

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Gambaran Umum RSUD Batara Guru

Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Kabupaten Luwu adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Luwu dan diresmikan oleh Gubernur Sulawesi Selatan pada tanggal 4 Agustus 2005. RSUD Batara Guru aktif melaksanakan pelayanan pada tanggal 25 September 2005.

Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru berdasarkan surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor : HK.03.05/I/194/2012 tanggal 01 Februari 2012 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit, dimana Rumah Sakit Batara Guru ditetapkan sebagai Rumah Sakit dengan Kelas Type C.

Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru terletak di Jalan Sawerigading - Lebani, Kecamatan Belopa Utara, Kabupaten Luwu. Dalam perkembangannya Direktur RSUD Batara Guru telah mengalami 3 (tiga) kali pergantian sejak berdirinya. Pada tahun 2005-2008 dipimpin oleh Dra. Nadirah A. Machmud, Apt.MARS, tahun 2008-2016 dipimpin oleh dr. Suharkimin Sumar, M.Kes. tahun 2016-2019 dipimpin oleh dr. Hj. Fatriwati Rifai, dan terakhir pada tahun 2019 sampai dengan sekarang dipimpin oleh dr. Daud Mustakim, M.Kes.

2. Jenis Layanan RSUD Batara Guru

Dalam pelaksanaan pelayanan Kesehatan di RSUD Batara Guru dapat dibedakan menjadi empat bagian unit pelayanan yaitu:

a. Pelayanan Medik

Pelayanan medik yang dimaksud adalah pelayanan rawat jalan dan rawat inap baik untuk pasien umum maupun pasien rujukan (Jaminan Kesehatan Nasional/BPJS dan BPJS Ketenagakerjaan).

1). Pelayanan medik rawat jalan terdiri dari pelayanan :

- (a). Klinik Penyakit Dalam (Interna)
- (b). Klinik Bedah
- (c). Klinik Kandungan dan Kebidanan
- (d). Klinik Anak
- (e). Klinik Mata
- (f). Klinik Telinga Hidung dan Tenggorokan
- (g). Klinik Kesehatan Jiwa
- (h). Klinik Saraf
- (i). Klinik Kulit dan Kelamin
- (j). Klinik Gigi dan Mulut(k). Klinik Gizi
- (l). Klinik Paru
- (m). Klinik Tulip
- (n). Klinik Jantung
- (o). Fisioterapi / Rehabilitasi Medik
- (p). Dialisis
- (q). Unit Gawat Darurat

2). Pelayanan Medik Rawat Inap terdiri dari beberapa ruang perawatan yang dibedakan berdasarkan jenis penyakitnya:

- (a). Ruang Perawatan Penyakit Dalam

- (b). Ruang Perawatan Penyakit Anak dan Neonatal
- (c). Ruang Perawatan Penyakit Bedah
- (d). Ruang Perawatan Penyakit Kandungan dan Kebidanan
- (e). Ruang Perawatan Penyakit Infeksi
- (f). Ruang Perawatan Penyakit Saraf
- (g). Ruang Perawatan Umum

b. Pelayanan Penunjang

Pelayanan Penunjang yang dimaksud adalah jenis pelayanan penunjang medik yang terdiri dari:

1). Instalasi Farmasi dengan 4 (empat) apotek yaitu :

- (a). Apotek Rawat Jalan
- (b). Apotek Rawat Inap
- (c). Apotek Unit Gawat Darurat
- (d). Depo Obat Ruang Operasi

2). Instalasi Laboratorium dengan pelayanan pemeriksaan darah, patologi klinik, dan mikrobiologi

- (a). Instalasi Radiologi dengan pelayanan elektromedik dan X-Ray
- (b). Sarana Penunjang Lainnya yang terdiri dari pelayanan Ambulans rujukan dan Jenazah

c. Pelayanan Terintegrasi

Pelayanan terintegrasi yang ada pada RSUD Batara Guru yakni Pelayanan Bank Darah Rumah Sakit (UTRS) dan Pelayanan TB Paru.

d. Pelayanan Administrasi dan Keuangan

Kegiatan Administrasi dan Keuangan yang dimaksud adalah :

- 1). Kegiatan pada bagian tata usaha, yang berkaitan dengan surat – surat kedinasan dan kepegawaian
- 2). Kegiatan pada sub bagian keuangan, yang berkaitan dengan pendapatan dan belanja rumah sakit untuk tujuan pelayanan dan kegiatan lainnya.

