

ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS NON PBI PADA RUMAH SAKIT PEMERINTAH DI KOTA MAKASSAR

Rahmadani¹⁾ Indar²⁾ Andi Jam'an³⁾

¹⁾Magister Manajemen Universitas Muhammadiyah Makassar
email: rahmadani.mm@gmail.com

²⁾Magister Manajemen Universitas Muhammadiyah Makassar
email: indar.sh@gmail.com

³⁾Magister Manajemen Universitas Muhammadiyah Makassar
email: andi.jam'an@unismuh.ac.id

Abstract

‘Poor management and health services bpjs health participation provided by the hospital to patients turned out to cause a lot of losses both hospitals and for patients. The purpose of this study is to determine the factors that affect bpjs patient satisfaction with health services. The design of this study is cross sectional study. The population in this study was all BPJS Non PBI patients in the Inpatient Room of Labuang Baji Hospital. Sampling technique is accidental sampling. The measuring instrument used is a questionnaire sheet. Analysis using multiple linear regression. The results showed that there was an influence between reliability ($p = 0.002$), empathy ($p = 0.000$), responsiveness ($p = 0.037$), assurance ($p = 0.000$), with the satisfaction of inpatient BPJS Non PBI in Labuang Baji Hospital, Makassar City. While the tangible variable ($p = 0.545$) had no effect on the satisfaction of BPJS Non PBI patients at Labuang Baji Hospital, Makassar City. Based on the results of the logistic regression test, it shows that the empathy variable is the most dominant variable.

Keywords : Patient Satisfaction, Empathy, Hospitalization.

Abstrak

Manajemen yang buruk dan pelayanan kesehatan kepesertaan BPJS kesehatan yang diberikan pihak rumah sakit kepada pasien ternyata menimbulkan banyak kerugian baik rumah sakit maupun untuk pasien. Tujuan penelitian ini untuk menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kesehatan. Desain penelitian ini adalah cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien BPJS Non PBI di Ruang Rawat Inap RSUD Labuang Baji. Teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling. Alat ukur yang digunakan adalah lembar kuesioner. Analisis menggunakan regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara reliability ($p= 0.002$), emphaty ($p= 0.000$), responsiveness ($p= 0.037$), assurance ($p= 0.000$), dengan kepuasan pasien rawat inap BPJS Non PBI di RSUD Labuang Baji Kota Makassar. Sedangkan variable tangible ($p = 0.545$) tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien BPJS Non PBI di RSUD Labuang Baji Kota Makassar. Berdasarkan hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa variable emphaty merupakan variabel yang paling dominan.

Keywords: Kepuasan Pasien, Emphaty, Rawat Inap

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi dengan kompleksitas yang sangat tinggi. Sering kali rumah sakit diistilahkan sebagai organisasi yang padat modal, padat sumber daya manusia, padat teknologi, padat ilmu pengetahuan dan padat regulasi (Salimah, 2009). Banyak rumah sakit dengan pelayanan kurang baik, hal ini menjadi tanggung jawab manusia yang ada didalamnya (Ginancar, 2010).

Konsumen yang kecewa tidak hanya meninggalkan rumah sakit, tetapi juga menceritakan keburukan pelayanan yang diterima pada orang lain. Menurut penelitian, mereka yang kecewa akan bercerita paling sedikit kepada 15 orang lainnya (Lupiyoadi & Hamdani, 2014).

Hal ini akan membuat citra buruk melekat dalam jasa pelayanan BPJS kesehatan rumah sakit. Berdasarkan hal tersebut, maka sangat diperlukan adanya upaya peningkatan kesadaran akan pentingnya membangun sistem manajemen pelayanan dan kualitas pelayanan BPJS kesehatan di rumah sakit yang berfokus pada kepuasan pasien.

Buruknya manajemen dan pelayanan jasa kesehatan kepesertaan BPJS kesehatan yang diberikan rumah sakit kepada pasien sudah disadari mengakibatkan banyak kerugian baik bagi rumah sakit maupun bagi pasien. Survei membuktikan bahwa tidak setiap konsumen yang kecewa dengan pelayanan perusahaan dengan senang hati menyampaikan keluhannya. Artinya, meski pasien tidak menyampaikan keluhannya bukan berarti secara otomatis dianggap puas dengan pelayanan BPJS di rumah sakit.

Temuan yang didapatkan TARP (Technical Assistance Research Program) di Washington, D.C. mendapati kenyataan bahwa 96% konsumen yang tidak puas justru secara diam-diam beralih ke jasa pesaing (Lupiyoadi & Hamdani, 2014). Itu artinya, diamnya pasien merupakan sinyal buruk bagi rumah sakit. Karena 4% yang menyampaikan keluhan biasanya adalah mereka yang benar-benar setia atau membutuhkan jasa rumah sakit. Indikasi ini bermakna, setiap satu pasien yang tidak puas pada dasarnya mewakili 25 pasien lain yang kecewa. Bila setiap hari ada 100 pasien yang mengeluh, berarti terdapat 2.500 pasien yang kecewa. Pasien akan puas apabila layanan yang didapatkannya sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pasien. Sedangkan ketidakpuasan akan timbul apabila hasil (outcome) tidak memenuhi harapan pasien. Tujuan Jaminan Kesehatan secara umum yaitu mempermudah masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, pada tahun 2015 ditemukan sebanyak 2.488 unit RS yang terbagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik dikelola oleh Kementerian Kesehatan, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kab/Kota, kementrerian lain serta swasta non profit (organisasi keamanan dan organisasi sosial). Sedangkan rumah sakit privat dikelola oleh BUMN dan swasta (perorangan, perusahaan atau swasta lainnya) (BPS, 2015).

Alasan dipilihnya RSUD Labuang Baji Makassar adalah karena adanya keluhan dari masyarakat yang menjadi pasien di RS tersebut. Rekap komplain pasien selama tahun 2017 di RSUD Labuang Baji dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1
Rekap Komplain Pasien di RSUD Labuang Baji 2017

No.	Komplain	Jumlah	Persentase
1	Fasilitas Medik dan non medik yang belum memadai dan banyak rusak	84	55
2	dokter yang jarang visite dan kurang ramah	37	24
3	sistem pelayanan apotik yang lama dan ketersediaan obat	20	13
4	pelayanan poliklinik lambat	10	7
5	pelayanan UGD lambat	2	1

Sumber: Data RSUD Labuang Baji

Tabel diatas memperlihatkan bahwa komplain terhadap pelayanan RSUD Labuang Baji terbanyak berkaitan dengan mutu pelayanan seperti keramahan petugas dan pelayanan yang lambat. Hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 terhadap 272 pasien di RSUD Labuang Baji memperlihatkan hasil bahwa terdapat hubungan signifikan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan RSUD Labuang Baji dengan Attitudes and Behaviors pemberi pelayanan ($p=0,004$) (Wenty, 2014).

