

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN DENGAN KEPUASAN PASIEN BPJS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK III TEBING TINGGI

*RELATIONSHIP OF THE QUALITY OF OUTSTANDING SERVICES WITH
BPJS PATIENT SATISFACTION AT BHAYANGKARA HOSPITAL
TK III TEBING TINGGI*

**Rita Juniarni Gultom^{*1}, Donal Nababan², Rosetty Sipayung³
Lukman Hakim⁴, Frida Lina Tarigan⁵**
1,2,3,4 Universitas Sari Mutiara Indonesia, Jl. Kapten Muslim No.79 Medan 20123,

*Koresponding Penulis: ¹ ritajuniarnigultom@gmail.com, ² nababan_donal@yahoo.com,
³ rosettv.sipayung@gmail.com, ⁴ hakim0325@gmail.com, frida_tarigan@yahoo.co.id ⁵

ABSTRAK

Kepuasan (Satisfaction) yaitu perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan. Jika kinerja berada di bawah harapan maka pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan puas. Dalam mengukur kualitas jasa pelayanan (*service quality*) dapat digunakan lima dimensi kualitas jasa, kelima karakteristik dimensi tersebut antara lain adalah Bukti Fisik (*Tangible*), Keandalan (*reliability*), Ketanggapan (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Empathy*).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, dengan jumlah sampel 67 responden yang merupakan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi. Analisis data menggunakan uji chi-square dan uji regresi logistik. Analisis univariat menunjukkan pada dimensi Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, dan Empati lebih banyak responden yang memberi penilaian Baik, sedangkan pada dimensi Jaminan lebih banyak yang memberi penilaian Tidak Baik. Uji bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan dari dimensi Bukti Fisik ($0,004 < 0,05$), Keandalan ($0,001 < 0,05$), Daya Tanggap ($0,006 < 0,05$), Jaminan ($0,019 < 0,05$), dan Empati ($0,036 < 0,005$) dengan Kepuasan Pasien. Pada analisis multivariat ditemukan bahwa Keandalan merupakan dimensi mutu yang paling dominan dalam hubungan dengan Kepuasan Pasien (OR 58,99).

Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dimensi Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, dan Empati dengan Kepuasan Pasien. Keandalan merupakan dimensi yang paling dominan hubungannya terhadap Kepuasan Pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi.

Kata kunci : Kualitas pelayanan, Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, dan Empati dengan Kepuasan Pasien

Abstract

Satisfaction is a person's feeling of pleasure or disappointment that arises after comparing the performance (results) of the product that is thought to the expected performance. If the performance is below expectations then the customer is dissatisfied. If the performance

meets expectations, the customer is satisfied. In measuring service quality, five dimensions of service quality can be used as proposed, the five characteristics of the dimensions include Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy. The purpose of this study was to determine the relationship between the quality of outpatient services and the satisfaction of BPJS patients at Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi Hospital.

This study is a quantitative study with a cross-sectional approach, with a sample of 67 respondents who are outpatients at Bhayangkara Tk III Hospital Tebing Tinggi. Data analysis used chi-square test and logistic regression test. Univariate analysis shows that on the dimensions of Tangible, Reliability, Responsiveness, and Empathy, more respondents gave a Good rating, while on the Assurance dimension there were more respondents who gave a Bad rating. The bivariate test showed that there was a significant relationship between the dimensions of Tangible ($0,004 < 0,05$), Reliability ($0,001 < 0,05$), Responsiveness ($0,006 < 0,05$), Assurance ($0,019 < 0,05$), and Empathy ($0,036 < 0,05$) with Patient Satisfaction. In multivariate analysis it was found that reliability is the most dominant quality dimension in relation to patient satisfaction (OR 58.99).

It can be concluded that there is a relationship between the dimensions of Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy with Patient Satisfaction. Reliability is the dimension with the most dominant influence on outpatient satisfaction at Bhayangkara Tk III Hospital Tebing Tinggi.

Keywords : *Quality of service, Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, and Empathy with Patient Satisfaction*

PENDAHULUAN

Kemampuan sebuah rumah sakit dapat di ukur dengan tingkat kepuasan pasien yang dimulai dari penerimaan pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Pelayanan kesehatan yang berkualitas akan memberikan kepuasan pada pasien. Kepuasan pasien menjadi parameter kualitas pelayanan di rumah sakit. Kualitas pelayanan sangat dipengaruhi oleh faktor petugas sebagai pemberi pelayanan. Setiap Sumber Daya Manusia (SDM) rumah sakit harus dapat memahami cara untuk memberikan pelayanan yang terbaik terhadap pasiennya. Apabila pasien puas, secara tidak langsung rumah sakit dapat mengalami peningkatan profitabilitas. Hal ini disebabkan karena pasien yang puas cenderung loyal dan melakukan promosi positif ke orang lain secara sukarela, sedangkan pasien loyal akan meningkatkan keuntungan bagi rumah sakit. Oleh sebab itu, kepuasan pasien merupakan aset penting bagi rumah sakit (Angraeni et al., 2019).

Tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya agar terwujud manusia Indonesia yang bermutu, sehat, dan produktif. Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut harus dilaksanakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan. Kedua upaya tersebut adalah berupa pelayanan berkesinambungan atau *continuos care*. Upaya mencapai kualitas pelayanan rumah sakit yang optimal dapat dilakukan secara internal oleh rumah sakit maupun secara eksternal oleh lembaga sertifikasi atau akreditasi. Akreditasi merupakan salah satu mekanisme regulasi mutu

pelayanan yang dikembangkan pemerintah agar rumah sakit dapat memperbaiki kualitas pelayanannya (Afrilia et al., 2017).

Kualitas pelayanan sangat dipengaruhi oleh faktor petugas sebagai pemberi pelayanan. Setiap Sumber Daya Manusia (SDM) rumah sakit harus dapat memahami cara untuk memberikan pelayanan yang terbaik terhadap pasiennya. Apabila pasien puas, secara tidak langsung rumah sakit dapat mengalami peningkatan profitabilitas. Hal ini disebabkan karena pasien yang puas cenderung loyal dan melakukan promosi positif ke orang lain secara sukarela, sedangkan pasien loyal akan meningkatkan keuntungan bagi rumah sakit. Oleh sebab itu, kepuasan pasien merupakan aset penting bagi rumah sakit (Angraeni et al., 2019).

Kualitas pelayanan yang baik akan meningkatkan kepuasan pada pengguna jasa layanan (pasien) serta mempunyai hubungan yang positif dan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien (Triwardani, 2017). Dampak dari kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan mempengaruhi jumlah kunjungan di unit pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit. Menurut pasien kualitas pelayanan yang baik dapat memberikan kesembuhan dari penyakitnya secara fisik dan meningkatkan derajat kesehatannya. Kepuasan dipengaruhi dari perilaku tenaga kesehatan yang ramah, pemberian informasi yang efektif, waktu tunggu minimal, fasilitas pelayanan dan sarana prasarana memadai, serta *outcome* terapi yang efektif dalam hal ini kesembuhan pasien tercapai. Apabila pasien tidak puas seperti menunggu terlalu lama, ”*provider*” kurang ramah, keterampilannya kurang, dapat membuat pasien kecewa. Faktor kepuasan pasien menciptakan persepsi masyarakat tentang citra rumah sakit (Yanti, 2019).

Menurut Kotler (2006) dalam (Kosnan, 2020), Kepuasan (Satisfaction) yaitu perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan. Jika kinerja berada di bawah harapan maka pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan puas.

Dalam mengukur kualitas jasa pelayanan (*service quality*) dapat digunakan lima dimensi kualitas jasa yang dikemukakan Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1988). Kelima karakteristik dimensi tersebut antara lain adalah Bukti Fisik (*Tangible*), Keandalan (*reliability*), Ketanggapan (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Empathy*) (Yanti, 2019).

Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap pasien rawat jalan dengan kepesertaan BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi, dimana Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan (FKTL) yang menerima rujukan dari berbagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP), Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi memiliki pelayanan poliklinik terdiri dari 1) Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam 2) Poliklinik Spesialis Bedah 3) Poliklinik Spesialis Obgyn 4)

Poliklinik Spesialis Anak 5) Poliklinik Spesialis Jantung 6) Poliklinik Spesialis Paru 7) Poliklinik Spesialis Kulit. Survei terhadap 25 pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi diperoleh hasil sebanyak 25% atau 7 orang pasien tidak puas terhadap fasilitas pelayanan rumah sakit, sebanyak 22% atau 6 orang pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan dokter, sebanyak 20% atau 5 orang pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan administrasi, sebanyak 15% atau 4 orang pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan penunjang medik.

Dari keluhan yang masuk ke kotak pengaduan dan saran pada tahun 2021, terdapat keluhan pasien BPJS yang memperlumalahkan terkait pelayanan yang tidak memuaskan di Poliklinik rawat jalan. Naik turunnya jumlah kunjungan rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi dimungkinkan terdapat kaitannya dengan kepuasan yang diperoleh pasien, terutama pasien yang merupakan peserta BPJS. Untuk mengantisipasi permasalahan tersebut Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi perlu menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan merupakan suatu bentuk penilaian konsumen (pasien) terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat layanan yang diharapkan. Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan (Azwar, 1996) dalam (Rismayanti, Gunawan Bata Ilyas, 2018).

Setiap keluhan dan pengaduan atas pelayanan rawat jalan diterima oleh petugas PIC (*Person in Charge*) di loket pendaftaran peserta BPJS Kesehatan. Petugas PIC akan melakukan entry keluhan tersebut ke aplikasi SIPP BPJS (Sistem Informasi Pelaporan Peserta BPJS). Untuk Sistem penanganan keluhan yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi bersifat terpusat sehingga hanya pasien yang menyampaikan keluhan saja yang paham terkait alur penanganan pengaduan tersebut.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan kualitas pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien BPJS di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik yaitu penelitian yang bertujuan untuk mencari keterkaitan antara faktor-faktor. Dengan pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* atau disebut juga dengan studi potong lintang yaitu jenis penelitian yang mendesain pengumpulan data dilakukan pada satu titik waktu, fenomena yang diteliti adalah selama satu periode pengumpulan data, intinya variabel dependen dan variabel independen pada satu periode yang sama (Silalahi & Siregar, 2021).