e. Pelayanan penunjang tambahan adalah tersedianya jaringan CCTV dan sistem SIM-RS

3. Visi dan Misi

a. Visi

“Terwujudnya Rumah Sakit yang maju, mandiri dan berdaya saing melalui Pelayanan bermutu”

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau pada masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- 2) Melaksanakan prinsip-prinsip pelayanan prima dengan mengutamakan kepuasan pelanggan.
- 3) Meningkatkan profesionalisme SDM.
- 4) Menerapkan konsep manajemen mutu (TQM).
- 5) Menyediakan infrastruktur yang memadai.
- 6) Membentuk budaya organisasi.
- 7) Meningkatkan kesejahteraan pegawai rumah sakit.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Tahun 2024.

Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 27 Maret – 27 April 2024. Data dikumpulkan adalah data primer yang didapat langsung dari responden.

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, Pendidikan terakhir, dan kelas perawatan. Adapun distribusi karakteristik responden diuraikan sebagai berikut.

a. Umur

Distribusi responden berdasarkan umur pasien :

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pasien
Di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru
Kab. Luwu Tahun 2024

Umur	n	%
18-30	50	28 %
31-50	81	46,3%
>50	44	25,1%
Total	175	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Pada tabel 5.1 distribusi responden berdasarkan umur pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Tahun 2024 menunjukkan bahwa pasien dengan umur 18-30 tahun sebanyak 50 orang (28%), umur 31-50 tahun sebanyak 81 orang (46,3%), dan umur >50 tahun sebanyak 44 orang (25,1%).

b. Jenis Kelamin

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin :

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
Di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru
Kab. Luwu Tahun 2024

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	67	38,3%
Perempuan	108	61,7%
Total	175	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Pada tabel 5.2 mengenai distribusi responden berdasarkan jenis kelamin Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Tahun 2024 diketahui mayoritas responden yaitu Perempuan sebanyak 108 orang (61,7%) dan minoritas responden yaitu laki-laki sebanyak 67 (38,3%).

c. Pekerjaan

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan :

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan
Di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru
Kab. Luwu Tahun 2024

Pekerjaan	n	%
IRT	45	25,7
Mahasiswa	12	6,9
Honor	6	3,4
PNS	41	23,4
Perawat	3	1,7
Sopir	5	2,9
Aparat Desa	1	0,6
Petani	15	8,6
Bidan	1	0,6
Wiraswasta	22	12,6
Pensiun	2	1,1
Guru	7	4,0
Barista	2	1,1
Pegawai	5	2,9
Apoteker	1	0,6
Kurir	1	0,6
Pelaut	2	1,1
Pengusaha	1	0,6
Pegawai Swasta	3	1,7
Total	175	100

Sumber: Data Primer, 2024

Pada tabel 5.3 distribusi responden berdasarkan pekerjaan Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Tahun 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar bekerja sebagai IRT sebanyak 45 orang (26,7%) dan PNS sebanyak 41 orang (23,4%), sedangkan yang terendah bekerja sebagai aparat desa, bidan, pensiun, apoteker, kurir, dan pengusaha sebanyak 1 orang (1,1%).

d. Pendidikan Terakhir

Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir :

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir
Di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru
Kab. Luwu Tahun 2024

Pendidikan Terakhir	n	%
SD	15	8,6%
SMP	24	13,7%
SMA	36	20,6%
Akademik (sarjana)	96	54,9%
Tidak Sekolah	4	2,3
Total	175	100%

Sumber; Data Primer, 2024

Pada tabel 5.4 distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru Tahun 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki pendidikan terakhir Sarjana sebanyak 96 orang (54,9%), sedangkan yang terendah yaitu tidak sekolah sebanyak 4 orang (2,3%).

e. Kelas Perawatan

Distribusi responden berdasarkan kelas perawatan :

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Kelas Perawatan
Di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Guru
Kab. Luwu Tahun 2024

Kelas Perawatan	n	%
Edelweis	18	10,2%
Anggrek	46	26,2%
Mawar	53	30,5%
Melati	58	33,1%
Total	175	100%

Sumber: Data Primer, 2024

Pada tabel 5.5 distribusi responden berdasarkan kelas perawatan menunjukkan bahwa responden dengan kelas Edelweis (VIP) sebanyak 18 orang (10,2%), Anggrek sebanyak 46 orang (26,2%), Mawar sebanyak 53 (30,5%), dan Melati sebanyak 58 orang (33,1%).

