

Analisis Kualitas Pelayanan Rawat Inap Kelas 3 terhadap Kepuasan Pasien BPJS di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo

Eoudia Bidfana Wawo*, Julia Fitrianingsih, Mustamin

Universitas Megarezky, Indonesia

Email: eoudiabidfana.ew@gmail.com*, juliafitrianingsih@unimerz.ac.id, mustamin.jp@gmail.com

Keywords:	Abstract
service quality, SERVQUAL, patient satisfaction, BPJS, RSUD Raja Tombolotutu Tinombo	<i>Service quality in healthcare is understood as the alignment between patient expectations and the reality received during service. This study analyzes the influence of service quality dimensions (tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy) on inpatient satisfaction among Class III BPJS participants at RSUD Raja Tombolotutu Tinombo, Central Sulawesi, and identifies the most dominant dimension predicting satisfaction. This study used a quantitative approach with a cross-sectional analytic observational design. Respondents numbered 96 inpatients, selected via purposive sampling. Data were collected through a SERVQUAL questionnaire tested for validity and reliability, with Cronbach's Alpha values for all variables ranging from 0.972 to 0.986, indicating very good instrument reliability. Bivariate analysis using the chi-square test showed that all service quality dimensions had a significant relationship with patient satisfaction ($p\text{-value} = 0.000$). Multivariate logistic regression analysis showed tangibles and assurance as the most dominant variables predicting patient satisfaction, with the final model producing a Nagelkerke R Square of 1.000, reflecting very high model fit. These findings confirm that Class III BPJS patient satisfaction at RSUD Raja Tombolotutu is strongly influenced by the quality of physical facilities, equipment availability, ward comfort, service safety, and healthcare worker competency. This study's implications recommend strengthening the hospital quality program through improved ward cleanliness, periodic facility audits, standardized clinical communication, rapid-response SOP development, and interpersonal training for healthcare workers. This study contributes to the development of the SERVQUAL model for Class III BPJS patients and serves as a strategic guide for hospital management in formulating targeted service quality improvement programs.</i>
Kata kunci:	Abstrak
kualitas pelayanan, SERVQUAL, kepuasan pasien, BPJS, RSUD Raja Tombolotutu Tinombo.	Kualitas layanan dalam konteks pelayanan kesehatan dipahami sebagai kesesuaian antara harapan pasien dan kenyataan yang diterima selama proses pelayanan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh dimensi kualitas pelayanan (tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy) terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kelas III di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo, Sulawesi Tengah, serta mengidentifikasi dimensi paling dominan dalam memprediksi kepuasan pasien. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain observasional analitik cross-sectional. Jumlah responden sebanyak 96 pasien rawat inap dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner SERVQUAL yang telah diuji validitas dan reliabilitas, dengan nilai Cronbach's Alpha seluruh variabel pada rentang 0,972-0,986, menunjukkan reliabilitas instrumen sangat baik. Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi-square menunjukkan bahwa seluruh dimensi kualitas pelayanan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,000$). Analisis multivariat menggunakan regresi logistik menunjukkan dimensi tangibles dan assurance sebagai variabel paling dominan dalam memprediksi kepuasan pasien, dengan model akhir menghasilkan nilai Nagelkerke R Square sebesar 1,000 yang merefleksikan kesesuaian model sangat tinggi terhadap data. Temuan ini menegaskan bahwa kepuasan pasien BPJS kelas III di RSUD Raja Tombolotutu sangat dipengaruhi oleh kualitas

fasilitas fisik, ketersediaan peralatan, kenyamanan ruang rawat, keamanan layanan, dan kompetensi tenaga kesehatan. Implikasi penelitian merekomendasikan penguatan program mutu rumah sakit melalui peningkatan kebersihan ruang rawat, audit fasilitas berkala, standarisasi komunikasi klinis, penyusunan SOP respons cepat, dan pelatihan interpersonal tenaga kesehatan. Penelitian ini memberikan kontribusi bagi pengembangan model SERVQUAL pada konteks pasien BPJS kelas III serta menjadi panduan strategis manajemen rumah sakit dalam merumuskan program peningkatan mutu pelayanan tepat sasaran.

PENDAHULUAN

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan fondasi utama dalam mewujudkan sistem kesehatan yang efektif dan berkeadilan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kualitas pelayanan kesehatan sebagai derajat peningkatan kemungkinan tercapainya hasil kesehatan yang diinginkan melalui pemberian layanan yang berbasis bukti ilmiah serta memperhatikan kebutuhan dan preferensi pengguna layanan. WHO menekankan bahwa layanan kesehatan berkualitas harus efektif, aman, berpusat pada pasien, tepat waktu, adil, terintegrasi, dan efisien (Bogale *et al.*, 2023). Namun, realitas global menunjukkan bahwa antara 5,7 hingga 8,4 juta kematian setiap tahun di negara berpenghasilan rendah dan menengah disebabkan oleh buruknya kualitas pelayanan, yang mencakup hingga 15% dari total kematian di negara-negara tersebut. Selain itu, sebanyak 60% kematian akibat kondisi yang seharusnya dapat ditangani oleh layanan kesehatan terjadi karena kualitas pelayanan yang buruk, bukan karena ketidakmampuan mengakses layanan (Bancsik *et al.*, 2024).

Indonesia sebagai negara dengan cakupan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang hampir universal menghadapi tantangan signifikan dalam menjamin kualitas layanan bagi seluruh pesertanya. Data per Februari 2026 menunjukkan bahwa kepesertaan JKN telah mencapai 284,6 juta jiwa atau setara dengan 98,74% dari total penduduk Indonesia. Pencapaian ini menempatkan Indonesia pada posisi yang sangat dekat dengan target RPJMN 2025-2029 sebesar 99% cakupan kepesertaan. Meskipun demikian, capaian kuantitatif ini belum sepenuhnya diimbangi dengan kualitas layanan yang merata. Survei kepuasan peserta JKN menunjukkan peningkatan dari 87,6% pada tahun 2022 menjadi 92,9% pada tahun 2025, namun capaian ini masih menyisakan sekitar 7% peserta yang tidak puas, yang jika diproyeksikan dari total peserta mencapai jutaan individu. Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN) dan BPJS Kesehatan terus memperkuat sinergi dalam pengukuran mutu layanan nasional untuk memastikan seluruh segmen peserta terwakili secara representatif, termasuk masyarakat penerima bantuan iuran (PBI).

Kepuasan pasien rawat inap kelas III menjadi isu strategis mengingat kelompok ini umumnya berasal dari lapisan masyarakat rentan secara ekonomi dan sangat bergantung pada layanan dasar rumah sakit pemerintah. Studi sistematis menunjukkan bahwa kualitas pelayanan, harga, dan fasilitas merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien BPJS di rumah sakit Indonesia. Penelitian di RSUD Batara Guru, Luwu tahun 2024 menemukan hubungan signifikan antara seluruh dimensi SERVQUAL (tangibles, reliability, responsiveness, empathy, dan assurance) dengan kepuasan pasien BPJS rawat inap, dengan nilai $p=0,001$ untuk setiap dimensi. Sementara itu, penelitian di Samarinda yang menggunakan kerangka tujuh dimensi WHO menemukan bahwa efektivitas dan ketepatan waktu merupakan dimensi paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Studi komparatif di rumah sakit swasta

menunjukkan bahwa pasien umum memiliki tingkat kepuasan lebih tinggi dibandingkan pasien BPJS pada kelima dimensi SERVQUAL, dengan skor rata-rata 4,2 vs 3,8 untuk dimensi tangibles, dan 4,1 vs 3,7 untuk dimensi reliability .