2. KAJIAN PUSTAKA

Menurut UU No 44 tahun 2009 dalam Henni Febriawati (2013:5). Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan bidang kesehatan yang memiliki karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh pengembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi bidang kesehatan dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat, yang diharus meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau bagi masyarakat agar terwujud tingkat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Ery Rustaiyanto (2010: 27), mengatakan bahwa Rumah sakit merupakan suatu tempat pemberian pelayanan kesehatan yang memiliki sifat kompleks, padat pakar kesehatan dan padat

Competitiveness

p-ISSN: 1978-3035 – e-ISSN: 2775-4677

Vol. 10, Nomor 1 | Januari – Juni, 2021

terhadap modal. Kompleksitas yang dimiliki rumah sakit karena adanya pelayanan rumah sakit berkaitan dengan fungsi pelayanan, pelatihan dan pendidikan tenaga medis serta tingkat maupun jenis disiplin supaya rumah sakit mampu melaksanakan fungsi secara profesional baik di bidang medis dan administrasi kesehatan.

Berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/SK/XI/1992 dalam Ery Rustaiyanto (2010: 27), Rumah sakit umum adalah tempat yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisistik dan subspecialistik.

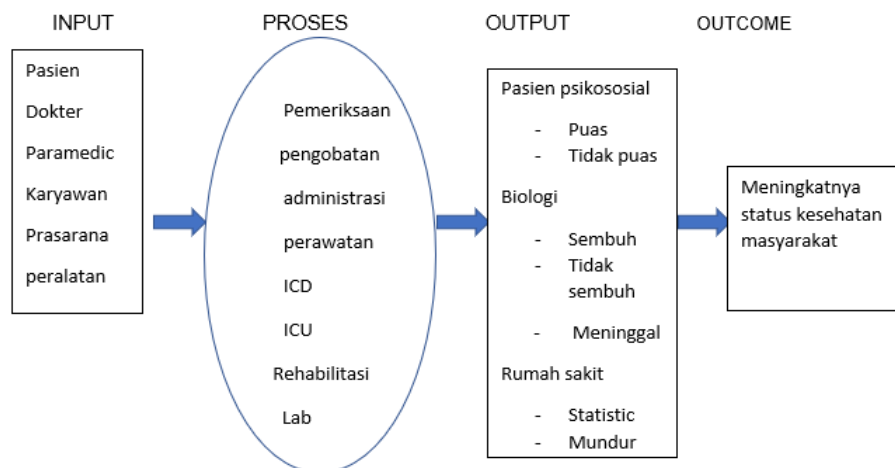
Fungsi rumah sakit berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 51 Menkes pos 17/2005 dalam Fakhni Armen dan Viviyanti Azwar (2013: 35) terdiri atas empat fungsi yaitu :

- Tempat dimana pemberian pengobatan bagi pasien rawat jalan maupun pasien rawat inap.
- Sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi yang berguna di bidang kesehatan.
- Sebagai tempat pendidikan ilmu kesehatan dan latihan tenaga medis atau para medis rumah sakit.
- Sebagai tempat pencegahan dan peningkatan tingkat kesehatan masyarakat.

Menurut Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 dalam Henni Febriawati (2013: 8), fungsi dari rumah sakit secara umum yaitu:

- Melaksanakan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis.
- Melaksanakan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis tambahan.
- Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman.
- Melaksanakan pelayanan medis khusus.
- Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan.
- Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi.
- Melaksanakan pelayanan kedokteran sosial.
- Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan terhadap masyarakat.
- Melaksanakan pelayanan rawat jalan, rawat darurat dan rawat tinggal (observasi).
- Melaksanakan pelayanan rawat inap bagi pasien.
- Melaksanakan pelayanan administratif rumah sakit.
- Melaksanakan pendidikan bagi para medis.
- Membantu pendidikan tenaga medis umum dan tenaga medis spesialis.
- Membantu penelitian dan pengembangan ilmu kesehatan.
- Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi.

Secara diagram system rumah sakit itu dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 1 rumah sakit sebagai suatu system

a. Kualitas Pelayanan

Menurut Supranto, kualitas pelayanan adalah sebuah hasil yang harus dicapai dan dilakukan dengan sebuah tindakan. Namun tindakan tersebut tidak berwujud dan mudah hilang, namun dapat dirasakan dan diingat. Dampaknya adalah konsumen dapat lebih aktif dalam proses mengkonsumsi produk dan jasa suatu perusahaan.

Menurut Tjiptono, kualitas pelayanan adalah suatu keadaan dinamis yang berkaitan erat dengan produk, jasa, sumber daya manusia, serta proses dan lingkungan yang setidaknya dapat memenuhi atau malah dapat melebihi kualitas pelayanan yang diharapkan.

b. Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah suatu keadaan dimana keinginan, harapan, dan kebutuhan pelanggan terpenuhi. Pengukuran kepuasan pelanggan merupakan elemen yang penting dalam menyediakan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif. Indikator ini menunjukkan sejauh mana pelanggan merasa puas atau tidak terhadap produk dan layanan perusahaan. Tingkat Kepuasan Pelanggan dalam penelitian diukur dengan survei kepuasan pelanggan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pelanggan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan. Vera (1993) mengatakan bahwa peningkatan kualitas pelayanan kesehatan adalah kewajiban health care provider. Peningkatan kualitas pelayanan misalnya keamanan kontrasepsi dan efektif. Pelayanan yang buruk dapat mengakibatkan infeksi, luka bahkan kematian. Kepuasan pasien merupakan kunci penting meningkatkan quality care dalam pelayanan kesehatan, health care provider perlu menyadari bahwa keuntungan utama sistem pelayanan kesehatan adalah pasien. Pasien yang puas akan selalu nyaman di rumah sakit dalam waktu lama, selalu kembali dan merekomendasikan kepada orang lain. 3 hal ini merupakan bagian indikator pengukuran kepuasan pasien dalam penilaian health care provided, dengan meningkatnya pertumbuhan rumah sakit yang berbanding lurus dengan peningkatan pengetahuan pasien tentang apa yang seharusnya didapatkan, maka pasien membutuhkan rumah sakit yang menyediakan semua yang dibutuhkan.

c. Kualitas Rawat Inap

Menurut Jacobalis (1990) kualitas pelayanan kesehatan di ruang rawat inap rumah sakit dapat diuraikan dari beberapa aspek, diantaranya adalah:

- 1) Penampilan keprofesian menyangkut pengetahuan, sikap dan perilaku
- 2) Efisiensi dan efektifitas, menyangkut pemanfaatan sumber daya
- 3) Keselamatan Pasien, menyangkut keselamatan dan keamanan pasien
- 4) Kepuasan Pasien, menyangkut kepuasan fisik, mental, dan sosial terhadap lingkungan rumah sakit, kebersihan, kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan, perhatian, biaya yang diperlukan dan sebagainya.