2. Analisis Univariat

a. Bukti Fisik (*Tangible*)

Distribusi responden berdasarkan tangibles (bukti fisik) :

Tabel 5.6
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan
Bukti Fisik (*Tangibles*) di Ruang Inap
RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu
Tahun 2024

Bukti Fisik	n	%
Baik	129	79,4%
Kurang Baik	47	20,6%
Total	175	100%

Sumber: Data Primer 2024

Pada tabel 5.6 distribusi responden berdasarkan bukti fisik menunjukkan bahwa dari 175 pasien rawat inap peserta BPJS diperoleh persepsi pasien terhadap bukti fisik (*tangible*) pada kategori baik sebanyak 129 responden (73,8%) dan kurang baik sebanyak 47 responden (26,2%).

b. Keandalan (*Reliability*)

Distribusi responden berdasarkan keandalan (*reliability*) :

Tabel 5.7
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan
Keandalan (*Reliability*) di Ruang Inap
RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu
Tahun 2024

Kandalan	n	%
Handal	141	80,6%
Kurang Handal	34	19,4%
Total	175	100%

Sumber: Data Primer 2024

Pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 175 pasien rawat inap peserta BPJS diperoleh persepsi pasien terhadap keandalan (*reliability*) pada kategori handal sebanyak 141 responden (80,6%) dan kurang handal sebanyak 34 (19,4%) responden.

c. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Distribusi responden berdasarkan ketanggapan (*responsiveness*) :

Tabel 5.8
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan
Ketanggapan (*Responsiveness*) di Ruang Inap
RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu
Tahun 2024

Ketanggapan	n	%
Tanggap	137	78,3%
Kurang Tanggap	38	21,7%
Total	175	100%

Sumber: Data Primer 2024

Pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 175 pasien rawat inap peserta BPJS diperoleh persepsi pasien terhadap ketanggapan (*responsiveness*) pada kategori tanggap sebanyak 137 responden (78,3%) dan kurang tanggap sebanyak 38 (21,7%) responden.

d. Empati (*Emphaty*)

Distribusi responden berdasarkan empati (*emphaty*) :

Tabel 5.9
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan
Empati (*Emphaty*) di Ruang Inap
RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu
Tahun 2024

Empati	n	%
Empati	142	81,7%
Kurang Empati	33	18,3%
Total	175	100%

Sumber: Data Primer 2024

Pada tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 175 pasien rawat inap peserta BPJS diperoleh persepsi pasien terhadap empati (*emphaty*) pada kategori empati sebanyak 142 responden (81,7%) dan kurang empati sebanyak 33 (18,3%) responden.

e. Jaminan (*Assurance*)

Distribusi responden berdasarkan jaminan (*assurance*) :

Tabel 5.10
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan
Jaminan (*Assurance*) di Ruang Inap
RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu
Tahun 2024

Jaminan	n	%
Terjamin	146	84%
Kurang Terjamin	29	16%
Total	175	100%

Sumber: Data Primer 2024

Pada tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 175 pasien rawat inap peserta BPJS diperoleh persepsi pasien terhadap jaminan (*assurance*) pada kategori terjamin sebanyak 146 responden (84%) dan kurang terjamin sebanyak 29 responden (16%).

f. Kepuasan

Distribusi responden berdasarkan kepuasan :

Tabel 5.11
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan
Kepuasan di Ruang Inap
RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu
Tahun 2024

Kepuasan	n	%
Puas	129	73,7%
Kurang Puas	46	26,3%
Total	175	100%

Sumber: Data Primer 2024

Pada tabel 5.11 menunjukkan bahwa dari 90 pasien rawat inap peserta BPJS diperoleh persepsi pasien terhadap kepuasan pada kategori puas sebanyak 129 responden (73,7%) dan kurang puas sebanyak 46 responden (26,3%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Bukti Fisik (*Tangible*) dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap

Tabel 5.12
Analisis Hubungan Bukti Fisik (*Tangible*) Terhadap Tingkat Kepuasan
Pasien Bpjs Rawat Inap di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun
2024

Bukti Fisik	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	Puas		Kurang Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	102	58,3%	27	15,4%	129	73,7%	0,005
Kurang Baik	27	15,4%	19	10,9%	46	26,3%	
Total	129	73.7%	46	26.3%	175	100%	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 129 responden (73,7%) yang menyatakan baik terhadap bukti fisik (*tangible*) terdapat 102 responden (58,3%) merasa puas dan 27 responden (15,4%) merasa tidak puas. Sedangkan

dari responden 46 (26,3%) yang menyatakan kurang baik terhadap bukti fisik (*tangible*) terdapat 27 responden (15,4%) merasa puas dan 19 responden (10,9%) merasa kurang puas.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai $p=0,005 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara bukti fisik (*tangible*) dengan kepuasan pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024.