Secara internasional, penelitian Chocknakawaro & Pusaksrikit, (2025) di tiga rumah sakit universitas publik Thailand dengan 390 responden menggunakan structural equation model membuktikan bahwa kelima dimensi SERVQUAL berdampak positif terhadap kepuasan pasien, dan kepuasan pasien memediasi hubungan antara kualitas layanan dengan loyalitas pasien . Temuan penting dari penelitian ini adalah frekuensi kunjungan merupakan prediktor yang lebih baik dalam menjelaskan perbedaan preferensi kualitas layanan antara pasien yang sering dan jarang berkunjung, yang kemudian mempengaruhi kepuasan dan loyalitas pasien . Sementara itu, penelitian di Ghana menggunakan model SERVQUAL membandingkan kualitas layanan rumah sakit publik dan swasta dari perspektif pasien, menyoroti pentingnya pendekatan yang berpusat pada pasien dalam mengevaluasi kualitas layanan kesehatan . Penelitian-penelitian internasional ini menunjukkan bahwa meskipun model SERVQUAL telah teruji secara global, konteks lokal seperti karakteristik sosial-ekonomi pasien, jenis kepesertaan (BPJS vs umum), dan karakteristik geografis sangat mempengaruhi dominansi masing-masing dimensi.

Meskipun model SERVQUAL telah banyak digunakan, terdapat kesenjangan empiris yang signifikan dalam penerapannya pada konteks pasien BPJS kelas III di rumah sakit daerah dengan karakteristik geografis dan sosial-ekonomi spesifik, seperti di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo. Penelitian sebelumnya di rumah sakit daerah menunjukkan hasil yang beragam: beberapa studi menemukan tangibles sebagai dimensi paling dominan, sementara studi lain menunjukkan reliability atau empathy memiliki pengaruh terbesar . Penelitian di RSUD Batara Guru menemukan seluruh dimensi signifikan namun tidak mengidentifikasi dimensi paling dominan . Penelitian di Puskesmas Sungai Sariak, Padang Pariaman juga menemukan pengaruh seluruh dimensi namun tidak melakukan analisis multivariat untuk menentukan prediktor utama . Keterbatasan metodologis ini menciptakan ketidakpastian mengenai dimensi mana yang paling krusial untuk ditingkatkan dalam konteks pasien BPJS kelas III di rumah sakit daerah.

Urgensi penelitian ini didasarkan pada beberapa pertimbangan penting. Pertama, RSUD Raja Tombolotutu Tinombo sebagai rumah sakit tipe C di Kabupaten Parigi Moutong, Sulawesi Tengah, melayani jumlah pasien BPJS kelas III yang substansial dengan latar belakang pendidikan rendah, mayoritas bekerja di sektor informal, dan berasal dari wilayah pedesaan dengan akses layanan kesehatan terbatas. Kedua, belum ada penelitian komprehensif yang menganalisis secara spesifik pengaruh kelima dimensi SERVQUAL terhadap kepuasan pasien BPJS kelas III di rumah sakit daerah dengan karakteristik geografis dan sosial-ekonomi seperti di Tinombo. Ketiga, temuan penelitian ini akan memberikan panduan strategis bagi manajemen rumah sakit dalam merumuskan program peningkatan mutu pelayanan yang tepat sasaran di tengah keterbatasan sumber daya.

Kebaruan penelitian ini terletak pada beberapa aspek fundamental. Penelitian ini merupakan studi pertama yang secara komprehensif menganalisis pengaruh kelima dimensi SERVQUAL terhadap kepuasan pasien BPJS kelas III di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo dengan menggunakan analisis multivariat regresi logistik untuk mengidentifikasi dimensi paling dominan. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang umumnya hanya melakukan

analisis deskriptif atau bivariat, penelitian ini memberikan kontribusi empiris yang lebih mendalam dengan mengontrol pengaruh antar dimensi secara simultan. Selain itu, penelitian ini mengkontekstualisasikan temuan dengan kondisi spesifik rumah sakit daerah di wilayah Sulawesi Tengah, yang memiliki karakteristik pasien dengan tingkat pendidikan rendah, mayoritas bekerja di sektor informal, dan berasal dari wilayah pedesaan dengan akses layanan kesehatan terbatas. Penelitian ini juga mengintegrasikan kerangka SERVQUAL dengan temuan WHO tentang dimensi kualitas layanan dan penelitian internasional terbaru untuk memperkaya analisis.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh dimensi tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy terhadap kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS kelas III di RSUD Raja Tombolotutu Tinombo, serta mengidentifikasi dimensi kualitas pelayanan yang paling dominan dalam memprediksi kepuasan pasien. Penelitian ini juga bertujuan memberikan rekomendasi program perbaikan mutu pelayanan berdasarkan temuan empiris. Manfaat penelitian ini mencakup kontribusi teoritis dalam pengembangan model SERVQUAL pada konteks pasien BPJS kelas III dengan karakteristik sosial-ekonomi rendah, serta kontribusi praktis bagi manajemen RSUD Raja Tombolotutu dalam merumuskan strategi peningkatan mutu pelayanan yang efektif dan efisien. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi BPJS Kesehatan dan pemerintah daerah dalam mengevaluasi dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi peserta JKN di rumah sakit daerah, sejalan dengan upaya nasional memperkuat pengukuran mutu layanan yang representatif bagi seluruh segmen peserta.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Dengan menerapkan strategi kuantitatif, penelitian ini dirancang menggunakan metode cross-sectional untuk menyelidiki hubungan kausal antara kualitas layanan yang diterima pasien BPJS kelas 3 di unit rawat inap dan tingkat kepuasan mereka di RSUD Raja Tombolotutu. Metode ini secara spesifik dirancang untuk memfasilitasi investigasi mendalam mengenai intensitas keterkaitan antarvariabel serta eksplorasi pengaruh tidak langsung yang mungkin terjadi. Tahap pengumpulan data dalam studi ini dilakukan dalam rentang waktu dari Oktober sampai dengan November 2025. Pemilihan periode ini didasarkan pada pertimbangan strategis untuk memastikan efisiensi dan efektivitas pengumpulan data, yang diharapkan dapat mencakup spektrum lengkap aktivitas pelayanan dan dinamika operasional rumah sakit pada saat itu. RSUD Raja Tombolotutu, yang merupakan rumah sakit tipe C di Kabupaten Parigi Moutong, Sulawesi Tengah, dipilih sebagai lokasi pelaksana penelitian. Dasar pertimbangan pemilihan lokasi ini adalah prevalensi pasien BPJS Kelas 3 dengan kebutuhan rawat inap yang substansial, sesuai dengan objek studi. Proses pengumpulan data lapangan dilakukan secara langsung di berbagai unit fungsional, termasuk namun tidak terbatas pada, unit rawat inap Gurita, Kepiting, dan bagian lain yang terkait erat dengan pelayanan pasien BPJS serta variabel penelitian.

Populasi dan Sampel

Sebanyak 126 pasien Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) kelas 3 yang menjalani perawatan inap di RSUD Raja Tombolotutu ditetapkan sebagai populasi dalam penelitian ini. Teknik pengambilan sampel yang diaplikasikan adalah *non-probability sampling* dengan menggunakan pendekatan *purposive sampling*, di mana pemilihan partisipan dilakukan secara sengaja berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya. Kriteria inklusi yang

diberlakukan mencakup pasien JKN kelas 3 yang mendapatkan perawatan inap di dua ruang spesifik, yaitu ruang Gurita dan Kepiting, memiliki usia minimal 18 tahun, berada dalam keadaan sadar dan dapat berkomunikasi, telah menjalani masa perawatan inap tidak kurang dari 2 kali 24 jam, serta menunjukkan kesediaan untuk berpartisipasi dengan menandatangani formulir persetujuan. Sebaliknya, kriteria eksklusi diaplikasikan pada pasien yang berada dalam kondisi medis darurat, mengalami ketidaksadaran atau gangguan mental yang memengaruhi kemampuan komunikasi, pasien yang pulang lebih awal dari 24 jam perawatan, mereka yang menolak untuk dilibatkan, atau pasien yang dirujuk ke rumah sakit lain sebelum kuesioner selesai diisi. Dengan menerapkan rumus Slovin untuk perhitungan ukuran sampel, di mana tingkat kesalahan yang diperbolehkan adalah 5%, jumlah sampel minimum yang diperoleh dari populasi 126 pasien adalah sebanyak 96 responden.

Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisis Data

Proses pelaksanaan penelitian ini terbagi atas tiga tahap signifikan yang meliputi pengumpulan data, tahapan pengolahan data, serta kegiatan analisis data. Pengumpulan data dilakukan secara sistematis dengan menyebarkan kuesioner yang bersifat tertutup, menggunakan instrumen pengukuran skala Likert dengan lima tingkatan. Target responden adalah pasien yang menjalani rawat inap di kelas 3 BPJS di RSUD Raja Tombolotutu dan telah memenuhi seluruh kriteria penelitian yang ditentukan. Rancangan kuesioner ini secara spesifik mengacu pada indikator-indikator SERVQUAL dan berbagai aspek kepuasan pasien. Proses pemberian kuesioner dilaksanakan baik secara tatap muka langsung maupun melalui metode daring menggunakan Google Form, dengan catatan responden telah memberikan persetujuan tertulis atau informed consent sebelumnya. Setelah data terkumpul, langkah selanjutnya adalah melakukan pengkodean, verifikasi kelengkapan, dan pengolahan data dengan bantuan program SPSS. Analisis yang dijalankan mencakup evaluasi validitas melalui perhitungan korelasi Pearson, penentuan reliabilitas menggunakan koefisien Cronbach's Alpha, analisis univariat untuk menguraikan karakteristik responden dan sebaran variabel, analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square guna menguji hubungan antar setiap dimensi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, serta analisis multivariat dengan regresi linear berganda. Analisis multivariat ini dirancang untuk memetakan pengaruh agregat (simultan) dan pengaruh individual (parsial) dari variabel tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy terhadap kepuasan pasien. Lebih lanjut, analisis ini juga berupaya mengidentifikasi variabel yang paling berpengaruh melalui analisis koefisien regresi, uji signifikansi F (uji F), uji signifikansi t (uji t), dan besaran koefisien determinasi (R^2).

Analisis Bivariat

Dalam seksi ini, disajikan evaluasi hasil analisis bivariat untuk mengukur hubungan awal yang terbentuk antara lima dimensi kualitas pelayanan meliputi tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy—serta variabel kepuasan pasien. Analisis ini dilaksanakan sebagai pendahuluan sebelum analisis regresi multivariat dilakukan, di mana hasil korelasi menjadi fondasi untuk memahami kekuatan dan orientasi hubungan antarvariabel. Uji Chi-Square digunakan untuk menguji hipotesis korelasi ini.

Penilaian signifikansi statistik dari suatu hubungan dilakukan berdasarkan nilai p-value, sementara koefisien korelasi berperan dalam menentukan tingkat kekuatan dan arah hubungan tersebut. Konsekuensinya, hasil bivariat ini memberikan gambaran preliminar mengenai sejauh mana kualitas pelayanan di rawat inap kelas III berkorelasi dengan tingkat kepuasan pasien di RSUD Raja Tombolotutu. Analisis bivariat akan dipaparkan dimensi per dimensi, mencakup tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Setiap paparan akan mencakup tabel yang merinci hasil korelasi, nilai p-value, indikator kekuatan korelasi, dan deskripsi arah hubungan antarvariabel. Guna memberikan landasan interpretatif yang lebih kaya, uraian tersebut juga akan disertai dengan ringkasan singkat yang mengaitkan

hasil korelasi dengan temuan dari riset-riset sebelumnya. Penyusunan keseluruhan deskripsi mengikuti standar pelaporan statistik yang formal, sembari mempertahankan kejelasan dan kesesuaian dengan kaidah akademik. Dengan demikian, analisis bivariat menjadi jembatan yang krusial untuk menganalisis pengaruh gabungan dalam model regresi multivariat.

Pengaruh Tangibles Terhadap Kepuasan Pasien

Tabel 1. Pengaruh Tangibles Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Raja Tombolotutu

Tangibles	Kepuasan pasien				Total		P-Value
	Tidak puas		Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	5	5,2	0	0	5	5,2	0.000
Baik	0	0	91	94,7	91	94,8	
Total	5	5,2	91	5	96	100	

Sumber : Data primer, 2025

Sebuah kajian analitis terhadap hubungan antara atribut fisik (tangibles) dan kepuasan pasien, yang dilakukan melalui uji Chi-Square sebagaimana dilaporkan dalam Tabel 4.14, mengungkapkan pola yang sangat definitif. Seluruh pasien yang mengklasifikasikan fasilitas fisik sebagai "Kurang Baik" secara eksklusif termasuk dalam kategori kepuasan "Tidak puas", yang berjumlah 5 individu atau 5,2% dari total responden. Sebagai kontras, ketika tangibles dinilai sebagai "Baik", semua responden, yang mencapai 91 orang (94,8%) dari 96 responden yang diteliti, menyatakan kepuasan pada kategori "Baik". Tidak adanya persilangan antar kategori dalam penilaian tangibles dan kepuasan pasien ini menghasilkan sebuah matriks yang sangat jelas dan tanpa ambiguitas, mempertegas keterkaitan antara persepsi tangibles dan tingkat kepuasan pasien sesuai dengan data yang tercatat.

Hasil uji statistik Chi-Square memberikan nilai p-value 0.000, yang secara signifikan berada di bawah standar signifikansi 0.05. Hal ini menunjukkan bahwa variabel tangibles memiliki dampak yang signifikan secara statistik terhadap kepuasan pasien. Korelasi ini menegaskan bahwa perbaikan kualitas tangibles berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien, yang tercermin dalam disparitas kategori yang begitu kentara. Temuan ini menggarisbawahi adanya asosiasi yang substansial antara mutu sarana fisik layanan kesehatan dan tingkat kepuasan pasien yang mendapatkan perawatan inap kelas III melalui skema BPJS di RSUD Raja Tombolotutu. Oleh karena itu, berdasarkan analisis bivariat, dapat disimpulkan bahwa tangibles merupakan prediktor yang signifikan terhadap kepuasan pasien. **Pengaruh Reliability dengan Kepuasan Pasien**

Tabel 2. Pengaruh Reliability Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Raja Tombolotutu

Reliability	Kepuasan pasien				Total		P-Value
	Tidak puas		Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	5	5,2	0	0	5	5,2	0.000
Baik	0	0	91	94,7	91	94,8	
Total	5	5.2	91	5	96	100	

Sumber : Data primer, 2025

Uji Chi-Square, sebagaimana disajikan dalam analisis bivariat pada Tabel 4.15, telah menginvestigasi keterkaitan antara atribut tangibles dan kepuasan pasien. Analisis ini menemukan pola yang kuat: dari 91 responden (94,8%) yang menganggap keandalan

pelayanan (reliability) sebagai "Baik", semuanya juga mengungkapkan tingkat kepuasan "Puas". Di sisi lain, kelima responden (5,2%) yang menilai keandalan pelayanan sebagai "Kurang Baik" seluruhnya termasuk dalam kategori kepuasan "Tidak Puas". Pengamatan terhadap tabel kontingensi menunjukkan tidak adanya sel silang kosong antar kategori, yang mengindikasikan adanya keselarasan dan keteraturan dalam pola data. Keadaan ini secara kuat mengindikasikan adanya korespondensi antara penilaian pasien terhadap mutu keandalan layanan dan tingkat kepuasan yang mereka alami.

Hasil pengujian statistik Chi-Square menghasilkan nilai p-value sebesar 0.000. Mengingat nilai signifikansi ini lebih rendah dari ambang batas yang umum digunakan yaitu 0.05, maka hubungan antara keandalan pelayanan dan kepuasan pasien dapat dikategorikan sebagai signifikan secara statistik. Pola yang teramati menunjukkan bahwa semakin positif penilaian pasien terhadap keandalan pelayanan, semakin besar pula kecenderungan mereka untuk merasa puas. Dengan demikian, temuan dari analisis bivariat ini secara definitif membuktikan bahwa keandalan pelayanan memiliki dampak yang substansial terhadap kepuasan pasien BPJS Kelas 3 di RSUD Raja Tombolotutu.