Menurut Adji Muslihuddin (1996), Mutu asuhan pelayanan rawat inap dikatakan baik apabila:

- 1) Memberikan rasa tenang kepada pasiennya yang biasanya orang sakit.
- 2) Menyediakan pelayanan yang profesional.

Dari kedua aspek ini dapat diartikan sebagai berikut:

- 1) Petugas harus mampu melayani dengan cepat
- 2) Penanganan pertama dari perawat dan dokter profesional harus mampu membuat kepercayaan pada pasien.
- 3) Ruangan yang bersih dan nyaman
- 4) Peralatan yang memadai dengan operator yang profesional memberikan nilai tambah.

d. Pelayanan Tenaga Medis dan Paramedis

Tenaga medis merupakan unsur yang berpengaruh besar dalam menentukan kualitas pelayanan yang diberikan. Fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medik kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya, menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan kepada pasien dan rumah sakit.

Pelayanan perawatan di rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit secara menyeluruh, yang sekaligus merupakan tolok ukur keberhasilan pencapaian tujuan rumah sakit, bahkan sering menjadi faktor penentu citra rumah sakit di mata masyarakat. Keperawatan sebagai

suatu profesi di rumah sakit yang cukup potensial dalam menyelenggarakan upaya mutu, karena selain jumlahnya yang dominan juga pelayanannya menggunakan pendekatan metode pemecahan masalah secara ilmiah melalui proses keperawatan.

e. Penyediaan Sarana Medik, Non Medik, dan Obat obatan

Standar peralatan yang harus dimiliki oleh rumah sakit sebagai penunjang untuk melakukan diagnosis, pengobatan, perawatan dan sebagainya tergantung dari tipe rumah sakit. Dalam rumah sakit, obat merupakan sarana yang mutlak diperlukan, bagian farmasi bertanggung jawab. atas pengawasan dan kualitas obat. Persediaan obat harus cukup, penyimpanan efektif, diperhatikan tanggal kadaluarsanya, dan sebagainya.

f. Hipotesis

- 1) Keandalan (reliability) berpengaruh positif signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Labuang Baji Makassar.
- 2) Bukti fisik/ berwujud (tangible) berpengaruh positif signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Labuang Baji Makassar.
- 3) Daya tanggap (responsiveness) berpengaruh positif signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Labuang Baji Makassar.
- 4) Jaminan (assurance) berpengaruh positif signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Labuang Baji Makassar.
- 5) Empati (emphaty) berpengaruh positif signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Labuang Baji Makassar.

3. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan rancangan cross sectional study yang bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen dimana pengukuran antara sebab dan akibat dalam waktu yang sama. Penelitian ini menggunakan skala likert yaitu suatu pengukuran yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena sosial (Pasolong, 2013).

Lokasi penelitian adalah objek penelitian dimana kegiatan penelitian dilakukan. Penentuan lokasi dimaksud untuk mempermudah dan memperjelas objek yang menjadi sasaran penelitian, sehingga permasalahan tidak terlalu luas. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Kota Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS non PBI (Penerima Bantuan Iuran) yang berada di instalasi rawat inap di RSUD Labuang Baji pada bulan Mei Tahun 2019.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono 2010: 116). Populasi dalam penelitian ini tidak diketahui jumlahnya. Menurut Wibisono dalam Ridwan dan Akdon (2013), rumus dalam menghitung sampel pada populasi yang tidak diketahui adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \times P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan : n = Besar sampel
 $Z_{1-\alpha/2}$ = Nilai Z pada derajat kemaknaan (biasanya 1,96).
P = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, bila tidak diketahui proporsinya, ditetapkan 50% (0,50).
d = derajat penyimpangan terhadap populasi (ditentukan 0,1)

Maka jumlah sampel penelitian ini adalah :

$$n = \frac{(Z1 - \alpha/2)^2 \times P(1-P)}{d^2}$$

$$= \frac{(1,96)^2 \times 0,5(1-0,5)}{(0,1)^2}$$

$$n = 96 \text{ orang}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas maka ditentukan masing-masing sejumlah 96 pasien BPJS rawat inap di RSUD Labuang Baji Kota Makassar yang kemudian dibulatkan menjadi 100 responden.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan *accidental sampling*, yaitu pengambilan sampel secara kebetulan, Menurut Sugiyono (2014), *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dengan jalan mengambil individu siapa saja yang dapat dijangkau atau ditemui selama mendapatkan pelayanan di Unit rawat inap Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar Tahun 2019.

Definisi operasional variabel pada penelitian ini adalah variabel kualitas pelayanan kesehatan sebagai variabel bebas (*independen*) dan kepuasan pasien sebagai variabel terikat (*dependen*).

a) Variabel Independen (Variabel Bebas) *Servqual* diukur dengan beberapa indikator yaitu : Kehandalan (*Reability*) merupakan persepsi pasien yang dinilai berdasarkan kemampuan pemberi layanan untuk memberikan pelayanan dengan tepat waktu, kehandalan dalam memasang infus, menyuntik, mengukur tekanan darah, nadi, suhu tubuh, waktu menghidangkan makanan, dll. yang diharapkan sesuai dengan prosedur. Dengan indikator :

- Petugas kesehatan (petugas administrasi) memberikan pelayanan administrasi kepada pasien dengan cepat dan tidak bertele-tele sesuai yang dijanjikan dengan segera.
- Petugas kesehatan (dokter) melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan tepat waktu sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan tanpa adanya perbedaan dengan pasien umum maupun pasien yang menggunakan asuransi kesehatan.
- Pelayanan perawat sewaktu melakukan tindakan keperawatan seperti, memasang dan melepas infus, menyuntik, mengukur tekanan darah, nadi, suhu tubuh, dll.
- Pelayanan makanan. variasi menu makanan, Cara penyajian makanan, ketepatan waktu menghidangkan makanan sesuai dengan prosedur dan permintaan makanan oleh pasien.

