Sakit Umum Daerah Kesehatan Kerja Provinsi Jawa Barat.
- [12] Aprinaldi, Nyorong, M., & Diana, V. E. (2022). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Simeulue Kabupaten Simeulue Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 8(2), 2615–109. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/2398/1240>
- [13] Bahri, M., & Patimah, S. (2023). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan dan Kepercayaan Pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Nu'mang. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 4(4), 180–191.
- [14] BPJS, K. (2021). Walk Through Audit 2021.
- [15] Hikmawati, F. (2020). Metodologi Penelitian (F. Hikmawati (ed.); 1st ed.). Rajawali Pers.
- [16] Mahmud, A. (2022). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Islam Ar-Rasyid Palembang. *Jurnal Ilmu Administrasi Dan Studi Kebijakan (JIASK)*, 5(1), 23–36. <https://doi.org/10.48093/jiask.v5i1.105>.
- [17] Maniah, & Dini, H. (2017). Analisis dan Perancangan Sistem Informasi Pembahasan Secara Praktis dengan Contoh Kasus (1st ed.). Deepublish Publisher.
- [18] Matthew, M., Michael, H., & Johnny, S. (2014). *Qualitative Data Analysis* (S. Helen (ed.); 3rd ed.). SAGE PPublication.
- [19] Medo et. al. (2022). Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien
- [20] Di Ruang Rawat Inap Tribrata Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu periode Agustus 2022.
- [21] Muhammad et. al. (2023). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan dan Kepercayaan Pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Nu'mang Vol. 4, No. 4. Page 180-191.
- [22] Noor, V. M. M., Tunjungsari, F., Nurdiana, H., & Fanani, M. A. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap BPJS Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Tipe C. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 3(2), 39–45. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v3i2.100>
- [23] Nova et. al. (2022). Hubungan Mutu Pelayanan Rawat Inap Dengan Kepuasanpeserta Bpjs Kesehatan periode desember 2022.
- [24] Nur, A. & Hasniar. (2023). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa periode April 2023.

- [25] Parasuraman et al., (1985). "A conceptual model of service quality and its implications for future research" *Journal of marketing*. Vol. 49.
- [26] Sholeha, S., Kusindrati, K., Tanuwijaya, R. R., & Marini, R. (2020). Pentingnya Kualitas Pelayanan Makanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(02), 55–58. <https://doi.org/10.33221/jikes.v19i02.513>.
- [27] Sihombing, A. (2016). Tinjauan Kepuasan Pasien BPJS di Pelayanan Pendaftaran Rawat Inap Rumah Sakit Bhakti.
- [28] Windha, T. W., Imelda, A., & Jayanti, A. E. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kepuasan Konsumen dan Promosi Terhadap Loyalitas Pelanggan The Media Hotel & Towers Jakarta. *Jurnal Akuntansi Dan Manajemen*, 17(02), 39–47. <https://doi.org/10.36406/jam.v17i02.330>