Pengaruh Responsiveness dengan Kepuasan Pasien

Tabel 3. Pengaruh Responsiveness Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Raja Tombolotutu

Responsiveness	Kepuasan pasien				Total		P-Value
	Tidak puas		Puas		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang Baik	5	5,2	0	0	5	5,2	0.000
Baik	0	0	91	94,7	91	94,8	
Total	5	5.2	91	5	96	100	

Sumber: Data primer, diolah menggunakan uji Chi-Square, 2026.

Analisis mendalam terhadap hubungan antara variabel responsivitas dan kepuasan pasien, sebagaimana diilustrasikan dalam Tabel 4.16, dilakukan menggunakan pendekatan uji Chi-Square. Hasil perhitungan menyoroti bahwa hanya 5 responden (5,2%) yang mengklasifikasikan tingkat responsivitas sebagai "Kurang Baik," dan seluruh individu dalam segmen ini juga tergolong dalam kategori kepuasan pasien "Tidak Puas." Sebaliknya, persentase yang jauh lebih besar, yaitu 91 responden (94,8%), menilai responsivitas sebagai "Baik," dan konsisten dengan penilaian ini, seluruh responden dalam kelompok ini menyatakan kepuasan pasien yang "Baik." Penting untuk dicatat bahwa tidak ada observasi yang menunjukkan perpaduan responsivitas yang kurang baik dengan kepuasan yang baik, atau sebaliknya, yang berarti distribusi data mencerminkan kesesuaian sempurna antara kedua dimensi yang dianalisis. Pola distribusi ini secara numerik menggarisbawahi bahwa persepsi responden terhadap responsivitas dan kepuasan pasien sangat selaras.

Pengujian statistik melalui uji Chi-Square menghasilkan nilai p-value 0.000, yang jauh melampaui kriteria penetapan signifikansi statistik ($\alpha = 0.05$). Kondisi ini secara definitif memenuhi syarat untuk menyatakan adanya pengaruh yang signifikan. Oleh karena itu, temuan ini secara meyakinkan membuktikan adanya asosiasi yang substansial antara kualitas responsivitas yang dirasakan oleh pasien dan tingkat kepuasan mereka. Tingkat signifikansi yang tinggi yang ditunjukkan oleh p-value ini mengimplikasikan bahwa fluktuasi dalam

persepsi responsivitas secara langsung berhubungan dengan fluktuasi dalam persepsi kepuasan pasien. Berdasarkan analisis bivariat ini, dapat disimpulkan bahwa kualitas responsivitas merupakan faktor yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Pengaruh Assurance Terhadap Kepuasan Pasien

Tabel 4. Pengaruh Assurance Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Raja Tombolotutu

Assurance	Kepuasan pasien				Total		P-Value
	Tidak puas		Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	5	5,2	1	1,1	6	6,3	0.000
Baik	0	0	90	93,7	91	93,7	
Total	5	5,2	91	94,8	96	100	

Sumber : Data primer, 2025

Sebagaimana tergambar dalam Tabel 4.17, sebuah analisis bivariat mendalam telah dilakukan untuk mengeksplorasi relasi antara variabel *tangibles* dan kepuasan pasien dengan memanfaatkan uji Chi-Square. Dari total responden, enam individu yang mengklasifikasikan *assurance* sebagai "Tidak Baik" terbagi menjadi dua kategori kepuasan: 5,2% (lima responden) melaporkan kepuasan "Tidak Puas," sedangkan 1,1% (satu responden) melaporkan kepuasan "Puas." Berbeda dengan itu, kelompok yang lebih besar, yaitu 93,7% (sembilan puluh responden), yang menilai *assurance* secara positif sebagai "Baik," seluruhnya berada dalam kategori kepuasan "Puas." Tabel menunjukkan pola distribusi yang seragam di mana total 96 responden menjadi sampel analisis. Data ini mempertegas adanya keterkaitan antara evaluasi kualitas *assurance* dan persepsi kepuasan pasien, yang dikumpulkan melalui pengisian kuesioner.

Untuk mengukur pengaruh kedua variabel ini secara inferensial, dilakukan pengujian statistik bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square. Hasil evaluasi statistik menunjukkan nilai *p-value* dari uji Chi-Square adalah 0.000. Dengan nilai *p-value* yang jauh di bawah batas signifikansi 0.05, hubungan antara *assurance* dan kepuasan pasien dinyatakan signifikan secara statistik. Temuan signifikan ini mengindikasikan bahwa pola distribusi yang teramati pada kedua variabel tidak bersifat acak, sehingga keberadaan hubungan tersebut dapat dianggap valid berdasarkan analisis inferensial. Nilai statistik yang diperoleh telah memenuhi semua kriteria yang disyaratkan oleh uji Chi-Square sesuai dengan output SPSS.

Analisis yang dilakukan menghasilkan kesimpulan bahwa kualitas *assurance* menunjukkan keterkaitan yang signifikan dengan level kepuasan pasien. Bukti empiris untuk hubungan ini termanifestasi dalam tabel crosstab dan hasil uji Chi-Square. Temuan ini menyiratkan bahwa fluktuasi dalam persepsi terhadap *assurance*—baik itu mengalami penguatan maupun pelemahan—cenderung berdampak langsung pada perubahan tingkat kepuasan pasien, sebuah fenomena yang tercermin dalam data frekuensi. Meskipun studi ini bersifat korelasional dan hanya menggarisbawahi adanya asosiasi, hasil yang diperoleh tetap memberikan dukungan kuat terhadap argumen yang menyatakan bahwa kualitas *assurance* adalah prediktor penting dalam konteks pelayanan rawat inap bagi pasien kelas III di RSUD Raja Tombolotutu.

Pengaruh Empathy dengan Kepuasan Pasien

Tabel 5. Pengaruh Empathy Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Raja Tombolotutu

Empathy	Kepuasan pasien				Total		P-Value
	Tidak puas		Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	5	5,2	1	1,1	6	6,3	0.000
Baik	0	0	90	93,7	91	93,7	
Total	5	5,2	91	94,8	96	100	

Sumber: Data primer, diolah penulis, 2026.

Merujuk pada Tabel 4.18, analisis bivariat yang menyelidiki hubungan antara empati dan kepuasan pasien dilakukan dengan menggunakan metode uji Chi-Square, yang mencerminkan distribusi dua kategori penilaian untuk setiap variabel. Dalam segmen empati yang dikategorikan sebagai "Kurang Baik", tercatat partisipasi 6 responden. Dari jumlah ini, 5 responden (5,2%) mengungkapkan tingkat kepuasan "Kurang Baik", sedangkan 1 responden (1,1%) melaporkan kepuasan "Baik". Sebaliknya, di kalangan responden dengan empati "Baik", sebanyak 90 responden (93,7%) secara unanimous melaporkan kepuasan "Puas". Jumlah total observasi yang valid dari seluruh responden mencapai 96 individu, sebagaimana tercatat dalam tabel frekuensi. Tinjauan awal terhadap pola ini mengisyaratkan bahwa kualitas empati yang lebih tinggi secara proporsional berkorelasi dengan peningkatan kepuasan layanan pasien.

Uji statistik Chi-Square menghasilkan p-value sebesar 0.000, yang mengindikasikan signifikansi statistik yang kuat karena nilainya lebih rendah dari ambang batas 0.05. Ini menunjukkan bahwa perbedaan tingkat kepuasan pasien pada berbagai tingkatan empati bersifat signifikan secara statistik. Dengan demikian, temuan dari uji inferensial ini menegaskan bahwa terdapat korelasi yang berarti antara kualitas empati dalam layanan rawat inap dan kepuasan pasien BPJS Kelas III di RSUD Raja Tombolotutu. **Pengaruh Dimensi Tangibles terhadap Kepuasan Pasien**

Tinjauan hasil uji Chi-Square mengungkapkan hubungan yang substansial antara elemen tangibles dan kepuasan pasien, yang dibuktikan dengan nilai statistik χ^2 sebesar 96,000 dan tingkat signifikansi $p = 0,000$. Hubungan ini teramati jelas ketika pasien yang mengklasifikasikan tangibles sebagai "Baik" secara inheren terkategori sebagai "Baik" dalam hal kepuasan, sedangkan kelompok yang memberikan penilaian "Kurang Baik" terhadap tangibles secara universal dikategorikan sebagai "Tidak Puas". Analisis multivariat lebih lanjut memperkuat temuan ini dengan menunjukkan bahwa tangibles tetap berperan penting dan menjadi variabel yang relevan dalam model akhir. Hal ini secara tegas mengindikasikan bahwa aspek fisik layanan, yang mencakup kenyamanan ruang perawatan, ketersediaan fasilitas, dan kelengkapan peralatan, secara substansial berkontribusi dalam membentuk tingkat kepuasan pasien, melampaui sekadar korelasi statistik belaka.