Penelitian ini dilaksanakan di unit Poli Spesialis rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara

Tk III Tebing Tinggi kecuali Poli Anak, yang beralamat di Jalan Pahlawan No. 17 Tebing Tinggi. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 200 orang yang diperoleh dari jumlah pasien rawat jalan rata-rata perhari. Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *accidental sampling* yaitu 67 sampel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Hasil Analisis Univariat

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik

No	Karakteristik	f	%
Umur			
1	15-24	7	10,4
2	25-34	22	32,8
3	35-44	23	34,3
4	45-54	6	9
5	55-64	9	13,4
Jumlah		67	100
Jenis Kelamin			
1	Laki – laki	43	64,2
2	Perempuan	24	35,8
Jumlah		67	100
No	Karakteristik	f	%
Pendidikan			
1	Perguruan Tinggi	16	23,9
2	SMA	45	67,2
3	SMP	4	6
4	SD	2	3
Jumlah		67	100
Pekerjaan			
1	TNI/POLRI/PNS	9	13,4
2	Wiraswasta	42	62,7
3	Pelajar/Mahasiswa	7	10,4
4	Tidak Bekerja	9	13,4
Jumlah		67	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa dari 67 responden, sebagian besar responden memiliki umur 35-44 Tahun sebanyak 23 responden (34,3%), dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 43 responden (64,2%). Pada kategori Pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 45 responden (67,2%). Sedangkan pada kategori pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai Wiraswasta sebanyak 42 responden (62,7%).

4.1.1.1 Bukti Fisik/Nyata (*Tangible*)

Hasil penelitian dan penjelasan jawaban responden berdasarkan variabel bukti fisik/nyata (*tangible*) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Bukti Fisik/Nyata (*Tangible*)

No	bukti fisik/nyata (<i>tangible</i>)	f	%
1	Baik	45	67,2
2	Tidak Baik	22	32,8
Jumlah		67	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 67 responden sebanyak 45 responden (67,2%) menyatakan bukti fisik/nyata (*tangible*) dalam kategori baik dan sebanyak 22 responden (32,8%) menyatakan bukti fisik/nyata (*tangible*) dalam kategori tidak baik.

4.1.1.2 Kehandalan (*Reliability*)

Hasil penelitian dan penjelasan jawaban responden berdasarkan variabel kehandalan (*reliability*) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Kehandalan (*Reliability*)

No	Bukti Kehandalan (<i>Reliability</i>)	f	%
1	Baik	45	67,2
2	Tidak Baik	22	32,8
Jumlah		67	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa dari 67 responden sebanyak 45 responden (67,2%) menyatakan kehandalan (*reliability*) dalam kategori baik dan sebanyak 22 responden (32,8%) menyatakan kehandalan (*reliability*) dalam kategori tidak baik.

4.1.1.3 Ketanggapan (*Responsiveness*)

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

No	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	f	%
1	Baik	51	76,1
2	Tidak Baik	16	23,9
Jumlah		67	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa dari 67 responden sebanyak 51 responden (76,1%) menyatakan ketanggapan (*responsiveness*) dalam kategori baik dan sebanyak 16 responden (23,9%) menyatakan ketanggapan (*responsiveness*) dalam kategori tidak baik.

4.1.1.4 Jaminan (*Assurance*)

Hasil penelitian dan penjelasan jawaban responden berdasarkan variabel jaminan

(*assurance*) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Jaminan (*Assurance*)

No	Jaminan (<i>Assurance</i>)	f	%
1	Baik	42	62,7
2	Tidak Baik	25	37,3
	Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa dari 67 responden sebanyak 42 responden (62,7%) menyatakan jaminan (*assurance*) dalam kategori baik dan sebanyak 25 responden (37,3%) menyatakan jaminan (*assurance*) dalam kategori tidak baik.

4.1.1.5 Empati (*Emphaty*)

Hasil penelitian dan penjelasan jawaban responden berdasarkan variabel empati (*emphaty*) dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Empati (*Emphaty*)

No	Empati (<i>Emphaty</i>)	F	%
1	Baik	44	65,7
2	Tidak Baik	23	34,3
	Jumlah	67	100

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat dilihat bahwa dari 67 responden sebanyak 44 responden (65,7%) menyatakan empati (*emphaty*) dalam kategori baik dan sebanyak 23 responden (34,3 %) menyatakan empati (*emphaty*) dalam kategori tidak baik.

4.1.1.6 Kepuasan Pasien

Hasil penelitian dan penjelasan jawaban responden berdasarkan variabel Kepuasan Pasien dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Pasien BPJS di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi

No	Kepuasan Pasien	f	%
1	Baik	44	65,7
2	Tidak Baik	23	34,3
	Jumlah	67	100

4.1.2 Hasil Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara

variabel independen dengan variabel dependen.