b. Hubungan Kehandalan (*reliability*) dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap

Tabel 5.13
Analisis Hubungan Kehandalan (*Reliability*) Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Inap di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024

Kehandalan	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	Puas		Kurang Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Handal	110	62,9%	31	17,7%	141	80,6%	0,008
Kurang Handal	19	10,8%	15	8,6%	34	19,4%	
Total	129	73,7%	46	26,3%	175	100%	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.13 menunjukkan bahwa dari 141 responden (80,6%) yang menyatakan handal terhadap kehandalan (*reliability*) terdapat 110 responden (62,9%) merasa puas dan 31 responden (17,7%) merasa tidak puas. Sedangkan dari 34 responden (19,4%) yang menyatakan kurang handal terdapat 19 responden (10,9%) merasa puas dan 15 responden (8,6%) merasa kurang puas.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai $p=0,008 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara

kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024.

- c. Hubungan Ketanggapan (*responsiveness*) dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap

Tabel 5.14
Analisis Hubungan Ketanggapan (*Responsiveness*) Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Inap di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024

Ketanggapan	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	Puas		Kurang Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Tanggap	107	61,1%	30	17,1%	137	78,3%	0,012
Kurang Tanggap	22	12,6%	16	9,1%	38	21,7%	
Total	129	73,7%	46	26,3%	175	100%	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.14 menunjukkan bahwa dari 137 responden (78,3%) yang menyatakan tanggap terhadap ketanggapan (*responsiveness*) terdapat 107 responden (61,1%) merasa puas dan 30 responden (17,1%) merasa tidak puas. Sedangkan dari 38 responden (21,7%) yang menyatakan kurang tanggap terdapat 22 responden (12,6%) merasa puas dan 16 responden (9,1%) merasa kurang puas.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai $p=0,012 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara ketanggapan (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024.

- d. Hubungan Empati (*emphaty*) dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap

Tabel 5.15
Analisis Hubungan Empati (*Emphaty*) Terhadap Tingkat Kepuasan
Pasien Bpjs Rawat Inap di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun
2024

Empati	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	Puas		Kurang Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Empati	112	64%	30	17,1%	142	81,1%	0,001
Kurang Empati	17	9,7%	16	9,2%	33	18,9%	
Total	129	73,3%	46	26,3%	175	100%	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.15 menunjukkan bahwa dari 142 responden (81,1%) yang menyatakan empati terhadap empati (*emphaty*) terdapat 112 responden (64%) merasa puas dan 30 responden (17,1%) merasa tidak puas. Sedangkan dari 33 responden (18,9%) yang menyatakan kurang empati terdapat 17 responden (9,7%) merasa puas dan 16 responden (9,2%) merasa kurang puas.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai $p=0,001 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara empati (*emphaty*) dengan kepuasan pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024.

e. Hubungan Jaminan (*assurance*) dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap

Tabel 5.16
Analisis Hubungan Jaminan (*assurance*) Terhadap Tingkat Kepuasan
Pasien Bpjs Rawat Inap di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun
2024

Jaminan	Kepuasan Pasien				Total		P Value
	Puas		Kurang Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Terjamin	113	64,2%	33	18,8%	146	83,3%	0,001
Kurang Terjamin	16	9,1%	13	7,5%	29	16,7%	
Total	129	73,3%	46	26,3%	175	100%	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 5.16 menunjukkan bahwa dari 146 responden (83,3%) yang menyatakan terjamin terhadap jaminan (*assurance*) terdapat 113 responden (64,2%) merasa puas dan 33 responden (18,8%) merasa tidak puas. Sedangkan dari 29 responden (16,7%) yang menyatakan kurang terjamin terdapat 16 responden (9,1%) merasa puas dan 13 responden (7,5%) merasa kurang puas.

Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai $p=0,001 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara Jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data yang telah disajikan makan dalam pembahasan akan menjelaskan sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu. Adapun variabel yang diteliti yaitu bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), empati (*emphaty*), jaminan (*assurance*) dan variabel dependen yaitu Kepuasan Pasien. Untuk menjawab tujuan penelitian dan analisa mendalam terhadap penelitian, maka dapat disusun pembahasan sebagai berikut.