Karakteristik RSUD Raja Tombolotutu sebagai rumah sakit rujukan dengan area bangunan yang luas sejalan dengan temuan ini. Populasi pasien BPJS Kelas III, yang mayoritas berpendidikan rendah dengan profesi umum seperti petani dan ibu rumah tangga, cenderung mengukur kualitas pelayanan dari aspek-aspek yang kasat mata dan mudah dinilai, misalnya kebersihan ruang perawatan, fungsi tempat tidur, dan penampilan petugas. Faktor usia

responden yang banyak berada di kisaran 50–69 tahun meningkatkan bobot pentingnya kenyamanan fisik. Selain itu, asal pasien dari wilayah pedesaan menjadikan kondisi rumah sakit yang representatif sebagai suatu peningkatan yang berarti jika dibandingkan dengan lingkungan tempat tinggal mereka. Secara teori, temuan ini sejalan dengan SERVQUAL yang menempatkan bukti fisik sebagai pintu masuk persepsi mutu (Parasuraman et al., 1988), dan dengan model Donabedian yang menempatkan tangibles sebagai bagian dari struktur yang mendasari proses dan outcome pelayanan (Moayed et al., 2022). Fasilitas yang layak juga memenuhi kebutuhan rasa aman dasar dalam teori Maslow (Xue-Wen, 2011), sehingga pasien lebih toleran terhadap keterbatasan lain.

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan keselarasan dengan berbagai kajian yang telah dilakukan sebelumnya di RSUD lain, di mana dimensi *tangibles* atau fasilitas fisik secara konsisten ditemukan sebagai dimensi yang paling dominan dalam memengaruhi persepsi pasien (Aritonang & Harahap, 2023; Ambarwati & Alamsyah, 2023; Sitorus et al., 2021; Putra et al., 2021). Kendati demikian, ada pula studi-studi yang melaporkan hasil yang kontras, dengan menekankan bahwa dimensi interpersonal, seperti empati dan keandalan layanan, justru menjadi faktor yang lebih krusial dibandingkan *tangibles* (Kusumawardhani & Fathurrahman, 2022; Rahmayanti et al., 2022; Marzuki & Aziz, 2021). Perbedaan temuan ini dapat dikaitkan dengan adanya perbedaan kontekstual yang signifikan, termasuk variasi dalam infrastruktur fasilitas dan perbedaan tuntutan atau harapan yang dimiliki oleh para pasien di setiap rumah sakit.

Sebagai kesimpulan, penelitian ini mengonfirmasi bahwa *tangibles* memiliki pengaruh yang substansial terhadap kepuasan pasien kelas III di RSUD Raja Tombolotutu. Temuan ini didukung oleh kerangka teori SERVQUAL dan prinsip-prinsip teori Maslow, serta diperkuat oleh konsistensinya dengan sebagian besar hasil studi sebelumnya yang dilakukan di rumah sakit pemerintah daerah lainnya.

Pengaruh Dimensi Reliability terhadap Kepuasan Pasien

Studi bivariat menemukan korelasi yang kuat dan signifikan antara reliabilitas layanan dengan kepuasan pasien, dengan hasil statistik yang mendukung ($\chi^2 = 96,000$; $p = 0,000$). Pola observasi ini memperlihatkan kesinambungan; ketika pasien memberikan penilaian "Baik" terhadap reliabilitas, maka kepuasan yang dilaporkan juga cenderung "Baik", dan pola ini berlaku sebaliknya. Investigasi lebih lanjut melalui pendekatan multivariat menegaskan peran penting reliabilitas, yang terdeteksi signifikan pada tahap evaluasi awal (uji skor), namun pada akhirnya tidak masuk sebagai faktor prediktif utama. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun reliabilitas memiliki relevansi, bobot prediktifnya lebih rendah jika dibandingkan dengan dimensi layanan lain yang turut dipertimbangkan.

Konseptualisasi reliabilitas dalam lingkup pelayanan kesehatan meliputi aspek ketepatan jadwal, keseragaman dalam penerapan tindakan medis, dan kepatuhan terhadap protokol prosedural. Bagi pasien yang berasal dari latar belakang pendidikan rendah, keberadaan jadwal kunjungan dokter yang terjadwal dengan baik dan regimen pengobatan yang konsisten dapat mengurangi potensi kebingungan dan kecemasan yang mungkin timbul. Selain itu, praktik-praktik ini berkontribusi dalam membangun fondasi kepercayaan terhadap rumah sakit yang beroperasi sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan kapasitas sumber daya yang terbatas. Keterlambatan dalam pelayanan atau modifikasi prosedur yang tidak disertai dengan komunikasi yang memadai dapat menimbulkan persepsi negatif dari pasien, di mana

hal tersebut dianggap sebagai indikasi kurangnya perhatian. Sebaliknya, penyelenggaraan layanan yang selaras dengan ekspektasi dan janji yang disampaikan akan menumbuhkan apresiasi pasien terhadap pemenuhan hak-hak mereka sebagai peserta BPJS.

Dalam konteks teoretis, hal ini selaras dengan konsep SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) dan Teori Diskonfirmasi Harapan, yang menegaskan bahwa layanan yang konsisten dapat meminimalkan perbedaan antara harapan pasien dan pengalaman aktual mereka (Thompson & Yarnold, 1995). Berbagai penelitian sebelumnya telah menempatkan dimensi *reliability* sebagai faktor yang paling dominan (Rahmayanti et al., 2022; Ursula & Saryatmo, 2024; Marzuki & Aziz, 2021). Akan tetapi, ada pula studi yang melaporkan bahwa *reliability* tidak signifikan secara statistik ketika dianalisis bersama dimensi-dimensi lain (Fatmawati & Fauziah, 2023; Putra et al., 2021). Temuan ini sejalan dengan observasi dalam penelitian ini, yang mengindikasikan bahwa pasien cenderung lebih memprioritaskan infrastruktur fisik dan jaminan keamanan daripada detail prosedur medis. Secara ringkas, *reliability* memberikan kontribusi signifikan terhadap kepuasan pasien pada pengujian bivariat. Walaupun begitu, efeknya ternyata lebih rendah jika dibandingkan dengan dimensi *tangibles* dan *assurance* dalam model regresi lengkap, sebuah kecenderungan yang cukup lazim dijumpai pada institusi kesehatan dengan profil pasien yang mirip.

Pengaruh Dimensi Responsiveness terhadap Kepuasan Pasien

Hasil pengujian secara bivariat menunjukkan bahwa aspek responsivitas layanan memiliki hubungan statistik yang kuat dan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien, dibuktikan dengan nilai Chi-kuadrat sebesar 96,000 dan probabilitas $p = 0,000$. Hubungan ini memperlihatkan pola yang sangat terstruktur, di mana pemberian penilaian "Baik" oleh pasien selalu berkorelasi langsung dengan pengalaman kepuasan "Puas". Dalam analisis multivariat, responsivitas teridentifikasi sebagai variabel yang relevan pada fase seleksi awal model. Meskipun demikian, responsivitas tidak lagi disertakan dalam model prediksi akhir, namun tetap memiliki nilai empiris yang penting dan relevan secara praktis, meskipun bukan menjadi variabel prediktor yang paling dominan.