4.1.2.1 Hubungan Bukti Fisik/Nyata (*Tangible*) dengan Kepuasan Pasien

Tabel 4.8

Tabulasi silang antara Bukti Fisik/Nyata (*Tangible*) dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi

No	Bukti Fisik/Nyata (<i>Tangible</i>)	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
		Puas		Tidak Puas		f	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	35	77,8	10	22,2	45	100	0,003
2	Tidak Baik	9	40,9	13	59,1	22	100	
Jumlah		44	65,7	23	34,3	67	100	

Berdasarkan hasil uji chi-square memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas bukti fisik adalah $p\text{-value} = 0,003$ atau $<$ nilai 0,05. Hal ini membuktikan bukti nyata memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi.

4.1.2.2 Hubungan Kehandalan (*Reliability*) dengan Kepuasan Pasien

Tabel 4.9

Tabulasi silang antara Kehandalan (*Reliability*) dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi

No	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
		Puas		Tidak Puas		f	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	36	80	9	20	45	100	0,001
2	Tidak Baik	8	36,4	14	63,6	22	100	
Jumlah		44	65,7	23	34,3	67	100	

Berdasarkan hasil uji chi-square memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas kehandalan adalah $p\text{-value} = 0,003$ atau $<$ nilai 0,05. Hal ini membuktikan kehandalan (*reliability*) memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi.

4.1.2.3 Hubungan Ketanggapan (*Responsiveness*) dengan Kepuasan Pasien

Tabel 4.10

Tabulasi silang antara Ketanggapan (*Responsiveness*) dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi

No	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
		Puas		Tidak Puas		f	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	39	76,5	12	23,5	51	100	0,001
2	Tidak Baik	5	31,3	11	58,8	16	100	
Jumlah		44	65,7	23	34,3	67	100	

Berdasarkan hasil uji chi-square memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas

kehandalan adalah $p\text{-value} = 0,001$ atau $<$ nilai $0,05$. Hal ini membuktikan ketanggapan (*responsiveness*) memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi.

4.1.2.4 Jaminan (*Assurance*) dengan Kepuasan Pasien

Tabel 4.11

Tabulasi silang antara Jaminan (*Assurance*) dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi

No	Jaminan (<i>Assurance</i>)	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
		Puas		Tidak Puas		f	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	33	78,6	9	21,4	42	100	0,004
2	Tidak Baik	11	44	14	56	25	100	
Jumlah		44	65,7	23	34,3	67	100	

Berdasarkan hasil uji chi-square memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas kehandalan adalah $p\text{-value} = 0,004$ atau $<$ nilai $0,05$. Hal ini membuktikan jaminan (*assurance*) memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi.

4.1.2.5 Hubungan Empati (*Emphaty*) dengan Kepuasan Pasien

Tabel 4.12

Tabulasi silang antara Empati (*Emphaty*) dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi

No	Empati (<i>Emphaty</i>)	Kepuasan Pasien				Total		<i>p-value</i>
		Puas		Tidak Puas		f	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	33	75	11	25	44	100	0,020
2	Tidak Baik	11	47,8	12	52,2	23	100	
Jumlah		44	65,7	23	34,3	67	100	

Berdasarkan hasil uji chi-square memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas kehandalan adalah $p\text{-value} = 0,020$ atau $<$ nilai $0,05$. Hal ini membuktikan empati (*emphaty*) memiliki hubungan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi.

4.2.3 Hasil Analisis Multivariat

Untuk mengetahui hubungan variabel independen terhadap kepuasan pasien secara bersamaan dilakukan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik binary dengan terlebih dahulu memilih variabel yang potensial dimasukkan dalam model. Variabel yang dipilih sebagai kandidat atau yang dianggap signifikan yang memiliki nilai $p\text{-value} < 0,05$ pada uji bivariat selanjutnya dimasukkan secara bersama-sama dalam uji multivariat. Berdasarkan analisis bivariat

pada penelitian ini menunjukkan bahwa semua variabel (bukti fisik, kehandalan, ketanggapa, jaminan dan empati) memenuhi syarat dijadikan kandidat model pada uji logistik binary.

Hasil analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.13 Hasil Analisis Multivariat Uji Regresi Logistik Binary

Variabel	Nilai p	OR	95% C.I.
Bukti Fisik/Nyata	0,004	31,86	3,11-326,28
Kehandalan	0,001	58,99	5,16-673,87
Ketanggapan	0,006	21,37	2,36-193,22
Jaminan	0,019	9,77	1,46-65,35
Empati	0,036	8,24	1,14-59,27

Tabel 4.13 menunjukkan bahwa setelah dilakukan uji regresi logistik binary, maka dapat diketahui bahwa semua variabel berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi. Faktor dominan yang paling berhubungan dengan kepuasan pasien adalah kehandalan (OR = 58,99), bukti fisik/nyata (OR=31,86), ketanggapan (OR=21,37), jaminan (OR=9,77) dan empati (OR=8,24).