b) Jaminan (*Assurance*) merupakan persepsi pasien yang dinilai berdasarkan kemampuan pemberi jasa untuk menimbulkan rasa percaya pelanggan terhadap jasa yang ditawarkan seperti dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosa penyakit, peralatan medis lengkap dan petugas memiliki catatan medis pasien yang dijaga kerahasiaannya serta ketersediaan dokter melayani selama 24 jam. Dengan indikator :

- Dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosa penyakit dengan cukup baik, sehingga mampu menjawab semua pertanyaan pasien secara meyakinkan.
- Tenaga medis menyediakan peralatan medis yang lengkap dan mempunyai catatan medis pasien yang kerahasiaannya dijaga.
- RS mampu memberikan kepercayaan dan jaminan kepada pasien selama melakukan perawatan untuk tetap berobat ke RS tersebut.
- Ketersediaan dokter selama 24 jam untuk melayani pasien dan dokter yang menangani pasien selalu on call (siap dipanggil).

c) Bukti Fisik (*Tangible*) merupakan persepsi pasien yang dinilai dari penampilan fisik, peralatan (fasilitas), penampilan karyawan, dan kebersihan. Dengan indikator :

- Kebersihan rumah sakit, kebersihan ruangan perawatan pasien dan kebersihan kamar mandi (WC).
- Kondisi tempat tidur dan kebersihan tempat tidur.

Competitiveness

p-ISSN: 1978-3035 – e-ISSN: 2775-4677

Vol. 10, Nomor 1 | Januari – Juni, 2021

- Peralatan elektronik (tv, AC, kipas angin, kulkas, lampu/penerangan) berfungsi dengan baik.
 - Air dikamar mandi selalu mengalir dengan baik.
 - Petugas RS (cleaning service) dalam menjaga kebersihan kamar pasien dan seluruh fasilitas RS.
- d) Empati (Empathy merupakan persepsi pasien yang dinilai berdasarkan kesopanan dan keramahan pemberian layanan secara individu dengan penuh perhatian dan memahami kebutuhan pasien sebagai pelanggan dan bertindak demi kepentingan pasien dan senangtiasa membantu pasien walau tidak diminta. Dengan indikator :
- Petugas kesehatan (perawat, petugas administrasi, petugas obat) sabar dan mau mendengar keluhan pasien serta memberikan jalan keluar dan konsultasi.
 - Petugas kesehatan tidak membeda-bedakan pasien asuransi dan pasien umum saat melakukan tindakan.
 - Petugas kesehatan (dokter, perawat, petugas obat, administrasi , dll) bersikap sopan dan ramah dalam melayani pasien
 - Perhatian petugas kesehatan (perawat) menyediakan waktu/ senantiasa membantu pasien untuk BAK, BAB, ganti posisi tidur, bangun, duduk, dll, dengan sukarela.
- e) Daya Tanggap (Responsiveness) merupakan persepsi pasien yang dinilai berdasarkan keinginan ataupun kemauan petugas untuk membantu dan menyediakan pelayanan kesehatan dengan cepat tanggap serta mendengar dan mengatasi keluhan dari konsumen (pasien). Dengan indikator :
- Petugas kesehatan (perawat, petugas administrasi, petugas obat) cepat tanggap dalam memberikan pelayanan tanpa memandang status/ pangkat pasien.
 - Petugas kesehatan (dokter, perawat, petugas obat, administrasi , dll) dalam memberikan perhatian (segera melayani, bila ditanya mau menjawab, bila dipanggil/ diperlukan cepat datang) terhadap pasien.
 - Kecepatan dan ketepatan petugas apotik/obat untuk segera melayani resep yang masuk yang diperlukan oleh pasien.
 - Ketanggapan perawat dalam memberi respon terhadap saran, keluhan dan permintaan dari pasien.
- f) Variabel Dependen (Terikat)
- 1) Kepuasan Pasien
Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Dalam hal ini, prosedur penerimaan pasien merupakan pelayanan yang pertama diberikan oleh rumah sakit dan merupakan pengalaman yang selalu diingat oleh pasien (past experience) yang merupakan salah satu penentu persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Dengan demikian jelas bahwa kontak pertama antara petugas rumah sakit dengan pasien menjadi catatan yang sangat penting bagi pasien dalam memberikan penilaian kepuasan pasien terhadap pelayanan yang didapatkannya (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).
 - 2) Penerimaan pasien baru Lama waktu pelayanan sebelum dikirim ke ruang perawatan, Pelayanan petugas yang memproses masuk ke ruang perawatan, Kondisi tempat menunggu sebelum dikirim ke ruang perawatan.
 - 3) Penerimaan pasien diruang rawat inap Petugas kesehatan dalam menerima pasien ketika ingin melakukan perawatan di unit rawat inap.
 - 4) Informasi
Petugas kesehatan selalu menyampaikan penjelasan pada pasien tentang prosedur atau tindakan yang akan dilakukan dengan jelas tanpa adanya perbedaan dengan pasien umum. Dan memberi informasi tentang peraturan, waktu makan, waktu tidur, waktu kunjungan dokter, jam bertamu, dll. kepada pasien.

Teknik Pengolahan Data

Pengelolaan data hasil jawaban responden dari kuesioner dilakukan dengan menggunakan teknologi komputer program SPSS (Statistical Package For Social Science) dengan prosedur sebagai berikut :

1) Pemeriksaan Data (*editing*)

Adalah memeriksa daftar pertanyaan pada lembar kuesioner yang diserahkan oleh para pengumpul data. Selanjutnya kuesioner dikumpulkan kepada peneliti dan diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan jawaban. Setelah memastikan bahwa semua pernyataan diisi lengkap, peneliti memberi kode dari lembar kuesioner responden.

2) Memberitahu Data Kode (*coding*)

Coding adalah cara yang memudahkan pengolahan data, semua jawaban atau data tersebut perlu penyederhanaan dengan cara memberikan simbol-simbol yang mudah untuk di mengerti. Setiap variabel yang akan diukur atau dianalisis diberi kode sebagai dasar untuk menentukan skor masing-masing variabel tersebut.

3) *Scoring*

Adalah menentukan skor atau nilai untuk setiap item pernyataan dan menentukan nilai terendah dan tertinggi. Setelah diberi skor kemudian dimasukkan ke skala data dengan kategori kepuasan pelanggan dan kepuasan karyawan.

4) Memasukkan Data (*entry data*)

Adalah jawaban-jawaban yang sudah diberikan kode kategori kemudian dimasukkan dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data. Memasukkan data dengan cara menggunakan *Statistic Program for Social Science* (SPSS).