Konsep responsivitas sendiri mengacu pada dua komponen, yaitu kecepatan institusi dalam menindaklanjuti keluhan yang diajukan oleh pasien dan kesiapan serta kompetensi dari para profesional kesehatan yang bertugas. Mengingat jenis institusi yang beroperasi non-stop (24 jam), kecepatan respon menjadi sangat vital. Hal ini terutama krusial bagi pasien yang hadir dengan kondisi emosional yang tertekan atau memiliki pengetahuan medis yang minim, ditambah lagi dengan kebutuhan dukungan fisik yang mendesak bagi individu dari kelompok usia lanjut. Situasi operasional yang seringkali dihadapkan pada volume pasien yang tinggi di kelas perawatan III, ditambah dengan keterbatasan jumlah staf, menjadi suatu kendala signifikan. Dengan demikian, pemeliharaan tingkat responsivitas layanan dapat diinterpretasikan sebagai hasil dari upaya pengelolaan yang efektif dalam rangka menyeimbangkan dan mengatur beban kerja staf.

Secara teoretis, konsep responsivitas dipahami sebagai sebuah bentuk pengakuan dan pemenuhan terhadap hak-hak dasar pasien, yang sejalan dengan filosofi pelayanan berfokus pada pasien (Bancsik et al., 2024). Hasil dari sejumlah riset menempatkan dimensi responsivitas pada posisi paling dominan dalam pengukuran kualitas layanan yang diterima pasien (Nurulita & Rahman, 2023; Mardiah & Wagiman, 2022; Farida & Zahara, 2022). Berbeda halnya dengan temuan tersebut, literatur ilmiah lainnya menunjukkan bahwa efek dari

responsivitas dinilai relatif kecil, yang kerap kali dikaitkan dengan adanya kendala dalam ketersediaan dan distribusi tenaga medis (Sitorus et al., 2021). Observasi ini memiliki kesamaan yang mencolok dengan kondisi yang ditemukan di RSUD Raja Tombolotutu, di mana para pasien menunjukkan fleksibilitas dalam menyikapi perbedaan kecepatan dalam pemberian layanan, manakala mereka merasa bahwa fasilitas yang tersedia mencukupi dan menciptakan rasa aman.

Hasil analisis menunjukkan bahwa, pada tinjauan bivariat, responsivitas terjalin dengan hubungan positif yang kuat terhadap kepuasan pasien. Kendati demikian, pada tahap pemodelan regresi akhir, responsivitas tidak teridentifikasi sebagai variabel prediktor utama, yang menyiratkan kecenderungan pasien di wilayah studi untuk bersifat mudah menyesuaikan diri dengan kecepatan pelayanan, sepanjang unsur-unsur fundamental lain dari pelayanan terpenuhi.

Pengaruh Dimensi Assurance terhadap Kepuasan Pasien

Temuan dari analisis bivariat menegaskan adanya hubungan yang substansial antara *assurance* dan kepuasan pasien, dengan hasil uji *chi-square* mencapai 79,121 ($p = 0,000$). Pola sebaran responden menunjukkan tingkat konsistensi yang sangat tinggi, hanya menyisakan satu responden yang berbeda. Dalam konteks analisis multivariat, *assurance* tetap menunjukkan signifikansi statistik ($p = 0,000$) dan berkontribusi signifikan pada model prediktif akhir, menjadikannya determinan penting bagi tingkat kepuasan pasien.

Komponen *assurance* meliputi berbagai unsur seperti rasa aman, kemahiran tim medis, kesantunan dalam berinteraksi, serta penjagaan privasi data pasien. Khususnya bagi segmen pasien berpendidikan rendah dan yang berprofesi di sektor informal, kejelasan dan kesopanan tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi mengenai prosedur medis menjadi penentu utama dalam menilai citra profesional rumah sakit. Pasien yang berada pada rentang usia menengah hingga lanjut, yang kerap dilanda kecemasan akan kemungkinan risiko medis, menunjukkan respons positif terhadap penjelasan yang komprehensif dan kerahasiaan data mereka. Hal ini juga dapat diinterpretasikan sebagai manifestasi dari penerimaan diri dan rasa hormat yang mereka terima sebagai peserta BPJS Kelas III.

Dalam perspektif teoretis, konsep *assurance* memfasilitasi hubungan antara elemen struktural berupa kompetensi yang dimiliki oleh para tenaga kesehatan dan tahapan interaksi interpersonal, sebagaimana diuraikan dalam model Donabedian (Moayed et al., 2022). Konsep ini juga relevan dengan pemenuhan kebutuhan psikologis mendasar manusia, yakni kebutuhan akan rasa aman dan penghargaan diri, sesuai dengan prinsip-prinsip yang diajukan oleh teori Maslow (Xue-Wen, 2011). Signifikansi temuan ini diperkuat oleh kesesuaiannya dengan beragam literatur penelitian sebelumnya yang menyoroti *assurance* sebagai elemen kunci dan paling dominan dalam evaluasi layanan (Fauziah & Ulfah, 2022; Nurulita & Rahman, 2023; Ambarwati & Alamsyah, 2023; Sitorus et al., 2021; Kusumawardhani & Fathurrahman, 2022). Secara khusus, dalam konteks pelayanan yang difasilitasi oleh BPJS, aspek *assurance* menjadi faktor penyeimbang vital yang dapat menepis persepsi pasien tentang adanya penurunan kualitas layanan.

Berdasarkan analisis, dapat disimpulkan bahwa *assurance* memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kepuasan pasien, terbukti baik melalui analisis bivariat maupun sebagai komponen prediktif dalam model final. Hal ini menggarisbawahi bahwa persepsi

pasien kelas III sangat dipengaruhi oleh rasa aman yang mereka rasakan dan tingkat profesionalisme yang diperagakan oleh para penyedia layanan kesehatan.

Pengaruh Dimensi Empathy terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan pengujian statistik bivariat, teridentifikasi hubungan yang substansial antara tingkat empati dan kepuasan yang dirasakan oleh pasien, dengan hasil statistik Chi-square sebesar 79,121 dan nilai p yang sangat rendah ($p = 0,000$). Hal ini mengkonfirmasi bahwa kualitas penilaian "Baik" yang diberikan berkorelasi positif dengan kepuasan pasien, dan sebaliknya, penilaian yang kurang memuaskan akan berdampak pada ketidakpuasan. Dalam analisis multivariat yang lebih mendalam, meskipun empati terbukti berpengaruh secara signifikan pada tahap awal penanganan, variabel ini tidak lagi menjadi prediktor dominan dalam model akhir. Walaupun demikian, signifikansi empati tetap dipertahankan karena perannya yang penting secara konseptual.

Konsep empati di sini merujuk pada dimensi-dimensi seperti perhatian yang personal, kesabaran yang konsisten, serta kemampuan untuk menangkap dan merespons keluhan pasien. Bagi pasien yang berasal dari latar belakang pendidikan dasar dan jarang terpapar istilah medis, interaksi yang menunjukkan kehangatan dan penyampaian informasi yang sederhana memungkinkan mereka untuk merasakan pengakuan dan penghargaan, jauh dari kesan diperlakukan sebagai objek belaka atau sekadar "nomor registrasi". Di wilayah seperti Tinombo, yang lokasinya tergolong jauh dari perkotaan, fungsi rumah sakit seringkali meluas menjadi ruang sosial yang vital, terutama saat pasien berhadapan dengan situasi darurat medis. Dalam konteks ini, uluran tangan dukungan emosional dari petugas medis menjadi elemen krusial dalam upaya mengurangi beban psikologis dan kecemasan pasien.