1. Hubungan Bukti Fisik (*Tangible*) dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024

Bukti Fisik (*tangible*) merupakan fasilitas fisik, penampilan tenaga medis dan non-medis, kelengkapan sarana dan prasarana dalam melakukan Pelayanan terhadap pasien, serta kebersihan peralatan yang digunakan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 129 responden (73,7%) yang menyatakan baik terhadap bukti fisik (*tangible*) terdapat 102 responden (58,3%) merasa puas dan 27 responden (15,4%) merasa tidak puas. Sedangkan dari responden 46 (26,3%) yang menyatakan kurang baik terhadap bukti fisik (*tangible*) terdapat 27 responden (15,4%) merasa puas dan 19 responden (10,9%) merasa kurang puas. Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai $p=0,005 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara bukti fisik (*tangible*) dengan kepuasan pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024.

Kepuasan pasien tersebut terletak pada penampilan tenaga medis dan non-medis yang memakai pakaian rapi, ketersediaan dan kenyamanan tempat tidur, memiliki ventilasi dan pencahayaan yang bagus, kebersihan ruang perawatan dan peralatan makanan, serta kelengkapan obat-obatan. Pada pasien yang merasa kurang puas disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, ada beberapa ruang perawatan yang kurang bersih, ada toilet yang airnya tidak mengalir lancar dan keruh berwarna kuning, ventilasi ruangan yang kurang sehingga membuat ruangan terasa pengap, dan terdapat 2 ruang perawatan yang memiliki ruang pendingin mati sehingga menyebabkan pasien dan keluarga pasien kepanasan dan harus menggunakan kipas angin pribadi.

Menurut Suryati (2006) dalam (Kismanto, 2023), aspek bukti fisik menjadi penting sebagai ukuran terhadap Pelayanan. Pelanggan akan menggunakan Indera penglihatan suatu kualitas Pelayanan dari variabel. Bukti fisik yang baik akan mempengaruhi persepsi pelanggan. Pada saat bersamaan aspek bukti fisik ini merupakan salah satu sumber yang dapat mempengaruhi harapan pelanggan, karena bukti fisik yang baik maka harapan pelanggan menjadi lebih tinggi.

Penilaian faktor bukti fisik merupakan penilaian pertama yang dilakukan oleh Masyarakat Ketika datang berobat ke tempat Pelayanan Kesehatan. Apabila merasa bukti nyata tidak sesuai dengan harapan Masyarakat, maka Masyarakat akan memberikan respon negatif atas tempat layanan tersebut. Keseluruhan dari penelitian bukti nyata akan memberikan dampak terhadap citra (*image*) akan tempat Pelayanan Kesehatan tersebut, yang akan dinilai secara positif maupun negative oleh masyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Tobing et al., 2023) tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Bpjs Kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Berdasarkan uji statistik *Chi-Square test*, terdapat hubungan signifikan antara kualitas pelayanan dari dimensi *tangible* dengan kepuasan pasien rawat inap pengguna BPJS Kesehatan di RSUD Royal Prima Medan dengan nilai p-value 0.001.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setianingsih & Susanti, 2021) tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit “S”. Hasil dari penelitian tersebut bahwa pengaruh berwujud (*tangible*) terhadap kepuasan pasien menunjukan

persepsi responden dengan nilai thitung $1,701 < t_{tabel} 1,980$ dan nilai $p = 0,092 > 0,05$, artinya tidak ada pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

2. Hubungan Kehandalan (*Reliability*) dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024

Variabel kehandalan (*reliability*) merupakan kemampuan tenaga medis dan non-medis untuk memberikan pelayanan yang segera terhadap pasien. Diantaranya kedisiplinan waktu dalam memberikan pelayanan, ketelitian, dan keakuratan dalam pemeriksaan, serta kehandalan dalam Pelayanan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 141 responden (80,6%) yang menyatakan handal terhadap kehandalan (*reliability*) terdapat 110 responden (62,9%) merasa puas dan 31 responden (17,7%) merasa tidak puas. Sedangkan dari 34 responden (19,4%) yang menyatakan kurang handal terdapat 19 responden (10,9%) merasa puas dan 15 responden (8,6%) merasa kurang puas. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square*, diperoleh nilai $p = 0,008 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024.