5) *Cleaning*

Cleaning data adalah memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan ke komputer sudah sesuai dengan yang sebenarnya. Kuesioner yang telah terkumpul diteliti ulang kelengkapan dan kesesuaian isinya.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Uji Validitas Instrumen Penelitian

Validitas tujuannya untuk mengetahui tingkat kevalidan dari instrumen yang digunakan dalam penelitian. Melalui uji validitas akan dapat diketahui apakah item-item pertanyaan yang tersaji dalam kuesioner benar-benar mampu mengungkap dengan pasti tentang masalah yang diteliti. Teknik yang dapat dipergunakan untuk uji validitas adalah dengan analisa item, dimana setiap nilai yang ada pada setiap butir pertanyaan dalam kuesioner dikorelasikan dengan nilai total seluruh butir pertanyaan untuk suatu variabel, dengan menggunakan rumus *Product Moment*.

Cara menguji validitas dengan menggunakan formula *Product Moment* dengan taraf signifikansi 0,05. Jika $r_{xy} > \text{tabel}$ maka data tersebut adalah valid, tetapi jika $r_{xy} < \text{tabel}$ maka data tidak valid. Validitas dapat juga diketahui dari signifikansi hasil korelasi, jika signifikansi hasil korelasi lebih kecil 0,05, maka uji tersebut merupakan konstruk yang kuat. Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian, maka hasil pengujian validitas instrumen penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 2
Rekapitulasi Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Variabel	Indikator	r	sig.	Keterangan	Reliabilitas	Keterangan
Reliability	X1.1	0.783	0.000	Valid	0.858	Reliabel
	X1.2	0.813	0.000	Valid		
	X1.3	0.855	0.000	Valid		
	X1.4	0.741	0.000	Valid		
	X1.5	0.739	0.000	Valid		
Tangible	X2.1	0.424	0.000	Valid	0.742	Reliabel
	X2.2	0.790	0.000	Valid		
	X2.3	0.729	0.000	Valid		
	X2.4	0.845	0.000	Valid		

	X2.5	0.767	0.000	Valid		
Responsiveness	X3.1	0.663	0.000	Valid	0.766	Reliabel
	X3.2	0.705	0.000	Valid		
	X3.3	0.788	0.000	Valid		
	X3.4	0.794	0.000	Valid		
	X3.5	0.652	0.000	Valid		
Assurance	X4.1	0.798	0.000	Valid	0.847	Reliabel
	X4.2	0.760	0.000	Valid		
	X4.3	0.780	0.000	Valid		
	X4.4	0.807	0.000	Valid		
	X4.5	0.803	0.000	Valid		
Empathy	X5.1	0.818	0.000	Valid	0.801	Reliabel
	X5.2	0.798	0.000	Valid		
	X5.3	0.712	0.000	Valid		
	X5.4	0.831	0.000	Valid		
	X5.5	0.464	0.000	Valid		
Kepuasan Pasien	Y1.1	0.715	0.000	Valid	0.695	Reliabel
	Y1.2	0.729	0.000	Valid		
	Y1.3	0.755	0.000	Valid		
	Y1.4	0.711	0.000	Valid		

Sumber : hasil uji validitas dan reliabilitas.

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa instrumen penelitian untuk semua item dan indikator variabel bersifat valid.

b. Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian.

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Suatu alat ukur baru dapat dipercaya dan diandalkan bila selalu didapatkan hasil yang konsisten dari gejala pengukuran yang tidak berubah yang dilakukan pada waktu yang berbeda-beda. Untuk melakukan uji reliabilitas dapat dipergunakan teknik *Alpha Cronbach*, dimana suatu instrumen penelitian dikatakan reliabel apabila memiliki koefisien keandalan atau alpha sebesar 0,6 atau lebih.

Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas instrumen penelitian, seperti yang ada pada Tabel 4.9, maka hasil pengujian menunjukkan bahwa semua instrumen penelitian adalah reliabel. Hal ini dapat diketahui bahwa semua variabel penelitian ini mempunyai koefisien keandalan/alpha lebih besar dari 0,6. Bila hasil uji reliabilitas ini dikaitkan dengan kriteria indeks koefisien reliabilitas menurut Arikunto (1998), menunjukkan bahwa keandalan/alpha instrumen penelitian adalah tinggi. Dengan demikian data penelitian bersifat valid dan layak digunakan untuk pengujian hipotesis penelitian.

Analisis Regresi dan Pengujian Hipotesis

a. Analisis Regresi

Analisis regresi dilakukan untuk membuktikan hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini, yakni untuk menganalisis pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat, untuk menguji hipotesis penelitian yang telah dikemukakan sebelumnya.

Dasar pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan nilai probabilitas baik untuk uji secara parsial. Secara umum hipotesis yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Ho: Tidak terdapat pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat

Ha: Terdapat pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat

Dasar pengambilan keputusannya adalah:

$P \leq 0,05$, maka Ho ditolak

$P > 0,05$, maka Ho diterima

Pengujian hipotesis ini dilakukan dengan teknik analisis statistik regresi linier berganda, dari hasil olahan komputer sub program SPSS for Windows yang akan dipaparkan melalui tabel-tabel signifikansi, berikut penjelasan sesuai dengan hipotesis yang telah dirumuskan.

b. Pengujian Hipotesis

Berdasarkan model empirik yang diajukan dalam penelitian ini dapat dilakukan pengujian terhadap hipotesis yang diajukan melalui pengujian koefisien regresi. Hasil pengujian pada Tabel 4.10 merupakan pengujian hipotesis dengan melihat nilai *p value*, jika nilai *p value* lebih kecil dari 0.05 maka pengaruh antara variabel signifikan. Hasil pengujian disajikan pada tabel berikut :

Tabel 3
Pengujian Hipotesis

HIP	Variabel Independen	Variabel Dependen	Direct Effect					Keterangan
			B	Beta	t. tab	t hit	p-value	
H1	<i>Reliability</i>	Kepuasan Pasien	0.152	0.159		3.094	0.002	Signifikan
H2	<i>Tangibles</i>	Kepuasan Pasien	0.023	0.025		0.607	0.545	Tdk Signifikan
H3	<i>Responsiveness</i>	Kepuasan Pasien	0.103	0.095	1.968	2.093	0.037	Signifikan
H4	<i>Assurance</i>	Kepuasan Pasien	0.252	0.234		4.322	0.000	Signifikan
H5	<i>Empathy</i>	Kepuasan Pasien	0.391	0.404		8.241	0.000	Signifikan
R		= 0,760						
R Square		= 0,578						
F		= 25.716 Sig = 0,000						
Persamaan regresi		$Y = 0,337 + 0,023X_1 + 0,152X_2 + 0,103X_3 + 0,252X_4 + 0,391X_5 + \epsilon$						