Bukti fisik/nyata mempunyai hubungan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi dengan nilai $p = 0,004$ dan nilai OR = 31,86 artinya bahwa pelayanan bukti fisik/nyata baik yang diberikan berpeluang 31,86 kali terhadap kepuasan pasien dibandingkan pelayanan bukti fisik/nyata kurang baik.

Kehandalan mempunyai hubungan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi dengan nilai $p = 0,001$ dan nilai OR = 58,99 artinya bahwa pelayanan kehadalan baik yang diberikan berpeluang 58,99 kali terhadap kepuasan pasien dibandingkan pelayanan kehandalan yang kurang baik.

Ketanggapan mempunyai hubungan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi dengan nilai $p = 0,006$ dan nilai OR = 21,37 artinya bahwa pelayanan ketanggapan baik yang diberikan berpeluang 21,37 kali terhadap kepuasan pasien dibandingkan pelayanan ketanggapan yang kurang baik.

Jaminan mempunyai hubungan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi dengan nilai $p = 0,0019$ dan nilai OR = 9,77 artinya bahwa pelayanan jaminan baik yang diberikan berpeluang 9,77 kali terhadap kepuasan pasien dibandingkan pelayanan jaminan yang kurang baik.

Empati mempunyai hubungan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi dengan nilai $p = 0,036$ dan nilai OR = 8,24 artinya bahwa pelayanan empati baik yang diberikan berpeluang 8,24 kali terhadap kepuasan pasien

dibandingkan pelayanan bukti fisik/nyata kurang baik.

Secara statistik, model akhir faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi dapat dilihat dari persamaan regresi logistik binary berikut ini:

$$\text{Kepuasan} = 0,001 + 58,99 (\text{Kehandalan}) + 31,86 (\text{Bukti Fisik/Nyata}) + 21,37 (\text{Ketanggapan}) + 9,77 (\text{Jaminan}) + 8,24 (\text{Empati})$$

5.1 Hubungan Bukti Fisik/Nyata (*Tangibles*) dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pelayanan bukti fisik/nyata (*tangibles*) dengan kepuasan pasien rawat jalan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Ramadhani, 2020) bahwa bukti fisik/nyata dengan kepuasan pasien memiliki hubungan yang signifikan. Berdasarkan analisis bukti fisik/nyata (*tangibles*) berhubungan dengan kepuasan pasien adalah tenaga medis dan karyawan berpenampilan rapi dan bersih. Sedangkan bukti fisik/nyata (*tangibles*) tidak berhubungan dengan kepuasan pasien disebabkan oleh Rumah Sakit tidak memiliki papan petunjuk yang jelas karena kurangnya ruangan poliklinik yang menyebabkan terjadinya penggunaan satu ruangan oleh beberapa dokter spesialis yang berbeda profesi sehingga pasien sering salah arah menuju lokasi poli klinik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Putra, 2018) yang menyatakan pengaruh kualitas pelayanan dalam dimensi penampilan (*tangibles*) berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Cut Meutia Aceh Utara dengan nilai $p = 0,004 < 0,05$ yang membahas tentang ketersediaan alat-alat yang canggih, suasana yang aman di lingkungan di rumah sakit, penampilan dokter dan perawat sewaktu bertemu dengan pasien yang sedang dirawat, penyediaan makanan yang sesuai dengan kebutuhan, dan tempat parkir yang memadai.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Yogyakarta yang menyimpulkan bahwa bukti fisik (*tangible*) kurang baik, dikarenakan sebagian pasien kurang puas dengan mutu pelayanan terkait dengan lingkungan dan ruang tunggu yang belum nyaman. Kenyamanan fasilitas pelayanan tidak berhubungan dengan efektivitas klinis, tetapi dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan bersedianya kembali ke fasilitas kesehatan untuk memperoleh pelayanan berikutnya. Tingkat kepuasan pasien berkaitan erat dengan tingkat pelayanan, hal yang dapat dipercaya dan dipertanggungjawabkan dari penyedia jasa pada dimensi bukti fisik (*tangible*).

Bukti fisik/nyata (*tangibles*) adalah wujud yang dapat terlihat langsung dari penyedia pelayanan meliputi penampilan fisik, fasilitas, peralatan, sarana, informasi, petugas. Bukti fisik (*tangibles*) dapat dilihat secara langsung dari penyedia pelayanan sehingga sesuai dengan konsep

model *Service Quality* oleh Parasuraman et al, (1988) dengan menjadikan tangibles sebagai komponen nomor satu dalam pengkajian kualitas pelayanan. Beberapa point penting dari dimensi tangibles yaitu: peralatan dan fasilitas terlihat menarik, pekerja berpenampilan rapi dan profesional, unsur pendukung pelayanan terlihat baik (Triwardani, 2017).