Kepuasan pasien terletak pada pelayanan administrasi dilakukan secara cepat dan prosedur penerimaan yang tidak berbelit-belit, ketelitian dokter dan perawat dalam memberikan pelayanan, dan informasi yang diberikan oleh dokter dan perawat dengan bahasa yang mudah dimengerti sebelum memberikan Tindakan kepada pasien, perawat menjalankan tugasnya penuh dengan ketelitian dan pemberian makanan sudah sesuai dengan kebutuhan pasien. Pada pasien

yang merasa kurang puas disebabkan masih ada yang mendapatkan prosedur penerimaan pasien yang berbelit-belit dan merepotkan pasien, kurangnya perhatian perawat dalam mengingatkan pasien untuk minum obat dan masih ada dokter yang datang terlambat pada saat ingin memberikan pelayanan.

Menurut Tjiptono & Chandra (2012), pelayanan yang berkualitas dapat ditingkatkan melalui kesediaan dan kemampuan dalam membantu pelanggan merespon permintaan mereka dengan cepat.

Kepuasan pasien adalah keluaran dari layanan Kesehatan dan suatu perubahan dari sistem layanan Kesehatan yang ingin dilakukan tidak mungkin tepat sasaran dan berhasil tanpa melakukan pengukuran kepuasan pasien, karena hasil pengukuran kepuasan pasien akan digunakan sebagai dasar untuk mendukung perubahan system layanan kesehatan, perangkat yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien itu harus handal dan dipercaya. Keandalan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap keandalan maka kepuasan pasien akan semakin tinggi, begitupun sebaliknya (Along, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Anzar et al., 2023) tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan Keperawatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Tinombo. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara keandalan dengan kepuasan pasien. Hasil uji menunjukkan $p=0,005 < 0,05$, yang artinya keandalan mempunyai pengaruh sangat kuat terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tinombo.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Aulia et al., 2021) tentang Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021. Hasil penelitian menunjukkan bahwa diketahui bahwa pada kualitas pelayanan dimensi jaminan baik dan tidak baik, responden cenderung puas terhadap kualitas pelayanan. Hasil uji statistik dengan uji Chi Square di dapatkan $p\text{-value} = 0,503 > \alpha (0,05)$ maka H_0 di terima artinya tidak ada hubungan kualitas pelayanan dimensi kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021.

3. Hubungan Ketanggapan (*Responsiveness*) dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun

Variabel ketanggapan (*responsiveness*) merupakan kesediaan dan kemampuan tenaga medis dan non-medis untuk merespon permintaan pasien dengan tanggap. Menurut supranto (2002) bahwa Rumah sakit dikatakan memiliki daya tanggap apabila petugas selalu siap sedia membantu pasien pemberian informasi yang jelas kepada pasien dan cepat tanggap terhadap keluhan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 137 responden (78,3%) yang menyatakan tanggap terhadap ketanggapan (*responsiveness*) terdapat 107 responden (61,1%) merasa puas dan 30 responden (17,1%) merasa tidak puas. Sedangkan dari 38 responden (21,7%) yang menyatakan kurang tanggap terdapat 22 responden (12,6%) merasa puas dan 16 responden (9,1%) merasa kurang puas. Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai $p=0,012 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara

ketanggapan (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024.

Kepuasan pasien terletak pada petugas tanggap dalam melayani keluhan administrasi, perawat tanggap terhadap keluhan pasien, dokter melakukan tindakan medis secara cepat dan tepat, dan ketanggapan dokter menangani keluhan pasien. Pada pasien yang merasa kurang puas disebabkan oleh perawat yang kadang lambat melakukan tindakan keperawatan apabila dibutuhkan oleh pasien, ada beberapa perawat yang kurang ramah dan perawat masih kurang memberikan respon dalam artian kurang peka terhadap kebutuhan pasien.

Menurut Zeithaml, V. A, & Bitren, M. J. dalam (Maulina et al., 2019) bahwa ketanggapan (*responsiveness*) menekankan perhatian dan ketepatan dalam menangani permintaan pelanggan, pertanyaan, keluhan dan masalah.

Daya tanggap (*responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para tenaga pelayanan kesehatan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa atau layanan akan diberikan dan kemudian memberikan jasa atau layanan secara cepat. Tingkat kesigapan dari petugas kesehatan dalam memberikan Pelayanan merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi penilaian pasien atas mutu pelayanan yang diselenggarakan. Membiarkan konsumen menunggu merupakan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Cepat tanggap atau tidaknya terhadap keluhan pasien akan sangat mempengaruhi kepuasan dari pasien tersebut (Yuliana, 2024).

Penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian (Alim et al., 2019) tentang Kualitas pelayanan Kesehatan Terhadap Pasien Rawat Jalan di RSUD Makassar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara daya tanggap dengan kepuasan pada pasien rawat jalan ($p\text{-value} < 0,05$). Hubungan daya tanggap dengan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Kota Makassar, terdapat 18 (21,4%) responden yang memilih tidak buruk dan tidak baik.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Jafar, 2023) tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Latemmamala Kabupaten Soppeng. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan pengaruh kehandalan terhadap kepuasan berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi logistik diperoleh nilai $p\text{ Value} = 1.0$ yang dimana p hitung lebih besar dari p tabel 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh Kehandalan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Latemmamala kabupaten soppeng.

4. Hubungan Empati (*Emphaty*) dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024

Variabel Empati (*emphaty*) merupakan kemampuan komunikasi tenaga medis dan non-medis dalam memahami kebutuhan dan keinginan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 142 responden (81,1%) yang menyatakan empati terhadap empati (*emphaty*) terdapat 112 responden (64%) merasa puas dan 30 responden (17,1%) merasa tidak puas. Sedangkan dari 33 responden (18,9%) yang menyatakan kurang empati terdapat 17 responden (9,7%) merasa puas dan 16 responden (9,1%) merasa kurang puas. Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai $p=0,001 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara empati (*emphaty*)

dengan kepuasan pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024.

Kepuasan pasien terletak pada petugas ramah dalam melayani pasien dibagian administrasi sehingga pasien merasa senang karena kesan pertama pasien terbentuk sewaktu penerimaan pasien, sikap ramah yang dilakukan dokter, berusaha menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita, meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan pasien, dan dokter bersikap ramah. Pada pasien yang merasa kurang puas disebabkan oleh masih ada beberapa pasien yang merasa petugas administrasi saat memberikan pelayanan kurang ramah, perawat kurang meluangkan waktu untuk berkomunikasi dengan pasien, dan masih ada perawat yang tidak bersikap ramah kepada pasien sehingga membuat pelayanan yang didapatkan kurang memuaskan.

Menurut Menurut Heritage (2006) bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh sikap dan perilaku dokter dalam berkomunikasi, ketertarikan individu dan pengaturan pelayanan medis.

Cara memahami pasien adalah memberikan perhatian secara individu oleh pihak rumah sakit kepada pasien sehingga pasien merasa penting dan dihargai oleh pihak rumah sakit. Semakin baik memahami pasien maka semakin tinggi pula kepuasan pasien. Kepuasan merupakan output dari setiap pelayanan yang diberikan dan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit yaitu komunikasi perawat. Komunikasi terapeutik merupakan hal yang sangat penting bagi perawat untuk mendukung proses keperawatan yang meliputi

pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi. Komunikasi berperan sebagai sarana untuk menggali kebutuhan pasien (Nurheda et al., 2021)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Gultom et al., 2022) tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa nilai signifikan probabilitas kehandalan adalah $p\text{-value} = 0,020$ atau $< \text{nilai } 0,05$. Hal ini membuktikan empati (*emphaty*) memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Aulia et al., 2021) tentang Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa uji statistik dengan uji *Chi Square* di dapatkan $p\text{-value} = 0,056 > \alpha (0,05)$ maka H_0 diterima artinya tidak ada hubungan kualitas pelayanan dimensi empati (*empathy*) dengan kepuasan pasien di Puskesmas Landasan Ulin Tahun 2021.

5. Jaminan (*Assurance*) dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024

Variabel Jaminan (*assurance*) merupakan kemampuan tenaga medis dan non-medis dalam meyakinkan pasien sehingga merasa aman dalam Pelayanan. Diantaranya Pelayanan harus bebas dari bahaya dan resiko, ketepatan data memberikan obat dan makanan. Pelayanan yang bermutu sudah pasti tidak akan

mencederai pasien. Layanan bermutu sudah pasti aman sebaliknya yang aman belum tentu bermutu dan bebas dari kesalahan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 146 responden (83,3%) yang menyatakan terjamin terhadap jaminan (*assurance*) terdapat 113 responden (64,2%) merasa puas dan 33 responden (18,8%) merasa tidak puas. Sedangkan dari 29 responden (16,7%) yang menyatakan kurang terjamin terdapat 16 responden (9,1%) merasa puas dan 13 responden (7,5%) merasa kurang puas. Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square*, diperoleh nilai $p=0,001 < 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak, artinya bahwa ada hubungan antara Jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Tahun 2024.