Dalam kerangka teoretis, empati dapat dipahami sebagai respons terhadap kebutuhan pasien yang mendasar agar merasa didengarkan dan dianggap penting, sebuah prinsip kunci dalam model perawatan yang berfokus pada pasien (*patient-centered care*) (Chou et al., 2005). Berbagai studi telah mengonfirmasi bahwa empati merupakan dimensi yang sangat krusial dalam pelayanan kesehatan (Fauziah & Ulfah, 2022; Rahmayanti et al., 2022; Marzuki & Aziz, 2021; Farida & Zahara, 2022). Di sisi lain, beberapa penelitian mengamati bahwa hubungan positif antara empati dan hasil pasien menjadi kurang terlihat atau tidak berarti ketika tenaga medis mengalami tingkat stres atau beban kerja yang tinggi (Wandira & Kusumawati, 2021). Berdasarkan temuan yang ada, situasi di sini menunjukkan adanya keseimbangan antara kedua pandangan tersebut; pasien tampaknya mengutamakan evaluasi terhadap sarana dan prasarana serta jaminan keamanan sebelum mengukur kedalaman empati yang diberikan.

Kesimpulan dari analisis ini adalah bahwa empati memiliki korelasi yang kuat dengan kepuasan pasien bila dilihat secara terpisah (bivariat). Akan tetapi, ketika empati dianalisis bersama dengan elemen tangibles dan assurance dalam sebuah model statistik yang lebih komprehensif, dampaknya terhadap kepuasan pasien menjadi tidak sepenting dua elemen lainnya tersebut.

MMDimensi Paling Dominan terhadap Kepuasan Pasien

Dalam model regresi yang dihasilkan, aspek tangibles (elemen fisik yang dapat diamati) dan assurance (rasa percaya terhadap staf medis) teridentifikasi sebagai dua dimensi yang memberikan kontribusi paling signifikan dalam memprediksi kepuasan pasien, dengan tingkat signifikansi statistik yang sangat tinggi (0,000). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien BPJS Kelas III di RSUD Raja Tombolotutu lebih banyak dipengaruhi oleh

kombinasi persepsi terhadap tampilan fisik layanan dan keyakinan pada keahlian profesional tenaga kesehatan. Pengaruh ini melampaui dimensi *reliability* (keandalan prosedur), *responsiveness* (ketanggapan layanan), dan *empathy* (sifat personal yang hangat), meskipun ketiganya tetap menunjukkan hubungan yang signifikan secara individual. Kecenderungan ini dapat dijelaskan lebih lanjut dengan melihat karakteristik responden.

Mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan yang lebih rendah, bekerja di sektor informal, dan berasal dari wilayah pedesaan yang aksesibilitas layanan kesehatannya terbatas. Individu dari latar belakang ini cenderung mengevaluasi kualitas layanan berdasarkan indikator yang paling mudah dijangkau oleh indra mereka, yaitu kondisi lingkungan fisik fasilitas dan interaksi personal dengan petugas. Bagi mereka, ketidaksesuaian atau kekurangan dalam aspek-aspek visual atau rasa aman dapat berdampak langsung pada penurunan tingkat kepuasan, bahkan jika aspek teknis dari penanganan medis sudah sesuai dengan prosedur standar.

Dominasi elemen *tangibles* dan *assurance* dalam membentuk kepuasan pasien dapat dijelaskan berdasarkan kerangka teoretis yang mengintegrasikan SERVQUAL, Teori Diskonfirmasi Ekspektasi, dan model Donabedian. Pendekatan ini berargumen bahwa pasien yang tidak memiliki pengetahuan teknis yang mendalam lebih cenderung mengevaluasi layanan berdasarkan aspek-aspek yang mudah diamati (Moayed et al., 2022; Thompson & Yarnold, 1995). Hasil ini konsisten dengan berbagai investigasi sebelumnya yang dilaksanakan di rumah sakit daerah lain (Aritonang & Harahap, 2023; Ambarwati & Alamsyah, 2023; Sitorus et al., 2021; Putra et al., 2021; Fatmawati & Fauziah, 2023). Meskipun demikian, perlu dicatat bahwa penelitian lain mengidentifikasi dimensi yang berbeda, seperti *reliability*, *responsiveness*, atau *empathy*, sebagai faktor dominan, yang bergantung pada kondisi spesifik serta konteks lokal dari setiap institusi kesehatan.

Berdasarkan temuan ini, dapat disimpulkan bahwa *tangibles* dan *assurance* adalah dua dimensi yang paling krusial dalam menentukan kepuasan pasien yang dirawat di kelas III RSUD Raja Tombolotutu. Dengan demikian, fokus utama peningkatan kepuasan pasien hendaknya diarahkan pada optimalisasi fasilitas fisik dan penguatan profesionalisme serta rasa aman yang diberikan oleh staf medis, tanpa mengesampingkan peran penting dari dimensi *reliability*, *responsiveness*, dan *empathy*.

Implikasi Penelitian

Penelitian yang dilakukan mengkonfirmasi keberlanjutan validitas model SERVQUAL dalam mengukur bagaimana berbagai aspek kualitas pelayanan memengaruhi kepuasan pasien BPJS kelas III di RSUD Raja Tombolotutu. Ditemukan bahwa keenam dimensi fundamental dari kualitas pelayanan secara kolektif memberikan pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien. Dari seluruh dimensi tersebut, *tangibles* (representasi fisik dari pelayanan) dan *assurance* (kemampuan penyedia layanan untuk memberikan jaminan dan rasa percaya) menjadi elemen yang paling dominan dalam membentuk kepuasan pasien. Temuan ini secara implisit menegaskan bahwa faktor-faktor seperti kondisi sarana dan prasarana fisik, standar kebersihan dan ketertiban lingkungan rumah sakit, kenyamanan fasilitas yang tersedia, serta kapabilitas dan kepercayaan diri tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan adalah determinan kunci yang berkontribusi besar terhadap kepuasan pasien. Secara aplikatif, implikasi dari hasil investigasi ini sangat penting bagi RSUD Raja Tombolotutu sebagai panduan strategis untuk merencanakan dan melaksanakan perbaikan mutu pelayanan. Hal ini

meliputi investasi dalam pembaruan fasilitas fisik, peningkatan kompetensi dan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis, serta pengembangan strategi komunikasi yang efektif dan peningkatan kualitas hubungan profesional antara staf medis dan pasien. Selain itu, penelitian ini menawarkan masukan substansial bagi BPJS Kesehatan dan pemangku kepentingan pemerintah daerah. Ditekankan bahwa dalam menilai efektivitas mutu layanan kesehatan, perluasan cakupan evaluasi di luar ranah klinis sangatlah esensial, dengan mencakup juga kualitas lingkungan fasilitas, kemudahan dan kenyamanan akses pelayanan, serta aspek-aspek pelayanan yang bersifat personal dan empatik. Dengan demikian, diharapkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit-rumah sakit daerah dapat ditingkatkan secara signifikan dan berpusat pada kepuasan paripurna pasien.

Usulan Program Perbaikan

Program peningkatan mutu di RSUD Raja Tombolotutu difokuskan pada penguatan seluruh dimensi SERVQUAL, terutama tangibles dan assurance yang terbukti paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pada dimensi tangibles, rumah sakit dapat menerapkan checklist harian untuk memantau kebersihan ruang rawat, kondisi tempat tidur, ventilasi, pencahayaan, ketersediaan linen, serta kelengkapan alat medis sederhana agar fasilitas selalu dalam kondisi baik. Dimensi assurance diperkuat melalui penyusunan standar operasional prosedur (SOP) komunikasi klinis dan edukasi pasien yang mudah dipahami, sehingga pasien memperoleh informasi yang jelas mengenai diagnosis, tindakan medis, dan penggunaan obat. Sementara itu, dimensi responsiveness dapat ditingkatkan melalui penerapan SOP respons cepat terhadap kebutuhan pasien dengan target waktu pelayanan 5–10 menit, sedangkan dimensi empathy diperkuat melalui pelatihan komunikasi interpersonal, pendekatan patient-centered care, dan kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan perhatian serta dukungan emosional kepada pasien.