5.2 Hubungan Keandalan (*Reliability*) dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pelayanan keandalan (*reliability*) dengan kepuasan pasien rawat jalan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rismayanti, Gunawan Bata Ilyas, 2018) yang menunjukkan variabel keandalan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin handal petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien maka kepuasan pasien akan semakin meningkat. Berdasarkan analisis keandalan (*reliability*) berhubungan dengan kepuasan pasien adalah perawat memberitahu jenis penyakit secara lengkap, memberitahu cara perawatan dan cara minum obat. Sedangkan keandalan (*reliability*) tidak berhubungan dengan kepuasan pasien disebabkan oleh tenaga medis tidak menerangkan tindakan yang akan dilakukan karena adanya antrian penggunaan ruang poli oleh dokter spesialis yang lain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nugrohowati et al., n.d.) pada dimensi keandalan (*reliability*) diperoleh nilai $p=0,001$ yang mengartikan bahwa terdapat hubungan signifikan antara keandalan kualitas pelayanan rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien. Rumah sakit perlu mempertahankan kualitasnya ataupun meningkatkan kualitasnya. Kepuasan pasien yaitu keadaan saat keinginan, harapan dan kebutuhan pasien dapat terpenuhi. Semakin baik persepsi pelanggan terhadap keandalan maka kepuasan pasien akan semakin tinggi dimana jika persepsi pasien terhadap keandalan buruk, maka kepuasan pasien akan semakin rendah.

Menurut Supranto (2015) dalam (Malahayati, 2020), Keandalan yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya. Hubungan keandalan dengan kepuasan pasien adalah keandalan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi konsumen terhadap keandalan perusahaan maka kepuasan pasien juga akan semakin tinggi dan jika persepsi konsumen terhadap keandalan buruk maka kepuasan pasien juga akan semakin rendah.

Keandalan (*reliability*) berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apa pun dalam penyampaian jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati. Rumah Sakit yang handal jika proses penerimaan pasien dilakukan dengan cepat dan prosedur pengadministrasian serta pembayaran yang praktis, tindakan yang cepat dan tepat terhadap pemeriksaan dan pengobatan, pemeriksaan laboratorium, kunjungan dokter, perawatan dijalankan dengan tepat serta penerimaan hasil pemeriksaan secara

cepat dan tepat (Supranto, 2011). Dalam hal ini kebutuhan pasien adalah kebutuhan untuk sembuh dari sakit yang dapat dicapai melalui diagnosis yang tepat dan pengobatan yang tepat pula (Gultom, 2020).

5.3 Hubungan Ketanggapan (*Responsiveness*) dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pelayanan ketanggapan (*responsiveness*) dengan kepuasan pasien rawat jalan. Berdasarkan analisis ketanggapan (*responsiveness*) berhubungan dengan kepuasan pasien adalah Tenaga Medis menerima dan melayani dengan baik. Sedangkan ketanggapan (*responsiveness*) tidak berhubungan dengan kepuasan pasien disebabkan oleh karena pasien menginginkan untuk berkonsultasi lebih lama tentang keluhannya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hariyani, 2020) yang menyatakan ada hubungan variabel ketanggapan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan 5 Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kota Palembang.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Nugrohowati et al., n.d.) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara daya tanggap kualitas pelayanan rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien, terdapat juga hubungan signifikan antara jaminan kualitas pelayanan rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien, dan terdapat hubungan signifikan antara empati kualitas pelayanan rawat inap terhadap tingkat kepuasan pasien. daya tanggap adalah Berhubungan dengan kesediaan dan kemampuan karyawan untuk membantu para konsumen dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.

Ketanggapan (*responsiveness*) suatu bentuk kesiap siagaan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat dan tanggap. Ketanggapan (*responsiveness*) yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang tepat pada pasien, dengan menyampaikan informasi yang jelas, jangan membiarkan pasien menunggu tanpa adanya suatu alasan yang menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan (Rismayanti, Gunawan Bata Ilyas, 2018).