Sumber : Data primer diolah (2020)

Dari keseluruhan model tiga pengaruh langsung yang dihipotesiskan, ada empat yang signifikan dan satu tidak signifikan. Adapun interpretasi dari Tabel 3 dapat dijelaskan sebagai berikut :

- 1) *Reliability* mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien dengan $P = 0.002 < 0.05$ dengan nilai koefisien sebesar sebesar 0,152, koefisien ini menunjukkan bahwa semakin handal pegawai rumah sakit dalam memberikan layanan maka kepuasan pasien akan semakin baik pula
- 2) *Tangibles* mempunyai pengaruh positif tidak signifikan terhadap kepuasan pasien dengan $P = 0.545 > 0.05$ dengan nilai koefisien sebesar 0,023, koefisien ini menunjukkan bahwa bukti fisik yang dimiliki rumah sakit tidak mempengaruhi kepuasan pasien pada Rumah sakit Labuang Baji Makassar.
- 3) *Responsiveness* mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien dengan $P = 0.037 < 0.05$ dengan nilai koefisien sebesar 0,103, koefisien ini menunjukkan bahwa semakin baik daya tanggap pegawai rumah sakit atas keluhan dan masalah pasien maka kepuasan pasien juga akan semakin baik
- 4) *Assurance* mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien dengan $P = 0.000 < 0.05$ dengan nilai koefisien sebesar sebesar 0,252, koefisien ini menunjukkan bahwa semakin baik jaminan yang diberikan pegawai rumah sakit maka kepuasan pasien akan semakin baik pula.
- 5) *Empathy* mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien dengan $P = 0.000 < 0.05$ dengan nilai koefisien sebesar sebesar 0,391, koefisien ini menunjukkan bahwa semakin baik empati yang diperlihatkan pegawai rumah sakit dalam memberikan layanan maka kepuasan pasien akan semakin baik pula.

- 6) Uji F Signifikan dengan $\text{Sig} < 0,05$, Artinya model yang dibangun menggambarkan kondisi pada tempat penelitian atau hasil penelitian ini dapat digeneralisasikan pada Rumah sakit,
- 7) R Square menghasilkan nilai sebesar 0,578, artinya model yang dibangun menggambarkan kondisi di tempat penelitian sebesar 57,8% dan sisanya sebesar 42,2% merupakan fakta diluar kemampuan peneliti atau masih adanya hal-hal yang peneliti tidak masukkan sebagai indikator dari masing-masing variabel penelitian.

c. Pengujian Asumsi Klasik

Untuk memperoleh nilai penduga yang tidak bias dan efisien dari suatu persamaan regresi berganda, maka datanya harus memenuhi kriteria asumsi klasik sebagai berikut:

1) Multikolinieritas

Multikolinieritas merupakan keadaan dimana terdapat korelasi yang sangat tinggi antara variable bebas dalam persamaan regresi. Menurut Gujarati (1999:157) multikolinieritas memiliki arti adanya korelasi yang tinggi (mendekati sempurna) diantara varibel bebas. Untuk mendeteksi ada tidaknya multikolinieritas dilakukan dengan melihat VIF (Variance Inflating Factor), jika nilai VIF kurang dari 5, maka pada model tersebut tidak terjadi Multikolinieritas (Santoso, 2003 dan Sulaiman, 2004).

Tabel 4
Uji Multikolinieritas

Variabel bebas	Toleransi	VIF	Keterangan
Tangiblels	0.68	1.471	Non Multikolinieritas
Reliability	0.402	2.487	Non Multikolinieritas
Responsiveness	0.412	2.428	Non Multikolinieritas
Assurance	0.405	2.471	Non Multikolinieritas
Empathy	0.368	2.715	Non Multikolinieritas

Sumber : Data primer diolah (2020)

Berdasarkan Table 4 diketahui bahwa nilai VIF tidak ada yang melebihi nilai 5, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi multikolinieritas.

2) Heterokedastisitas

Heterokedastisitas akan mengakibatkan penaksiran koefisien-koefisien regresi menjadi tidak efisien. Hasil penaksiran akan menjadi kurang dari semestinya. Heterokedastisitas bertentangan dengan salah satu asumsi dasar regresi linier, yaitu bahwa variasi residual sama untuk semua pengamatan atau disebut homoskedastisitas (Gujarati, 1999). Diagnosis adanya Heterokedastisitas dapat dilakukan dengan memperhatikan residual (*ZRESID) dan variable yang diprediksi (*ZPRED). Jika sebaran titik dalam plot terpecah disekitar angka nol (0 pada sumbu Y) dan tidak membentuk pola atau trend garis tertentu, maka dapat dikatakan bahwa model tidak memenuhi asumsi Heterokedastisitas atau modek regresi dikatakan memenuhi syarat untuk memprediksi (Santoso, 2003 dan Sulaiman, 2004). Heterokedastisitas diuji dengan menggunakan grafik *Scatterplot*. Hasil uji heteroskedastisitas ditunjukkan pada gambar di lampiran 4.

Berdasarkan gambar tersebut dapat dilihat bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas karena tidak terdapat pola yang jelas dan titik-titik menyebar. Adapun dasar pengambilan keputusan tersebut adalah:

- Jika ada pola tertentu yang membentuk pola tertentu yang teratur, maka terjadi heteroskedastisitas
- Jika tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar maka tidak terjadi heteroskedastisitas.

Pembahasan

Pembahasan ini difokuskan pada keputusan yang dihasilkan dari pengujian hipotesis, sebagai upaya untuk menjawab perumusan masalah penelitian. Hasil analisis dari pengujian hipotesis dijabarkan sebagai berikut:

a. Pengaruh *Reliability* Terhadap Kepuasan pasien.

Untuk menjawab rumusan masalah dan hipotesis kedua dapat diamati dari hasil analisis regresi pada Tabel 4.10. Dari Tabel tersebut menunjukkan *reliability* mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa semakin handal pegawai rumah sakit dalam memberikan layanan maka kepuasan pasien akan semakin tinggi pula. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Bayu Prasetyo Soedargo (2019) dalam penelitiannya yang berjudul “Dampak Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS Kesehatan Di RS Melania Bogor” dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa semakin cepat pasien mendapatkan pelayanan maka akan mempercepat proses penyembuhan penyakitnya. Hasil statistik deskriptif menunjukkan bahwa petugas menerima pasien dengan cepat dan tepat merupakan indikator yang memiliki nilai rerata tertinggi dari variabel *reliability*, hal ini memberi gambaran bahwa *reliability* berada pada kategori bagus.