Selain itu, rumah sakit perlu melaksanakan audit kebersihan ruang rawat secara berkala, memperkuat sistem pemeliharaan fasilitas, serta membangun mekanisme penanganan keluhan pasien yang mudah diakses melalui formulir, hotline, maupun kepala ruangan. Setiap keluhan perlu dianalisis sebagai dasar perbaikan mutu pelayanan secara berkelanjutan. Meskipun penelitian ini memberikan gambaran yang penting mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien BPJS kelas III, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain menggunakan desain cross-sectional sehingga belum dapat menjelaskan hubungan sebab akibat, hanya dilakukan pada satu rumah sakit dengan responden pasien rawat inap kelas III, serta menggunakan kuesioner yang mungkin belum sepenuhnya menggambarkan variasi persepsi responden. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal, melibatkan rumah sakit dengan karakteristik yang berbeda, serta menambahkan variabel lain seperti kepercayaan pasien, pengalaman pelayanan sebelumnya, dan kontinuitas pelayanan untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh dimensi kualitas pelayanan SERVQUAL, yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, terbukti berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien BPJS kelas III di RSUD Raja Tombolotutu ($p < 0,05$). Pasien yang memberikan penilaian baik terhadap masing-masing dimensi cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa tangibles dan

assurance merupakan dimensi yang paling dominan dalam memengaruhi kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas fasilitas fisik, kebersihan, kenyamanan, serta kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan rasa aman, kepercayaan, dan pelayanan profesional merupakan faktor utama yang menentukan tingkat kepuasan pasien rawat inap BPJS kelas III. RSUD Raja Tombolotutu disarankan untuk memprioritaskan peningkatan kualitas pelayanan pada aspek tangibles dan assurance melalui perbaikan fasilitas fisik, peningkatan kebersihan dan kenyamanan ruang perawatan, pelatihan kompetensi serta komunikasi tenaga kesehatan, dan penguatan standar keselamatan pasien. Selain itu, BPJS Kesehatan dan pemerintah daerah diharapkan memberikan dukungan terhadap peningkatan mutu pelayanan melalui penguatan sarana prasarana, pelatihan sumber daya manusia, serta evaluasi mutu layanan secara berkala menggunakan indikator SERVQUAL. Penelitian selanjutnya disarankan menambahkan variabel lain, seperti lama perawatan, tingkat keparahan penyakit, kepercayaan terhadap sistem BPJS, dan pengalaman keluarga pasien, serta memperluas cakupan responden agar diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit.

REFERENSI

- Bancsik, K. *et al.* (2024) 'Current Advances in Patient-Perceived Quality Assessment Within Romanian Healthcare', *Cureus*, 16(9).
- Bogale, B.A. *et al.* (2023) 'Adult patient satisfaction with nursing care services and associated factors among admitted patients at Saint Paul's Hospital, Millennium Medical College, Addis Ababa, Ethiopia, 2022: a cross-sectional study', *Galen Medical Journal*, 12, p. e2906.
- Burhanuddin, B., Ruma, Z., Kurniawan, A., Rusly, M., & Dipoatmodjo, T. (2023). Pengaruh Kualitas Layanan Aplikasi Mobile Jaminan Kesehatan Nasional (Jkn) Terhadap Kepuasan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Cabang Makassar. *Jurnal Manajemen*. <https://doi.org/10.26858/jm.v3i1.44747>
- Chen, C.-C., Hsiao, C.-T., Chang, D.-S., & Lai, W.-C. (2024). The Delivery Model of Perceived Medical Service Quality Based on Donabedian's Framework. *Journal for Healthcare Quality*, 46, 150–159. <https://doi.org/10.1097/jhq.0000000000000420>
- Chou, S.-M., Chen, T., Woodard, B., & Yen, M. (2005). Using SERVQUAL to Evaluate Quality Disconfirmation of Nursing Service in Taiwan. *Journal of Nursing Research*, 13, 75–84. <https://doi.org/10.1097/01.jnr.0000387529.22642.2b>
- Darmawan, D., Issalillah, F., Khayru, R. K., Herdiyana, A. R. A., Putra, A., Mardikaningsih, R., & Sinambela, E. A. (2022). BPJS Patients Satisfaction Analysis Towards Service Quality of Public Health Center in Surabaya. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v18i4.19773>
- Faturahmah, E., & Raharjo, B. B. (2017). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Petugas Medis Melalui Faktor Assurance di Ruang Rawat Inap RSUD Bima, NTB. 2. <https://consensus.app/papers/analisis-tingkat-kepuasan-pasien-bpjs-terhadap-kualitas-faturahmah-raharjo/137bec80ce545a9f88ddc06bb46474cb/>
- Goenka, A., Mundkur, S., Nayak, S. S., Shetty, A., Thomas, J., Balakrishnan, J. M., Sekaran, V. C., & Dsouza, B. (2024). Improving the emergency services using quality

- improvement project and Donabedian model in a quaternary teaching hospital in South India. *BMJ Open Quality*, 13. <https://doi.org/10.1136/bmjoq-2022-002246>
- Guzmán-Leguel, Y. M., & Rodríguez-Lara, S. (2025). Assessment of Patients' Quality of Care in Healthcare Systems: A Comprehensive Narrative Literature Review. *Healthcare*, 13. <https://doi.org/10.3390/healthcare13141714>
- Harris, M., & Rhee, J. (2022). Achieving continuity of care in general practice: the impact of patient enrolment on health outcomes. *Medical Journal of Australia*, 216. <https://doi.org/10.5694/mja2.51508>
- Hermanto, B. (2015). Analisis Mutu Pelayanan Dan Pengaruhnya Terhadap Keputusan Pasien Bpjs Askes Memilih Layanan Kesehatan Di Rumah Sakit Dr H Abdul Moeloek Propinsi Lampung. <https://consensus.app/papers/analisis-mutu-pelayanan-dan-pengaruhnya-terhadap-hermanto/168f9be9ed825b3598d577784facbcd5/>
- Jonkisz, A., Karniej, P., & Krasowska, D. (2023). Meeting Patient Expectations: Assessing Medical Service and Quality of Care Using the SERVQUAL Model in Dermatology Patients at a Single Center in Poland. *Medical Science Monitor : International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 29. <https://doi.org/10.12659/msm.941007>
- Joseph, S. (2020). Impact assessment of accreditation in primary and secondary public Healthcare Institutions in the State of Kerala, India. *MedRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.05.30.20117432>
- Kamil, H. (2012). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rsudza Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 3, 1–10. <https://consensus.app/papers/tingkat-kepuasan-pasien-terhadap-mutu-pelayanan-kamil/fcae3958244858018c13efd1da24b57c/>
- Khambhati, R. (2017). Service Quality In Healthcare: A Literature Review. <https://consensus.app/papers/service-quality-in-healthcare-a-literature-review-khambhati/f141a1c8087d5659bfa46e4636048d08/>
- Kusumapradja, R., Rusdiana, I., & Aida, M. (2023). Analysis Of The Effect Of Payroll System And Patient Safety Culture On Nurse Performance With Job Satisfaction As The Intervening Variable In Inpatient Room Premier Bintaro Hospital Tangerang Selatan. *Jurnal Konseling Pendidikan Islam*. <https://doi.org/10.32806/jkpi.v4i2.44>
- Lv, Z. (2014). Evaluation the Quality of Air Passenger Services. *Advanced Materials Research*, 971–973, 2329–2332. <https://doi.org/10.4028/www.scientific.net/amr.971-973.2329>
- Mantas-Jiménez, S., Juvinyà-Canal, D., Suñer-Soler, R., Bosch-Farré, C., Del Carmen Malagón-Aguilera, M., Bonmatí-Tomas, A., Gelabert-Viella, S., & Reig-Garcia, G. (2021). Assessing Nurses' Satisfaction with Continuity of Care and the Case Management Model as an Indicator of Quality of Care in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126609>
- Moayed, M., Khalili, R., Ebadi, A., & Parandeh, A. (2022). Factors determining the quality of health services provided to COVID-19 patients from the perspective of healthcare providers: Based on the Donabedian model. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.967431>
- Monica, T., & Suzana, M. (2024). Hubungan Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Tanah Kampung. *Malahayati Nursing*

Journal, 6(9), 3833–3843. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i9.16103>