5.4 Hubungan Jaminan (*Assurance*) dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pelayanan jaminan (*assurance*) dengan kepuasan pasien rawat jalan. Berdasarkan analisis jaminan (*assurance*) berhubungan dengan kepuasan pasien disebabkan oleh karena dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menetapkan diagnosa penyakit pasien cukup baik, sehingga mampu menjawab setiap pernyataan pasien secara meyakinkan. Sedangkan ketanggapan (*responsiveness*) tidak berhubungan dengan kepuasan pasien disebabkan oleh dokter tidak memberikan pelayanan dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa tidak aman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rismayanti, Gunawan Bata Ilyas, 2018) bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin realibility petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien maka akan meningkat kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Alim et al., 2019) di RSUD Kota Makassar menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan terhadap kepuasan rawat jalan. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara jaminan dengan kepuasan pada pasien rawat jalan ($p\text{-value} < 0,05$). Distribusi jaminan dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Kota Makassar diperoleh hasil yakni sebanyak 21 orang (20,2%) responden yang memilih jaminannya baik tetapi kualitasnya tidak baik dapat disebabkan oleh karena petugas ada yang tidak memiliki simpati terhadap pasien. Jaminan (Assurance) oleh pasien dikatakan baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan tersebut karena pasien merasa bahwa RSUD Kota Makassar mampu memberikan kepercayaan/ jaminan kepada pasien selama melakukan perawatan untuk tetap berobat, karena sebagian responden menyatakan baik terhadap kemampuan petugas kesehatan dalam menetapkan diagnosa penyakit, sehingga pasien merasa bahwa petugas kesehatan (dokter) mampu menjawab pertanyaan pasien secara meyakinkan dan puas terhadap petugas kesehatan yang memberi penjelasan sebelum melakukan tindakan. Pasien yang mengatakan jaminan baik tetapi tidak merasa puas disebabkan oleh persepsi beberapa pasien terhadap ketersediaan dokter selama 24 jam yang on call (siap dipanggil) ketika dibutuhkan untuk melayani pasien. Hal ini disebabkan oleh dokter yang menangani hanya bisa ditemui pada hari kerja normal saja (Senin-Jumat). Beberapa responden menyatakan baik dan mayoritas reponden menyatakan tidak baik terhadap pelayanan di pasien rawat jalan. Maka dapat diartikan bahwa sebagian besar pasien merasa kurang yakin dan percaya kepada kemampuan petugas dalam melayani pasien dengan baik. Selain itu, seharusnya pasien juga tidak dibiarkan menunggu tanpa adanya kepastian ketika mendapatkan pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan.

Jaminan (*assurance*) yang mencakup pengetahuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki petugas kesehatan, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Jaminan diartikan sebagai salah satu kegiatan menjaga kepastian atau menjamin keadaan dari apa yang dijamin atau suatu indikasi yang menimbulkan rasa kepercayaan.

5.5 Hubungan Empati (*Emphaty*) dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pelayanan empati (*emphaty*) dengan

kepuasan pasien rawat jalan. Berdasarkan analisis empati (*emphaty*) berhubungan dengan kepuasan pasien disebabkan oleh Perawat dalam melayani bersikap sopan dan ramah. Sedangkan empati (*emphaty*) tidak berhubungan dengan kepuasan pasien disebabkan oleh dokter memberikan waktu pelayanan yang singkat pada pasien. Empati oleh pasien dikatakan baik dan puas dengan kualitas pelayanan yang dirasakan tersebut karena persepsi pasien yang merasa bahwa empati yang dimiliki petugas kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi sudah baik. Hal ini sejalan dengan penelitian (Effendi & Junita, 2019) dengan hasil perhitungan yang diperoleh dari tingkat kepuasan pada aspek empati (*empathy*) memberikan nilai rerata 184 (80,52%) dan menunjukkan bahwa responden penelitian merasa puas terhadap pelayanan yang diperoleh. Dalam penelitian (Putra, 2018) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan dalam dimensi empati (*empathy*) terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Cut Mutia Aceh Utara dengan nilai $p= 0,001 < 0,05$ yang membahas tentang dokter yang memberikan perhatian sewaktu pasien mengutarakan keluhan tentang penyakit, dokter melakukan pengobatan dengan penuh keramahan, perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien penuh dengan keramahan dan cekatan dalam melaksanakan tugas dalam mendiagnosis penyakit, perawat yang selalu bersikap ramah dalam memberikan pelayanan, dan perawat dalam melaksanakan tugas tidak membedakan status sosial pasien.

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 senantiasa membantu pasien walau tidak diminta (Effendi & Junita, 2019). Empati (*emphaty*) berkenaan dengan kemampuan perusahaan untuk memahami masalah pelanggan dan bertindak ramah demi pelanggan. Rumah sakit dikatakan memiliki dimensi empati apabila peduli terhadap keluhan pasien, kepedulian terhadap kebutuhan dan keinginan pasien, tidak pilih-pilih dalam memberikan pelayanan kepada semua pasien dan kesimpatikan dokter dan petugas terhadap pasien (Supranto, 2011).

Kesimpulan

1. Ada hubungan bukti fisik/berwujud (*Tangible*) terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi.
2. Ada hubungan kehandalan (*Reliability*) terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi.
3. Ada hubungan daya tanggap (*Responsiveness*) terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi.

4. Ada hubungan jaminan (*Assurance*) terhadap kepuasan pasien BPJS rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi.
5. Ada hubungan empati (*Emphaty*) terhadap kepuasan pasien BPJS di rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi.
6. Faktor dominan yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi adalah kehandalan (*Reliability*).