Fakta di tempat penelitian menunjukkan bahwa Aspek Kemampuan Pelayanan yang akurat Adalah berkaitan dengan kehandalan kemampuan perawat di rumah sakit untuk memberikan pelayanan segera, akurat sejak pertama kali pasien datang, tanpa membuat kesalahan apapun, serta memuaskan pasien sehingga pasien benar-benar yakin dengan kemampuan perawat karena perawat terkesan baik, terampil 112, bertanggung jawab dan selalu menginformasikan tindakan perawatan yang akan dilakukan pada pasien, misalnya dengan menjelaskan fungsi tindakan kepada pasien.

b. Pengaruh *Tangibles* terhadap Kepuasan pasien.

Untuk menjawab rumusan masalah dan hipotesis pertama dapat diamati dari hasil analisis regresi pada Tabel 4.10. Dari Tabel tersebut menunjukkan *tangibles* mempunyai pengaruh positif tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa bukti fisik yang dimiliki rumah sakit tidak mempengaruhi kepuasan pasien pada Rumah sakit Labuang Baji Makassar. Hasil uji statistik dengan uji Chi Square menunjukkan p Value = 0,545. Hasil itu menunjukkan H_0 di tolak ($p \text{ Value} \geq \alpha$), sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara bukti fisik dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar. Bukti fisik adalah bukti nyata dari pelayanan yang di berikan oleh pemberi jasa kepada pelanggan. Peneliti menganalisa bahwa responden menilai fasilitas bukti fisik belum memadai dan sebagian responden merasa kurang nyaman ketika menjalani perawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Labuang Baji Makassar. Hal tersebut turut didukung oleh hasil penelitian Qobalt (2015) di Puskesmas basuki rahmat Palembang yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara mutu pelayanan bukti fisik dengan dengan kepuasan pasien. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, yaitu dengan nilai $p (0,147) > 0,05$, artinya tidak ada hubungan antara dimensi Tangibility dan kepuasan. Fakta ditempat penelitian menunjukkan bahwa bukti fisik yang terdapat di Rumah Sakit Labuang Baji saat ini terlihat belum memenuhi standar kelayakan. Dimana kebersihan dan keindahan ruangan belum terjaga dengan baik. Selain itu, belum memadainya fasilitas parkir kendaraan dan kersediaan fasilitas seperti AC atau kipas angin, tempat sampah dan kelengkapan alat-alat yang digunakan. Hal ini diperkuat dengan adanya wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada responden. Berikut hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti :

Pertanyaan : apakah fasilitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Labuang Baji ini kepada ibu sudah cukup memuaskan??

Jawaban : menurut saya fasilitas yang diberikan seperti kamar mandi atau toilet belum memuaskan untuk diri saya pribadi, karena toiletnya kotor, selain itu kipas angin dalam kamar juga rusak, sehingga baik pasien ataupun keluarga pasien merasa kepanasan dan tidak nyaman.

Hasil wawancara di atas membuktikan bahwa bukti fisik (*tangible*) belum dapat memenuhi kepuasan pasien, sehingga nilainya tidak signifikan.

c. Pengaruh *Responsiveness* terhadap Kepuasan pasien.

Untuk menjawab rumusan masalah dan hipotesis ketiga dapat diamati dari hasil analisis regresi pada Tabel 4.10. Dari Tabel tersebut menunjukkan *responsiveness* mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa bahwa semakin baik daya tanggap pegawai rumah sakit atas keluhan dan masalah pasien maka kepuasan pasien juga akan semakin baik. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian St. Nurul Alawiah Alwy (2018) dalam penelitiannya yang berjudul “ Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Dirumah Sakit Pemerintah (Rsud Haji Makassar) “

menyebutkan bahwa variabel *responsiveness* (daya tanggap) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Hasil statistik deskriptif menunjukkan bahwa sikap petugas yang tanggap dalam menghadapi keluhan pasien merupakan indikator yang memiliki nilai rerata tertinggi dari variabel *responsiveness*, hal ini membuktikan bahwa semakin baik daya tanggap (*responsiveness*) yang dilakukan oleh petugas pelayanan kesehatan, maka akan semakin tinggi pula kepuasan pasien tersebut.

Fakta di tempat penelitian menunjukkan bahwa *responsiveness* yang dilakukan oleh petugas pelayanan kesehatan seperti kemampuan memberikan pelayanan dengan tepat/akurat dan keberadaan perawat saat dibutuhkan karena ada beberapa hal tertentu dalam pelayanan perawat yang mereka anggap tidak terlambat, baik tidak mengecewakan. Misalnya perawat selalu tersedia selama 24 jam, perawat juga selalu mengunjungi pasien tiga kali sehari dan berkomunikasi dengan pasien, dan melaporkan secara detail perubahan pasien terhadap dokter sewaktu melakukan kunjungan, pada saat dilayani diperlakukan dengan baik oleh perawat, misalnya diajak bercerita tentang kondisinya dan tidak membedakan dalam memberikan pelayanan yang baik.

d. Pengaruh Assurance terhadap Kepuasan pasien.

Untuk menjawab rumusan masalah dan hipotesis keempat dapat diamati dari hasil analisis regresi pada Tabel 4.10. Dari Tabel tersebut menunjukkan *assurance* mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik jaminan yang diberikan pegawai rumah sakit maka kepuasan pasien akan semakin baik pula. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Suheri Parulian Gultom dan Sisca Anggraini (2017) dengan judul penelitian “Hubungan Mutu Pelayanan Bpjs Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bangkatan Binjai “ menyebutkan bahwa Ada hubungan antara mutu pelayanan jaminan dengan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bangkatan Binjai.

Hasil statistik deskriptif menunjukkan bahwa petugas teliti dalam memeriksa pasien merupakan indikator yang memiliki nilai rerata tertinggi dari variabel *assurance*, hal ini membuktikan bahwa *assurance* berada pada kategori bagus.

Fakta di tempat penelitian menunjukkan bahwa *assurance* (jaminan) merupakan pengetahuan terhadap produk secara tepat, kesopanan santunan karyawan dalam memberi pelayanan, ketrampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan pasien terhadap rumah sakit. Pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai rumah sakit dapat menumbuhkan rasa percaya para pasien kepada rumah sakit. Perawat yang memiliki pengetahuan yang luas sehingga dapat menjawab pertanyaan dari pasien. Jaminan (*assurance*) yang mencakup pengetahuan dan ketrampilan karyawan.

e. Pengaruh Empathy terhadap Kepuasan pasien.