Kepuasan pasien terletak pada perilaku tenaga non-medis yang terampil sehingga merasa aman dalam pelayanan, kemampuan menjaga kerahasiaan diagnosa penyakit pasien dan keyakinan terhadap diagnosa penyakit yang diberikan oleh dokter, alat kesehatan aman untuk digunakan, jaminan pengobatan yang cukup aman karena perubahan positif yang dialami pasien dan obat yang diberikan dengan kualitas baik, serta kebersihan makanan yang terjaga sehingga aman untuk dikonsumsi. Pada pasien yang merasa kurang puas disebabkan oleh perilaku perawat kurang meyakinkan dalam memberikan pelayanan sehingga pasien merasa tidak aman.

Menurut Parasuraman (2010) dalam (Abbas et al., 2023) Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang di berikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat di tentukan oleh jaminan dari

pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan akan tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran, dan kualitas layanan yang di berikan.

Jika kepercayaan tersebut terpenuhi akan menumbuhkan rasa puas terhadap pasien sehingga perasaan senang atau kecewa seorang dari membandingkan antara kinerja atau hasil produk yang dipersepsikan dari ekspetasinya. Dengan demikian, seorang konsumen merasa puas atau tidak puas sangat bergantung pada kinerja produk dibandingkan ekspektasi konsumen bersangkutan dan apakah konsumen menginterpretasikan adanya deviasi atau gap antara kinerja atau ekspektasi.

Apabila kinerja lebih rendah dibandingkan ekspektasi, maka konsumen bersangkutan akan meras tidak puas. Apabila kinerja sama dengan ekspektasi, maka akan puas. Sedangkan jika kinerja melampaui ekspektasi, maka konsumen itu akan meras sangat puas atau bahkan bahagia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dengan (Mayasari et al., 2021) tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak Dengan Kepuasan Orang Tua di Ruang Rawat Inap RSUD Sukadana Kabupaten Lampung Timur. Hasil uji *Corelation Spearman* diperoleh nilai *p value* 0,000 (*p value* < 0,05) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan dimensi *Assurance* dengan kepuasan pasien.

Penelitian ini tidak sejalan dengan (Sri, 2020) tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Di Unit Rawat Inap RSUD Kota

Makassar. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa uji statistik dengan menggunakan *fisher's exact text* diperoleh nilai $p=0,491$. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara assurance dengan kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Kota Makassar.

BAB VI

KESIMPULAN & SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Provinsi Sulawesi Selatan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ada hubungan antara bukti fisik (*tangible*) dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2024, dimana nilai ($p = 0,005$).
2. Ada hubungan antara kehandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2024, dimana nilai ($p = 0,008$).
3. Ada hubungan antara ketanggapan (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2024, dimana nilai ($p = 0,012$).
4. Ada hubungan antara empati (*emphaty*) dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2024, dimana nilai ($p = 0,001$).
5. Ada hubungan antara jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap di RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2024, dimana nilai ($p = 0,001$).

B. Saran

Adapun saran dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagi pihak RSUD Batara Guru Kabupaten Luwu dapat melakukan perbaikan, peningkatan, dan pengembangan sarana fisik agar pasien dan keluarga pasien merasa nyaman.
2. Bagi pihak di RSUD Batara Guru terkhusus Direktur dan Manajemen Rumah Sakit untuk lebih meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan dari segi kehandalan (*reliability*) meliputi prosedur penerimaan pasien, ketepatan dan kedisiplinan waktu dalam memberikan pelayanan.
3. Bagi pihak di RSUD Batara Guru terkhusus Direktur dan Manajemen Rumah Sakit untuk lebih meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan dari segi ketanggapan (*responsiveness*) meliputi ketanggapan dalam merespon kebutuhan dan keluhan pasien.
4. Bagi pihak di RSUD Batara Guru terkhusus Direktur dan Manajemen Rumah Sakit untuk lebih meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan dari segi Empati (*emphaty*) meliputi kemudahan dalam melakukan komunikasi, dan keramahan serta kepedulian terhadap pasien.
5. Bagi pihak di RSUD Batara Guru terkhusus Direktur dan Manajemen Rumah Sakit untuk lebih meningkatkan kualitas Pelayanan Kesehatan dari segi jaminan (*assurance*) meliputi pengawasan pada ruang perawatan pasien dan pelatihan-pelatihan kepada tenaga medis agar semakin terampil dan percaya diri memberikan Pelayanan kepada pasien sehingga pasien merasa yakin dan aman dengan Pelayanan yang diberikan.