Saran

1. Bagi Instansi Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi
Meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan akan berperan penting dalam setiap periode kesembuhan pasien. Sehingga pasien akan mempercayai Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi untuk pilihan yang tepat dalam berobat tingkat lanjutan.
2. Bagi Responden
Diharapkan dapat terus memberikan kepercayaan penanganan kesehatan pada Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi. Masyarakat dapat memberikan kritik dan saran konstruktif/membangun untuk memajukan Rumah Sakit Bhayangkara Tk III TebingTinggi melalui kotak saran yang tersedia di Rumah Sakit atau melalui PIC (*PersonIn Charger*) BPJS diloket pendaftaran peserta BPJS.
3. Bagi Peneliti selanjutnya
Sebagai bahan referensi untuk mengadakan penelitian di waktu yang akan datang dengan variabel dan karakteristik yang berbeda untuk lebih menyempurnakan penelitian ini sehingga hasil yang diperoleh lebih mendalam dan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrilia, V., Sumartias, S., & Padjadjaran, U. (2017). *Transformasi Pt Askes (Persero) Menjadi Pt Askes Persero Transformation Into*. 5(2), 180–189.
- Alim, A., Tangdilambi, N., & Badwi, A. (2019). Jurnal Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi Analitik Terhadap Pasien Rawat Jalan di RSUD Makassar). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 5(2), 165. <https://doi.org/10.29241/jmk.v5i2.164>
- Angraeni, Baharuddin, & Mattalatta. (2019). Jurnal Mirai Management Jurnal Mirai Management. *Jurnal Mirai Managemnt*, 4(2), 122–136. <https://journal.stieamkop.ac.id/index.php/mirai>
- Aswin Agustiansyah, Abdul Rahman Mus, M. (2021). *Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Tingkat Lanjutan Di Rumah Sakit Umum St. Madyang Kota Palopo*.
- BPJS. (2013). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan. *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan*, 2, 5-6.
- Effendi, K., & Junita, S. (2019). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Uptd Puskesmas Mutiara Tahun 2019. *EXCELLENT MIDWIFERY JOURNAL Kedokteran, Fakultas Sumatera, Universitas*, 3(2), 82–90.

- <https://jurnal.mitrahusada.ac.id/index.php/emj/article/download/127/110>
- Gultom, J. R. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Di Poliklinik Rumah Sakit Azra. *Fkmui*, 3(23), 5–18.
- Hariyani, S. (2020). *Bina husada palembang 2020*.
- Irawan, B., Kurnia, R. A., Sitanggung, E. D., & Achmady, S. (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Metode Service Quality (Servqual). *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 58–64.
<https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.522>
- Kosnan, W. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi*, 21(4). <https://doi.org/10.32424/jeba.v21i4.1538>
- Kurniana. (2020). *UNIVERSITAS INDONESIA FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI PROGRAM PASCASARJANA TESIS Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Magister Sains (Msi) dalam bidang Ilmu Administrasi Oleh : Nama : K u r n i a n a NP.*
- Lena, F. E. M. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien. *Nhk 技研*, 151(2), 10–17.
- Malahayati, F. (2020). *HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP PENGGUNA BPJS DI RSUD MADANI KOTA MEDAN*. 21(1), 1–9.
- Nugrohawati, N., Wahyuningsih, S., Studi Sarjana Kedokteran, P., Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional, F., & Ilmu Kesehatan Masyarakat, D. (n.d.). Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Penyakit Dalam Di RSUD Kota Tangerang Tahun 2019. In *Seminar Nasional Riset Kedokteran*.
- Nuviana, W., Noor, M., & Jauchar. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Pengguna Bpjs di UPTD Puskesmas Lempake. *Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 6(4), 1621–1634.
- Pengajar, S., Sinar, S., Surakarta, N., & Ilmiah, J. (2019). *Staf Pengajar STMIK Sinar Nusantara Surakarta Jurnal Ilmiah SINUS..... 37. 37–46.*
- PMK NOMOR 75. (2014). *PMK Nomor 75 Tahun 2014*. 203.
- Profil Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Tebing Tinggi. (n.d.). *Profil rumah sakit bhayangkara tk iii tebing tinggi*. 17.
- Putra, M. (2018). *Universitas Sumatera Utara 4*. 4–16.
- Ramadhani, K. M. (2020). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Di Rsu Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2019*. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2853>
- Rinsa Suni Adtrizah, Asrinawaty, E. R. (2020). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kelayan Dalam Tahun 2020*. 8719(2006).
- Rismayanti, Gunawan Bata Ilyas, I. K. (2018). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Uptd Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Barru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Terpadu*, 1(2), 85–102.
- Savira, F., & Suharsono, Y. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Citra Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap RS Umum Sundari Medan Tahun 2018. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 01(01), 1689–1699.
- Silalahi, K. L., & Siregar, P. S. (2021). *PELAKSANA DI RUMAH SAKIT KOTA MEDAN*. 4(1), 106–112.
- Suratri, M. A. L., Suryati, T., & Edwin, V. A. (2018). Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat jalan Rumah Sakit di 7 Provinsi di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(4), 239–246. <https://doi.org/10.22435/bpk.v46i4.33>
- Triwardani, Y. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien BJPS pada

Pelayanan di Puskesmas Pamulang. *Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.*
yuni

Yanti, N. (2019). Analisis Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Menurut Outcome Based CRITE. In *Rabit : Jurnal Teknologi dan Sistem Informasi Univrab* (Vol. 1, Issue 1).