Untuk menjawab rumusan masalah dan hipotesis kelima dapat diamati dari hasil analisis regresi pada Tabel 4.10. Dari Tabel tersebut menunjukkan *empathy* mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik empati yang diperlihatkan pegawai rumah sakit dalam memberikan layanan maka kepuasan pasien akan semakin baik pula. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian Aidil Fitria (2016) dengan judul “Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bpjs Kelas III (Studi Kasus Di Rsu Haji Surabaya)” menyebutkan bahwa Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien menurut Dimensi Empati (*Empathy*) tentang kesopanan dan keramahan petugas, kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas dapat dinilai baik, maka dapat dinilai pasien merasa puas terhadap kesopanan dan keramahan petugas ketika memberikan pelayanan.

Hasil statistik deskriptif menunjukkan bahwa sikap petugas yang mampu memberikan ketenangan dan ketentraman dalam hati pasien merupakan indikator yang memiliki nilai rerata tertinggi dari variabel *empathy*, hal ini membuktikan bahwa *empathy* berada pada kategori bagus.

Fakta di tempat penelitian menunjukkan bahwa *empathy* (*perhatian*) merupakan kemampuan para dokter atau perawat secara individu untuk memberikan pelayanan, memberikan bantuan dan perhatian khusus kepada pasien dan tanggung jawab pada kenyamanan dan keamanan pasien. Kemampuan memberikan pelayanan yang bermutu pada variabel *empathy* merupakan interpretasi secara personal dokter/perawat memiliki keinginan yang baik dalam memberikan pelayanan pada pasien. Hal ini tentunya secara langsung akan memberikan manfaat positif bagi rumah sakit dalam

membangun hubungan yang lebih baik dengan pasien.(15) Empati petugas kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien peserta BPJS, empati merupakan perhatian petugas dalam memahami kebutuhan pasien. Sikap petugas yang sabar, tekun, dan menentramkan hati dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien.

f. Empathy Berpengaruh Dominan terhadap Kepuasan pasien.

Untuk menjawab rumusan masalah dan hipotesis keenam yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh dominan empathy terhadap kepuasan pasien Rumah sakit Labuang Baji Makassar. Hasil analisis regresi pada Tabel 4.10 menunjukkan bahwa reliability berpengaruh dominan terhadap kepuasan pasien hal ini terlihat dari nilai beta sebesar 0,404 lebih besar dibandingkan dengan variabel lainnya. Berdasarkan hasil tersebut maka hipotesis 6 yang menyatakan bahwa empathy berpengaruh dominan terhadap kepuasan pasien Rumah sakit Labuang Baji Makassar dinyatakan diterima

Temuan ini sesuai dengan penelitian Hastuti, Mudayana, Nurdhila, Hadiyatma (2017) dengan judul “Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta” yang menyebutkan bahwa empathy merupakan variabel yang memiliki hubungan paling dominan dan disimpulkan bahwa empathy yang kurang baik memiliki peluang tiga kali lebih besar untuk meningkatkan ketidakpuasan pasien.

Fakta di tempat penelitian menunjukkan bahwa keadilan petugas dalam memberikan pelayanan, kualitas pelayanan dapat dinilai baik, kemudian untuk kepuasan pasien, pasien merasa puas dengan keadilan petugas dalam memberikan pelayanan. Hal ini dibenarkan karena petugas yang memberikan pelayanan bersikap baik, ramah, sopan dan tidak membeda-bedakan pasien umum dan pasien BPJS.

g. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini diantaranya sebagai berikut:

- Subjektivitas pengisian kuesioner oleh responden yang tidak dapat dikendalikan oleh peneliti.
- Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan metode survei yang mengandung kelemahan yaitu kemungkinan tidak tercerminnya keadaan yang sesungguhnya.
- Penelitian ini hanya meneliti tingkat kepuasan pasien BPJS Non PBI di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar sehingga penelitian ini tidak dilakukan pada pasien umum yang ada di rumah sakit yang sama.

5. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa :

- a. Reliability (kehandalan) ($p=0,002$) mempengaruhi kepuasan pasien BPJS non PBI di unit rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar
- b. Empathy / Empati ($p=0,000$), mempengaruhi kepuasan pasien BPJS non PBI di unit rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar
- c. Responsiveness / daya tanggap ($p=0,037$) mempengaruhi kepuasan pasien BPJS non PBI di unit rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar
- d. Assurance (keamanan dan kenyamanan) ($p=0,000$) mempengaruhi kepuasan pasien BPJS non PBI di unit rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar
- e. Tangible / bukti fisik ($p=0,545$), tidak mempengaruhi kepuasan pasien BPJS di unit rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar.
- f. Empathy merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien BPJS non PBI di unit rawat inap RSUD Labuang Baji Kota Makassar

6. REFERENSI

- Alamsyah, Dedi. (2011). "Manajemen Pelayanan Kesehatan". Yogyakarta: NuhaMedika
- Arikunto, Suharsimi. (1993). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul. (1996). "P e n g a n t a r Administrasi Kesehatan". Jakarta: Binarupa Aksara.
- Alfabetatengker, Freddy, Drs, SH, CN. (2007). "Hak Pasien". Bandung: CV Mandar Maju
- Gaspersz, Vincent. (1997). "Manajemen Kualitas Dalam Industri Jasa". Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama
- Irawan,Handi. (2002). "Service 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan" Jakarta:PT. ElexMedia Komputindo
- Mardalis. (2006). *Metode Penelitian (Suatu Pendekatan Proposal)*. Jakarta: Bumi Aksara
- Moenir, Drs, H, A, S. (2006). "Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia". Jakarta: Bumi Aksara
- Pasolong, Harbani. (2007). "Teori Administrasi Publik". Bandung:
- Sinambella, Lijan P dkk. (2008). *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta: Bumi Aksara
- Sugiyono. (2003). "Metode Penelitian Administrasi". Bandung: Alfabeta
- Tjiptono, Fandy. (2008). "Service Management Mewujudkan Pelayanan Prima". Yogyakarta: Penerbit Andi
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Ball, J., Bruyneel, L., Rafferty, A. M., & Griffiths, P. (2021). Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ Open*, 8(1), e019189.
- Alamri, A. M. (2015). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Perawat Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (RSI) Sitti Maryam Kota Manado. *PHARMACON*, 4(4).
- Fitria, A. (2017). Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap BPJS Kelas III (Studi Kasus di RSUD Haji Surabaya). *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 3(2).
- Fitriani, S. (2014). *Pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien pengguna BPJS di Rawat Inap RSUD dr. Moewardi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.